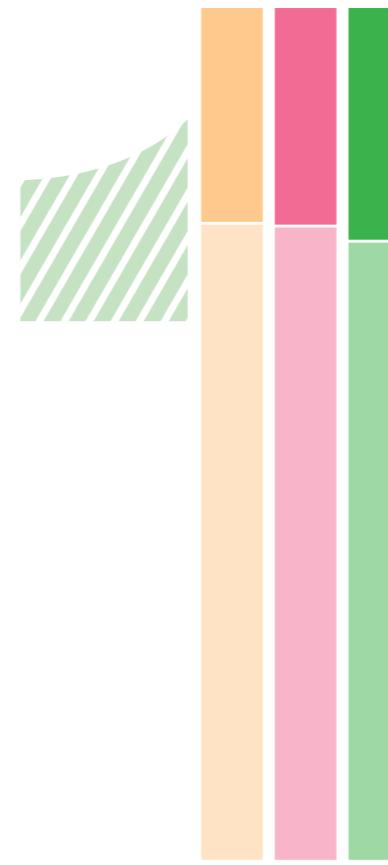
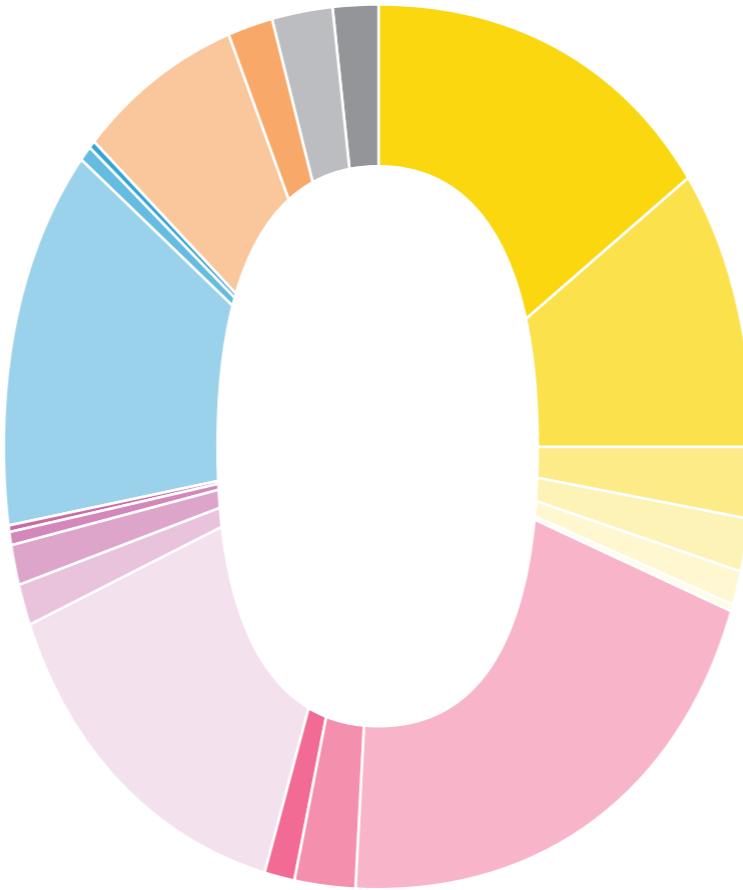
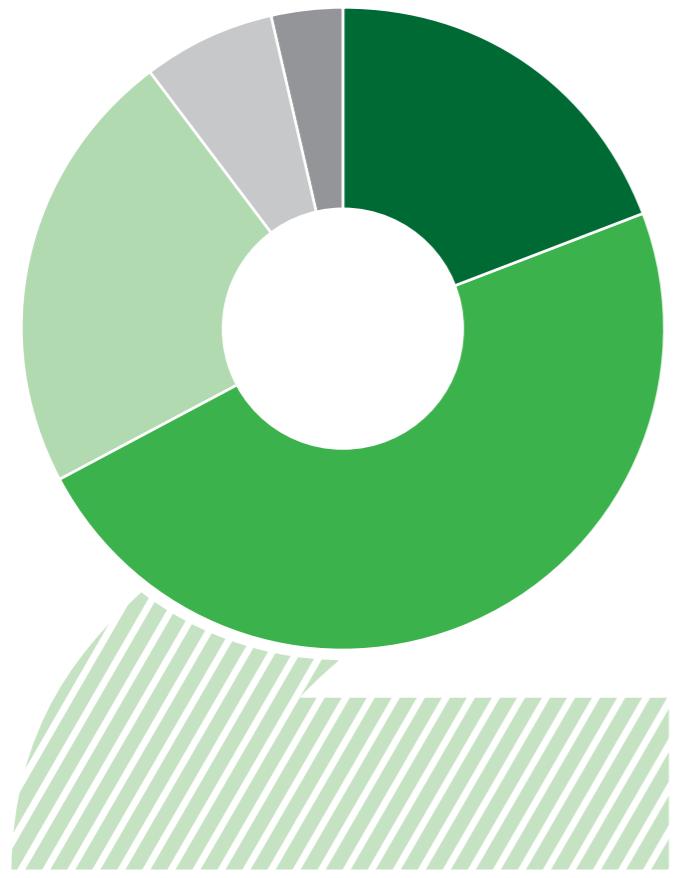


Försäkringskassans årsredovisning 2015



Kundernas förtroende för Försäkringskassan

- Mycket stort: 19 %
- Ganska stort: 48 %
- Varken stort eller litet: 23 %
- Ganska litet: 7 %
- Mycket litet: 4 %

Försäkringsutgifter

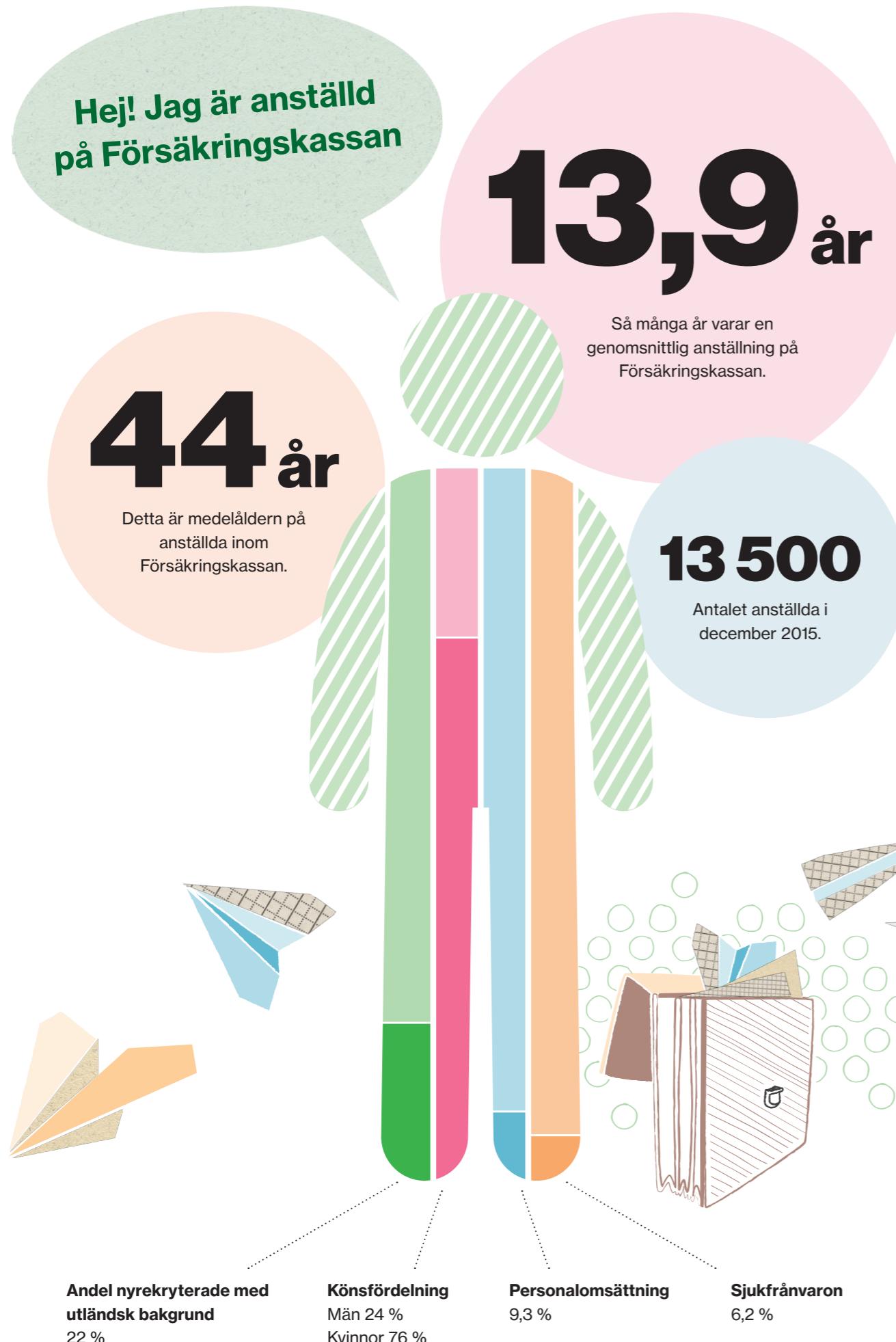
- Väntar eller har barn**
(totalt 72 741 milj kr)
 - Föräldrapenning
 - Barnbidrag
 - Tillfällig föräldrapenning
 - Bostadsbidrag
 - Underhållsstöd (brutto)
 - Graviditetspenning
- Varaktigt nedsatt arbetsförmåga**
(totalt 49 905 milj kr)
 - Sjukersättning
 - Bostadstillägg
 - Arbetsskadelivränta
- Leva med funktionsnedsättning**
(totalt 38 827 milj kr)
 - Assistansersättning (brutto)
 - Aktivitetsersättning

Utvecklingen mot jämställt uttag

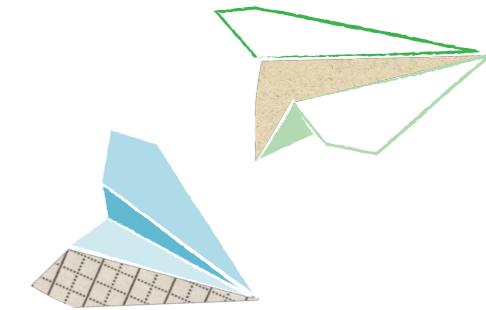
- (procent med föräldrapenningdagar)
- | År | Kvinnor (%) | Män (%) |
|------|-------------|---------|
| 2013 | 75,2 | 24,8 |
| 2014 | 74,7 | 25,3 |
| 2015 | 73,8 | 26,2 |

Nöjdkundindex totalt

- 2013: 59 %
- 2014 (1): 59 %
- 2014 (2): 62 %
- 2015: 65 %

**Genomsnittlig handläggningstid, medelvärden (dagar)**

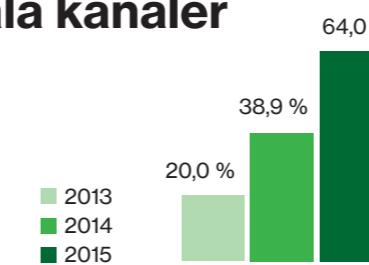
Aktivitetsersättning	69
Aktivitetsstöd	15
Arbetskadelivränta	111
Assistansersättning	128
Bilstöd	39
Bostadsbidrag	22
Bostadstillägg	25
Föräldrapenning	6
Handikappersättning	81
Sjukersättning	91
Sjukpenning	23
Tillfällig föräldrapenning	9
Underhållsstöd	35
Vårdbidrag	81

**Samlad resultatbedömning per livssituation**

- Tillfällig nedsatt arbetsförmåga
- Leva med funktionsnedsättning
- Varaktigt nedsatt arbetsförmåga
- Väntar eller har barn
- Ny i Sverige eller arbetsökande
- Utan behov av ersättning
- Statligt tandvårdsstöd

55 %

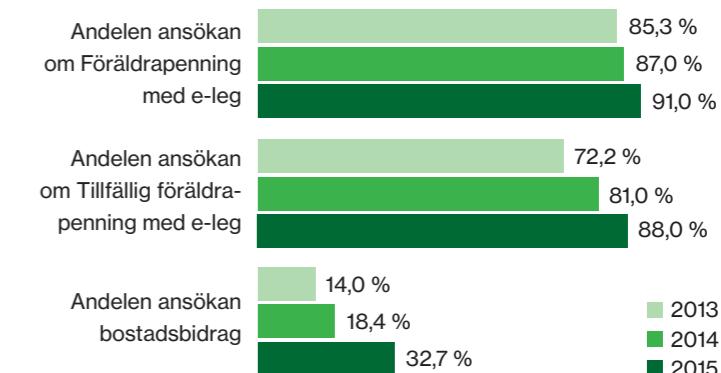
Användningen av e-blankett för att lämna försäkran i aktivitetsstödärenden ökar stadigt. Under 2014 låg motsvarande siffra på 39 %.

Digitala kanaler

Andelen ansökan av sjukpenning via digitala kanaler har ökat. Kunder som har en arbetsgivare får information om att de kan ansöka på webben i stället för att få en ansökningsblankett.

Det har successivt blivit lättare att ansöka om föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning via Mina sidor, och att andelen elektroniska ansökningar är så hög som runt 90 % för bågge förmånderna tyder på att kunderna tycker tjänsterna fungerar väl.

Andelen elektroniska ansökningar är lägre för bostadsbidrag för att det än så länge bara är ensamstående som kan ansöka om bostadsbidrag via Mina sidor.



Generaldirektören har ordet

Under de senaste åren har Försäkringskassan bedrivit ett förändringsarbete i syfte att öka förtroendet för myndigheten och för socialförsäkringen. I de interna och externa mätningar som görs regelbundet har förtroendet för Försäkringskassan och kundnöjdheten ökat.

Den här utvecklingen är naturligtvis mycket glädjande. Men trots det stora arbete som gjorts återstår en hel del utmaningar. Verksamheten inom såväl sjukförsäkringen som assistansersättningen behöver förbättras, framför allt när det gäller kvalitet och effektivitet. Det handlar bland annat om bättre samordning inom sjukpenning och aktivitetsersättning, att bedömningar inom ramen för rehabiliteringskedjan genomförs i större utsträckning och att kvaliteten i handläggningen av assistansersättning blir bättre.

Men det handlar också om att hantera det ökade inflödet i sjukförsäkringen. Här har regeringen satt ett tydligt mål; sjukpenningtalet ska minska från dagens nivå på drygt 10 dagar till 9,0 år 2020. Försäkringskassan kan påverka sjukfallens längd och vi kommer att kraftsamla i sjukförsäkringshandläggningen. Vi ska arbeta för att ta tillvara arbetsförmåga och stödja fler sjukskrivna tillbaka till arbete. Vi ska också se till att rätt person får rätt ersättning redan vid det första beslutet om sjukpenning. Men inflödet av nya fall påverkas även av faktorer som till stor del ligger utanför vår kontroll. För att nå regeringens mål krävs därför att arbetsgivare och läkare kliver fram på ett helt annat sätt än i dag och att samhällets inställning till sjukskrivning förändras.

Det ökade inflödet av sjukförsäkringsärenden har inte kunnat mötas med fler medarbetare i den takt som var planerad. Att fylla de vakanser som finns, inom framför allt sjukförsäkringshandläggningen, har visat sig vara en större utmaning än väntat.

Som expertmyndighet när det gäller sjukskrivningar måste vi som arbetsgivare föregå med gott exempel. Medarbetare som mår bra, har rätt kompetens och rätt förutsättningar att utföra sitt arbete är ryggraden i all verksamhet. Under 2016 ska vi fokusera på hälsofrämjande insatser för att minska sjukskrivningar och ta fram en kompetensförsörjningsplan så att våra medarbetare har rätt förutsättningar för framtiden.

Att motverka det brottsliga nyttjandet av assistansersättningen, som tyvärr förekommer, är ett annat av våra prioriterade områden. Vi behöver motverka all form av miss bruk kring personlig assistans, för att skapa trygghet för brukaren.

Gemensamma processer är en förutsättning för en rättstillämpning som är lika över hela landet. Det bidrar också till ett effektivt och professionellt arbetssätt. Men det är viktigt att de processer som nu utformas ger utrymme för handläggarens professionella bedömning.

Försäkringskassan ska fortsätta utveckla tillgängligheten, både på nätet med utvecklade digitala e-tjänster, på våra servicekontor och i våra kundcenter. Det ska vara enkelt, rättssäkert och tryggt att ha kontakt med oss. Genom att prioritera i vår utvecklingsverksamhet ska vi hitta den balans inom verksamhetsutvecklingen som skapar mest nytta och värde för de försäkrade. Vår samlade förmåga att leda och styra IT-utveckling behöver förbättras för att motverka förseningar och kostnadsökningar. Ett antal åtgärder har vidtagits under året, men arbetet behöver bedrivas långsiktigt.

Inom området informationssäkerhet har vi inte förmått att tillräckligt kraftfullt och systematiskt hantera de risker som finns. Dessa brister måste hanteras med effektiva kontrollåtgärder under 2016.

Den höga samlade kompetens som finns i myndigheten skapar goda förutsättningar att klara även de utmaningar som nu ligger framför oss.

Ann-Marie Begler
Generaldirektör

Innehåll

Vårt uppdrag	6
--------------------	---

Resultatredovisning 9

Upplysningar om resultatredovisningen.....	10
Samlad resultatbedömning	14
Förvaltningskostnader och finansiering	16
Produktivitet.....	19
Myndighetsövergripande kvalitet	25
Verksamhetsutveckling	37
Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga	42
Leva med funktionsnedsättning	55
Utan behov av ersättning.....	71
Väntar eller har barn.....	75
Ny i Sverige eller arbetssökande	87
Varaktigt nedsatt arbetsförmåga	97
Statligt tandvårdsstöd.....	107
Nyckeltal per förmån	112

Återrapportering enligt regleringsbrevet.....	119
--	------------

Förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen	120
Myndighetens samlade effektivitet.....	127
Sjukförsäkringen	131
Assistansersättningen	146
Föräldraförsäkringen.....	150
Underhållsstödet	154
Etableringsförmånerna	156

Uppgifter enligt FÅB och instruktion	159
---	------------

Medarbetare och kompetensförsörjning.....	160
Motverka bidragsbrott.....	165
Stabs- och expertfunktionen	170
Arbetet med mänskliga rättigheter	180
Avgiftsbelagd verksamhet	184

Finansiell redovisning.....	187
Resultaträkning.....	188
Balansräkning	189
Anslagsredovisning	190
Finansieringsanalys	198
Sammanställning av väsentliga uppgifter	199
Redovisningsprinciper.....	200
Noter.....	204
Övriga tilläggsupplysningar	213
Intern styrning och kontroll.....	214
Beslut om årsredovisningen	218

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 nästan 225 miljarder kronor 2015, vilket motsvarar 6 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.

Försäkringskassans möte med kunderna har delats in i sex livssituationer. Varje livssituation leds och styrs av en kundansvarig. Kundansvaret innebär ett sammanhållet ansvar för kundernas kontakter och ärenden inom den aktuella livssituationen.

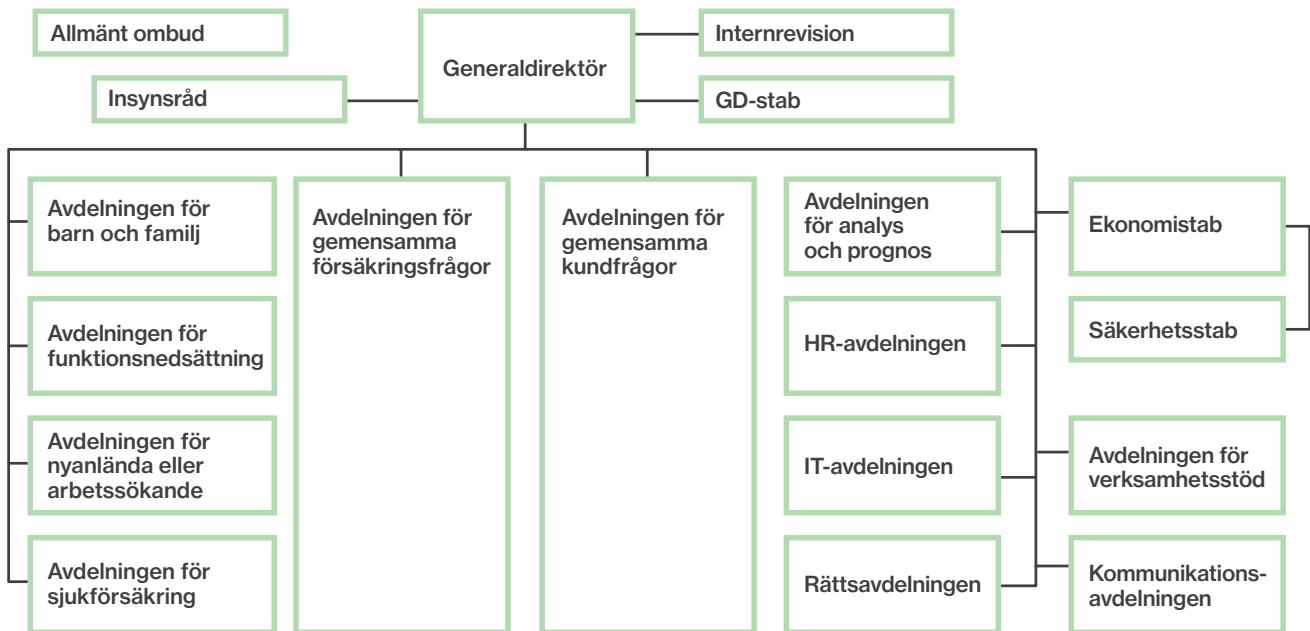
De sex livssituationerna är:

- 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.

Myndigheten Försäkringskassan

Organisatoriskt bestod Försäkringskassan i december 2015 av generaldirektören, överdirektören, tre staber och tolv avdelningar. Försäkringskassan har även en internrevision och ett allmänt ombud. Se nedan.



Myndigheten är organiserad i avdelningar som svarar mot indelningen av verksamheten i livssituationer. Fem kundansvariga har också ansvar för en organisatorisk del av myndigheten. 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.

Handläggning av enskilda ärenden sker såväl inom avdelningarna för barn och familj, funktionsnedsättning, nyanlända eller arbetssökande samt sjukförsäkring som inom Avdelningen för gemensamma försäkringsfrågor och Avdelningen för gemensamma kundfrågor.

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

Vid utgången av 2015 hade Försäkringskassan 13 500 anställda vid arbetsplatser på cirka nittio orter i Sverige.

Sedan den 1 september 2015 är Ann-Marie Begler generaldirektör och Ann Persson Grivas är vikarierande överdirektör. Under perioden 1 januari–31 augusti 2015 var Ann Persson Grivas vikarierande generaldirektör och Sture Hjalmarsson vikarierande överdirektör.

Försäkringskassans ledningsgrupp

Försäkringskassans ledningsgrupp bestod i december 2015 av följande personer:

Ann-Marie Begler	generaldirektör
Ann Persson Grivas	vikarierande överdirektör
Jan Andersson	t.f. kundansvarig för livssituationen Väntar eller har barn och t.f. chef för avdelningen för Barn och familj
Lars-Åke Brattlund	kundansvarig för livssituationen Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga och chef för avdelningen för Sjukförsäkring
Marie Hallander Larsson	chef för HR-avdelningen
Sture Hjalmarsson	chef för Ekonomistaben, GD-staben och t.f. chef för Säkerhetsstabben
Laura Hartman	chef för avdelningen för Analys och prognos
Ulrika Havossar	t.f. kundansvarig för livssituationen Ny i Sverige eller arbetssökande och t.f. chef för avdelningen för Nyanlända eller arbetssökande
Elisabeth Hultengren	t.f. chef för avdelningen för Gemensamma kundfrågor
Tomas Höglund	t.f. chef för avdelningen för Gemensamma försäkringsfrågor
Birgitta Målsäter	kundansvarig för livssituationerna Leva med funktionsnedsättning respektive Varaktigt nedsatt arbetsförmåga och chef för avdelningen för Funktionsnedsättning
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

Försäkringskassan är en enrådighetsmyndighet med insynsråd. Ledamöterna utses av regeringen. Försäkringskassans insynsråd har under 2015 bestått av:

- Ann-Marie Begler, ordförande
(Ann Persson Grivas, vik. ordförande 20150101–20150831)
- Ove Andersson, vice ordförande Läkarförbundet
- Birgitta Böhlén, f.d. verkställande direktör Samhall
- Clas Olsson, biträdande generaldirektör Arbetsförmedlingen

Från 1 mars 2016 kommer Försäkringskassan att ha en styrelse.

Resultat- redovisning

Upplysningar om resultatredovisningen

Detta avsnitt innehåller de överväganden som gjorts om hur resultatredovisningen är uppbyggd, hur vi bedömer våra resultat samt hur vi svarar upp mot de krav som ställs på årsredovisningen av vår uppdragsgivare.

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

I resultatredovisningen presenteras och kommenteras Försäkringskassans prestationer utifrån kravet i förordningen om årsredovisning och budgetunderlag (FÅB). 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. För att ge en överskådlig bild av dessa redovisas de separat efter avsnitten om livssituationerna. Uppdelningen gör det lättare att se vad som specifikt rör målen och återrapporteringskraven, även om hänvisningar behöver göras till livssituationsavsnitten.

Sist i resultatredovisningen finns avsnittet Medarbetare och kompetensförsörjning, utifrån FÅB:s generella krav på detta område, samt en särredovisning av vissa uppdrag i vår instruktion. Dessa instruktionsbundna uppdrag är tvärfunktionella och därmed lämpliga att redovisa på myndighetsövergripande nivå.

Val av prestationer

Prestationer i handläggningen

Försäkringskassan ska enligt FÅB 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. Som komplement redovisas också för sjukpenningen antalet avslutade sjukfall.

¹ Vissa administrativa uppgifter finansieras även av andra anslag. Se avsnitt Förvaltningskostnader och finansiering.

En fullständig kostnadsfördelning görs per beslut eller utbetalning i varje förmån. Alla myndighetsgemensamma kostnader för gemensamma funktioner, utvecklingsverksamhet, stabs- och expertfunktionen etc. läggs proportionerligt ut på styckkostnaderna per förmån. Viss justering görs för vissa förmåner som bär en större del av IT-kostnaderna än genomsnittet, exempelvis för systemstöd (såsom ärendehanteringssystem) och självbetjäningstjänster. Se vidare avsnitt Produktivitet.

Prestationer inom andra områden

För att ge en mer allsidig bild av Försäkringskassans arbete kompletterar vi i år resultatredovisningen med att redovisa fler 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.

- Med samordning menar vi arbete för att återföra mäniskor till arbetsmarknaden eller för att ge dem förutsättningar för att delta mer aktivt i samhällslivet. Samordningsinsatser är framför allt aktuella i 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.

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

Även inom Försäkringskassans övriga arbetsområden kompletterar vi med fler resultatmått än tidigare, där det är möjligt, för att ge en tydligare bild av vårt resultat.

Val av förmåner

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

I årsredovisningen har vi valt att kommentera väsentliga förändringar i prestationerna för 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 det samma som i årsredovisning 2014.² Två förmåner ingår inte i någon livssituation och återfinns under rubriken Övrigt. Inom livssituationen Utan behov av ersättning förekommer ingen handläggning av förmåner.

² Ytterligare förmåner kan kommenteras om de omfattas av något krav på återrapporтерing i årsredovisningen, eller av andra särskilda skäl.

Tabell 1 Förmånsförteckning

Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga	Leva med funktionsnedsättning	Väntar eller har barn	Ny i Sverige eller arbetssökande	Varaktigt nedsatt arbetsförmåga	Övrigt
Boendetillägg	Aktivitetsersättning	Adoptionsbidrag	Aktivitetsstöd	Arbetskadeersättning	Internationell vård
Ersättning för höga sjuklönekostnader till arbetsgivare	Arbetshjälpmittel	Barnbidrag	Etableringsförmåner	Arbetskadelivränta	Statligt tandvårdsstöd
Närståendeponning	Assistansersättning	Bostadsbidrag		Bostadstillägg	
Rehabiliteringsersättning	Bilstöd	Dagpenning till totalförsvarspliktiga		Sjukersättning	
Sjuklönegaranti	Handikappersättning	Familjebidrag till totalförsvarspliktiga		Yrkesskadelivränta	
Sjukpenning	Vårdbidrag	Föräldrapenning			
Smittbärarersättning		Graviditetspenning			
Särskilt högriskskydd		Jämställdhetsbonus			
		Tillfällig föräldrapenning			
		Underhållsstöd			

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.

Beslut inom ärendeslagen sjukpenninggrundande inkomst och försäkringstillhörighet ingår inte heller i förteckningen, eftersom de inte heller är slutprestationer utan ingår i beslut som fattas om andra förmåner.

Samlade resultatbedömningar

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

I bedömningarna ingår ställningstagande till om prestationerna 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 förtroende och nöjdhet. Även förändringar i antal försäkrade eller i försäkringsutgifter kan ingå i bedömningen.

Även för arbetsområden utanför livssituationerna är ambitionen att bedömningar av resultaten tydligare ska redovisas. Där så är möjligt används samma skala för bedömning som för livssituationernas resultat.

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 kundkommunikation görs också i avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.

För kvaliteten i handläggningen används resultat och principer för bedömning från den systematiska kvalitetsutvecklingen. Kvaliteten i handläggningen 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. Se vidare avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.

För bedömningen av kvaliteten i prestationerna inom områdena samordning och kundkommunikation finns ingen myndighetsgemensam modell att använda. Vi gör därför bedömningar av kvaliteten i respektive prestation från fall till fall, och redovisar på vilket sätt vi har kommit fram till de bedömningar som görs. I viss mån kan information från den systematiska kvalitetsutvecklingen användas även för bedömning av kvaliteten inom samordning och kundkommunikation.

Effekter av vårt arbete

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

De syften vi använder för den samlade resultatbedömningen har utvecklats under 2015 och är slutligen fastslagna genom beslut i december 2015 om strategier för respektive livssituation. Dessa syften 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 redovisas i avsnitt Myndighetens samlade effektivitet.

Flera av de uppdrag som i övrigt finns angivna i Försäkringskassans regleringsbrev eller som har getts som särskilda uppdrag innehåller också fördjupade krav på effekt-orienterad analys. Dessa uppdrag redovisas dock vid andra tider och i annan form. I årsredovisningen berörs de bara om det behövs för att ge en rättvisande bild av vår verksamhet.

Bedömningar av mål enligt regleringsbrevet

Försäkringskassan har fyra mål i regleringsbrevet, som redovisas separat i resultatredovisningen. En bedömning görs av om respektive mål är uppfyllt, delvis uppfyllt eller inte uppfyllt.

Målbedömningarna baseras i år i högre grad än tidigare på uppnådda resultat och i lägre grad på genomförda insatser. De bygger därmed också i större utsträckning än tidigare på de resultat som redovisas i livssituationsavsnitten.

Samlad resultatbedömning

Läget har varit pressat inom Försäkringskassan under 2015. Den samlade bedömningen är att resultatet inte är tillfredsställande. Detta gäller framför allt inom sjukförsäkringen.

För att minimera den negativa påverkan på våra kunder har vi prioriterat vår huvuduppgift att besluta om och betala ut förmåner, och klarat det bra. I tio av de femton förmåner där handläggningstider kan mätas har vi kortare eller oförändrade genomsnittliga handläggningstider jämfört med föregående år, sjukpenningen inkluderad. Endast fem förmåner har ökade genomsnittliga handläggningstider.

Sjukfrånvaron i Sverige (uppmätt med sjukpenningtalet) är fortfarande låg i ett historiskt perspektiv. Men den har fortsatt att öka under året och har så gjort sedan lägstanivån 2010. Den kan därmed inte betraktas som stabil. Ökningen avspeglar sig i vårt arbete exempelvis genom att antalet utbetalningar av sjukpenning har ökat med 12 procent jämfört med 2014. Trots att Försäkringskassan tillfördes medel under hösten har vi haft svårigheter med att rekrytera i den omfattning som behövts på grund av det ökade inflödet. Detta kombinerat med en personalomsättning som inom vissa delar av organisationen varit alltför hög har lett till att vi inte fullt ut klarat vårt uppdrag om sjukförsäkringen.

Andelen bedömningar som gjordes i tid enligt rehabiliteringskedjan har ökat jämfört med 2014, men ligger fortfarande på en nivå som inte är tillräckligt bra. Vi har gjort bedömningar i tid i 68 procent av både 90- och 180-dagarsbedömningarna i de ärenden där läkarintygen kommit in i tid. Det betyder att nästan en tredjedel av de kunder som kunde ha fått sin arbetsförmåga bedömd i tid enligt rehabiliteringskedjan inte har fått det.

Försäkringskassans samordningsuppdrag innefattar att återföra människor till arbetsmarknaden eller ge dem förutsättningar för att delta mer aktivt i samhällslivet. Men uppdraget är otydligt definierat, svårt att konkretisera och tidskrävande att genomföra, och är det som framför allt har fått prioriteras ned under året i den pressade arbets situationen. Vi bedömer att kvaliteten i samordningen inte heller är tillfredsställande, vare sig för sjukpenning eller för aktivitetsersättning.

Det pressade läget avspeglas också i verksamhetens totala produktivitet som ökat jämfört med 2014. En stor majoritet av alla förmåner har minskade styckkostnader. Fler ärenden har klarats av med en personalstyrka som totalt sett har minskat. Den ökade automatiseringen av handläggningen inom föräldraförsäkringen har inneburit att vi kunnat minska personalstyrkan inom det området, men i övrigt har styckkostnaderna främst påverkats av inflödesökningar.

Kvaliteten bedöms inte som tillfredsställande i vare sig handläggning eller kund kommunikation. Denna samlade bedömning baseras främst på att kvaliteten i handläggningen av några av de allra största förmånerna inte varit tillfredsställande (sjukpenning, sjukersättning och assistansersättning) och på att väntetiderna i telefon varit alltför långa i kundcenter under året. Kvaliteten i handläggningen av övriga förmåner har i huvudsak varit tillfredsställande eller till och med god, vi kan visa på relativt hög kundnöjdhet framför allt med bemötande och kompetens och vi har goda resultat vad gäller utvecklingen av kundkontakter via digitala kanaler.

Det samlade resultatet per livssituation i förhållande till syftet med de olika verksamhetsdelarna indikerar också att det finns utrymme för förbättringar. Tre av sex livssituationer har ett tillfredsställande resultat i förhållande till syftet med verksamheten. De fyra parametrar som utgör grunden för vårt sätt att mäta effektivitet visar också att effektiviteten har försämrats jämfört med 2014.

Man bör dock vara medveten om att det är första året som Försäkringskassan på detta sätt systematiskt bedömer kvaliteten i verksamheten utifrån en ny modell, liksom det är första året som det samlade resultatet bedöms totalt sett och i förhållande till syftet med de olika verksamhetsdelarna. Det är inte givet att de ganska hårda omdömena ovan i alla delar också innebär en försämring jämfört med föregående år. Vi har arbetat intensivt med att införa modellen för systematisk kvalitetsutveckling för att den ska kunna ge oss tydlig vägledning om var vi ska lägga resurser för att åtgärda kvalitetsbrister, men den innebär också att problemen synliggörs på ett nytt sätt.

Vi har också förändrat metoden för att bedöma om målen i regleringsbrevet är uppfyllda. Tre av de fyra målen för 2015 har lägre grad av måluppfyllelse i år jämfört med 2014. Det beror dock inte enbart på försämrade resultat i verksamheten, utan också på att vi ställer högre krav på själva resultatbedömningen och att målen delvis formulerats om. Det är därför inte meningsfullt att jämföra målbedömningarna för 2015 med tidigare år, men det ger en bättre grund för jämförelser framöver.

Avslutningsvis kan vi konstatera att förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen har ökat under året. Det gäller både för allmänheten som inte har direkt kontakt med Försäkringskassan och för kunder med ett aktivt ärende. Det innebär att den långsiktigt positiva trenden har fortsatt även under 2015. Vi tror att detta framför allt beror på vår aktiva utveckling av digitala tjänster, vårt ständiga arbete med att ge våra kunder ett gott bemötande samt på att handläggningstiderna kunnat hållas oförändrade eller till och med förbättrats för en del förmåner under året, till exempel genom en ökad automatisering av handläggningen inom föräldraförsäkringen.

Förvaltningskostnader och finansiering

I detta avsnitt redovisas kostnaderna för Försäkringskassans verksamhet och finansieringen av denna. I avsnittet finns också en sammanställning över de totala försäkringsutgifterna.

Försäkringskassans samlade förvaltningskostnader år 2015 uppgick till knappt 8,6 miljarder kronor, vilket var i nivå med motsvarande kostnader för 2014.

Myndighetens mål är en ekonomi i balans och verksamhetsrisker under kontroll. Detta försvåras dock påtagligt av det ökade inflödet i sjukförsäkringen och de allt längre sjukfallen som skapar problem med att möta det ökade behovet av insatser i enlighet med rehabiliteringskedjan. Hemställan om utökat förvaltningsanslag gjordes därför till regeringen under våren, och under hösten fick myndigheten ett tilläggsanslag på 128 miljoner kronor för att stärka arbetet inom sjukförsäkringen. Men på grund av en hög personalomsättning på vissa orter och svårigheter med att rekrytera i den omfattning som behövts har inte anslaget kunnat användas som avsett till sjukförsäkringen.

Vid ingången av 2015 fanns en utnyttjad anslagskredit på 23 miljoner kronor och vid årets slut fanns ett anslagssparande på 183 miljoner kronor.

Förvaltningskostnader

Försäkringskassans förvaltningskostnader uppgick till totalt 8 583 miljoner kronor under 2015, vilket är knappt 18 miljoner kronor lägre än föregående år.

Den absolut största delen av förvaltningskostnaderna, 7 789 miljoner kronor, finansierades av myndighetens förvaltningsanslag. En mindre del finansierades av anslaget för bidrag till sjukskrivningsprocessen samt av övriga intäkter.

Tabell 2 Totala förvaltningskostnader uppdelade på kostnadsslag, miljoner kronor

Kostnadsslag	2013	2014	2015
Personal	6 213	6 299	6 323
Lokaler	612	624	602
Konsulter/IT-tjänster	307	347	360
Övriga kostnader	763	717	692
Räntor och avskrivningar	606	614	606
Totalt	8 501	8 601	8 583

Försäkringskassan har en personalintensiv verksamhet där personalkostnaderna står för den största delen av myndighetens förvaltningskostnader. Under 2015 uppgick personalkostnaderna till 6 323 miljoner kronor, vilket motsvarar 74 procent av de totala förvaltningskostnaderna. Personalkostnaderna ökade med 24 miljoner kronor jämfört med 2014. Förändringen beror dels på avtalsenliga löneökningar, dels på en minskning

av antalet årsarbetskrafter. Det genomsnittliga antalet årsarbetskrafter minskade under 2015 med 67 årsarbetskrafter, från 12 044 till 11 977.

Försäkringskassan har betydande kostnader för lokaler: under 2015 uppgick de till 602 miljoner kronor. Vi ser därför ständigt över användningen av våra lokaler. Genom att bland annat undvika de dyraste kontorslägena i city, flytta och samlokalisera verksamheter och därigenom utnyttja lokalerna bättre har vi också kunnat minska kostnaderna med 22 miljoner jämfört med 2014.

Kostnaden för konsulter och IT-tjänster var 360 miljoner kronor under 2015, en ökning med 13 miljoner kronor jämfört med 2014 då motsvarande kostnad var 347 miljoner kronor.

Övriga kostnader uppgick till 692 miljoner kronor under 2015, en minskning med 25 miljoner jämfört med 2014 då kostnaderna var 717 miljoner kronor. De kostnader som minskat jämfört med 2014 är bland annat kostnader för annonser, reklam och information.

Kostnader för räntor och avskrivningar var 606 miljoner kronor under 2015, en minskning med 8 miljoner kronor jämfört med 2014. Kostnaderna för avskrivningar, där också kostnader för nedskrivningar ingår, uppgick till 604 miljoner kronor 2015, vilket är samma nivå som för 2014. Nedskrivningar har dock gjorts i större omfattning under året än förgående år. Orsaken är främst en nedskrivning av nytt IT-stöd för assistansersättningen, där projektet har stött på stora problem och en omstrukturering har fått göras under året.

Räntekostnader och övriga finansiella kostnader minskade med 9 miljoner kronor, från 11 miljoner kronor 2014 till 2 miljoner kronor 2015. Minskningen beror främst på negativ ränta på myndighetens lån i Riksgälden för anläggningstillgångar.

Verksamhetens finansiering

Försäkringskassans totala förvaltningskostnader uppgick till 8 583 miljoner kronor under 2015, dessa kostnader finansierades främst genom förvaltningsanslaget. För 2015 fick Försäkringskassan 8 030 miljoner kronor i förvaltningsanslag från regeringen.

Vid ingången av 2015 fanns en utnyttjad anslagskredit på 23 miljoner kronor och vid årets slut ett anslagssparande på 183 miljoner kronor. Det innebar ett anslagsutnyttjande på 7 824 miljoner kronor. Årets minskning av fordran gällande semesterlöneskuld intjänad innan 2008 som inte har anslagsavräknats uppgår år 2015 till 35 miljoner kronor. Detta förklarar skillnaden mellan anslagsutnyttjandet på 7 824 miljoner kronor och de 7 789 miljoner kronorna enligt nedan.

7 789 miljoner kronor av Försäkringskassans förvaltningskostnader finansierades av förvaltningsanslag. Anslaget bidrag för sjukskrivningsprocessen stod för 273 miljoner kronor av verksamhetens finansiering, vilket avser förvaltningskostnader för bland annat rehabiliteringsinsatser av sjukskrivna som görs tillsammans med Arbetsförmedlingen och hälso- och sjukvården. Av de övriga intäkterna på 511 miljoner kronor som finansierar verksamheten var 289 miljoner kronor intäkter från Pensionsmyndigheten.

Tabell 3 Finansiering av Försäkringskassans verksamhet, miljoner kronor

Finansiering	2013	2014	2015
Förvaltningsanslag	7 620	7 786	7 789
Anslag för Bidrag till sjukskrivningsprocessen	258	260	273
Anslag för Företagshälsovård och rehabiliteringsgaranti ¹	4	0	0
Övriga intäkter	611	550	511
Finansiella intäkter	4	2	6
Årets kapitalförändring	4	3	4
Totalt	8 501	8 601	8 583

¹ Anslaget avslutades i och med utgången av 2013.

Försäkringsutgifter

Försäkringsutgifter per livssituation och totalt redovisas nedan. För försäkringsutgifter per förmån, se respektive livssituationsavsnitt och Nyckeltal per förmån.

Tabell 4 Försäkringsutgifter per livssituation, miljoner kronor

Livssituation	2013	2014	2015
Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga	28 121	32 481	36 823
Leva med funktionsnedsättning	35 106	36 960	38 827
Väntar eller har barn	69 244	71 079	72 741
Ny i Sverige eller arbetsökande	17 575	17 237	17 842
Varaktig nedsatt arbetsförmåga	52 757	50 816	49 905
Övrigt	9 137	8 809 ¹	8 516
Totalt	211 940	217 382	224 654

¹ 2014 års belopp har räknats om och minskats med 29 miljoner kronor med anledning av en förändrad redovisningsprincip. Detta påverkar även totalbeloppet för 2014. Se Finansiell redovisning, avsnitt Redovisningsprinciper.

Produktivitet

I detta avsnitt beskrivs Försäkringskassans produktivitetsutveckling. Utvecklingen av styckkostnaderna för de viktigaste förmånerna redovisas som underlag för produktiviteten. 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 mätten 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 automatiseringar och utveckling av e-tjänster, kostnadsfördelning mellan myndighetsgemensamma funktioner och kundmötesorganisationen, fördelning av indirekta kostnader samt förändringar i handläggningsprocesserna.

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 handläggningsprocesser påverkar i högre grad produktiviteten för utredningskrävande förmåner, till exempel assistansersättning.

Produktivitet är inte liktydig med effektivitet

Produktivitetsutvecklingen måste alltid betraktas i sitt sammanhang. Föändringar 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

De styckkostnader som redovisas här täcker 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. Denna beräkning visar att kostnaderna för handläggningen har minskat något, medan kostnaderna för de gemensamma funktionerna i stället har ökat.

Förvaltningskostnaderna i relation till försäkringsutgifterna

Relationen mellan förvaltningskostnader och försäkringsutgifter för förmånerna sjukpenning, assistansersättning, föräldrapenning och sjukersättning redovisas i tabeller. Dessa förmåner har stora volymer, kostnader och utgifter. Därför är det angeläget att redovisa hur mycket som läggs på handläggningen i förhållande till utbetalade ersättningar samt hur utvecklingen över åren ser ut.

Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga

Produktiviteten har ökat med 7,3 procent jämfört med föregående år.

Styckkostnadsmått som utgör underlag för produktivitetsberäkning:

- Styckkostnad per utbetalning (närstående penning och rehabiliteringsersättning)
- Styckkostnad per avslutat sjukfall (sjukpenning)

Eftersom vi har haft svårigheter med att rekrytera i den omfattning som behövts har vi tvingats hantera en stor ökning av antalet ärenden med befintliga resurser. Det har lett till att kostnaden per utbetalning och avslutat sjukfall har minskat när vi prioriterat utbetalningarna och den ekonomiska tryggheten för de sjukskrivna framför att arbeta med utredning och samordning. Att kostnaden per beslut minskat är alltså här inte ett positivt resultat utan en följd av ett pressat läge. De knappa resurserna kan ha påverkat kvaliteten i besluten. Den rättsliga kvaliteten i besluten har bedömts som inte tillfredsställande.

Även styckkostnaden per avslutat sjukfall har minskat, vilket beror på att vi har avslutat fler ärenden än föregående år.

Tabell 5 Förvaltningskostnadens andel i förhållande till försäkringsutgifterna för sjukpenning

	2013	2014	2015
Förvaltningskostnad, mnkr	2 977	3 154	3 222
Försäkringsutgift, mnkr	26 366	30 663	34 827
Förvaltningskostnaderna i förhållande till försäkringsutgifterna i procent	11,3	10,3	9,3

De ökade försäkringsutgifterna beror framför allt på att fler får sjukpenning och dessutom under längre tid.³ Ökningen gör också att förvaltningskostnadernas andel av de totala kostnaderna minskar, vilket i sin tur är en följd av att vi inte kunnat rekrytera nya medarbetare i önskad omfattning. Förvaltningskostnaderna för sjukpenning ligger på en hög nivå i relation till försäkringsutgifterna jämfört med de andra redovisade förmånerna. Det är naturligt eftersom handläggningen inom sjukpenning innehåller ett stort mått av individuell bedömning och ofta kräver att handläggaren har kontakt med kunden och andra parter.

Se vidare avsnitt Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga.

³ Antalet sjukfall som var längre än två år under oktober månad ökade från 11 123 stycken 2014 till 14 064 stycken 2015.

Leva med funktionsnedsättning

Produktiviteten har ökat med 11,6 procent jämfört med föregående år.

Styckkostnadsmått som utgör underlag för produktivitetsberäkning:

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

Antalet ärenden inom aktivitetsersättning, assistansersättning, vårdbidrag och handikappersättning fortsätter att öka. Med undantag för aktivitetsersättning har ökningen hanterats utan nyanställningar, vilket har varit en av orsakerna till minskade styckkostnader.

Kostnaden per beslut om assistansersättning har minskat med hela 22 procent jämfört med föregående år. Orsaken är dels att vi har arbetat om det behovsbedömningsstöd som används av handläggarna, dels att resultatet fortfarande påverkas av den ändrade hanteringen av beräkningsperioder som infördes under 2012. Detta ökade volymerna, men gjorde samtidigt en avsevärd del av besluten mindre tidskrävande. Ökningen av antalet beslut har pågått sedan hanteringsändringen och kan komma att fortsätta även under 2016.

Minskningen av styckkostnaden per beslut är alltså i detta fall inte ett relevant mått på produktiviteten. En mer rättvisande bild ger kostnaden per utbetalning, som även den har minskat jämfört med 2014. Minskningen var 8,2 procent.

Tabell 6 Förvaltningskostnadens andel i förhållande till försäkringsutgifterna för assistansersättning

	2013	2014	2015
Förvaltningskostnad, mnkr	359	347	323
Försäkringsutgift, mnkr	27 121	28 541	29 774
Förvaltningskostnaderna i förhållande till försäkringsutgifterna i procent	1,3	1,2	1,1

Av tabellen framgår att försäkringsutgifterna inom assistansersättningen ökat med 4,3 procent jämfört med 2014. En del av förklaringen ligger i den årliga uppräkningen av schablonbeloppet, som för 2015 var 1,4 procent. Resterande ökning beror på att de som har ersättningen beviljas fler timmar.

Förvaltningskostnaderna har minskat, såväl i kronor som i relation till försäkringsutgifterna. Detta samtidigt som försäkringsutgifterna fortsatt stiga. Det är tveksamt om det ligger i linje med behovet av väl underbyggda beslut, särskilt mot bakgrund av att det finns problem med miss bruk av assistansersättningen.

Se vidare avsnitt Leva med funktionsnedsättning.

Väntar eller har barn

Produktiviteten har ökat med 8,3 procent jämfört med föregående år.

Styckkostnadsmått som utgör underlag för produktivitetsberäkning:

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

Styckkostnaderna för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning har sammantaget sjunkit med 15,6 procent, vilket är ett resultat av ökad automatisering och färre handläggare. En annan bidragande faktor kan vara det interna effektiviseringsarbetet med en aktiv nationell produktionsstyrning med gemensam prioritering och möten för avvikelsehantering, så kallade pulsmöten. Dessutom har vyhantering för ärendehandläggning införts, vilket förenklar arbetet. Automatiseringsgraden för föräldrapenning har ökat till 38 procent och för tillfällig föräldrapenning till 59 procent.

Även styckkostnaderna för graviditetspanning har sjunkit, vilket förklaras av att fler ärenden har handlagts utan att personalen utökats. Styckkostnaden för underhållstöd har dock ökat eftersom det kommit in färre ansökningar och antalet handläggare har varit oförändrat. Minskningen av ärenden kan dels bero på att fler barn bor lika mycket hos båda föräldrarna, dels på Försäkringskassans arbete med att informera föräldrarna och få dem att reglera underhållet själva.

Satsningarna på automatisering av föräldrapenning har medfört ökade kostnader främst för avskrivningar. I den nuvarande beräkningsmodellen fördelar alla avskrivningskostnader på alla förmåner.

Tabell 7 Förvaltningskostnadens andel i förhållande till försäkringsutgifterna för föräldrapenning

	2013	2014	2015
Förvaltningskostnad, mnkr	830	698	570
Försäkringsutgift, mnkr	29 551	30 090	30 812
Förvaltningskostnaderna i förhållande till försäkringsutgifterna i procent	2,8	2,3	1,8

Totalt sett ökar försäkringsutgifterna. Samtidigt minskar förvaltningskostnaderna kraftigt till följd av det ökade antalet ärenden som handläggs automatiskt. Men som framgår av resonemanget ovan kan det framhållas att de totala förvaltningskostnaderna för föräldrapenning i realiteten inte minskat i den omfattning som tabellen ovan visar.

Se vidare avsnitt Väntar eller har barn.

Ny i Sverige eller arbetsökande

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

Styckkostnadsmått som utgör underlag för produktivitsberäkning:

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

Antalet ärenden om aktivitetsstöd har minskat eftersom färre deltar i arbetsmarknadspolitiska program. Även styckkostnaden har minskat något vilket beror på att antalet handläggare anpassats till inflödet av ärenden.

Antalet beslut om etableringstillägg och bostadsersättning har ökat tre gånger så mycket som antalet personer med någon av ersättningarna. Det beror på att varje person kan generera flera beslut per år, till exempel på grund av ändrade bostadskostnader eller familjeförhållanden.

Försäkringsutgifterna för livssituationen har ökat med 3,5 procent. Ökningen gäller enbart etableringsförmåner, medan utgifterna för aktivitetsstöd minskat i linje med att antalet ärenden minskat.

Se vidare avsnitt Ny i Sverige eller arbetsökande.

Varaktigt nedsatt arbetsförmåga

Produktiviteten har ökat med 0,6 procent jämfört med föregående år.

Styckkostnadsmått som utgör underlag för produktivitsberäkning:

- Styckkostnad per beslut används för samtliga förmåner

Sjukersättning står för den övervägande största delen av livssituationens samlade förvaltningskostnader. För denna förmån är dock styckkostnaden oförändrad. Däremot har styckkostnaden för arbetsskadelivränta sjunkit, främst därför att antalet medarbetare som handlägger förmånen har minskat. Antalet beslut om arbetsskadelivränta har inte minskat i samma omfattning, men många av besluten har gällt ärenden som är mindre utredningskrävande.

För bostadstillägg har styckkostnaden ökat. Det beror på införandet av tillsvidarebeslut, som lett till att antalet beslut minskat kraftigt. I stället görs fler efterkontroller som inte alltid leder till ett nytt beslut.

Tabell 8 Förvaltningskostnadens andel i förhållande till försäkringsutgifterna för sjukersättning

	2013	2014	2015
Förvaltningskostnad, mnkr	536	476	475
Försäkringsutgift, mnkr	44 611	42 740	41 962
Förvaltningskostnaderna i förhållande till försäkringsutgifterna i procent	1,2	1,1	1,1

Sjukersättning står för 84 procent av livssituationens totala försäkringsutgifter. Utgifterna minskar, framför allt på grund av att många som har sjukersättning fyller 65 år och därmed inte längre har rätt till ersättning. Minskningsstakten har dock avtagit något. Förvaltningskostnadens andel i förhållande till försäkringsutgifterna är oförändrat låg, vilket beror på att beslut om sjukersättning har en lång varaktighet.

Se vidare avsnitt Varaktigt nedsatt arbetsförmåga.

Övriga förmåner

För övriga förmåner har produktiviteten sammantaget minskat med 0,4 procent. Minskningen förklaras framför allt av ökade styckkostnader för internationell vård.

För statligt tandvårdsstöd har styckkostnaden minskat stadigt de senaste åren. Den goda utvecklingen kan främst tillskrivas den nästan helautomatiserade handläggningen, som ger få felaktigheter i bedömningen och hög likformighet.

Fakta – metod för produktivitetsberäkning Nationalräkenskapsmetoden

Försäkringskassan mäter administrationens produktivitetsutveckling 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 produktivitetsmåttets 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 2014 års styckkostnader till 2015 års har de dividerats med 0,9836. För övriga år är omräknings-talen som följer; 2013: 0,9695, 2012: 0,9575, 2011: 0,9398.

Särskilt om styckkostnader

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

I beräkningen av det sammanvägda produktivitetsmåttet används normalt endast det styckkostnadsmått som anses vara det mest relevanta måttet på produktiviteten.

För sjukpenning används styckkostnad per avslutat sjukfall. Det beror på att antalet avslutade sjukfall har en starkare koppling till Försäkringskassans mål att förkorta sjukfallen och återföra människor till arbetsmarknaden än antalet utbetalningar, som kan vara ett direkt kontraproduktivt mått i förhållande till myndighetens mål.

Myndighetsövergripande kvalitet

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

Sammanfattande bedömning av kvaliteten

Vi bedömer att det finns tillräckliga underlag för att vi ska kunna uttala oss om kvaliteten i handläggningen.

Vi bedömer att kvaliteten i handläggningen inte är tillfredsställande. Bedömningen grundar sig framför allt på den rättsliga kvaliteten inom sjukersättning, sjukpenning och assistansersättning. Samtidigt bedömer vi att kvaliteten i handläggningen ändå är tillfredsställande eller god inom majoriteten av våra förmåner.

Vi bedömer att kvaliteten i samordningen inte är tillfredsställande. Bedömningen grundar sig på att samordning har identifierats som ett utvecklingsområde inom sjukpenning och aktivitetsersättning, bland annat på grund av att samordnande aktiviteter inte har genomförts som de borde ha gjorts.

Vi bedömer att kvaliteten i kundkommunikationen inte är tillfredsställande. Bedömningen grundar sig på att vi under året har haft stora problem med tillgänglighet och väntetider i telefon i kundcenter.

Försäkringskassans arbete med kvalitetsutveckling i handläggningen

Försäkringskassan arbetar med kvalitet i handläggningen utifrån en modell för systematisk kvalitetsutveckling, se faktaruta nedan. Modellen utgår från vår kvalitetsdefinition och skapar förutsättningar för att samlat och systematiskt följa upp, analysera och utveckla kvaliteten i handläggningen. Arbetet enligt modellen säkerställer också att det är möjligt att uttala sig om kvaliteten i handläggningen.

Hur bedöms kvaliteten i handläggningen?

För att kvaliteten i handläggningen ska vara möjlig att bedöma krävs att vi har tillräckliga underlag. Underlagen omfattar resultaten av egna uppföljningar och mätningar av kvaliteten, kundernas upplevelse av kvaliteten samt resultaten av egna och andra aktörers granskningar.

Ett underlag som alltid måste finnas är kunskap om huruvida nyckelkontrollerna är genomförda. Nyckelkontrollerna är de kontroller i handläggningen som Försäkringskassan bedömer har avgörande betydelse för att säkerställa att rätt beslut fattas och rätt ersättning betalas ut. Utan dessa kontroller skulle de ekonomiska riskerna öka betydligt.

Centralt för god kvalitet i handläggningen är en betryggande rättstillämpning. Det innebär att de beslut vi fattar är korrekta och lätt att förstå, att de utbetalningar vi gör stämmer överens med beslutet och att vi bedömer och fattar beslut likvärdigt över hela landet. Samtidigt ska vi i varje kundmöte sträva efter att möta kundens behov av stöd och insatser samt överträffa de förväntningar som finns på service, bemötande och kompetens. Bedömningen av om kvaliteten är god, tillfredsställande eller inte tillfredsställande görs alltså utifrån samtliga aspekter i kvalitetsdefinitionen.⁴

Fakta – kvalitetsdefinition och modell för systematisk kvalitetsutveckling⁵

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."

Modellen för systematisk kvalitetsutveckling omfattar uppföljning, analys och utveckling av kvaliteten i handläggningen. Inom ramen för modellen gör vi **lokala kvalitetsuppföljningar, uppföljningar av systematiska avvikeler och fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningar**. Tillsammans utgör uppföljningarna underlag för systematisk kvalitetsanalys med utgångspunkt i kvalitetsdefinitionen.

- Lokala kvalitetsuppföljningar genomförs med stöd av verktyget Väksten för att följa upp tillämpningen av den förmänsspecifika lagstiftningen, tillämpningen av förvaltningslagen och kundmötet kopplat till våra kundlöften. Väksten ger också stöd för lärande och möjliggör arbete med ständiga förbättringar i den kundnära handläggningen. De delar i Väksten som gäller den förmänsspecifika lagstiftningen utgår från förmånernas respektive kontrollstrukturer⁶.
- Uppföljning av systematiska avvikeler möjliggörs genom kvalitetsindikatorer, som ger signaler om hur handläggningen fungerar och upplevs av våra kunder.
- Fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningar ger mer djupgående kunskap inom områden där det finns tecken på brister i rättstillämpningen.

Resultatet från kvalitetsuppföljningarna analyseras och hanteras som en integrerad del av det strategiska och operativa arbetet. Två gånger per år sammanställs nationella kvalitetsanalyser per livssituation och gemensamma kvalitetsanalyser för myndigheten. Riskanalyser 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.

⁴ Principer för bedömning av kvaliteten i handläggningen, bilaga 1 i Gemensam kvalitetsanalys för Försäkringskassan december 2015, dnr 057980-2015.

⁵ Utgångspunkten för arbetet med systematisk kvalitetsutveckling och kontrollstrukturer är Försäkringskassans Kontrollpolicy 2012:01, riktlinjer 2012:08 för Försäkringskassans arbete med kontrollstrukturerna och riskhantering gällande felaktiga utbetalningar i handläggningen samt riktlinjer 2014:07 för Försäkringskassans modell för systematisk kvalitetsutveckling.

⁶ Kontrollstrukturen är en nulägesbeskrivning av förmånenas grundläggande villkor och de kontroller myndigheten gör för att säkerställa att dessa villkor uppfylls. Vilka kontroller som utförs och hur de utförs varierar mellan förmåner eftersom förmånslagstiftningen ställer olika krav på vad som ska vara uppfyllt för att en person ska ha rätt till ersättning. Det finns kontrollstrukturer för 27 förmåner och ärendeslag, vilket är fem fler än föregående år.

En riskanalys för felaktiga utbetalningar beskriver de risker som finns i försäkringshandläggningen trots förmånenas kontrollstruktur. Genom att förmånenas kontrollstruktur även är grunden för hur Väksten är konstruerat kan vi därigenom följa och utvärdera om merparten av de kontroller och nyckelkontroller som ska göras i handläggningen har genomförts och är ändamålsenliga. När vi genomför riskanalyser för felaktiga utbetalningar baserar vi dem därför på fakta och kunskap från samtliga kvalitetsuppföljningar inom modellen.⁷

Införandet av modellen för systematisk kvalitetsutveckling

Modellen för systematisk kvalitetsutveckling har införts för 27 förmåner och ärendeslag.⁸ Tillämpningen av modellen på lokal nivå har dock fortfarande förbättringspotential. Totalt har vi under 2015 genomfört cirka 8 700 lokala kvalitetsuppföljningar med stöd av verktyget Väksten inom samtliga livssituationer som har handläggning.⁹ Återkopplingen från medarbetare och chefer har varit positiv. Presentationen av kvalitetsindikatorer som är gemensamma för livssituationerna har under året anpassats för att tillsammans med förmånnsspecifika kvalitetsindikatorer göra det möjligt att följa upp systematiska avvikeler. Dessutom har åtta fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningar genomförts.

Resultaten av arbetet med den systematiska kvalitetsutvecklingen har vid två tillfällen sammanställts i nationella kvalitetsanalyser för livssituationerna och gemensamma kvalitetsanalyser för myndigheten.

Under 2016 kommer modellen att införas i fler förmåner och ärendeslag. Dessutom kommer ytterligare gemensamma kvalitetsindikatorer att anpassas under kommande år.

En bättre förståelse inom organisationen för hur modellen fungerar och ska användas har skapats under året. Modellen fungerar som ett stöd i bedömningen av handläggningens kvalitet, samtidigt har vi identifierat ett antal fortsatta utmaningar. För att åstadkomma tänkta effekter med modellen behöver vi göra det lättare att använda uppföljningarna för att utvärdera nyckelkontrollerna. Eftersom nyckelkontrollernas genomförande i huvudsak styrs av produktionsprocesserna är det av stor betydelse att processerna är uppdaterade enligt gällande standard. För att tillämpningen av modellen ska bli mer enhetlig finns det behov av gemensamma principer för urval av ärenden för de lokala uppföljningarna.

För att säkerställa att modellen tillämpas på lokal nivå behöver arbetet med att följa upp systematiska avvikeler i handläggningen intensifieras. Dessutom behöver lokala kvalitetsuppföljningar göras löpande så att även de lokala kvalitetsanalyserna kan göras kontinuerligt och bli integrerade i det dagliga arbetet. Slutligen behöver former för uppföljning, analys och utveckling av kvaliteten i den automatiserade handläggningen utvecklas.

⁷ 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 2015 bedömt att en omfattningsbedömning inte varit prioriterad.

⁸ Dessa förmåner och ärendeslag motsvarar cirka 98 procent av försäkringsutgifterna för 2014.

⁹ Antalet uppföljningar avser de lokala kvalitetsuppföljningarna som genomförts till och med 30 september 2015, vilket motsvarar cirka 58 procent av det planerade antalet lokala kvalitetsuppföljningar för 2015. Vi bedömer att dessa uppföljningar är tillräckligt många och allsidigt sammansatta för att vi, tillsammans med resultat från andra uppföljningar och granskningar i modellen, ska kunna uttala oss om kvaliteten i handläggningen.

Bedömning av kvaliteten i handläggningen

Vi bedömer att det finns tillräckliga underlag för att vi ska kunna uttala oss om kvaliteten i handläggningen. De utmaningar som fortfarande finns avseende modellen är inte av sådan art och väsentlighet att det inte finns tillräckliga underlag för att vi ska kunna uttala oss om kvaliteten i handläggningen.

Vi vet huruvida nyckelkontrollerna är genomfördas och vi har analyserat kvaliteten i handläggningen på ett samlat och systematiskt sätt, två punkter inom vilka det förelåg brister avseende den interna styrningen och kontrollen under 2014. Bedömningen av kvaliteten i handläggningen har i huvudsak gjorts utifrån årets andra gemensamma kvalitetsanalys för Försäkringskassan.¹⁰

Vi bedömer att kvaliteten i handläggningen inte är tillfredsställande. Bedömningen grundar sig framför allt på brister i den rättsliga kvaliteten inom sjukersättning, sjukpenning och assistansersättning. Dessa tre förmåner har avgörande inverkan på den samlade kvalitetsbedömningen, eftersom utbetalningarna av dessa förmåner utgör nästan hälften av Försäkringskassans totala försäkringsutgifter.¹¹ Bedömningen förstärks av att de kvalitetsavvikeler som identifierats också kan leda till felaktiga beslut och utbetalningar.

Samtidigt bedömer vi att kvaliteten i handläggningen ändå är tillfredsställande eller god inom majoriteten av våra förmåner. Kundernas samlade upplevelse av kvaliteten i service, bemötande och kompetens har förbättrats och bedöms som tillfredsställande. Deras upplevelse av kvaliteten i rättstillämpningen har däremot inte förbättrats på samma sätt.

Rättslig kvalitet

Rättslig kvalitet bedöms dels utifrån kundernas upplevelse som den redovisas i kundundersökningarna¹², dels utifrån resultaten av egna uppföljningar och mätningar samt egna och andra aktörers granskningar. Samtliga resultat som redovisas nedan är på övergripande myndighetsnivå.

Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

Kunderna inom samtliga livssituationer ger oss bäst omdöme inom områdena att efterfölja lagar och regler samt begripligheten i de skriftliga beskedet. Resultatet för likformigheten, det vill säga att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt, har förbättrats något jämfört med föregående år.

Uppföljningar och granskningar

Resultatet från genomförda lokala uppföljningar med stöd av verktyget Väksten ger en skiftande bild av kvaliteten i handläggningen. Det är svårt att identifiera övergripande styrkor eftersom dessa ofta är förmänsspecifika. Däremot går det att identifiera ett antal utvecklingsområden som är gemensamma för flera livssituationer. Flera av dem bekräftas också av de fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningar och övriga granskningar som gjorts under året.

Ett utvecklingsområde av betydelse är likformigheten. Stort bedömningsutrymme i kombination med bristfälligt bedömningsstöd påverkar likformigheten negativt. Detta är tydligt inom sjukersättning, sjukpenning och assistansersättning, som alla är för-

¹⁰ Gemensam kvalitetsanalys för Försäkringskassan december 2015, dnr 057980-2015.

¹¹ Dessa tre förmåner utgjorde cirka 47 procent av försäkringsutgifterna 2014.

¹² Sist i detta avsnitt finns två faktarutor om hur kundernas upplevelse av rättslig kvalitet och service, bemötande och kompetens mäts genom våra kundundersökningar och hur vi bedömer resultaten.

måner med stort bedömningsutrymme och där det också finns brister i likformigheten. Inom dessa tre förmåner har det i lokala och fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningar framkommit att det också finns andra utvecklingsområden när det gäller rättslig kvalitet.

Ett annat utvecklingsområde är vår förmåga att följa förvaltningslagen. Det gäller främst om inkomna handlingar, korrigering av ärendehistorik och motivering av beslut dokumenteras i journal respektive beslutsbrev. Men det handlar även om utrednings-skyldigheten, som är en grundläggande del av förvaltningslagen.

Ett tredje utvecklingsområde är förmågan att ha ett aktivt förhållningssätt i handläggningen, det vill säga att handlägga ärenden skyndsamt och utan onödiga liggtider. Detta försvaras av hög arbetsbelastning som gör att akuta problem prioriteras. Det riskerar att skapa en ond cirkel som inte ger handläggarna utrymme att arbeta tidigt och aktivt.

Utfallsmått

De utfallsmått som redovisas på myndighetsnivå är återkrav, avvikeler som upptäcks i utbetalningskontrollen, omprövningar, överklaganden, skadeståndsansökningar och JO-anmälningar.

En kraftig ökning i antal återkrav, omprövningar eller överklaganden, alternativt en kraftig ökning i ändringsfrekvensen vid omprövningar eller överklaganden, skulle kunna indikera kvalitetsbrister i handläggningen. Vi kan dock inte se några sådana förändringar under 2015. (Det är också få ärenden av den totala mängden som går till återkrav, omprövning eller överklagande.) Samma resonemang kan sägas gälla för antalet JO-anmälningar och skadestånd.

Återkrav

Ett återkravsärende skapas för att rätta till en felaktig utbetalning som orsakats av en kund, Försäkringskassan eller annan aktör. Den första prövningen som sker i ett återkravsärende är om kunden är återbetalningsskyldig eller inte.¹³ I de fall kunden är återbetalningsskyldig prövas därefter möjligheten till hel eller delvis eftergift. De som befrias helt eller delvis från att betala tillbaka är således både de som inte bedöms vara återbetalningsskyldiga samt de återbetalningsskyldiga som beviljas eftergift till någon del.

Tabell 9 Återkravsärenden, återbetalningsskyldighet och eftergift, antal ärenden och belopp i miljoner kronor¹

	2013, antal	2013, belopp mnkr	2014, antal	2014, belopp mnkr	2015, antal	2015, belopp mnkr
Återkravsärenden ²	89 593	695	79 043	591	109 965	588
Återbetalningsskyldighet	80 830	614	72 247	535	62 962	510
Eftergift (hel eller delvis)	15 429	63	15 475	66	12 157	54

¹ Återbetalningsskyldighet till följd av inkomstavstämningen i bostadsbidrag är inte inkluderade i tabellen då dessa återkrav är en följd av lagstiftningens konstruktion. Resultaten är därför inte jämförbara med de resultat som redovisades i årsredovisningen 2014. Återbetalningsskyldighet till följd av inkomstavstämningen i bostadsbidrag redovisas i livssituationen Vänlar eller har barn.

² Antal återkrav avser felaktiga utbetalningar som lett till att ett återkravsärende avslutats under 2015.

Antalet återkravsärenden har ökat samtidigt som färre beslut har fattats om återbetalningsskyldighet och eftergift. Även beloppen har minskat. Förklaringen till detta är att cirka 41 000 återkravsärenden kunnat avslutas under 2015 på grund av en förenklad hantering. Det handlar om felutbetalningar under 2 000 kronor som Försäkringskassan

¹³ I vissa förmåner råder strikt återbetalningsskyldighet varför en prövning av återbetalningsskyldigheten inte ska göras i dessa fall.

beslutat att inte utreda.¹⁴ Dessa hanteras dock tekniskt som ett återkravssärende i ärendehanteringssystemet. Orsaken till detta är att det utgör det lämpligaste sättet för Försäkringskassan att föra statistik över dessa felutbetalningar. Avsikten med beslutet har varit att skapa bättre förutsättningar för att hantera större återkrav och få utrymme för att vidta åtgärder i syfte att komma tillräffa med orsakerna till felaktiga utbetalningar. Pensionsmyndigheten hanterar denna fråga på likartat sätt och lämnade 2013 ett förslag till lagändring.¹⁵ Vi har under året ställt oss bakom förslaget.

I cirka 38 procent av återkravssärendena var det Försäkringskassan som orsakade återkraven, vilket är en minskning från cirka 44 procent under 2014.

Utvecklingen av Försäkringskassans fordringsstock, den totala fordran, är en fråga som är kopplad till återkrav men som inte utgör ett utfallsmått på kvaliteten i handläggningen. 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 10 Inbetalningar av återkrav samt den totala fordringsstocken, miljoner kronor¹

	2013	2014	2015
Inbetalningar	819	821	804
Fordringsstocken	3 155	3 420	3 518

¹ Samtliga siffror är uttagna 31 december för respektive år och innehåller även avgifter och ränta.

Fordringsstocken fortsätter att öka. Ökningen mellan 2014 och 2015 var cirka 3 procent eller 99 miljoner kronor. Det betyder att inbromsningen i ökningen fortsätter, eftersom ökningen låg på cirka 8 procent föregående år och cirka 10 procent åren dessförinnan.

Utbetalningskontroll

Försäkringskassan kontrollerar löpande verkställda utbetalningar i syfte att upptäcka avvikeler och förebygga fel och interna överträdelser samt för att täcka upp för att dualitetsprincipen inte följs.¹⁶ Utbetalningskontrollen innefattar dels ett slumpmässigt urval av utbetalningar, dels kontroll av riskfylda transaktioner. Riskfylda transaktioner är utbetalningar av höga belopp, utbetalningar där olika indatakontroller forcerats samt korrigeringar av uppgifter i databaser. Det slumpmässiga urvalet omfattar en fastställd andel av de verkställda utbetalningarna. Granskningen av de riskfylda transaktionerna kan antingen vara 100 procent om det bedömts som en högrisktransaktion, eller utgöra en andel av det totala antalet utförda transaktioner.

Tabell 11 Antal kontrollerade utbetalningar och andel ärenden med avvikeler¹

	2013	2014	2015
Totalt antal kontrollerade utbetalningar och transaktioner	268 287	223 308	223 309
Andel ärenden med avvikeler, procent	4,7	4,5	3,2

¹ Under 2015 har det uppmärksammats att ärenden som ingår i några av urvalen för riskfylda transaktioner har exkluderats innan det slumpmässiga urvalet skett. Det innebär att resultaten för 2013–2015 behöver räknas om. Eftersom omräkningen visat sig vara mer komplex än vad som gått att förutsäga är resultaten i år inte omräknade. Från och med 2016 görs det slumpmässiga urvalet rätt.

Under 2015 upptäcktes avvikeler i cirka 3 procent av de ärenden som granskades. Av dessa identifierades 1 271 i det slumpmässiga urvalet och 5 956 via urval för riskfylda transaktioner.

¹⁴ För vissa ersättningar samt under vissa förutsättningar utreds dock felutbetalningen även om beloppet understiger 2 000 kronor, bland annat då det finns skäl att misstänka att någon medvetet försökt få ersättning på felaktiga grunder.

¹⁵ Pensionsmyndigheten, Framställning om ändring i socialförsäkringsbalkens (SFB) bestämmelser om återkrav av felutbetalningar, VER 2013-325.

¹⁶ Dualitetsprincipen innebär att utbetalningar ska verkställas efter att två personer godkänt utbetalningen.

Omprövningar

En kund som är missnöjd med sitt beslut kan begära att det omprövas. Under året kom det in cirka 35 900 begäran om omprövning. Det är 6 procent fler än under 2014. Andelen omprövningar som ledde till ändrat beslut var under 2015 cirka 19 procent, vilket är i nivå med föregående år. Orsakerna till att beslut ändras varierar. Det kan exempelvis handla om att nya underlag kommer in, men även om otillräcklig utredning eller att omprövningshandläggaren gör en annan bedömning.

Överklaganden

Den som inte är nöjd med Försäkringskassans beslut kan överklaga beslutet till allmän förvaltningsdomstol. Totalt kom cirka 10 100 överklaganden in till förvaltningsrätterna under 2015, vilket är cirka 19 procent färre än under 2014. Antalet överklaganden ligger nu i nivå med 2013. Nedgången kan förklaras med en minskning i antal överklaganden av beslut om internationell vård till följd av behandling utomlands för hyperhidros (extrem svettning). Av de ärenden som avgjordes i förvaltningsrätterna ändrades cirka 14 procent under 2015, vilket är något färre än föregående år.

Skadeståndsansökningar

Under 2015 kom det in totalt 336 skadeståndsärenden till Försäkringskassan, en minskning med cirka 11 procent jämfört med 2014 då antalet var 378. Försäkringskassan beviljade skadestånd i 30 ärenden, vilket motsvarar cirka 11 procent av de 270 ärenden som avgjorts. Ytterligare 110 ärenden avgjordes av Justitiekanslern (JK) och i 13 av dessa beviljades skadestånd. 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 314 sådana anmälningar, vilket är 15 procent färre än föregående år. Även antalet ärenden som remitterats från JO till Försäkringskassan minskade med hela 32 procent, från 38 stycken under 2014 till 26 under 2015. Långsam handläggning är fortfarande den vanligaste anledningen till JO-anmälningar. Under 2015 uttalade JO kritik mot Försäkringskassans hantering i 25 ärenden efter så kallad stor utredning, att jämföra med 48 kritikbeslut under 2014. Båda åren avslutades 7 ärenden utan kritik.

Service, bemötande och kompetens

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

Kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens

Enligt kunderna är bemötande och kompetens våra styrkor. Inom i stort sett samtliga livssituationer har resultaten för bemötande och kompetens förbättrats jämfört med 2014. Även för service har resultatet förbättrats, men här är det samlade omdömet inte lika positivt. Genomgående för alla livssituationer är att kunderna tycker att det är svårt att komma i kontakt med rätt person. Inom vissa livssituationer är kunderna också mindre nöjda med vår förmåga att handlägga ärenden snabbt. Totalt sett finns det inga skillnader mellan kvinnor och män när det gäller service, bemötande och kompetens.

Handläggningstider

Handläggningstiderna varierar mellan livssituationer och förmåner, men generellt minskar de. Orsaken är bland annat ökad automatiseringsgrad, regelförändringar och fler handläggare inom vissa förmåner. I några förmåner har dock handläggningstiderna

förlängts, till exempel på grund av ökat inflöde av nya ärenden. Det pågår utveckling för att minska handläggningstiderna, till exempel genom ökad automatisering och mer differentierad handläggning. Sedan länge planeras produktionen efter de variationer i inflödet av ärenden som vi vet inträffar under året.

Bedömning av kvaliteten i samordningen

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

Vi bedömer att kvaliteten i samordningen inte är tillfredsställande. De uppföljningar som gjorts inom sjukpenning och aktivitetsersättning pekar i olika utsträckning på att samordnande aktiviteter inte genomförts som de borde ha gjorts.

För aktivitetsersättning bekräftas detta av Riksrevisionen.¹⁷ Riksrevisionen lyfter också fram att samordningsinsatser framför allt saknas för de som står långt från arbetsmarknaden.

Inom sjukpenning kan bristerna i samordningen till viss del förklaras med den ökade volymen ärenden i kombination med hög personalomsättning, vilket medfört att handläggningstider och utbetalningar prioriterats framför samordning.

Bedömning av kvaliteten i kundkommunikationen

Kundkommunikation innefattar en rad olika typer av kundkontakter: kundernas direktkontakt med handläggare, besök på servicekontoren, kontakt via telefon och via digitala kanaler. Bedömningen av kvaliteten i kundkommunikationen utgår från kvalitativa och kvantitativa mätningar som rör kundmötet i telefon, digitala kanaler och servicekontoren.

Vi bedömer att kvaliteten i kundkommunikationen inte är tillfredsställande. Bedömningen grundar sig på att vi under året har haft stora problem med tillgänglighet och väntetider i telefon i kundcenter. Vi bedömer att dessa problem inte vägs upp av att kunderna är nöjda med kommunikationen med oss och att e-tjänsterna utvecklas kontinuerligt och används av allt fler.

Tillgänglighet och väntetider i telefon i kundcenter

Totalt kom under året 6,8 miljoner telefonsamtal in till kundcenter, varav 71 procent besvarades. Detta betraktar vi som ett inte tillfredsställande resultat. Tillgängligheten har dock varierat en del under året. Väntetiderna i telefon har ökat jämfört med 2014 och uppgick i genomsnitt till 25 minuter.¹⁸ Kundcenter erbjuder kunderna att bli uppringda i turordning i stället för att vänta kvar i telefon. En stor andel av kunderna använder sig av denna möjlighet.

Det är långt ifrån säkert att alla telefonsamtal till kundcenter är nödvändiga om våra kunder i ett tidigt skede fått tillräckligt bra information för att känna sig trygga. Kontakter till följd av tidigare misslyckanden hos någon part brukar kallas onödig

¹⁷ Riksrevisionen (2015:07) Aktivitetsersättning – en ersättning utan aktivitet.

¹⁸ På livssituationsnivå går inte resultaten att jämföra med tidigare år eftersom både telefonisystemet och sättet att räkna har förändrats.

efterfrågan¹⁹. Onödig efterfrågan har varit ett fokusområde i myndighetens verksamhetsplan för 2015, men arbetet har ännu inte gett önskat resultat.

Vi erbjuder också möjligheten till personligt webbmöte för att ge guidning och stöd i våra digitala tjänster. Webbmötet kombinerar en chattfunktion med skärmspegling och möjlighet till videomöte. I takt med utvecklingen av webbmötestjänsterna har även antalet webbmöten ökat. Under 2015 genomfördes cirka 67 000 webbmöten, vilket kan jämföras med 20 000 under 2014.

Kundmötet i telefon

De som varit i kontakt med kundcenter erbjuds att i anslutning till samtalet svara på frågor om hur de upplevde samtalet. Under 2015 har kunderna svarat på enkäten cirka 10 600 gånger. Det är betydligt färre än under 2014, då enkäten besvarades cirka 25 900 gånger. Minskningen kan förklaras med att enkäten endast kan besvaras när kunden väntat i kö men inte när kunden blir uppriktigd. Eftersom fler kunder väljer att bli uppriktigda får det till följd att färre svarar på enkäten. Av de som besvarade enkäten i år uppger 90 procent att de fått den information de behöver, 93 procent att handläggaren var lyssnande och lyhörd, och 95 procent att bemötandet var vänligt. Den sammanvägda kundnöjdheten uppgick till 93 procent. Samtliga siffror är i paritet med föregående år.

Utveckling av självbetjäning, webbplats och e-tjänster

Under 2015 har flera e-signeringsbara blanketter lanserats. Med en e-signeringsbar blankett kan kunden fylla i och skicka in blanketten digitalt. Vidare lanserades Försäkringskassans responsiva webb i slutet av året, vilket innebär att webbplatsen anpassas efter om besökaren använder sig av dator, surfplatta eller telefon. Dessutom har mer information tillgängliggjorts på Mina sidor. Under 2015 har all information som vänder sig till privatpersoner, partner och andra intressenter och som kan nås utan inloggning översatts till engelska.

Försäkringskassan har även anslutit sig till tjänsten Mina meddelanden, en tjänst där kunden kan ta emot, läsa och samla myndighetspost digitalt. Tjänsten har endast ett fåtal användare i dag, men vår intention är att de flesta av våra brev i framtiden ska vara digitala och nå kunderna via Mina meddelanden i stället för som nu via papperspost.

Tillgänglighet i digitala kanaler

Antalet besök på webbplatsen ökade från 32,2 miljoner 2014 till 39,9 miljoner besök 2015. Användningen av Mina sidor ökade med cirka 26 procent till 26,7 miljoner besök. Under 2015 prenumererade 985 000 kunder på händelser i sina ärenden på Mina sidor, jämfört med 562 000 kunder år 2014. Prenumeration innebär att kunden får en avisering via sms eller e-post om till exempel utbetalningar.

Enkät på webbplatsen

Enligt den pop up-enkät som finns på vår webbplats är cirka 61 procent av kunderna nöjda med webbplatsen och cirka 73 procent nöjda med Mina sidor. Båda siffrorna har ökat jämfört med 2014 då motsvarande siffror var cirka 57 respektive cirka 68 procent.²⁰

¹⁹ Se ISF 2015:7, Onödig efterfrågan inom Försäkringskassan – slutrapport.

²⁰ Samtliga värden är medelvärden för 2015. I föregående årsredovisning redovisades decembervärdet.

Närvaro på sociala medier

Försäkringskassan är genom kundcenter närvarande i flera sociala medier. Under året har vi varit aktiva och besvarat frågor på Facebook, familjeliv.se och doktorn.com. På Facebook arbetar vi proaktivt med att informera om aktuella frågor och besvara frågor som kunder ställer. Genom att inlägg gillas, kommenteras och delas vidare kan informationen få stor spridning.

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 har minskat med tolv procent under 2015. Förhållandevis många besökare är i åldern 25–34 år. För att effektivisera verksamheten på servicekontoren har vi under året genomlyst besöksfrekvens och bemanning.

Vi har också börjat kartlägga ärendenas komplexitet och konsekvenserna av att fler nyanlända besöker kontoren. För att förenkla och möjliggöra en snabbare etableringsprocess för nyanlända startade under året projektet Mötesplatser och information på fyra servicekontor. Ambitionen är att Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Migrationsverket, Pensionsmyndigheten, Skatteverket och Sveriges Kommuner och Landsting ska ge ett samlat stöd till nyanlända.

Myndighetsgemensamma kontor underlättar för kunderna

Tre gånger om året följer vi upp hur servicekontoren uppfattas genom en kundundersökning och en verksamhetsuppföljning. Uppföljningen visar att cirka 14 procent av besökarna har ärenden till fler än en myndighet. Trots att denna andel är relativt liten innebär det att cirka 577 000 kunders behov av hjälp från flera myndigheter kan tillgodoses vid ett och samma tillfälle.

Kundundersökningen visar också att 95 procent av besökarna anser att de fått ett bra bemötande, 93 procent fick den hjälp de behövde och 88 procent tyckte att de fick svar inom rimlig tid. 83 procent av kunderna var helt nöjda med besöket i alla tre dimensionerna. Detta är något lägre än resultaten från föregående år. Servicekontoren upplevs överlag som tillgängliga. Enligt kundundersökningarna anser 90 procent att det är lätt att ta sig till servicekontoret, vilket är i nivå med tidigare år.

Fakta – kundundersökningar

Under 2015 genomförde Försäkringskassan flera olika kundundersökningar med olika syften. Många undersökningar gällde uppföljning eller utveckling av specifika delar av verksamheten.

Myndighetenkäten – den årliga kundundersökningen

Myndighetenkäten är rikstäckande och låter kunderna värdera ett antal frågeställningar. Från och med 2014 anpassades undersökningen till livssituationerna och fler förmåner kom att ingå. Enkäten skickades ut en gång under 2015. Som ett alternativ till pappersonenkäten kunde kunderna välja att svara på en webbenkät, som även fanns i engelsk, arabisk, bosnisk, polsk och somalisk version.

Myndighetenkäten 2015 genomfördes under januari-maj. Kunderna som svarade på enkäten delades in i fem livssituationer: Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga, Leva med funktionsnedsättning, Väntar eller har barn, Ny i Sverige eller arbetsökande och Varaktigt nedsatt arbetsförmåga. Totalt svarade 5 616 personer på enkäten. Svarsfrekvensen var 35 procent och varierade mellan de olika förmånerna.

Svarsfrekvensen i undersökningen är låg. För att försöka förbättra svarsfrekvensen förlängdes datainsamlingsperioden och ytterligare en påminnelse skickades ut. En bortfallsanalys genomfördes som visade att bortfallet var som störst bland unga, män samt inom vissa ersättningar, såsom aktivitetsstöd och underhållsstöd. Inom dessa ersättningar hade endast 27 procent av urvalsgruppen besvarat enkäten. Under juni 2015 genomfördes även en bortfallsuppföljning via telefonintervjuer. Den 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 2015 års enkät som jämförs med resultat från myndighetenkät 2014:1. De resultat som redovisas för 2014 totalt för Försäkringskassan och uppdelat på kön kommer dels från myndighetenkät 2014:1, dels från myndighetenkät 2014:2.

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 näjd kund-index (NKI). NKI är ett genomsnittligt resultat av tre frågor: "Hur näjd 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 myndighetenkäten är viktade utifrån kön, ålder och förmån. Resultatet för 2014:1 har viktats om. Statistiska signifikantester av förändringar i resultaten mellan 2014:1 och 2015 är genomförda med de nya vikterna för 2014:1.

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. Frågor som skapar de nyckeltal som redovisas i årsredovisningen är identiskt ställda 2015 jämfört med tidigare år. Samtliga resultat från imageundersökningen är viktade utifrån kön, ålder och region för att representera allmänheten.

Fakta – principer för bedömning av livssituationernas resultatnivåer i myndighetsenkäten

Kundupplevd kvalitet bedöms på en fyrdelad bedömningskala:

- *God kvalitet*: Det genomsnittliga medelvärdet av de frågor eller påståenden som mäter kvalitetsområdet uppgår till 4,0 eller högre. Ingen aktuell fråga visar en ofördelaktig utveckling jämfört med föregående år.
- *Tillfredsställande kvalitet*: Det genomsnittliga medelvärdet av de frågor eller påståenden som mäter kvalitetsområdet uppgår till mellan 3,5 och 3,9. Ingen aktuell fråga visar en ofördelaktig utveckling jämfört med föregående år.
- *Inte tillfredsställande kvalitet*: Det genomsnittliga medelvärdet av de frågor eller påståenden som mäter kvalitetsområdet uppgår till 3,4 eller lägre. En eller flera aktuella frågor visar en ofördelaktig utveckling jämfört med föregående år.
- *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 och/ eller att det inte finns tillfredsställande möjligheter att jämföra uppmätta nyckeltal för kundupplevd kvalitet med föregående år.

Nyckeltal för kvalitetsindikatorer

Den kundupplevda kvaliteten i handläggningen mäts via ett antal frågor och påståenden i den årliga myndighetsenkäten (fakta om undersökningen framgår i metodrutan 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 upplever du att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt?" samt "I vilken utsträckning upplever du att Försäkringskassan följer de lagar och regler som gäller"?

Bemötande mäts genom påståendena "Jag får den hjälp jag behöver" och "Handläggarna är respektfulla".

Kompetens mäts genom frågan "I vilken utsträckning upplever du att Försäkringskassan har god kunskap om de ersättningar och bidrag den handlägger?" och påståendet "Handläggarna är bra på att förklara".

Service mäts genom påståendena "Jag får den information jag behöver", "Mitt ärende handläggs snabbt" och "Det är lätt att komma i kontakt med rätt person".

Verksamhetsutveckling

I detta avsnitt redovisas ett urval av våra viktigaste insatser inom verksamhetsutveckling. Tyngdpunkten ligger på vad som genomförts under året, även om utvecklingsarbetet ofta sträcker sig över flera år.

Försäkringskassan bedriver kontinuerligt en omfattande verksamhetsutveckling med syfte att fullgöra vårt uppdrag och nå uppsatta mål. De kundansvariga cheferna ansvarar för verksamhetsutvecklingen inom sina respektive livssituationer. Mycket verksamhetsutveckling sker även inom tvärfunktionella förvaltningsområden.

Verksamhetsutveckling med IT-inslag

Verksamhetsutveckling med IT-inslag hanteras inom Försäkringskassans utvecklingsram och fördelas på genomförandeprojekt och förstudier. Kostnaderna för denna verksamhetsutveckling uppgick under 2015 till 641 miljoner kronor, vilket är en ökning från föregående år med 68 miljoner kronor. Ett åttiootal genomförandeprojekt och förstudier har pågått under året.

Tabell 12 Utvecklingsinsatser med IT-inslag inom utvecklingsramen, samt förvaltning och mindre utveckling, tusental kronor¹

	2013	2014	2015
Genomförandeprojekt	548 811	518 875	622 210
Förstudier	45 487	54 298	18 686
Utvecklingsram, totalt	594 298	573 173	640 896
Förvaltning/mindre utveckling ²	58 330	55 755	64 669
Utveckling och förvaltning, totalt	652 628	628 928	705 564

¹ Bearbetade data från ekonomisystemet.

² Från och med 2014 finansieras mindre utveckling (tidigare kallad förvaltning) inte längre via utvecklingsramen, utan via ordinarie linjebudget.

Försäkringskassans internrevision har pekat på att strategiskt utvecklingsarbete är komplex och att utvecklingskompetensen måste höjas.²¹ Under 2015 genomfördes ett antal insatser för att stärka förmågan att driva verksamhetsutveckling:

- Ett förtydligande av principerna för projektplanering beslutades. De innebär att stora komplexa utvecklingsinsatser ska brytas ner i mindre delar för att säkra leveranser och förbättra kostnadsestimeringar.
- Högre krav ställs på aktivt arbete med riskanalyser och åtgärdsplaner för att identifiera risker.
- För att ytterligare stärka ledningen och styrningen av verksamhetsutveckling har ett taktiskt utvecklingsforum inrättats.
- Utvecklingsstrateger med ansvar för att hålla ihop utvecklingsfrågorna har tillsatts i de flesta förvaltningsområden.
- Förändringsledningsarbetet har formaliseras och förändringsledare har utbildats.

²¹ Internrevisionsrapport (2015:8) Kompetensförsörjning avseende strategiskt utvecklingsarbete.

Det är dock ännu för tidigt att bedöma vilket resultat som insatserna har gett.

Tabell 13 Utvecklingsinsatser 2015 med IT-inslag per delportfölj inom utvecklingsramen, tusental kronor¹

Delportföljer	Genomförande-projekt	Förstudier	Totalt
Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga	95 877	72	95 949
Leva med funktionsnedsättning	103 522	1 320	104 842
Utan behov av ersättning	0	0	0
Väntar eller har barn	80 031	5	80 036
Ny i Sverige eller arbetssökande	94 945	750	95 695
Varaktigt nedsatt arbetsförmåga	6 141	0	6 141
Generell försäkringsfunktionalitet	107 059	6 249	113 308
Statistik och lednings- och beslutsstödsinformation	6 835	1 346	8 181
Kundstöd	28 547	2 360	30 906
Internet stöd	29 074	5 349	34 423
Digitalt samverkande statsförvaltning	13 190	0	13 190
Gemensam applikationsinfrastruktur	12 253	0	12 253
Pensionsmyndigheten	44 736	1 236	45 972
Totalt	622 210	18 686	640 896

¹ Bearbetad data från ekonomisystemet.

Fortsatt satsning på automatisering och digitala kanaler

Under året har vi arbetat vidare med att utveckla de digitala kanalerna och öka automatiseringen i handläggningen, bland annat inom aktivitetsstöd, utvecklingsersättning, föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning.

Ett av de mer resurskrävande utvecklingsprojekten som pågått under 2015 är ett nytt IT-stöd för assistansersättningen. Projektet har stött på stora problem och en omstrukturering har fått göras under året. Vid utvärdering av projektet har det konstaterats att delar av IT-stödet inte kommer att kunna användas, varför nedskrivningar av kostnader varit nödvändiga att genomföra. Projektet kommer att pågå åtminstone till och med 2017 och syftar till att minska felaktiga utbetalningar, bidra till en effektivare handläggning samt ge utökad statistikfångst.

Dessutom har följande ännu inte avslutade projekt pågått:

- Digitalisering av sjukförmåner som ska frigöra tid från enkla ärenden till förmån för mer komplexa. Det ska också ge minskade ledtider genom mer komplett underlag.
- Automatisering av handläggningen av sjukpenninggrundande inkomst (SGI) som kommer att leda till effektivare handläggning och förbättrad kvalitet i beslutet.
- Utveckling av ett ramverk för bedömning av kundbehov och risk som ska minska felaktiga utbetalningar och öka möjligheten till riktade insatser. Ramverket ska också bidra till att möjliggöra en högre grad av automatisering i handläggningen.
- Utveckling av responsiv webb, det vill säga att webbplatsen automatiskt anpassas utifrån om användaren läser på dator, telefon eller surfplatta. I ett första steg har alla sidor med försäkringsinformation till privatpersoner blivit responsiva.
- Utveckling av ett nytt IT-system för elektroniskt informationsutbyte med hälso- och sjukvården.

Utveckling på grund av lag- och regeländringar

Av utvecklingsramen har 211 miljoner kronor använts till IT-utveckling på grund av lag- och regeländringar. Ändrade lagar och regler har under året gjort det nödvändigt med bland annat följande utveckling:

- Ett nytt automatiserat IT-stöd för ersättning för höga sjuklönekostnader. IT-stödet kommer att införas i verksamheten under 2016.
- Lagändringar inom barnbidrag och föräldrapenning.
- Implementering av regeländringarna för höjd inkomstrelaterad ersättning i arbetslösheitsförsäkringen.
- Harmonisering av reglerna för aktivitetsstödet med uppfölningsåtgärderna inom arbetslösheitsförsäkringen.

Utveckling av tjänster i samarbete med Pensionsmyndigheten

Även i de tjänster som Försäkringskassan levererar till Pensionsmyndigheten ingår utvecklingsverksamhet med IT-inslag. Av de totala utvecklingsinsatserna kunde 46 miljoner kronor härföras till Pensionsmyndigheten.

Ett gemensamt projekt pågår i syfte att utveckla stödet för handläggning av bostadstillägg.

Under året har projektet Myndighetsdelning avslutats. Det innebär att Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten nu styr sina egna respektive utbetalningsprocesser, och självständigt kan ändra till exempel utbetalningsdatum.

E-samverkansprogrammet

Försäkringskassan deltar i E-samverkansprogrammet, ett samarbete mellan ett antal myndigheter och Sveriges Kommuner och Landsting för digital samverkan. Samarbetet inleddes efter det att E-delegationens uppdrag upphörde. Syftet är att uppfylla regeringens mål om en enkel, öppen och effektiv e-förvaltning med medborgaren i centrum.

Mina meddelanden, en digitalt samverkande statsförvaltning

Syftet med Mina meddelanden är att skapa en enkel och säker lösning för att kommunicera digitalt med privatpersoner och företag. Försäkringskassan har under året anslutit tio olika typer av brev till tjänsten.

Projekt Datacenter

Projekt Datacenter som avslutades under året har lett till en moderniserad infrastruktur, organisation och arbetssätt. Projektet har varit en möjliggörare för att öka utbudet av IT-tjänster och sänkta kostnader, samtidigt som IT-driften blir mer energieffektiv. Försäkringskassan kommer även att kunna uppfylla krav på ökad myndighetsövergripande samordning och e-förvaltning.

Övrig verksamhetsutveckling

En del av myndighetens verksamhetsutveckling görs utan IT-inslag. Nedan redovisas några av de projekt som pågått under året.

Fortsatt utveckling av lean som verksamhetsstrategi

Arbetet med att förverkliga lean som verksamhetsstrategi har under 2015 övergått i en ny fas. Det nya arbetssättet att systematiskt identifiera avvikelse och arbeta med ständiga förbättringar har successivt etablerats i verksamheten.

Projektet En enklare sjukförsäkringsprocess har infört nya arbetsätt i verksamheten. Motsvarande projekt för dem som lever med funktionsnedsättning heter En enklare vardag, och även där har nya arbetsätt tagits fram och prövats. Dessa har implementerats under 2015.

Nästa steg i lean är att inte bara använda metoden för utvecklings- och förbättringsarbete, utan också som ett synsätt för hur vi planerar, utför och följer upp produktionen. Under året har allt fler verksamheter börjat använda nya metoder och verktyg för daglig styrning på teamnivå i kombination med en struktur för uppföljning och avvikelsehantering, så kallad produktionspuls.

En enklare arbetsskadeprocess

Ett projekt har startats under året med syfte att öka förutsägbarheten i försäkringen, skapa ett effektivt flöde för kunden och därigenom också öka kvaliteten i handläggningen till minskad kostnad.

Modellen för systematisk kvalitetsutveckling

Modellen för systematisk kvalitetsutveckling har under året införts i 27 av Försäkringskassans förmåner och ärendeslag. Arbetet med modellen och hur den fungerar beskrivs närmare under avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.

Identifiering av fler antikrångelförslag

Försäkringskassan har överlämnat ytterligare en antikrångelkatalog till regeringen med förslag till regelförenklingar inom flera olika områden. Denna gång har arbetet med katalogen i större utsträckning än tidigare skett i dialog med Regeringskansliet. Regeringskansliet har också varit med och inventerat alla förslag som lämnats tidigare för att prioritera bland dem. Sammanlagt har 80 antikrångelförslag lämnats sedan starten 2012. Av dessa har 13 lett till regelförändringar som ett direkt resultat av Försäkringskassans förslag.

Försäkringskassans hållbarhetsarbete

Under året har fokus på övergripande nivå varit att kartlägga nuläget i Försäkringskassans hållbarhetsarbete. Hållbarhetsarbetet utgår ifrån en helhetssyn där bland annat kartläggning, rapportering och uppföljning ska ske samlat, men där sakfrågorna utvecklas där de verksamhetsmässigt hör hemma. Under året har arbetet med att ställa miljö- och sociala krav i upphandlingar intensifierats och processen för hållbarhetsreglerna för leverantörer har vidareutvecklats. Sociala krav i upphandlingar har bland annat omfattat jämställdhet, tillgänglighet, arbetsmiljö och arbetsvillkor.

Verksamhetsutveckling inom säkerhetsområdet

Verksamhetsutvecklingsinsatserna inom säkerhetsområdet har under året varit otillräckliga, främst orsakat av resursbrist.

I riktlinjerna för säkerhetsarbetet inom Försäkringskassan har förtydligats vad som gäller för Försäkringskassans ledningssystem för säkerhet. Ledningssystemet för säkerhet omfattar ledningssystemet för informationssäkerhet (LIS). Även riktlinjerna inom informationssäkerhetsområdet har uppdaterats och förtydligats och bland annat har modellen för informationsklassning reviderats så att den överensstämmer med Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps modell.

Under året har särskilt utvalda nyckelfunktioner inom Försäkringskassan fått riktad utbildning i informationssäkerhet på strategisk nivå. En genomförandeplan har också utarbetats under året för att minska antalet incidenter inom informationssäkerhetsområdet.

Verksamhetsutveckling i samverkan

Stöd till rätt sjukskrivning

Projektet Stöd till rätt sjukskrivning har utrett möjligheterna att utveckla ett bedömningsstöd som kan användas i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen av olika nyckelaktörer. Projektet har bedrivits som ett samverkansprojekt mellan Sveriges Kommuner och Landsting och Försäkringskassan, med delaktighet från Socialstyrelsen. Projektet är nu avslutat, se avsnitt Sjukförsäkringen.

Kompetensutveckling om personer med psykisk sjukdom och funktionsnedsättning – KUR-projektet

Försäkringskassan har i nära samråd med Arbetsförmedlingen och SKL genomfört satsningar inom området psykisk ohälsa. Projektet avslutades i december 2015. Se avsnitt Sjukförsäkringen.

Mobilisering mot den stigande sjukfrånvaron

Mobiliseringsinitiativet startade 2014 i syfte att arbeta mot de ökande sjukskrivningarna. Det har samlat Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, Arbetsmiljöverket, hälso- och sjukvården och arbetsmarknadens olika parter. Arbetet ingår från och med 2015 i ordinarie arbete inom livssituationen Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga.

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 resultatbedömning²²

Försäkringskassan bedömer att det samlade resultatet för livssituationen inte är tillfredsställande

Antalet ärenden om sjukpenning har fortsatt att öka. Det har inneburit att kostnaden per utbetalning har minskat, eftersom vi klarat att betala ut ersättning i tid, men inte haft möjlighet att arbeta med utredningar och samordning i den omfattning som skulle behövas. Att kostnaden per utbetalning minskat är alltså här en följd av ett ansträngt läge. Dock har även kostnaden per avslutat sjukfall minskat.

Genomförda uppföljningar visar att det finns brister i kvaliteten i handläggningen av sjukpenning. Bristerna gäller utredningar av arbetsförmåga och behov av samordning, samt att insatser för återgång i arbete görs för sent. Andelen bedömningar enligt tidsgränserna i rehabiliteringskedjan är fortfarande för låg.

Kunderna har dock blivit näjdare och förtroendet för Försäkringskassan har ökat. De flesta får också sina pengar i tid. Andelen bedömningar som görs enligt tidsgränserna i rehabiliteringskedjan har ökat, vilket har lett till att fler har återgått i arbete. Trots en viss ökning av antalet negativa beslut är det inte fler beslut som ändras vid omprövning, något som vi tolkar som att besluten om avslag och indrag håller hög kvalitet.

Kunderna upplever att vi har ett gott bemötande. Fler använder och är nöjda med våra digitala kanaler. Telefontillgängligheten är dock inte tillfredsställande och kunderna tycker att det är svårt att komma i kontakt med rätt person.

Vi uppfyller syftet till den del det handlar om att betala ut ersättning i rätt tid och vi ser även att fler återgår i arbete. Arbete pågår för att förbättra kvaliteten i utredningar och bedömningar och därigenom säkerställa att rätt ersättning betalas ut till rätt person. Men för att skapa bättre förutsättningar för fler att återgå i arbete behöver vi även arbeta mer med samordning och rätt åtgärd i rätt tid. Samtidigt försvåras detta arbete av alltför hög en personalomsättning på vissa orter och svårigheter med att rekrytera i den omfattning som behövs på grund av det ökade inflödet i sjukförsäkringen.

²² Se avsnitt Upplysningar om resultatredovisningen för mer information om hur bedömningen är uppbyggd.

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 närliggande.

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 rehabiliteringen, till exempel för resor eller studiematerial.

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

Tabell 14 Antal unika individer med utbetalning inom respektive förmån

Förmån	2013	2014	2015	2015 män/kvinnor, procent	Förändring 2014–2015 (procent)
Närståendepenning	15 028	15 620	15 671	27,0/73,0	0,3
Rehabiliteringsersättning	22 559	23 586	24 587	29,9/70,1	4,2
Sjukpenning	532 340	563 148	609 730	36,1/63,9	8,3

Sjukpenning är den största förmånen inom livssituationen, och antalet sjukskrivna fortsätter att öka. Cirka 64 procent av de som hade sjukpenning under året var kvinnor.

Hela 93 procent av de som får rehabiliteringsersättning hade sjukpenning innan de fick rehabiliteringsersättning. Oftast tar Försäkringskassan initiativ till att en kund ska ansöka om rehabiliteringsersättning. Tänkbara orsaker till att antalet personer med rehabiliteringsersättning inte ökar i samma takt som för personer med sjukpenning, behandlas i avsnittet Samordning. Andelen kvinnor som har rehabiliteringsersättning är cirka 70 procent. Se ytterligare analys av detta i avsnitt Utfallet i sjukförsäkringen.

Nöjd kund-index och kundernas förtroende²³

Tabellerna nedan visar utvecklingen av kundnöjdhet och förtroende 2013–2015 samt resultat per kön för 2015.

Tabell 15 Nöjd kund-index (NKI), per förmån och för livssituationen totalt

	2013	2014	2015	2015 Kvinnor	2015 Män
Närståendepenning	–	64	64 ¹	65	60
Rehabiliteringsersättning	65	55	64 [*]	63	68
Sjukpenning	58	55	59 [*]	59	60
Livssituationen totalt ²	–	55	59 [*]	59	60

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivå samt statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män 2015.

¹ Positiv utveckling.

² Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen ovan.

²³ Beskrivning av undersökningarna finns i avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.

Tabell 16 Förtroende för Försäkringskassan, per förmån och för livssituationen totalt

	2013 ¹	2014	2015	2015 Kvinnor	2015 Män
Närståendepenning	–	3,6	3,7*	3,7	3,6
Rehabiliteringsersättning	3,6	3,4	3,7	3,6	3,8
Sjukpenning	3,4	3,3	3,5*	3,4	3,5
Livssituationen totalt ²	–	3,3	3,5*	3,4	3,5

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivå samt statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män 2015.

¹ Frågan om förtroende ställdes något annorlunda 2013 än de andra åren.

² Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen ovan.

Både nöjd kund-index (NKI) och förtroendet har ökat såväl för män som kvinnor. Ökningen av kundnöjdhet gäller samtliga förmåner. Över hälften av kunderna inom livssituationen anger att de har stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan. Det finns inga skillnader i resultaten mellan män och kvinnor.

Försäkringsutgifter

Tabell 17 Försäkringsutgifter, per förmån och för livssituationen totalt, miljoner kr

Förmån	2013	2014	2015	Förändring 2014– 2015, procent
Närståendepenning	169	178	182	2,6
Rehabiliteringsersättning	1 229	1 265	1 411	11,6
Sjukpenning	26 366	30 663	34 827	13,6
Livssituationen totalt ¹	28 121	32 481	36 823	13,4

¹ Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen.

Orsaken till de ökade försäkringsutgifterna är framför allt att fler får sjukpenning och dessutom under längre tid.²⁴ Fler får även rehabiliteringsersättning och närliggande- penning, men detta har liten betydelse för livssituationen som helhet.

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 som införts under året. Kvaliteten delas upp i rättslig kvalitet och service, bemötande och kompetens.²⁵

²⁴ Antal sjukfall som var längre än två år under oktober månad ökade från 11 123 stycken 2014 till 14 064 stycken 2015.

²⁵ För information om hur bedömningen av kvaliteten i handläggningen görs se avsnitt Myndighets- övergripande kvalitet.

Volymer och kostnader

Tabell 18 Volym per förmån

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Närståendepenning, antal utbetalningar	25 159	26 259	26 278	0,1
Rehabiliteringsersättning, antal utbetalningar	103 300	102 585	112 758	9,9
Sjukpenning, antal avslutade sjukfall (nov–okt)	474 487	489 042	527 669	7,9
Sjukpenning, antal utbetalningar	2 257 609	2 492 447	2 792 850	12,1

Tabell 19 Styckkostnad per förmån, löpande priser

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent	Förvaltnings- kostnad 2015, mnkr
Närståendepenning, kr/utbetalning	764	917	911	-0,6	24
Rehabiliteringsersättning, kr/utbetalning	371	302	300	-0,5	34
Sjukpenning, kr/avslutat sjukfall	6 274	6 449	6 107	-5,3	3 222
Sjukpenning, kr/utbetalning	1 319	1 265	1 154	-8,8	3 222

De ökade volymerna ligger bakom minskningen av kostnaderna per utbetalning. Vi har haft en personalomsättning på vissa orter som varit alltför hög och vi har inte kunnat rekrytera personal i en omfattning som svarar mot det ökade antalet ärenden.²⁶ Men trots detta har vi klarat utbetalningarna och den ekonomiska tryggheten för de sjuk-skrivna. Det har dock inneburit att vi inte kunnat lägga den tid på utredningar och samordning som vore önskvärt för att fler så snabbt som möjligt ska kunna återgå i arbete.

Den minskade styckkostnaden per avslutat sjukfall beror på att vi avslutar fler ärenden än föregående år med samma personalstyrka.

Kvalitet

Försäkringskassan bedömer att handläggningen inom livssituationen inte håller tillfredsställande kvalitet.

Bedömningen grundar sig i huvudsak på de utvecklingsområden som finns inom området korrekt och likformig tillämpning, men även på att kvaliteten inom området service, bemötande och kompetens inte är helt tillfredsställande.

Lokala uppföljningar, fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningar och övriga granskningar visar att det finns brister i bedömningarna av arbetsförmågan och i förmågan att underlätta återgång i arbete. De orsaker till bristerna som identifierats – variation i tillämpningen, utredningsmetodik och för sena insatser – hänger nära samman och riskerar att påverka varandra på ett sätt som ytterligare förstärker de negativa effekterna. Samtidigt har vi sett styrkor. Andelen bedömningar som görs enligt tidsgränserna i rehabiliteringskedjan har ökat under året. Våra avslag och indrag håller dessutom god kvalitet, liksom bemötandet.

Rättslig kvalitet

Här redovisas först kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten i handläggningen. Därefter redovisas resultat av Försäkringskassans egna uppföljningar samt interna och externa granskningar. Slutligen redogörs för resultaten för utfallsmåtten återkrav, utbetalningskontroll, omprövningar och överklaganden.

²⁶ Mellan januari 2014 och december 2015 ökade antal påbörjade sjukfall med 10 procent, samtidigt som antal årsarbetare som arbetar med sjukpenning låg kvar på cirka 2 600.

Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

Den upplevda rättsliga kvaliteten mäts genom 4 frågor och påståenden i kundundersöningen. Kunderna får svara på en skala från 1 till 5, där 5 är det mest positiva värdet. Tabellen nedan visar resultatet för de tre senaste åren.

Tabell 20 Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet¹

	2013	2014	2015
Det senaste skriftliga beskedet var lätt att förstå.			
Närståendepenning	–	4,1	4,2*
Rehabiliteringsersättning	3,9	3,6	4,0
Sjukpenning	3,8	3,8	4,0*
Livssituationen totalt	–	3,8	4,0*
Anser du att det är möjligt att förutse ett beslut från Försäkringskassan?			
Närståendepenning	–	3,4	3,3
Rehabiliteringsersättning	3,1	3,0	3,3
Sjukpenning	3,2	3,0	3,1
Livssituationen totalt	–	3,0	3,1
Upplever du att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt?			
Närståendepenning	–	3,6	3,3
Rehabiliteringsersättning	3,3	3,0	3,1
Sjukpenning	3,2	2,7	2,9
Livssituationen totalt	–	2,7	2,9
Upplever du att Försäkringskassan följer de lagar och regler som gäller?			
Närståendepenning	–	4,2	4,2
Rehabiliteringsersättning	4,2	4,1	4,0
Sjukpenning	4,0	3,9	4,1*
Livssituationen totalt	–	3,9	4,1*

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivå.

¹ Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen ovan.

Kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten bedöms som tillfredsställande. Bäst omdöme får begripligheten i de skriftliga beskedena och förmågan att följa lagar och regler. En förbättring sedan föregående år kan också noteras för dessa två frågeområden, totalt för livssituationen och för personer med sjukpenning. Personer med närlåndepenning ger de skriftliga beskedena något bättre omdöme 2015 än 2014. Här är kvinnorna mer positiva än männen.

Kunderna är inte lika nöjda med likformigheten och transparensen, det vill säga om Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt och att det går att förutse besluten. Här finns skillnader mellan könen där männen är mer positiva, framför allt de som får sjukpenning. Kundernas missnöje får visst stöd i de uppföljningar och granskningar som genomförs av Försäkringskassan och Inspektionen för socialförsäkringen.

Uppföljningar och granskningar

Under året har det lokala uppföljningsverktyget Väksten införts inom handläggningen av sjukpenning och rehabiliteringsersättning. Närståendepenning har för närvarande ingen kontrollstruktur eller uppföljningsverktyg, varför det inte går att uttala sig om kvaliteten i handläggningen där.

I urvalet av ärenden för lokal uppföljning har vi fokuserat på ärenden där arbetsförmågan har bedömts enligt rehabiliteringskedjan. Under året har också fördjupade

rättsliga uppföljningar gjorts för sjukpenning och förebyggande sjukpenning.²⁷ Utfallet från dessa uppföljningar ligger till grund för den samlade kvalitetsanalysen.²⁸ Med detta som utgångspunkt bedömer vi att nyckelkontrollerna i sjukpenning i stor utsträckning genomförts så som de för närvarande är definierade och att vi kan uttala oss om kvaliteten.²⁹

Inom rehabiliteringsersättning har mycket få lokala kvalitetsuppföljningar gjorts (cirka 10–20 ärenden), och någon fördjupad rättslig uppföljning har inte slutförts. Eftersom nyckelkontrollerna för rehabiliteringsersättning inte har följs upp under året går det inte att uttala sig om kvaliteten i handläggningen.

Den fördjupade rättsliga uppföljningen av sjukpenningärenden visar brister i bedömningen av rätten till sjukpenning samt i utredning av rehabiliteringsbehov och samordning av rehabilitering. Särskilt tydligt är att kvaliteten behöver förbättras i utredning och bedömning av de medicinska förutsättningarna för att klara ett arbete som normalt förekommer på arbetsmarknaden och att omställningstanken i rehabiliteringskedjan behöver uppmärksammas mer. I 30 procent av de ärenden som följes upp bedömde granskarna att personens arbetsförmåga inte var nedsatt den sista dagen med sjukpenning.³⁰

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har gjort två granskningar med fokus på beslutsunderlag och arbetsförmågebedömningar enligt rehabiliteringskedjan.³¹ Sammantaget stödjer resultaten av dessa granskningar de utvecklingsområden vi själva har identifierat.

Utfallsmått

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

Tabell 21 Antal återkrav och belopp samt andel felutbetalningar orsakade av Försäkringskassan¹

	2013			2014			2015		
	Antal	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %	Antal	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %	Antal	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %
Närstående penning	111	0,4	55	96	0,4	65	103	0,4	50
Rehabiliteringsersättning	216	1,3	55	191	1,4	55	225	1,2	54
Sjukpenning	10 258	65,8	55	10 027	67,3	53	11 221	65,0	52

¹ Antal återkrav avser felaktiga utbetalningar som lett till att ett återkravsärende avslutats under 2015. Här inkluderas även felaktiga utbetalningar under 2 000 kronor.

²⁷ Fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningar: 2015:03 Sjukpenningärenden som avslutas för att dagarna tar slut och 2015:06 Sjukpenning i förebyggande syfte.

²⁸ Nationell kvalitetsanalys för Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga, november 2015, dnr 05447-2015

²⁹ För närvarande har förmånerna enbart nyckelkontroller kopplade till ansökan och inga under pågående sjukskrivning. Beskrivningarna av nyckelkontrollerna kommer att ses över.

³⁰ Fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningar: 2015:03, Sjukpenningärenden som avslutas för att dagarna tar slut.

³¹ ISF:s rapport 2015:5 Tidsgränserna i sjukförsäkringen och 2015:8 Aktivitetsförmågeutredningar (AFU).

Tabell 22 Antal granskade utbetalningar i utbetalningskontrollen och andel ärenden med avvikelse, per förmån¹

	2013		2014		2015	
	Antal granskade	Andel med avvikelse, %	Antal granskade	Andel med avvikelse, %	Antal granskade	Andel med avvikelse, %
Närståendepenning	680	0,6	473	1,3	582	3,6
Rehabiliteringsersättning	5 978	14,5	5 835	15,1	6 114	13,7
Sjukpenning	55 408	7,3	60 290	7,2	54 688	7,6

¹ Under 2015 har det uppmärksammats att ärenden som ingår i några av urvalen för riskfylda transaktioner har exkluderats innan det slumpräggiga urvalet skett. Det innebär att resultaten för 2013–2015 behöver räknas om. Eftersom omräkningen visat sig vara mer komplex än vad som gått att förutsäga är resultaten i år inte omräknade. Från och med 2016 görs det slumpräggiga urvalet rätt.

Inom rehabiliteringsersättning har avvikelserna i utbetalningskontrollen minskat något medan det motsatta har skett inom övriga förmåner. Orsakerna är bristande dokumentation och att attester vid höga belopp saknas. Inom sjukpenning och närlägenhet finns även problem med att utbetalat belopp blivit fel, och inom rehabiliteringsersättning har det konstaterats att ansökan eller beslut ibland saknas vid utbetalning. Ovanstående exempel behöver inte alltid leda till felaktiga utbetalningar, men kan utgöra en risk.

På grund av förändringar i hanteringen av återkravssärenden är det svårt att dra slutsatser om orsaken till förändringar över tid.³² Andelen fel orsakade av Försäkringskassan som leder till återkrav ligger kvar på en relativt hög nivå, cirka 50 procent för alla förmåner. En vanlig orsak är att vi inte tar hänsyn till ändrade förhållanden. Det förekommer också att sjukpenning betalas ut i fel omfattning, dubbelutbetalningar och felaktiga perioder.

Risken för fel ökar när handläggarna behöver hantera flera manuella moment i olika system. De avvikelserna och fel som finns kan till en del bero på hög arbetsbelastning, men även på bristande arbetsrutiner. Försäkringskassan kommer att arbeta vidare med att förbättra arbetsrutinerna inom ramen för kvalitetsarbetet. Även införandet av en ny handläggningsprocess kommer att bidra till detta.³³

Tabell 23 Inkoma och avgjorda omprövningar samt andel som lett till ändring av ursprungsbeslutet

	2013			2014			2015		
	In-komna	Av-gjorda	Ändrade, %	In-Komna	Av-gjorda	Ändrade, %	In-komna	Av-gjorda	Ändrade, %
Närståendepenning	155	157	7,0	128	130	1,5	135	139	5,8
Rehabiliteringsersättning ¹	15	17	0,0	13	16	13	14	15	13,3
Sjukpenning	7 192	7 165	12,8	5 824	5 990	11,1	7 084	6 397	11,1

¹ Siffrorna är justerade i förhållande till årsredovisningen 2014.

Tabell 24 Inkoma, avgjorda och ändrade mål i förvaltningsrätt

	2013			2014			2015		
	In-komna	Av-gjorda	Ändrade, %	In-Komna	Av-gjorda	Ändrade, %	In-komna	Av-gjorda	Ändrade, %
Närståendepenning, smittbärarsättning och arbetshjälpmödel	8	8	0,0	61	53	7,5	40	56	14,3
Rehabiliteringsersättning	69	118	11,9	9	5	20,0	6	10	20,0
Sjukpenning och graviditetspenning	3 421	4 677	19,9	2 934	3 261	18,2	2 758	2 674	15,1

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 sjukpenninggrundad inkomst.

³² För mer ingående information se avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.

³³ Läs mer om arbetet med ny process i Sjukförsäkringen.

Andelen avslag och indrag på sjukpenning har ökat.³⁴ Men varken andelen beslut som ändras efter omprövning eller andelen mål som ändras i förvaltningsrätten ökar, vilket tyder på att kvaliteten i beslutet är god.³⁵

Få negativa beslut fattas om rehabiliteringsersättning, eftersom det oftast är Försäkringskassan som tar initiativ till att en person ska delta i arbetslivsinriktad rehabilitering. Därför inkommer också få ärenden till omprövning och ännu färre till förvaltningsrätten.

Bedömningar enligt rehabiliteringskedjan

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

Tabell 25 Andel bedömningar av arbetsförmågan gjorda i tid enligt rehabiliteringskedjan, procent¹

	2013		2014		2015	
	Ärenden med läkarintyg i tid	Samtliga ärenden	Ärenden med läkarintyg i tid	Samtliga ärenden	Ärenden med läkarintyg i tid	Samtliga ärenden
Dag 90	71	60	61	51	68	58
Dag 180	70	62	65	57	68	60

¹ Siffrorna för 2014 är justerade i förhållande till årsredovisningen 2014 på grund av att efterregistreringar gjorts.

Andelen ärenden med bedömningar i tid minskade kraftigt under 2014, men har under året ökat till samma nivå som 2013. Under 2015 gjordes i genomsnitt 58 procent av 90-dagarsbedömningarna i tid och vilket kan jämföras med 51 procent året innan. För 180-dagarbedömningarna är resultaten något sämre, men dessa ökade ändå från 57 till 60 procent under året. Vi tror att förbättringarna beror på åtgärderna för att öka kvaliteten i bedömningarna.

Rehabiliteringskedjan har enligt rapporter från Försäkringskassan³⁶ och ISF³⁷ bidragit till att dämpa uppgången i sjukfrånvaron och förkorta de pågående sjukfallen. Det går även att se att fler börjar arbeta när de varit sjukskrivna 180 respektive 365 dagar. Att fler börjar arbeta efter dag 365 beror dock också på att det krävs en ny ansökan då.

Service, bemötande och kompetens

Här redovisas dels kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens, dels Försäkringskassans handläggningstider. Kundernas upplevelse mäts genom 7 frågor och påståenden i kundundersökningen. Kunderna får svara på en skala från 1 till 5, där 5 är det mest positiva värdet. Tabellen nedan visar resultatet för de tre senaste åren.

³⁴ Se avsnitt Utfallet i sjukförsäkringen.

³⁵ Denna analys stöds även av Fördjupad rättslig kvalitetsuppföljning 2014:2.

³⁶ Socialförsäkringsrapport 2014:12 och 2014:18. Sjukfrånvarons utveckling, Delrapport 1 och 2 2014.

³⁷ ISF 2010:1 Rehabiliteringskedjans effekter på sjukskrivningstiderna.

Tabell 26 Kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens¹

	2013	2014	2015
Jag får den hjälp jag behöver. (bemötande)			
Närståendepenning	–	4,1	4,1
Rehabiliteringsersättning	4,0	3,7	4,1*
Sjukpenning	3,9	3,7	3,9*
Totalt livssituationen	–	3,7	3,9*
Handläggarna är respektfulla. (bemötande)			
Närståendepenning	–	4,0	4,2*
Rehabiliteringsersättning	4,2	3,7	4,2*
Sjukpenning	4,1	3,7	3,9*
Totalt livssituationen	–	3,8	3,9*
Upplever du att Försäkringskassan har god kunskap om de ersättningar och bidrag de handlägger? (kompetens)			
Närståendepenning	–	4,0	3,9
Rehabiliteringsersättning	–	3,8	3,9
Sjukpenning	–	3,7	3,8*
Totalt livssituationen	–	3,7	3,8*
Handläggarna är bra på att förklara. (kompetens)			
Närståendepenning	–	3,9	4,0
Rehabiliteringsersättning	–	3,6	4,0*
Sjukpenning	–	3,7	3,8*
Totalt livssituationen	–	3,7	3,8*
Jag får den information jag behöver. (service)			
Närståendepenning	–	4,0	3,9
Rehabiliteringsersättning	3,7	3,6	3,9
Sjukpenning	3,5	3,7	3,8
Totalt livssituationen	–	3,7	3,8
Mitt ärende handläggs snabbt. (service)			
Närståendepenning	–	3,7	3,6
Rehabiliteringsersättning	4,1	3,2	3,8*
Sjukpenning	3,6	3,3	3,4
Totalt livssituationen	–	3,3	3,4*
Det är lätt att komma i kontakt med rätt person. (service)			
Närståendepenning	–	3,6	3,2
Rehabiliteringsersättning	3,8	3,5	3,6
Sjukpenning	3,3	3,3	3,2*
Totalt livssituationen	–	3,2	3,1

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivå.

¹ Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen ovan.

Kundernas upplevelse av bemötande och kompetens inom livssituationen bedöms som tillfredsställande. Sammantaget har också resultatet inom dessa områden förbättrats jämfört med 2014.

Kundernas upplevelse av servicen inom livssituationen bedöms däremot inte som tillfredsställande. Framför allt anser många att det är svårt att komma i kontakt med rätt person. Kunder med sjukpenning ger detta område något försämrat omdöme 2015 jämfört med 2014. Det finns också problem med tillgängligheten i telefon.

Förmågan att handlägga ärenden snabbt får också ett relativt lågt värde, även om det förbättrats något jämfört med 2014. Förbättringen gäller totalt för livssituationen och specifikt för personer med rehabiliteringsersättning.

För livssituationen totalt finns inga skillnader mellan kvinnor och män i resultaten. För närståendepenning kan dock noteras att kvinnor i högre grad än män är nöjda med hur snabbt ärenden handläggs. Inom sjukpenning anser män i högre grad än kvinnor att handläggarna har goda kunskaper.

Minskade handläggningstider för sjukpenning

Den genomsnittliga tiden för handläggning av sjukpenning var cirka 20 dagar 2013 och cirka 23 dagar 2014 respektive 2015.³⁸

Anledningen till att kundernas omdömen inte är helt positiva kan vara att handläggningstiderna varierar för kunderna.

För närläggnings- och rehabiliteringsersättning finns inga uppmätta resultat för handläggningstider.

Samordning

Försäkringskassan har i uppdrag att samordna insatser så att de som drabbats av sjukdom ska få tillbaka sin arbetsförmåga och kunna börja arbeta igen.³⁹ En väl fungerande samordning gör det möjligt för betydligt fler att återgå i arbete snabbare.

Samordningsuppdraget är i sig inte helt klart och tydligt definierat. Exempelvis är det inte alltid lätt att dra en tydlig gräns mellan behov av samordning och behov av annat stöd. Det gör det svårt att ta fram relevanta indikatorer att följa upp. Ett arbete pågår dock för att samordningsuppdraget ska kunna följas upp bättre. De uppföljningar som gjorts inom sjukpenning pekar på att samordnande aktiviteter inte genomförts som de borde ha gjorts.

Vi strävar inte efter att maximera antalet samordningsinsatser i samtliga pågående sjukfall, utan arbetar med differentierad handläggning för att kunna sätta in insatserna där behoven är störst. Differentieringen görs i början av sjukfallet och därefter vid behov.⁴⁰ Under 2015 ingick 110 100 ärenden⁴¹ av sjukpenning i den grupp där vi har bedömt att det finns behov av stöd och insatser – det vi kallar för kundflöde tre. Det motsvarar cirka 18 procent av alla ärenden om sjukpenning och dessutom ingår samtliga ärenden om rehabiliteringsersättning (se tabell Volym per förmån ovan). Alla personer i kundflöde tre behöver inte samordning, några behöver i stället andra stödjande insatser som inte faller inom samordningsuppdraget. Samordning är dock aktuell i alla ärenden om rehabiliteringsersättning, eftersom en förutsättning för att förmånen ska betalas ut är att kunden deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering. Denna kan antingen ske hos en arbetsgivare eller hos Arbetsförmedlingen.

Arbetssättet med differentierad handläggning enligt En enklare sjukförsäkring (se vidare avsnitt Sjukförsäkringen) är relativt nytt och tidredovisningen inom kundflödena är inte tillgängligt på årsbasis, vilket gör att kostnaderna inte går att redovisa. De volymer som redovisas gäller personliga möten och gemensamma kartläggningar. De kan ses som ett försök att redovisa prestationer kopplat till samordningsuppdraget.⁴² Därefter redovisas hur kvaliteten i dessa insatser.

³⁸ Handläggningstiderna redovisas från och med i år som genomsnittlig väntetid för kunden att få ett beslut eller en utbetalning.

³⁹ Motsvarande uppdrag gäller för unga med aktivitetsersättning, se avsnitt Leva med funktionsnedsättning.

⁴⁰ Differentieringen sker till tre kundflöden inom sjukpenning och/eller rehabiliteringsersättning. Varje kundflöde representerar en grupp individer i en likartad situation och med liknande behov inom sjukförsäkringsprocessen.

⁴¹ Det finns ingen könsskillnad i fördelningen mellan de olika kundflödena.

⁴² Det går inte att redovisa kostnader för personliga möten och medel för gemensam kartläggning särredovisas inte per förmån. Medelsförbrukningen för gemensamma kartläggningar redovisas i separat återrapportering. Förstärkt stöd för personer som är sjukskrivna och för unga med aktivitetsersättning, dnr 005697-2015.

Volymen

Personliga möten

Samordnande insatser kan ske på olika sätt och med olika aktörer som har ansvar för olika delar av rehabiliteringen. Personliga möten används ofta både för att utreda behovet av samordning och för att genomföra den. Mötena kan genomföras med enbart den sjukskrivna eller med vårdgivare, arbetsgivare eller Arbetsförmedlingen.

Under 2015 genomfördes cirka 101 000 möten, en minskning med cirka 20 procent jämfört med 2014. Antalet har minskat successivt.⁴³ Minskningen kan indikera att vi inte har klarat att tillgodose behovet av samordning. Som tidigare nämnts har minskningen ett samband med det ökade ärendeinflödet i kombination med hög personalomsättning på vissa orter och att vi har haft svårigheter att rekrytera personal i den omfattning som behövts. Men eftersom vi arbetar med differentierad handläggning strävar vi inte heller efter att maximera antalet möten i alla ärenden.

Det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen

Försäkringskassan har ett förstärkt samarbete med Arbetsförmedlingen för att förbättra förutsättningarna för övergång till arbetsmarknaden och korta tiden i sjukförsäkringen. Det förstärkta samarbetet definieras genom årliga myndighetsgemensamma uppdrag i regleringsbrev och består av två delar, gemensam kartläggning och aktiva insatser.

Gemensam kartläggning sker vid ett eller flera avstämningssmöten och avslutas med att personen tillsammans med arbetsförmedlare och personlig handläggare gör en plan för vilka insatser som behövs för att hen ska närra sig arbetslivet. För vissa kan det handla om arbetsförberedande eller arbetslivsinriktade insatser hos Arbetsförmedlingen. För andra personer kan kartläggningen visa att de lämpligaste insatserna finns hos annan aktör eller att insatser ännu inte är meningsfulla.

Under 2015 genomfördes cirka 12 400 gemensamma kartläggningar för personer med sjukpenning, cirka 67 procent av dessa var kvinnor. Antalet gemensamma kartläggningar har ökat marginellt jämfört med 2014. Men jämfört med 2013 har en minskning skett, då cirka 16 700 kartläggningar genomfördes. Precis som för personliga möten indikerar minskningen jämfört med 2013 att vi inte klarat att tillgodose behovet av samordning.

Kvalitet

Försäkringskassan bedömer att arbetet med samordning inte håller tillfredsställande kvalitet. Som tidigare nämnts har samordning av insatser lyfts fram som ett utvecklingsområde i vår kvalitetsanalys. Mer specifikt handlar det dels om att identifiera vilka personer som behöver samordning, dels om att genomföra insatser på ett effektivt sätt så att personen kan återgå i arbete som snart som möjligt.⁴⁴

Nedan redovisas antal dagar till det första personliga mötet i kundflöde tre, när i sjukfallet som gemensam kartläggning sker och kundernas upplevelse av stödet från personlig handläggare.

Tiden till samordningsinsats förlängs

Vi har inte lyckats förkorta tiden till personligt möte eller tiden till gemensam kartläggning. Snarare har tiden till personligt möte och gemensamma kartläggningar successivt ökat. Medianvärdet för tid till första personliga möte var 52 dagar 2013,

⁴³ Personliga möten: Sässam, avstämningssmöte, kontaktmöte, överlämningsmöte, särskilt kundmöte, övrigt kundmöte.

⁴⁴ Nationell kvalitetsanalys för Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga november 2015, dnr 05447-2015.

62 dagar 2014 och nu 73 dagar 2015.⁴⁵ Orsaken är troligen att en stor andel av möten och gemensamma kartläggningar sker sent i ärendena inför att dagarna med sjukpenning tar slut. Av alla gemensamma kartläggningar under 2015 genomfördes 43 procent efter 800 dagar med sjukpenning.

Kundernas upplevelse är fortfarande tillfredsställande

Tabell 27 Kunderna upplevelse av stödet från personlig handläggare

	2014	2015	2015 kvinnor/ män
Jag får det stöd jag behöver av min handläggare	3,8	3,7	3,7/3,5
Jag är delaktig i planeringen av min återgång till arbetslivet (yrkeslivet)	4,0	3,9	4,0/3,7

Källa: Kundundersökningen för Avdelningen för sjukförsäkringen. Svarsfrekvensen är cirka 40 procent. Bortfallsanalys gjord i februari 2015 visar att de som inte svarat generellt är positiva. Siffrorna avser perioden januari till november 2015.

Trots de utvecklingsområden som har identifierats när det gäller samordning av insatser är kundnöjdheten tillfredsställande.

Kundkommunikation

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

I detta avsnitt redovisas volymer och kvalitet för dessa olika kundkontakter. Försäkringskassan har i dagsläget inget sätt att särskilja styckkostnaderna inom området kundkommunikation.

Försäkringskassan bedömer att kundkommunikationen inom livssituationen inte håller tillfredsställande kvalitet. Problemen med telefontillgängligheten väger tungt i bedömmningen, eftersom många av våra kunder fortfarande behöver kunna nå oss via telefon. Vi har dock goda resultat för bemötandet, och fler använder och är nöjda med de digitala kanalerna.

Kontakter med kundcenter, försäkringsutredare och personlig handläggare

Under året kom det in cirka 2,1 miljoner samtal till kundcenter och cirka 2,5 miljoner till avdelningen för sjukförsäkring.⁴⁶ Den genomsnittliga tillgängligheten (andel besvarade av andel inkomna samtal) i kundcenter var 58 procent, vilket inte kan betraktas som tillfredsställande. Den genomsnittliga väntetiden var 27 minuter och den genomsnittliga samtalstiden cirka 5 minuter. Tillgängligheten till avdelningen för sjukförsäkring är 63 procent, men här ingår även internt inkommande samtal. Eftersom samtalens handlar om mer specifika frågor i de enskilda ärendena på avdelningen för sjukförsäkring så blir också den genomsnittliga samtalstiden längre, 12 minuter. I samtalstiden ingår både internt och externt inkomna samtal.

⁴⁵ Medianvärde för antal dagar till första personliga mötet (Sassam, avstämningsmöte, kontaktmöten, övriga kundmöten) Vi använder medianvärde i stället för medelvärde eftersom de flesta möten sker i samband med att dagarna med sjukpenning tar slut.

⁴⁶ Antal samtal går inte att jämföra med 2014 pga. förändringar i sättet att räkna och i telefonisystemet.

Vid mätningar av inkommende samtal i kundcenter har cirka hälften av samtalet om sjukpenning kopplats till något av de tre kundflödena för sjukpenning. Dessa kunder har eller har haft ett sjukpenningärende. Det finns också ett mörkertal av samtal från kunder som har haft ett pågående ärende, men som i mätningen inte kunnat kopplas till ett specifikt kundflöde.

Av mätningarna framgår även att cirka en tredjedel av samtalet till kundcenter kommer från kunder som redan har personlig handläggare. Svårigheter att komma i kontakt med sin handläggare kan vara en förklaring till att vissa kunder inte anser att de får den information de behöver. I en studie som gjorts av forskare vid Karlstads universitet på uppdrag av ISF framkommer att eftersom medarbetarna vid kundcenter främst har ett uppdrag att svara snabbt i telefon så har de inte full möjlighet att hjälpa de som ringer.⁴⁷ Försäkringskassan kommer att arbeta vidare med att analysera orsakerna till problemen med telefontillgängligheten för att komma till rätta med dem.

I övrigt är kunderna nöjda med bemötandet i kundcenter, se tabell nedan.

Tabell 28 Kundnöjdhet med kundcenter, procent

	Andel ja
Har du fått den information du behöver?	91
Upplevde du att handläggaren lyssnade och var lyhörd för din situation?	94
Gav handläggaren dig ett välvänt bemötande?	96

Källa: Kontaktcenterplattformen CIC

Kunderna är nöjda med bemötandet också i kommunikationen med försäkringsutredare och personliga handläggare.⁴⁸

Digitala kanaler

Tabell 29 Användning av digitala kanaler, procent

	2013	2014	2015
Andelen e-sjukanmälan från arbetsgivare	74,1	74,0	73,0
Andelen ansökan sjukpenning	20,0	38,9	64,0

Den kraftiga ökningen i användandet av digitala kanaler när det gäller ansökan om sjukpenning beror på ökad marknadsföring, där kunder som har en arbetsgivare i stället för att få en ansökningsblankett får information om att de kan ansöka via webben. Det ger ökad tillgänglighet, och förbättrar dessutom förutsättningarna för att ansökan är komplett från början – vilket i sin tur bör leda till kortare handläggningstider.

⁴⁷ Inspektionen för Socialförsäkring 2015:7, Onödig efterfrågan inom Försäkringskassan, slutrapport.

⁴⁸ Kundundersökningen för avdelningen för sjukförsäkring avser perioden januari till november 2015.

Leva med funktionsnedsättning

Försäkringskassans arbete inom livssituationen Leva med funktions-nedsättning syftar till att ge tydlig och samlad information om regler och förutsättningar för att 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 resultatbedömning⁴⁹

Försäkringskassan bedömer att det samlade resultatet för livssituationen inte är tillfredsställande.

De viktigaste orsakerna till detta är att kvaliteten bedöms som inte tillfredsställande i såväl handläggningen av assistansersättningen som i samordningen av aktivitets-ersättning.

Kundernas uppfattning om kvaliteten i handläggningen är dock i huvudsak fortsatt god eller tillfredsställande.

Antalet ärenden om aktivitetsersättning, assistansersättning, vårdbidrag och handikapp-ersättning fortsätter att öka. Med undantag för aktivitetsersättning har detta hanterats med befintlig personal. Inom handikappersättning och vårdbidrag har även stora balanser av efterkontroller hanterats med befintlig personal. Detta har bidragit till en minskning av balanserna och minskade styckkostnaderna. Generellt har vi trots arbetsbelastningen kunnat betala ut förmånerna i enlighet med kundernas förväntningar.

Inom området kundkommunikation går det inte att bedöma resultatet.

Vi når inte syftet med verksamheten fullt ut. Framför allt får vi inte ut unga med funktionsnedsättning i arbete och studier i den omfattning som är önskvärt.

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 eller Varaktigt nedsatt arbetsförmåga.

⁴⁹ För mer information om hur bedömningen är uppbyggd, se avsnitt Upplysningar om resultatredovisningen.

I årsredovisningen kommenteras resultaten för följande förmåner:

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

Assistansersättning – till den som har en omfattande funktionsnedsättning och därfor 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. Bilstöd finns också till för den som har ett barn med funktionsnedsättning.

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

Vårdbidrag – till föräldrar till barn som på grund av en funktionsnedsättning behöver särskild vård och tillsyn, eller har merkostnader för ett barn med funktionsnedsättning.

Tabell 30 Antal unika individer med utbetalning i respektive förmån

	2013	2014	2015	2015 män/kvinnor (procent)	Förändring 2014–2015, procent
Aktivitetsersättning	36 633	39 974	43 666	53,1/46,9	9,2
Assistansersättning	16 841	16 946	16 975	54,0/46,0	0,2
Bilstöd	2 671	2 613	2 491	54,4/45,6	-4,7
Handikappersättning	65 777	66 669	67 644	46,7/53,3	1,5
Vårdbidrag	56 823	60 117	63 662	15,9/84,1	5,9

Antalet personer med aktivitetsersättning ökar. En av orsakerna till detta kan enligt en rapport från Riksrevisionen vara att det saknas ekonomiska incitament att lämna ersättningen för studier eller arbete.⁵⁰ Bland dem som nybeviljats aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga ökar andelen med psykiatriska diagnoser något. Det gäller främst huvuddiagnoserna genomgripande utvecklingsstörningar och hyperaktivitetsstörningar.⁵¹ Fler män än kvinnor får aktivitetsersättning.

Antalet personer som under året haft assistansersättning är i stort sett oförändrat jämfört med 2014. Av de som har ersättningen är 46 procent kvinnor. Bland dem som nybeviljats assistansersättning är dock andelen högre; mellan 2002 och 2015 har den varierat mellan 44 och 48 procent. Försäkringskassan har inte gjort någon analys av könsskillnaderna. Men en nyligen genomförd studie visar att sannolikheten för att nybeviljas assistansersättning inte skiljer sig åt mellan könen på något osakligt sätt.⁵²

Antalet personer med handikappersättning är i stort sett konstant. Även här finns könsskillnader, men i motsats till assistansersättning har handikappersättning en högre andel kvinnliga mottagare.

Antalet personer som får vårdbidrag ökar, framför allt bland föräldrar till barn i åldrarna 10–19 år.⁵³ Här är hela 84 procent av mottagarna kvinnor. Det ligger nära till hands att

⁵⁰ Riksrevisionen 2015:7, Aktivitetsersättning, en ersättning utan aktivitet.

⁵¹ Anslagsuppföljning och prognos för anslag inom Försäkringskassans ansvarsområde budgetåren 2015–2019, dnr 811-2015.

⁵² Socialförsäkringsrapport 2015:13, Assistansersättningens utveckling – Orsaker till ökningen av antalet assistansmottagare och genomsnittligt antal timmar, bilaga 3, tabell 3.

⁵³ Anslagsuppföljning och prognos för anslag inom Försäkringskassans ansvarsområde budgetåren 2015–2019, dnr 811-2015.

anta att det grundar sig i en traditionell könsrolls uppdelning som ger kvinnor huvudansvaret för barnen. Vi vet också att vårdbidragsmottagare ofta är ensamstående. Mindre än hälften förvärvsarbetar och gruppen har lägre utbildningsnivå än befolkningen som helhet. De är dessutom klart överrepresenterade bland personer med sjukersättning, särskilt kvinnorna. År 2009 hade cirka 60 procent av de kvinnor som var mottagare av vårdbidrag också sjukersättning.⁵⁴

Nöjd kund-index och kundernas förtroende⁵⁵

Tabellerna nedan visar utvecklingen av kundnöjdhet och förtroende 2013–2015 samt resultat per kön för 2015.

Tabell 31 Nöjd kund-index (NKI), per förmån och för livssituationen totalt

	2013	2014	2015	2015 Kvinnor	2015 Män
Aktivitetsersättning FS ¹	–	57	63*	64	63
Aktivitetsersättning NA ¹	–	51	61*	59	62
Assistansersättning	50	56	57	58	57
Bilstöd	51	53	56	54	58
Handikappersättning	50	54	58	57	58
Vårdbidrag	53	57	61*	61	62
Livssituationen totalt	–	57	61*	60	62

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivå samt statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män 2015.

¹ Aktivitetsersättning fördelad på förlängd skolgång (FS) respektive nedsatt arbetsförmåga (NA).

Tabell 32 Förtroende för Försäkringskassan, per förmån och för livssituationen totalt

	2013	2014	2015	2015 Kvinnor	2015 Män
Aktivitetsersättning FS	–	3,4	3,8*	3,8	3,7
Aktivitetsersättning NA	–	3,2	3,6*	3,5	3,6
Assistansersättning	3,2	3,3	3,4	3,3	3,5
Bilstöd	3,3	3,2	3,4	3,2	3,5
Handikappersättning	3,2	3,2	3,5*	3,4	3,5
Vårdbidrag	3,4	3,3	3,6*	3,5	3,8
Livssituationen totalt	–	3,4	3,6*	3,5	3,6

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivå samt statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män 2015.

¹ Frågan om förtroende ställdes något annorlunda 2013 än de andra åren.

Jämfört med 2014 har nöjd kund-index (NKI) ökat för vårdbidrag, aktivitetsersättning och för livssituationen totalt. Ökningen gäller både män och kvinnor. NKI för handikappersättning har utvecklats positivt sedan 2013. Vårdbidrag och aktivitetsersättning är de förmåner som har störst betydelse för livssituationens totala NKI.

Förbättringen av NKI för aktivitetsersättning gäller både när förmånen betalas ut för nedsatt arbetsförmåga och vid förlängd skolgång. En trolig orsak är att vi har förkortat handläggningstiderna. Vi har också arbetat med effektutvärdering av insatser till unga med aktivitetsersättning.⁵⁶

⁵⁴ Socialförsäkringsrapport 2012:8, Vårdbidrag – Utvecklingen fram till i dag och försörjningssituationen i morgon.

⁵⁵ Beskrivning av undersökningarna finns i avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.

⁵⁶ Regeringsuppdrag S2013/6630/SF (delvis), Uppdrag angående projektverksamhet och utvärdering av nya former av arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser.

Även förtroendet har ökat. Ökningen har skett både bland kvinnor och män samt gäller samtliga förmåner inom livssituationen utom assistansersättning och bilstöd. Tre av fem kunder inom livssituationen har stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan.

Varken för livssituationen totalt eller för enskilda förmåner finns några skillnader mellan kvinnor och män. Det gäller såväl NKI som förtroende.

Försäkringsutgifter

Tabell 33 Försäkringsutgifter

Förmån	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Aktivitetsersättning	3 098	3 397	3 755	10,5
Assistansersättning	27 121	28 541	29 774	4,3
Bilstöd	345	315	307	-2,6
Handikappersättning	1 316	1 331	1 354	1,7
Vårdbidrag	3 146	3 295	3 547	7,6
Livssituationen totalt ¹	35 106	36 960	38 827	5,1

¹ Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen ovan.

Försäkringsutgifterna för aktivitetsersättning och vårdbidrag ökar, vilket beror på att fler får förmånerna. För vårdbidrag gäller detta speciellt föräldrar till barn i åldrarna 10–19 år. Även för assistansersättning ökade försäkringsutgifterna, trots att antalet assistansberättigade är konstant. Ökningen beror dels på att de som redan har ersättningen beviljades fler timmar, dels på att schablonbeloppet räknades upp med 1,4 procent.⁵⁷

Av tabellen framgår att försäkringsutgifterna för bilstöd sjunkit något jämfört med föregående år. Det kan vara en effekt av att antal mottagare minskat under 2015. En annan bidragande orsak kan vara att den genomsnittliga storleken på anpassningsbidraget har minskat, vilket är ett trendbrott.⁵⁸ En möjlig förklaring till detta är att tillämpningen av reglerna för anpassningsbidrag har förtydligats under året.

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. Bedömningen av kvaliteten grundas på analys från utfallet av modellen för systematisk kvalitetsutveckling som införts under året. Kvaliteten delas upp i rättslig kvalitet och service, bemötande och kompetens.⁵⁹

⁵⁷ Anslagsuppföljning och prognos för anslag inom Försäkringskassans ansvarsområde budgetåren 2015–2019, dnr 811-2015.

⁵⁸ Ibid.

⁵⁹ För information om hur bedömningen av kvaliteten i handläggningen görs se avsnitt Myndighets-övergripande kvalitet.

Volymer och kostnader

Tabell 34 Volym per förmån

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Aktivitetsersättning, antal beslut	26 244	29 470	32 512	10,3
Assistansersättning, antal utbetalningar	175 812	181 409	183 615	1,2
Assistansersättning, antal beslut	26 323	32 971	39 487	19,8
Bilstöd, antal beslut	3 440	3 867	4 743	22,7
Handikappersättning, antal beslut	10 463	10 767	12 014	11,6
Vårdbidrag, antal beslut	25 229	27 112	28 159	3,9

Antalet beslut har ökat för samtliga förmåner inom livssituationen. Ökningen är störst inom assistansersättning och bilstöd.

För assistansersättningen beror inte det ökade antalet beslut på att fler fått ersättning, utan på en ändrad hantering av beslutsperioder som gäller sedan 2012 och successivt införts i samband med både nybeviljanden och tvåårsomprövningar. Som beslut räknas nu även att man anpassar beslutsperioden till det exakta antalet dagar i stället för att som tidigare utgå från en schablon. Beslutet statistikförs på samma sätt som ett beslut om att bevilja eller avslå förmånen.

För bilstöd beror sannolikt ökningen av antalet beslut på att IT-systemet nu gör det möjligt för handläggarna att registrera vissa avslagsbeslut som tidigare inte kunde registreras. Det gäller avslag på ansökningar om anskaffningsbidrag och bidrag till körkort. Handläggarna har också börjat registrera tilläggsbeslut om anpassningsbidrag.

Även för handikappersättning och vårdbidrag ökade antalet beslut. Orsaken är främst genomförda efterkontroller av ärenden som inte har kontrollerats under längre tid. För vårdbidrag beror ökningen till viss del även på fler ansökningar.⁶⁰

Tvåårsomprövningar inom assistansersättning samt efterkontroller inom handikappersättning och vårdbidrag⁶¹

Tabell 35 Assistansersättning, tvåårsomprövningar i balans och avslutade

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Assistansersättning, tvåårsomprövningar i balans	3 657	4 385	5 268	20,1
Assistansersättning, tvåårsomprövningar avslutade	1 222	2 009	2 014	0,0

Antalet genomförda tvåårsomprövningar är oförändrat jämfört med 2014. Balansen för tvåårsomprövningarna har ökat med 20 procent under 2015.

Antalet ökningar och indragningar på grund av tvåårsomprövningar ligger på i stort sett samma nivåer som 2014. Cirka 30 procent av omprövningarna leder till en ökning och cirka nio procent leder till en indragning. Andelen som ledde till ett oförändrat antal timmar ökade från 42 procent under 2014 till 52 procent 2015. Andelen som ledde till ett minskat antal timmar efter en omprövning minskade från 20 till 10 procent.

⁶⁰ Anslagsuppföljning och prognos för anslag inom Försäkringskassans ansvarsområde budgetåren 2015–2019, dnr 811-2015.

⁶¹ Siffrorna om tvåårsomprövningar och efterkontroller är hämtade från Mälker.

Tabell 36 Handikappersättning och vårdbidrag, efterkontroller i balans och avslutade

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Handikappersättning och vårdbidrag efterkontroller i balans	18 200	12 000	8 950	-25,4
Handikappersättning och vårdbidrag efterkontroller avslutade	8 338	14 538	16 345	1,2

Inom handikappersättning och vårdbidrag genomfördes under året en särskild insats med uppföljningar och efterkontroller. Sammanlagt efterkontrollerades 16 345 ärenden, vilket är 1 807 fler än under 2014. Jämfört med 2014 har antalet efterkontroller i balans minskat med 3 050 ärenden inom de två förmånerna.

Utfallet av efterkontrollerna ligger på samma nivåer som 2014. Det innebär att 28 procent av efterkontrollerna som gjordes i ärenden om handikappersättning ledde till en indragning eller minskning av ersättningen. För vårdbidraget var andelen 25 procent.

Tabell 37 Styckkostnad per förmån, löpande priser

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent	Förvaltnings- kostnad 2015, mnkr
Aktivitetsersättning, kr/beslut	12 388	12 838	12 547	-2,3	408
Assistansersättning, kr/utbetalning	2 041	1 912	1 760	-8,0	323
Assistansersättning, kr/beslut	13 629	10 522	8 185	-22,2	323
Bilstöd, kr/beslut	9 215	9 141	7 988	-12,6	38
Handikappersättning, kr/beslut	10 508	10 357	9 636	-7,0	116
Vårdbidrag, kr/beslut	9 435	9 260	9 055	-2,2	255

Av tabellen framgår att styckkostnaderna genomgående minskat för alla förmåner inom livssituationen.

Den förmån inom livssituationen som kostar mest att handlägga är aktivitetsersättning. Ärenden om aktivitetsersättning är arbetsintensiva, eftersom kunderna erbjuds insatser som ska öka delaktigheten i samhällsliv och arbetsliv under hela ersättningsperioden. Kostnaden har dock minskat under året, till en del på grund av att Försäkringskassan i december 2014 beslöt att göra vissa undantag från den särskilda beslutsordningen. Förändringen innebär att handläggaren själv beslutar i ärenden om förlängd skolgång inom den särskilda skolformen.

Även kostnaden för att handlägga beslut om assistansersättning har minskat jämfört med föregående år. Minskningen är hela 22 procent. Orsaken är dels en revidering av det behovsbedömningsstöd som används av handläggarna och kunderna, dels att resultatet fortfarande påverkas av den ändrade hanteringen av beräkningsperioder som infördes under 2012. En mer rättvisande bild ger därför kostnaden per utbetalning som har minskat med 8 procent jämfört med 2014.

De minskade styckkostnaderna för handikappersättning och vårdbidrag beror på den särskilda insatsen med efterkontroller. Ett beslut som fattas vid en efterkontroll är inte lika omfattande som när ersättningen beviljas första gången.

Kvalitet

Försäkringskassan bedömer att handläggningen inom livssituationen inte håller tillfredsställande kvalitet.

Bedömningen grundar sig i huvudsak på de problem som finns inom området korrekt och likformig rättstillämpning och gäller främst handläggningen av assistansersättning. Flera rapporter som publicerats under 2015 visar att den rättsliga kvaliteten inom assistansersättningen inte håller tillfredsställande kvalitet. Assistansersättningen utgör en stor del av livssituationens utgifter och har därför stor betydelse i en samlad kvalitetsbedömning.

Handläggningen av bilstöd bedöms hålla god kvalitet, medan handläggningen av aktivitetsersättning, handikappersättning och vårdbidrag bedöms hålla tillfredsställande kvalitet. Förbättringsområden inom dessa förmåner är dokumentation, bedömning av försäkringstillhörighet och bedömning av funktionsförmåga eller behov av särskild vård och tillsyn. Det finns också utrymme för ett mer aktivt förhållningssätt i handläggningen.

Positivt är att kunderna upplever den rättsliga kvaliteten som tillfredsställande och att Försäkringskassans bemötande ses som gott samt att kompetensen och servicen är tillfredsställande.

Rättslig kvalitet

Här redovisas först kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten i handläggningen. Därefter redovisas resultatet av Försäkringskassans egna uppföljningar samt interna och externa granskningar. Slutligen redogörs för resultaten för utfallsmåtten återkrav, utbetalningskontroll, omprövningar och överklaganden.

Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

Den upplevda rättsliga kvaliteten mäts genom 4 frågor och påståenden i kundundersöningen. Kunderna får svara på en skala från 1 till 5, där 5 är det mest positiva värdet. Tabellen nedan visar resultatet för de tre senaste åren.

Tabell 38 Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

	2013	2014	2015
Det senaste skriftliga beskedet var lätt att förstå.			
Aktivitetsersättning FS ¹	–	3,7	3,9
Aktivitetsersättning NA ¹	–	3,8	3,8
Assistansersättning	3,5	3,7	3,8
Bilstöd	3,9	3,9	3,8
Handikappersättning	3,4	3,7	3,8
Vårdbidrag	3,7	3,8	4,0*
Livssituationen totalt	–	3,8	3,9
Anser du att det är möjligt att förutse ett beslut från Försäkringskassan?			
Aktivitetsersättning FS	–	3,2	3,3
Aktivitetsersättning NA	–	3,0	3,1
Assistansersättning	3,0	3,2	3,1
Bilstöd	3,0	2,8	3,1
Handikappersättning	3,1	3,0	3,2
Vårdbidrag	3,1	3,1	3,2
Livssituationen totalt	–	3,1	3,2
Upplever du att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt?			
Aktivitetsersättning FS	–	3,4	3,4
Aktivitetsersättning NA	–	3,2	3,1
Assistansersättning	2,8	2,9	2,9
Bilstöd	3,2	2,4	3,0*
Handikappersättning	2,9	2,6	3,0*
Vårdbidrag	3,3	2,7	2,9
Livssituationen totalt	–	3,0	3,1*
Upplever du att Försäkringskassan följer de lagar och regler som gäller?			
Aktivitetsersättning FS	–	4,1	4,2
Aktivitetsersättning NA	–	3,9	4,1
Assistansersättning	3,6	3,8	3,9
Bilstöd	3,8	3,9	3,9
Handikappersättning	3,5	3,9	4,0
Vårdbidrag	4,3	3,9	4,0
Livssituationen totalt	–	4,0	4,1*

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivå.

¹ Aktivitetsersättning fördelad på med förlängd skolgång (FS) respektive nedsatt arbetsförmåga (NA).

Kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten bedöms som tillfredsställande. Bäst omdöme får begripligheten i de skriftliga beskedena och förmågan att följa lagar och regler. Resultatet för den senare frågan har förbättrats något jämfört med 2014, liksom resultatet för likformigheten, det vill säga att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt. Kunder med vårdbidrag ger de skriftliga beseden ett bättre omdöme 2015 än de gjorde 2014.

Det förbättrade resultatet för likformighet beror främst på förbättringar i resultaten för handikappersättning och bilstöd. För handikappersättning är en möjlig orsak att den utredning som utförts vid efterkontroller inte är lika omfattande som vid en ansökan, vilket kan upplevas positivt. Att kunder med bilstöd ger likformigheten bättre omdöme kan vara en effekt av att vi sedan en tid tillbaka hämtar in mer underlag vid bedömning av anpassningsbidraget.

Kvinnor och män bedömer den rättsliga kvaliteten i livssituationen tämligen likvärdigt. Undantagen är vårdbidrag och bilstöd, där män ger likformigheten ett bättre omdöme än kvinnor med samma förmåner. Orsaken till det är inte känd.

Uppföljningar och granskningar

Under året har modellen för systematisk kvalitetsutveckling införts och det lokala uppföljningsverktyget Väksten utvecklats för samtliga förmåner inom livssituationen. Inom ramen för modellen har gemensamma styrkor och utvecklingsområden identifierats i handläggningen. Med detta som utgångspunkt har vi kunskap om huruvida nyckelkontrollerna i handläggningen genomförs.

När det gäller handläggningen av aktivitetsersättning visar uppföljningarna att det finns brister i förmågan att identifiera kundernas behov av samordning och viss osäkerhet om hur kunden ska bli delaktig i sin planering. Det finns även vissa brister i dokumentationen och kontakten med ombud när sådant finns.

Även i handläggningen av assistansersättning finns problem med dokumentation, liksom i samordningen med andra förmåner. Andra utvecklingsområden är exempelvis brister i bedömningen av rätten till förmånen och verkställande av beslut under tid med ersättning samt att handläggningen inte alltid karakteriseras av ett aktivt förhållningsätt. De främsta styrkorna är bedömning av försäkringstillhörighet, bedömning av det samlade behovet av personlig assistans, ersättningens storlek och att handläggningen kännetecknas av respekt och förståelse för kunden.⁶²

Handläggningen av assistansersättning har också följts upp och granskats i flera omgångar under året. Försäkringskassan har gjort två fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningar. Enligt den första av dessa är kvaliteten i beslut vid förstagångansområden mycket god.⁶³ Det finns dock ett visst utrymme för att förbättra likformigheten i bedömningen, liksom motiveringarna av bedömningen av tidsåtgång för de grundläggande behoven. Den andra fördjupade rättsliga uppföljningen handlade till största delen om utredningen av andra personliga behov.⁶⁴ Den kom fram till att dessa i stora delar är bristfälliga.

Även Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har granskat assistansersättningen och anser att Försäkringskassan saknar verktyg för att säkerställa en enhetlig och rättssäker tillämpning av reglerna om föräldraansvaret i assistansersättningen. Styrning och stöd till handläggarna behöver utvecklas och dokumentationen av föräldraansvaret i beslut och missiv standardiseras.⁶⁵ Försäkringskassan har därför tagit fram en rättsfallsöversikt, ett rättsligt ställningstagande och uppdaterat vägledningen.

I en annan rapport visar ISF att kvaliteten i handläggningen påverkas negativt av delat huvudmannaskap och brister i lagstiftningen som leder till incitamentsproblem, begränsade möjligheter till kontroll och integritetsproblem. Rapporten pekar också på problem med att ersättningen betalas ut i förskott.⁶⁶ Försäkringskassan har därför fattat ett inriktningsbeslut om att övergå till efterskottsbetalning, se avsnitt Assistansersättningen.

Slutligen har Försäkringskassans internrevision under året granskat den interna styrningen och kontrollen inom handläggning och utbetalning av assistansersättning. Internrevisionen anser att det finns brister i kontrollstrukturen och att styrande och stödjande dokument behöver ses över för att skapa en mer enhetlig och förutsägbar

⁶² Samlad analys och bedömning av kvalitetsutvecklingen rörande verksamheten inom livssituation Leva med funktionsnedsättning, drnr 057686-2015.

⁶³ Rättslig uppföljning 2015:2, Personkrets och grundläggande behov – bedömningen av grundläggande rekvisit för assistansersättning.

⁶⁴ Rättslig uppföljning 2015:7, Assistansersättning – fritids- och samhällsaktiviteter, dubbel assistans, assistans under tid i barnomsorg, skola och daglig verksamhet samt tillsyn, både som grundläggande och som andra personliga behov.

⁶⁵ ISF 2014:6, Vad är normalt? Föräldraansvaret i assistansersättningen.

⁶⁶ ISF 2015:9, Assistansersättningen, brister i lagstiftning och tillämpning.

tillämpning. Den pekar också på brister i dokumentationen av ålderskontrollen och oklarheter i rättsläget för dubbelassistans som inte finns med i grundbeslutet eller i utredningen av rätten till ersättning.⁶⁷

Inom handläggningen av bilstöd är rättstillämpningen sammantaget korrekt och likformig. De brister som tidigare är konstaterats av internrevisionen och ISF har åtgärdats.

Handläggningen av handikappersättning håller i många avseenden god kvalitet. Samordningen med andra förmåner fungerar väl, liksom dokumentationen av försäkrings tillhörighet och beräkningen av ersättningens storlek. Vissa problem finns dock när det gäller bedömningen av de hjälpbeklag och merkostnader som funktionsnedsättningen ger upphov till. Handläggningen karakteriseras inte alltid av ett aktivt förhållningssätt och det finns också utvecklingsmöjligheter inom områdena dokumentation, värdering av underlag och hantering av fullmakter.

Styrkor som kännetecknar vårdbidraget är utredning och bedömning av om den som söker är förälder till barnet, kontroll av förmånstiden, ersättningens storlek och att kvalitetsräkning har gjorts enligt gällande regler samt verkställighet av beslut. Exempel på utvecklingsområden är ställningstagande utifrån inköpta medicinska underlag, bedömning av försäkringstillhörighet, bedömning av om föräldern står för huvudsaklig vård och tillsyn samt samordning med andra förmåner. Ett annat utvecklingsområde är dokumentation utifrån medicinska underlag som intygar att barnet har en sjukdom, utvecklingsstörning eller funktionsnedsättning. Detta leder till att det saknas ställnings tagande till om barnet har behov av särskild vård och tillsyn under minst sex månader.

Utfallsmått

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

Tabell 39 Antal återkrav och belopp samt andel felutbetalningar orsakade av Försäkringskassan¹

	2013			2014			2015		
	Antal	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %	Antal	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %	Antal	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %
Aktivitetsersättning	386	5,8	44	355	5,1	46	353	3,6	38
Assistansersättning	856	86,6	35	690	83,9	12	301	33,9	7
Bilstöd	168	2,3	4	196	2,2	2	205	0,0	4
Handikappersättning	495	6,4	43	338	4,4	44	282	3,2	33
Vårdbidrag	562	8,8	53	481	8,4	46	611	8,6	47

¹ Antal återkrav avser felaktiga utbetalningar som lett till att ett återkravsärende avslutats under 2015. Här inkluderas även felaktiga utbetalningar under 2 000 kronor.

Andelen återkrav som orsakas av Försäkringskassan har minskat för aktivitets ersättning, assistansersättning och handikappersättning, men ökat något för bilstöd och vårdbidrag. Några av anledningarna till att ersättning betalas ut felaktigt är att impulser mellan förmånslag missas, att felregistreringar görs och att det i vissa situationer är svårt att stoppa utbetalningar i IT-systemen.

⁶⁷ Internrevisionsrapport 2015:10, Assistansersättning, del 1.

Tabell 40 Antal granskade utbetalningar och andel ärenden med avvikeler per förmån¹

	2013		2014		2015	
	Antal granskade	Andel med avvikeler, %	Antal granskade	Andel med avvikeler, %	Antal granskade	Andel med avvikeler, %
Aktivitetsersättning	5 288	1,4	5 399	1,4	5 980	3,5
Assistansersättning	797	2,4	830	20,1	882	20,3
Bilstöd	145	0,0	466	0,2	754	0,1
Handikappersättning	2 400	2,8	2 036	3,1	2 218	2,4
Vårdbidrag	1 131	2,0	2 185	4,5	3 378	5,2

¹ Under 2015 har det uppmärksammats att ärenden som ingår i några av urvalen för riskfyllda transaktioner har exkluderats innan det slumpräggiga urvalet skett. Det innebär att resultaten för 2013–2015 behöver räknas om. Eftersom omräkningen visat sig vara mer komplex än vad som gått att förutsäga är resultaten i år inte omräknade. Från och med 2016 görs det slumpräggiga urvalet rätt.

Andelen fel som upptäckts i ärenden om assistansersättning har inte förändrats jämfört med 2014. Analysen av 2014 års resultat visade att den höga andelen fel berodde på att det saknades tillräckliga underlag för utbetalning i den elektroniska akten. Handlingarna fanns i pappersakterna, och under 2015 har Försäkringskassan arbetat med att skanna in underlagen som behövs för utbetalning och förbättra rutinerna. Det har gett resultat, och under senare delen av 2015 har resultaten blivit bättre. Det har dock inte räckt för att väga upp antalet avvikeler i början av året. Arbetet med att förbättra underlagen för utbetalning kommer att fortsätta under 2016.

Med undantag för vårdbidrag är andelen fel inom de andra förmånerna liten.

Tabell 41 Inkomna och avgjorda omprövningar samt andel som lett till ändring av ursprungsbeslutet

	2013			2014			2015		
	In-komna	Av-gjorda	Ändrade%	In-komna	Av-gjorda	Ändrade%	In-komna	Av-gjorda	Ändrade%
Aktivitetsersättning	501	511	8,4	417	428	11,7	466	443	12,4
Assistansersättning	1 328	1 361	11,3	1 217	1 231	10,9	1 220	1 192	8,4
Bilstöd	262	268	0,7	270	262	3,8	268	273	4,0
Handikappersättning	596	593	7,4	584	572	8,6	708	689	10,3
Vårdbidrag	1 075	1 082	11,3	1 025	1 030	10,8	1 020	1 005	10,0

Antalet omprövningar och andelen beslut som ändras är stabilt med undantag för handikappersättning. Där har inflödet ökat på grund av den särskilda insatsen med efterkontroller. En möjlig orsak kan vara att beslut om handikappersättning gäller en längre tid, vilket kan öka motivationen att begära omprövning. Insatsen gäller även vårdbidrag, men har där inte lett till någon ökning av antalet omprövningar.

Tabell 42 Inkomna, avgjorda och ändrade mål i förvaltningsrätt

	2013			2014			2015		
	In-komna	Av-gjorda	Ändrade %	In-komna	Av-gjorda	Ändrade %	In-komna	Av-gjorda	Ändrade %
Assistansersättning	748	919	28,6	737	720	26,5	636	665	22,7
Bilstöd	107	167	10,8	88	101	11,9	90	68	7,4
Handikappersättning	234	260	16,5	199	200	17,5	242	200	13,0
Vårdbidrag	302	381	18,6	267	290	22,1	232	233	16,7

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

Några anmärkningsvärda förändringar har inte skett under året vad gäller överklaganden.

Service, bemötande och kompetens

Här redovisas dels kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens, dels Försäkringskassans handläggningstider. Kundernas upplevelse mäts genom 7 frågor och påståenden i kundundersökningen. Kunderna får svara på en skala från 1 till 5, där 5 är det mest positiva värdet. Tabellen nedan visar resultatet för de tre senaste åren.

Tabell 43 Kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens

	2013	2014	2015
Jag får den hjälp jag behöver. (bemötande)			
Aktivitetsersättning FS ¹	–	3,8	3,9
Aktivitetsersättning NA ¹	–	3,5	3,8
Assistansersättning	3,4	3,7	3,7
Bilstöd	3,4	3,6	3,8
Handikappersättning	3,4	3,6	3,7
Vårbidrag	3,8	3,8	3,9*
Livssituationen totalt	–	3,8	3,8
Handläggarna är respektfulla. (bemötande)			
Aktivitetsersättning FS	–	3,9	4,2
Aktivitetsersättning NA	–	3,7	4,1*
Assistansersättning	3,9	3,8	3,9
Bilstöd	3,8	3,8	3,9
Handikappersättning	3,8	3,7	4,0*
Vårbidrag	4,2	3,8	4,0*
Livssituationen totalt	–	3,9	4,1*
Upplever du att Försäkringskassan har god kunskap om de ersättningar och bidrag de handlägger? (kompetens)			
Aktivitetsersättning FS	–	3,8	4,0
Aktivitetsersättning NA	–	3,6	3,9
Assistansersättning	–	3,6	3,7
Bilstöd	–	3,7	3,6
Handikappersättning	–	3,6	3,8
Vårbidrag	–	3,7	3,8*
Livssituationen totalt	–	3,8	3,9*
Handläggarna är bra på att förklara. (kompetens)			
Aktivitetsersättning FS	–	3,7	4,0
Aktivitetsersättning NA	–	3,7	3,9
Assistansersättning	–	3,7	3,7
Bilstöd	–	3,5	3,8
Handikappersättning	–	3,5	3,8*
Vårbidrag	–	3,7	3,9*
Livssituationen totalt	–	3,7	3,9*
Jag får den information jag behöver. (service)			
Aktivitetsersättning FS	–	3,8	3,9
Aktivitetsersättning NA	–	3,6	3,8
Assistansersättning	3,2	3,8	3,7
Bilstöd	3,3	3,7	3,6
Handikappersättning	2,9	3,6	3,7
Vårbidrag	3,4	3,8	3,9
Livssituationen totalt	–	3,8	3,8
Mitt ärende handläggs snabbt. (service)			
Aktivitetsersättning FS	–	3,3	3,4
Aktivitetsersättning NA	–	3,1	3,3
Assistansersättning	3,1	3,4	3,3
Bilstöd	3,2	3,2	3,3
Handikappersättning	2,9	3,1	3,3
Vårbidrag	3,4	3,2	3,6*
Livssituationen totalt	–	3,3	3,4
Det är lätt att komma i kontakt med rätt person. (service)			
Aktivitetsersättning FS	–	3,2	3,2
Aktivitetsersättning NA	–	3,1	3,2
Assistansersättning	3,3	3,2	3,3
Bilstöd	3,3	3,0	3,3
Handikappersättning	3,0	3,0	3,1
Vårbidrag	3,0	3,2	3,2
Livssituationen totalt	–	3,2	3,2

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivå.

¹ Aktivitetsersättning fördelad på förlängd skolgång (FS) och nedsatt arbetsförmåga (NA).

Kundernas upplevelse av bemötandet bedöms som god och upplevelsen av kompetensen och servicen bedöms som tillfredsställande. Resultaten för kompetens och bemötande har förbättrats jämfört med föregående år, medan resultatet för service är oförändrat.

Personer med vårdbidrag ger bemötande och kompetens ett bättre omdöme än de gjorde 2014. De anser också i högre grad än tidigare att deras ärende handläggs snabbt, trots att handläggningstiderna är oförändrade jämfört med tidigare år. Det kan bero på att handläggarna är bra på att informera och göra kunderna delaktiga i handläggningen. Det kan också bero på förbättrad information och e-tjänster på webbplatsen för föräldrar generellt.

Personer med handikappersättning och aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga ger bemötandet ett bättre omdöme 2015 än de gjorde 2014. Det skulle kunna förklaras av förbättrad kompetens. Fler handläggare arbetar nu enbart med aktivitetsersättning och har därför bättre förutsättningar för att sätta sig in i kundernas behov och ge ett bättre bemötande.

Personer med handikappersättning och personer med vårdbidrag tycker i högre grad än tidigare att handläggarna är bra på att förklara.

Det finns inga skillnader mellan könen i upplevelsen av service, bemötande och kompetens.

Tabell 44 Handläggningstider, antal dagar i genomsnitt¹

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Aktivitetsersättning	74	73	69	-5,5
Assistansersättning	125	124	128	3,4
Bilstöd	39	42	39	-7,5
Handikappersättning	77	78	81	4,0
Vårdbidrag	78	77	81	4,5

¹ Handläggningstiderna redovisas från och med i år som genomsnittlig väntetid för kunden att få ett beslut. Dessutom har källan ändrats för Handikappersättning, Vårdbidrag och Assistansersättning, från ett manuellt system till ett automatiskt.

De kortare handläggningstiderna inom aktivitetsersättning förklaras troligen av att fler handläggare har anställdts under 2015. Förkortningen av den genomsnittliga handläggningstiden för bilstöd under 2015 beror sannolikt på att antalet mottagare minskat jämfört med föregående år.

Samordning

Inom livssituationen Leva med funktionsnedsättning är det enbart kunder med aktivitetsersättning som omfattas av Försäkringskassans uppdrag att samordna aktiviteter och rehabiliteringsinsatser. Samordningsuppdraget innebär att Försäkringskassan identifierar behov av samordning och eventuella insatser, gör en plan tillsammans med individen och följer upp planen. En väl fungerande samordning underlättar övergången till arbetslivet eller studier.

Vi har ingen möjlighet att beräkna styckkostnader per prestation inom detta område.

Aktiviteter och särskild ersättning för kostnader

Alla som beviljas aktivitetsersättning ska erbjudas aktiviteter. Aktiviteterna ska syfta till att öka eller bibehålla nuvarande förmåga. För de kostnader som uppstår i samband med aktiviteterna betalar Försäkringskassan ut särskild ersättning. Mest ersättning betalades under 2015 ut för kostnader för resor mellan bostaden och aktiviteter, följt av idrottsaktiviteter och kursavgifter.

Utgifterna för särskild ersättning har ökat de senaste åren. Under 2015 betalades 29,4 miljoner kronor ut. År 2014 var summan 24,5 miljoner, och år 2013 var den 20,7 miljoner kronor. Vi vet inte om ökningen beror på att fler kunder med aktivitetsersättning deltar i aktiviteter eller på att aktiviteterna blivit dyrare.

Förstärkt samarbete med Arbetsförmedlingen

Syftet med det förstärkta samarbetet är att skapa bättre förutsättningar för övergång till arbetsmarknaden och att förkorta tiden i sjukförsäkringen, i det här fallet tid med aktivitetsersättning. Det förstärkta samarbetet består av två delar: gemensam kartläggning och aktiva insatser. Med aktiva insatser menas insatser som är arbetslivsinriktade eller arbetsförberedande.

Tabell 45 Genomförda gemensamma kartläggningar

	2013	2014	2015		
				Kvinnor	Män
Antal gemensamma kartläggningar	2 026	1 865	2 341	1 126	1 215

Antalet gemensamma kartläggningar har ökat jämfört med 2014. Orsaken är främst ett ökat inflöde av ärenden. Fördelningen mellan kvinnor och män är jämn.

Kvalitet

I dag kan vi enbart följa resultaten av de samordningsinsatser som genomförs inom ramarna för det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen. Utifrån resultaten från de lokala uppföljningarna med stöd av Väksten och Riksrevisionens rapport⁶⁸ kan vi dock konstatera att det finns vissa brister, såväl i kartläggning av samordningsbehov som i planering och uppföljning av insatser. Riksrevisionen konstaterar att Försäkringskassan inte uppfyller syftet med aktivitetsersättningen. Den menar att handläggarna på Försäkringskassan har svårt att hinna med sitt samordningsuppdrag och att de som i första hand får hjälp är de som själva hör av sig.

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

För att på ett mer systematiskt sätt kunna identifiera kundernas behov av samordning och rehabilitering började Försäkringskassan under 2015 använda ett nytt arbetssätt. Det nya arbetssättet har dock ännu inte följts upp, och vi kan därför inte uttala oss om resultatet.

Planering efter gemensam kartläggning

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

⁶⁸ Riksrevisionen (2015:7), Aktivitetsersättning, en ersättning utan aktivitet.

Under 2015 gick unga med aktivitetsersättning vidare från genomförd kartläggning till aktiva insatser i 83 procent av fallen. Under 2014 var motsvarande resultat 82 procent.⁶⁹ Den vanligaste insatsen efter gemensam kartläggning är arbetsförberedande insatser.

Cirka 59 procent av de unga med aktivitetsersättning som deltagit i arbetslivsinriktade insatser är i arbete eller utbildning efter avslutad insats. Det är fler än 2014 då 56 procent gick vidare till arbete eller utbildning.

Resultat efter period med aktivitetsersättning

Tabell 46 Resultat efter period med aktivitetsersättning 2015

	Kön	Antal	Andel, %
Arbete	Man	351	4,0
	Kvinna	302	3,7
	Totalt	653	3,9
Studier	Man	249	2,8
	Kvinna	309	3,8
	Totalt	558	3,3

Sedan 2014 registrerar handläggarna kundernas sysselsättning efter att aktivitetsersättningen upphört. Det är sammantaget få kunder med aktivitetsersättning som går vidare till arbete eller studier. Det kan till viss del förklaras av att en del av dem har så omfattande funktionsnedsättningar att de helt saknar förutsättningar för arbete eller studier. Som nämnades tidigare går en betydligt högre andel av de som deltagit i det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen vidare till arbete eller studier.

Kundkommunikation

I detta avsnitt redovisas volymer och kvalitet för kundkontakter via kundcenter och webb. För övriga typer av kundkontakter inom Leva med funktionsnedsättning saknas statistik. Försäkringskassan har i dag inte heller något sätt att särskilja styckkostnaderna inom området kundkommunikation.

Kvaliteten i kundkommunikationen inom livssituationen Leva med funktionsnedsättning kan inte bedömas på grund av att det inte finns tillräckliga underlag.

Kundcenter

Under året kom det in 65 176 samtal till kundcenter som gällde förmånerna inom livssituationen. Tillgängligheten var i genomsnitt 88 procent och väntetiden 19 minuter. Genomsnittlig samtalstid var 5 minuter.

Tabell 47 Kundnöjdhet med kundcenter, procent

	2015
Har du fått den information du behöver?	85
Upplevde du att handläggaren lyssnade och var lyhörd för din situation?	89
Gav handläggaren dig ett vänligt bemötande?	93

Källa: Kontaktcenterplattformen CIC

⁶⁹ Jämförbara siffror för 2013 saknas.

Jämfört med andra livssituationer ansåg färre att de fått den information de behövde. Det kan troligen förklaras av att kundcenter inte har tillgång till information i ärenden om de förmåner som hanteras inom livssituationen. Alla frågor om enskilda ärenden måste därför lämnas över till den personliga handläggaren. De flesta kunder inom denna livssituation som kontaktar oss per telefon gör det genom att höra av sig direkt till sin personliga handläggare, men vi har ingen statistik över dessa kontakter.

Digitala kanaler

Många kunder inom livssituationen känner sig osäkra vid den första kontakten med Försäkringskassan. Därför har vi tagit fram en guide på försäkringskassan.se som ger kunderna möjlighet 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 kundgrupp. Guiden publicerades i mars 2015 och har under året startats cirka 28 000 gånger, vilket får anses vara ett gott resultat.

Ett omfattande arbete för att förbättra övriga e-tjänster för denna kundgrupp har också bedrivits under året.

Utan behov av ersättning

Försäkringskassans arbete inom livssituationen Utan behov 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 resultatbedömning⁷⁰

Försäkringskassan bedömer att det samlade resultatet för livssituationen är tillfredsställande.

Bland personer utan pågående ärenden har andelen med stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan ökat något, men vi har ett relativt omfattande arbete kvar med att skapa bättre förtroende för myndigheten och socialförsäkringen. Det viktigaste för att öka förtroendet inom denna livssituation är att vi har en väl fungerande verksamhet, ökad digitalisering och ett aktivt informations- och kommunikationsarbete.

Eftersom förtroendet har ökat något bedömer vi att syftet med arbetet inom livssituationen delvis är uppfyllt. Den del som avser att vilken kunskap människor har om Försäkringskassan och socialförsäkringen går dock inte att bedöma. Arbete pågår med att utveckla mätmetoder för detta.

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 ersättning.

En del av personerna i livssituationen har tidigare haft ett ärende hos Försäkringskassan och bär med sig erfarenheter och förväntningar från detta, medan andra helt saknar egna erfarenheter av Försäkringskassan. De kan dock ha erfarenheter som anhöriga eller närliggande, vilket givetvis kan påverka deras syn på Försäkringskassan.

⁷⁰ För mer information om hur bedömningen är uppbyggd, se avsnitt Upplysningar om resultatredovisningen.

Imageundersökning

Resultatet av arbetet i livssituation mäts framför allt i Försäkringskassans imageundersökning. Den visar att bland personer utan aktivt ärende har andelen personer med stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan ökat från 32 till 39 procent jämfört med 2014. Resultaten från imageundersökningen⁷¹ redovisas även i avsnitt Förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen.

Tabell 48 Allmänhetens förtroende för socialförsäkringen 2013–2015 exklusive personer med pågående ärende hos Försäkringskassan

	2013			2014			2015		
	Medelvärde	In-stämmer (4 & 5), %	In-stämmer ej (1 & 2), %	Medelvärde	In-stämmer (4 & 5), %	In-stämmer ej (1 & 2), %	Medelvärde	In-stämmer (4 & 5), %	In-stämmer ej (1 & 2), %
Vilket förtroende har du för socialförsäkringen, dvs. de bidrag och ersättningar som Försäkringskassan administrerar	2,9	18	24	3,0	23	25	3,0	26*	23
Försäkringskassan sköter sitt samhällsuppdag väl	3,0	27	23	3,0	26	22	3,1	34**	22
Jag har förtroende för Försäkringskassans ledning	2,7	16	34	2,7	17	32	2,9*	19	26**
Försäkringskassan är bra på att förstå sina kunders behov	2,6	16	38	2,7	15	36	2,8*	20**	31**
Försäkringskassan skapar trygghet för alla	–	–	–	2,8	22	36	3,0**	32**	29**
Jag är trygg med att jag skulle få den ersättning jag har rätt till om jag behövde det	3,1	36	29	3,2	41	28	3,3*	45*	23**
Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt	2,6	17	40	2,5	15	42	2,7	18	37**
Försäkringskassan har god kontroll över de ersättningar och bidrag de betalar ut	2,8	25	39	2,8	22	35	2,8	27**	35

* Statistiskt signifikant förändring på 5-procentsnivå enbart jämfört med 2013.

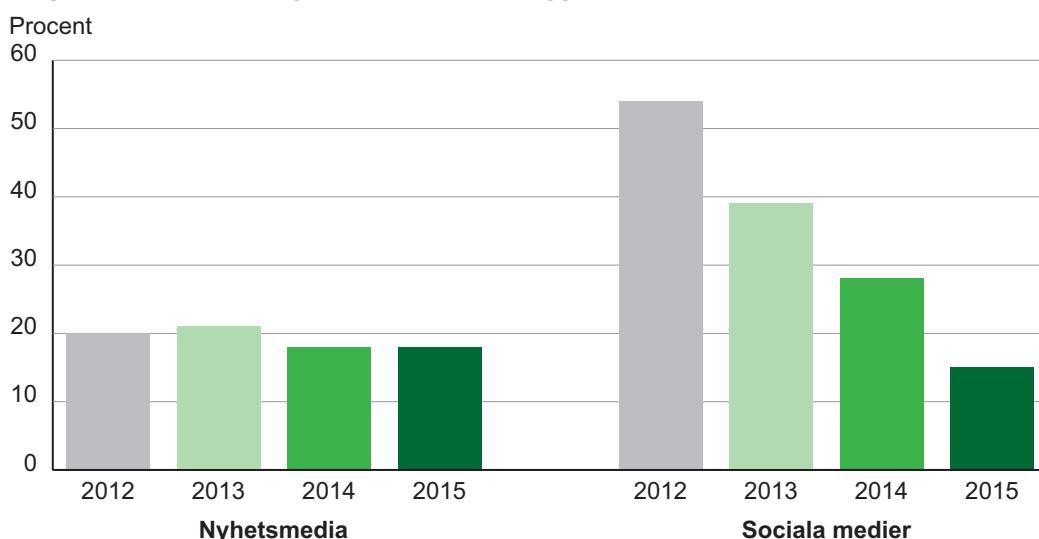
** Statistiskt signifikant förändring på 5-procentsnivå jämfört med 2014.

Påståendena i tabellen samvarierar relativt starkt med frågan om förtroendet för socialförsäkringen. Andelen som har stort eller mycket stort förtroende för försäkringen har ökat sedan 2013. Fler anser att Försäkringskassan sköter sitt samhällsuppdag väl, har kontroll över utbetalningar och skapar trygghet för alla, liksom att Försäkringskassan är bra på att förstå sina kunders behov.

⁷¹ Beskrivning av undersökningen finns i avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.

Försäkringskassan i media

Diagram 1 Andelen negativa artiklar och inlägg i media



Andelen negativa artiklar fortsätter att ligga på en låg nivå. I sociala medier minskar antalet negativa inlägg. Sett över hela perioden 2012–2015 är det en kraftig nedgång.

Proaktivt mediearbete

Försäkringskassan arbetar proaktivt för att informera i media om vad som sker på Försäkringskassan, om aktuell forskning och statistik och om våra tjänster. Under året har vi genomfört drygt två proaktiva medieaktiviteter i veckan, inklusive sju debattartiklar.

Kommunikationskampanjer

Under året genomfördes två kommunikationskampanjer, den ena 1 juni–15 juli och den andra 16 november–6 december. De bestod av flera korta filmer om tjänster som målgruppen berörs av. Främst gällde det EU-kortet och Ersättningsskollen, en webbtjänst som ger möjlighet att se sin ersättning från alla aktörer vid sjukdom eller arbetsskada, inte bara från Försäkringskassan.

Volym och resultat

Den första kampanjen använde sig av SF Bio, Youtube och Facebook. På SF Bio sågs filmlerna av cirka 460 000 personer. På Facebook har filmlerna visats för nära 1,7 miljoner unika besökare, och kontoinnehavarna har i genomsnitt sett dem cirka tre gånger. Avslutningsfrekvensen, det vill säga hur ofta besökarna såg klart hela filmen, låg på 6 procent. Resultatet ligger nära genomsnittet för filmer som ligger på Facebook och innebär att filmlerna sågs i sin helhet vid 22 000 tillfällen.

På Youtube var det höga visningsfrekvenser på samtliga filmer. Det normala är att mellan 12 och 15 procent ser klart en reklamfilm som är 30 sekunder lång, men för filmen om EU-kortet var den siffran 27 procent, vilket är ett mycket bra resultat. En mindre kommersiell framtoning har förmögligen bidragit till detta.

Den andra kampanjen använde sig av Facebook och Youtube. På Facebook sågs filmlerna av cirka 241 000 unika besökare och hade en avslutningsfrekvens på 6 procent. På Youtube såg 25 procent klart filmlerna, vilket fortfarande är mycket bra.

Utöver de ovan redovisade mätningarna av responsen på kampanjfilmerna har vi också analyserat kommentarer och åsikter om kampanjerna i nyhetsmedia, bloggar och andra sociala medier. Av kommentarerna är 68 procent neutrala. Majoriteten av dessa består dock av taggningar av andra personer, vilket visar en vilja att sprida filmens budskap. De skulle därför också kunna betraktas som positiva. De negativa kommentarerna utgör 20 procent. Det kan jämföras med att 15 procent av det som skrevs om Försäkringskassans i sociala medier totalt sett under 2015 var negativt.

Kostnader

Sammanlagt har de båda kommunikationsinsatserna kostat 1,3 miljoner kronor. Utslaget på den potentiella målgruppen om 3,3 miljoner individer ger det en kontaktkostnad på cirka 40 öre, vilket får betraktas som mycket lågt.

Övriga aktiviteter

Försäkringskassans deltar också i seminarier och evenemang för att sprida kunskap, bjuda in till diskussion, samverka och fånga upp diskussioner om socialförsäkringen. En viktig aktivitet som vi genomförde var Almedalen, där Försäkringskassan arrangerade sex seminarier. Vi deltog också i cirka 200 andra möten, seminarier och utfrågningar i Almedalen och av dem var vi sakkunniga i 39 stycken. En annan viktig aktivitet var att vi deltog i Pride-festivalen i Stockholm.

Väntar eller har barn

Syftet med livssituationen Väntar eller har barn är att ge blivande föräldrar och föräldrar bättre förutsättningar för ett jämställt föräldraskap och ekonomisk trygghet.

Samlad resultatbedömning⁷²

Försäkringskassan bedömer att det samlade resultatet för livssituationen är tillfredsställande.

Handläggningen är kostnadseffektiv med låga styckkostnader tack vare automatiseringen av tillfällig föräldrapenning och föräldrapenning. Investeringskostnaderna för dessa två förmåner har dock varit höga. Kvaliteten i handläggningen bedöms tillfredsställande, utom när det gäller antalet återkrav.

Vi har vidareutvecklat de digitala tjänsterna och även arbetat för att skapa ett aktivt förhållningssätt i handläggningen. Detta har bidragit till ökat förtroende och att kunderna är nöjdare än föregående år. Tillgängligheten i telefon är dock inte tillfredsställande.

Utifrån resultaten i kundundersökningen och vår handläggning bedömer vi att syftet med livssituationen är uppfyllt och i stora delar får avsedd effekt.

Om livssituationen och de ingående förmånerna

Det finns i dag cirka 2,1 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 116 200 barn fötts, varav 54 800 av förstagångsföräldrar.

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

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 ungdomar (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.

⁷² För mer information om hur bedömningen är uppbyggd, se avsnitt Upplysningar om resultatredovisningen.

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 49 Antal unika individer med utbetalning i respektive förmån

	2013	2014	2015	2015 män/kvinnor, procent	Förändring 2014–2015, procent
Barnbidrag	1 106 731	1 181 431	1 256 677	17,9/82,1	6,4
Bostadsbidrag	285 060	297 329	301 025	36,9/63,1	1,2
Föräldrapenning	756 448	769 249	773 868	44,9/55,1	0,6
Graviditetspenning	23 662	24 777	25 228	0,0/100,0	1,8
Tillfällig föräldrapenning	797 737	810 003	829 413	47,1/52,9	2,4
Underhållsstöd	191 742	187 860	184 410	19,2/80,8	-1,8

Den största ökningen av unika individer finns i barnbidrag. Ökningen beror på att barnbidraget från och med mars 2014 delas lika mellan vårdnadshavarna om de inte aktivt väljer att bara en av dem ska få bidraget.

Färre individer får underhållsstöd jämfört med tidigare år. Det beror på att Försäkringskassans arbete med att få föräldrarna att själva hantera underhållet har gett resultat.

Nöjd kund-index och kundernas förtroende⁷³

Tabellerna nedan visar utvecklingen av kundnöjdhet och förtroende 2013–2015 samt resultat per kön för 2015.

Tabell 50 Nöjd kund-index (NKI), per förmån och för livssituationen totalt

	2013	2014	2015	2015 Kvinnor	2015 Män
Barnbidrag	–	59	64*	64	63
Bostadsbidrag	61	62	67*	66	67
Föräldrapenning	61	60	65*	63	66
Graviditetspenning	59	55	61*	–	–
Tillfällig föräldrapenning	60	60	64*	65	63
Underhållsstöd	56	56	66*	66	62
Livssituationen totalt	–	59	64*	65	64

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivå samt statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män 2015.

⁷³ Beskrivning av undersökningarna finns i avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.

Tabell 51 Förtroende för Försäkringskassan, per förmån och för livssituationen totalt

	2013 ¹	2014	2015	2015 Kvinnor	2015 Män
Barnbidrag	–	3,4	3,7*	3,7	3,7
Bostadsbidrag	3,7	3,6	3,8*	3,8	3,9
Föräldrapenning	3,7	3,5	3,7*	3,7	3,8*
Graviditetspenning	3,4	3,4	3,6	–	–
Tillfällig föräldrapenning	–3,6	3,5	3,7*	3,7	3,7
Underhållsstöd	3,7	3,3	3,8*	3,8	3,8
Livssituationen totalt	–	3,5	3,7*	3,7	3,7

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivån samt statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män 2015.

¹ Frågan om förtroende ställdes något annorlunda 2013 än de andra åren.

Nöjd kund-index inom livssituationen har ökat. Ökningen gäller både kvinnor och män och inom samtliga förmåner. Även förtroendet har ökat. Ökningen gäller både kvinnor och män och samtliga förmåner utom graviditetspenning. Män med föräldrapenning har ett något större förtroende än kvinnor. För övrigt finns inga skillnader i resultaten mellan könen. Två av tre kunder inom livssituationen anger i kundundersökningen 2015 att de har stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan.

Förbättringarna beror troligen på att vi i större utsträckning har kontaktat kunderna per telefon i stället för att skicka brev. Även utvecklingen och marknadsföringen av våra digitala tjänster kan ha bidragit.

Försäkringsutgifter

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

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Barnbidrag	24 721	25 217	25 764	2,2
Bostadsbidrag	4 506	4 941	4 875	–1,3
Föräldrapenning	29 551	30 090	30 812	2,4
Graviditetspenning	568	601	627	4,2
Tillfällig föräldrapenning	6 319	6 648	6 821	2,6
Underhållsstöd	3 283	3 261	3 485	6,9
Livssituationen totalt¹	69 244	71 079	72 741	2,3

¹ Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen ovan.

Med undantag för bostadsbidrag ökar försäkringsutgifterna. Ökningen av utgifterna för underhållsstöd beror till stor del på att underhållsstödet höjdes med 300 kronor från den 1 september. Antalet barn som berättigar till underhållsstöd ligger kvar på samma nivå som förra året.

Ökningen av utgifterna för barnbidrag beror på att antalet barn ökat. Det ökade antalet barn ligger också bakom en del av utgiftsökningen för föräldraförsäkringen, men denna förstärks av att föräldrarna tar ut fler dagar med ersättning än tidigare år och av att de fått högre inkomst, vilket höjer den genomsnittliga ersättningen per dag. Ökningen för graviditetspenning beror både på att ersättningen per dag har ökat och på att rätts-tillämpningen ändrats under året.

Handläggning

Här redovisas dels volymer och kostnader för de förmåner som ingår i livssituationen Väntar eller har barn, dels kvaliteten i handläggningen. Volymer och styckkostnader redovisas per beslut eller utbetalning. Kvaliteten grundas på analys från utfallet av modellen för systematisk kvalitetsutveckling som införts under året. Kvaliteten delas upp i rättslig kvalitet och service, bemötande och kompetens.⁷⁴

Volym och kostnader

Tabell 53 Volym per förmån

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Barnbidrag, antal utbetalningar	20 260 902	20 992 379	22 514 289	7,2
Bostadsbidrag, antal beslut	408 331	420 256	432 100	2,8
Föräldrapenning, antal utbetalningar	3 684 653	3 799 714	3 955 951	4,1
Graviditetspenning, antal utbetalningar	51 166	53 793	55 282	2,8
Tillfällig föräldrapenning, antal utbetalningar	2 643 176	2 781 397	2 893 943	4,0
Underhållsstöd, antal beslut	96 241	90 227	91 126	1,0

Som framgår av tabellen har volymerna ökat för alla förmåner. Största ökningen gäller barnbidrag, vilket beror på att barnbidraget sedan den 1 mars 2014 delas mellan föräldrarna om de inte aktivt väljer att bara en av dem ska få bidraget. Ökningarna inom övriga förmåner beror i huvudsak på befolkningstillväxten.

Tabell 54 Styckkostnader per förmån, löpande priser

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent	Förvaltnings- kostnad 2015, mnkr
Barnbidrag, kr/utbetalning	16	16	16	2,9	366
Bostadsbidrag, kr/beslut	607	617	651	5,5	281
Föräldrapenning, kr/utbetalning	225	184	144	-21,5	570
Graviditetspenning, kr/utbetalning	910	870	790	-9,2	44
Tillfällig föräldrapenning, kr/utbetalning	160	170	158	-6,6	458
Underhållsstöd, kr/beslut (exkl. kravverksamhet)	2 254	2 373	2 509	5,7	229
Föräldrapenning + Tillfällig föräldrapenning, kr/utbetalning	198	178	150	-15,5	1 028

Som framgår av tabellen har styckkostnaderna för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning sjunkit kraftigt, med hela 22 procent respektive 7 procent. Sammanlagt för de bågge förmånerna sjönk styckkostnaden med 16 procent. Minskningen är ett resultat av den ökade automatiseringen, men även av att antalet handläggare har minskats, vilket resulterat i en större effekthettagning under året för föräldrapenning. En annan bidragande faktor kan vara det interna effektiviseringsarbetet med en aktiv nationell produktionsstyrning med gemensam prioritering och möten för avvikelsehantering, så kallade pulsmöten. Dessutom har vyhantering för ärendehandläggning införts, vilket förenklar arbetet. Automatiseringsgraden för föräldrapenning har ökat till 38 procent och för tillfällig föräldrapenning till 59 procent.

Även styckkostnaderna för graviditetspenning har sjunkit, vilket förklaras av det nya handläggningsstödet, som möjliggör att fler ärenden kan handläggas utan att personalen utökats.

⁷⁴ För information om hur bedömningen av kvaliteten i handläggningen görs, se avsnitt Myndighets-övergripande kvalitet.

De ökade styckkostnaderna inom bostadsbidrag och underhållsstöd beror på att antalet handläggare har ökat och att mer tid har lagts ner per ärende jämfört med tidigare.

Kvalitet

Försäkringskassan bedömer att handläggningen inom livssituationen håller tillfredsställande kvalitet

För att göra en sammantagen bedömning av kvaliteten i verksamheten används alla delar av modellen för systematisk kvalitetsutveckling. Kvaliteten i handläggningen bedöms generellt sett som god.⁷⁵

Kunderna i livssituationen upplever kvaliteten i Försäkringskassans bemötande som god och kompetensen och servicen som tillfredsställande. Även den rättsliga kvaliteten upplevs som tillfredsställande.

Rättslig kvalitet

Här redovisas först kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten i handläggningen. Därefter redovisas resultatet av Försäkringskassans egna uppföljningar samt interna och externa granskningar. Slutligen redogörs för resultaten för utfallsmåtten återkrav, utbetalningskontroll, omprövningar och överklaganden.

Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

Den upplevda rättsliga kvaliteten mäts genom 4 frågor och påståenden i kundundersökningen. Kunderna får svara på en skala från 1 till 5, där 5 är det mest positiva värdet. Tabellen nedan visar resultatet för de tre senaste åren.

⁷⁵ Nationell kvalitetsanalys för Väntar eller har barn, november 2015, dnr 054892-2015.

Tabell 55 Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

	2013	2014	2015
Det senaste skriftliga beskedet var lätt att förstå.			
Barnbidrag	—	3,9	4,0*
Bostadsbidrag	3,8	3,8	3,9
Föräldrapenning	4,1	3,9	4,1*
Graviditetspenning	3,9	4,0	4,2
Tillfällig föräldrapenning	4,2	4,0	4,1*
Underhållsstöd	3,6	3,8	3,9
Livssituationen totalt	—	3,9	4,1*
Anser du att det är möjligt att förutse ett beslut från Försäkringskassan?			
Barnbidrag	—	3,2	3,4*
Bostadsbidrag	3,6	3,4	3,5
Föräldrapenning	3,5	3,3	3,5*
Graviditetspenning	3,2	3,1	3,3
Tillfällig föräldrapenning	3,6	3,3	3,4*
Underhållsstöd	3,6	3,2	3,4*
Livssituationen totalt	—	3,3	3,4*
Upplever du att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt?			
Barnbidrag	—	3,0	3,2
Bostadsbidrag	3,6	3,4	3,6
Föräldrapenning	3,4	3,2	3,3
Graviditetspenning	3,5	3,1	3,0
Tillfällig föräldrapenning	3,3	3,1	3,2
Underhållsstöd	3,7	3,0	3,3
Livssituationen totalt	—	3,2	3,3*
Upplever du att Försäkringskassan följer de lagar och regler som gäller?			
Barnbidrag	—	4,0	4,2*
Bostadsbidrag	4,2	4,1	4,2
Föräldrapenning	4,3	4,0	4,2*
Graviditetspenning	4,3	4,1	4,3
Tillfällig föräldrapenning	4,1	4,1	4,2*
Underhållsstöd	4,2	3,9	4,3*
Livssituationen totalt	—	4,1	4,2*

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivå.

Kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten bedöms som tillfredsställande. Överlag har också resultaten förbättrats jämfört föregående år, främst för kunder med tillfällig föräldrapenning, föräldrapenning, underhållsstöd och barnbidrag. Allra bäst resultat får omdömena om förmågan att följa lagar och regler samt begripligheten i de skriftliga beskedena.

För livssituationen totalt finns inga könsskillnader i resultaten för upplevd rättslig kvalitet. Män med föräldrapenning bostadsbidrag eller barnbidrag anser i större utsträckning än kvinnor att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt. Kvinnor med underhållsstöd eller med barnbidrag är mer positiva än män till begripligheten i det senaste skriftliga beskedet. Män med föräldrapenning och bostadsbidrag anser i högre grad än kvinnor att det går att förutse beslut.

Uppföljningar och granskningar

De uppföljningar som gjorts med stöd av det lokala uppföljningsverktyget Väksten indikerar att kvaliteten i handläggningen är god samt att handläggarna har mycket goda förmånskunskaper och fattar korrekta beslut i alla livssituationens förmåner. Uppföljningarna visar också att vi genomför de nyckelkontroller som ska säkerställa att felaktiga utbetalningar inte sker.

Handläggningen kännetecknas av att handläggarna ringer kunder i större utsträckning än tidigare och driver ärendena framåt för att undvika onödiga liggtider. Inom några förmåner har man fokuserat på att förbättra dokumentationen, vilket har underlättat handläggningen genom att ärendena blivit lättare att följa.

Flera granskningar som kompletterar bilden av kvaliteten i handläggningen har under året genomförts av Inspektionen för socialförsäkringen (ISF). I en rapport⁷⁶ konstaterar ISF att besluten om graviditetspenning har förbättrats och att det oftast är lätt att förstå skälen till beslutet. Rättstillämpningen har blivit mer generös, men det finns fortfarande utrymme för att bevilja fler kvinnor graviditetspenning om tillräcklig hänsyn tas till de särskilda besvären som kvinnan har. Samtidigt skulle tillämpningen kunna vara mer restriktiv i vissa fall.

Mot bakgrund av rapporten och indikationer från domstol om att vi inte tar tillräcklig hänsyn till kvinnans särskilda besväre i bedömningen av rätten till graviditetspenning har vi genomfört ett seminarium för att belysa frågan. Ett metodstöd har också tagits fram för att förtydliga tolkningen av regelverket och underlätta bedömningarna när det finns särskilda besväre.

I en annan rapport⁷⁷ konstaterar ISF att det finns skillnader i utredningarna av rätten till underhållsstöd. Det gäller både vilka uppgifter som hämtas in, från vem och på vilket sätt. I vissa fall avslås ansökan innan förhållandena i ärendena är tillräckligt utredda. Ett problem kan också vara att Försäkringskassans arbete för att föräldrar ska reglera underhållet på egen hand kan bidra till uppfattningen att underhållsskyldiga föräldrar bara behöver betala underhåll motsvarande underhållsstödsbeloppet. Försäkringskassan har börjat åtgärda samtliga brister som påtalas i rapporten, bland annat genom att se över stödet till handläggarna.

ISF har även granskat hanteringen av tillfällig föräldrapenning.⁷⁸ Den konstaterar att den höga graden av automatisering skapar speciella förutsättningar för handläggningen av tillfällig föräldrapenning. Ärenden som hanteras helt automatiskt kräver väl anpassade kontroller, medan ärenden som till viss del handläggs manuellt i vissa fall kräver mer omfattande utredning och bedömning. ISF anser att dessa ärenden i större utsträckning behöver uppmärksammas för att säkerställa att det finns tillräckligt beslutsunderlag. Försäkringskassan bör också i större utsträckning sträva efter likformig utredning och bedömning av liknande situationer i den manuella handläggningen. Det rättsliga perspektivet bör få ett större utrymme och Försäkringskassan bör bli bättre på att följa upp kvaliteten i hela handläggningen, även i de delar som sker automatiskt, liksom i alla typer av beslut om tillfällig föräldrapenning.

Försäkringskassan har även genomfört en fördjupad rättslig uppföljning av tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjuka barn. Uppföljningen fokuserade på den första bedömningen som görs och om det då finns tillräckligt underlag för att kunna bedöma om barnet anses vara allvarligt sjukt. Den visade att handläggningen av dessa ärenden håller god kvalitet.

⁷⁶ ISF 2014:25, Tillämpningen av lagstiftningen om graviditetspenning.

⁷⁷ ISF 2015:3, Kvalitet i underhållsstöd.

⁷⁸ ISF 2015:12, Försäkringskassans hantering av tillfällig föräldrapenning.

Utfallsmått

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

Tabell 56 Antal återkrav och belopp samt andel felutbetalningar orsakade av Försäkringskassan¹

	2013			2014			2015		
	Antal återkrav	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %	Antal återkrav	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %	Antal återkrav	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %
Barnbidrag ²	7 292	41,7	31	6 479	42,0	35	8 701	34,0	23
Bostadsbidrag ³	8 074	42,5	40	7 599	39,0	36	9 328	45,9	34
Föräldrapenning	22 145	77,2	50	13 999	58,4	45	20 168	57,9	32
Graviditetspenning	414	1,5	55	286	1,4	58	495	1,3	48
Tillfällig föräldrapenning	3 234	10,1	33	2 900	18,9	19	9 636	46,9	18
Underhållsstöd	11 154	42,1	34	11 105	38,3	38	19 168	46,8	38

¹ Antal återkrav avser felaktiga utbetalningar som lett till att ett återkravsärende avslutats under 2015. Här inkluderas även felaktiga utbetalningar under 2 000 kronor.

² Återkrav av barnbidrag och flerbarnstillägg är sammanslagna från och med 2014.

³ I siffrorna ingår inte inkomstavstämningen i bostadsbidrag då dessa återkrav är en följd av lagstiftningens konstruktion.

Antal återkrav ökade för samtliga förmåner under året, samtidigt som andelen fel som orsakats av Försäkringskassan sjönk eller låg kvar på tidigare nivåer. Fel som orsakats av Försäkringskassan beror oftast på att vi inte tar hand om ny information i tid. Fel som orsakas av kunderna beror oftast på att de inte anmäler ändrade förhållanden.

Eftersom bostadsbidraget är preliminärt och baseras på kundernas egen uppskattning av sina årsinkomster görs en avstämning av kundens slutliga taxerade årsinkomst från Skatteverket. Årsavstämningen 2014 resulterade i 71 300 återkrav och ett totalt återbetalningsbelopp på 489 miljoner kronor. I årsavstämningen 2015 var det totala antalet återkrav 78 200 och det totala återbetalningsbeloppet 537 miljoner kronor. Den genomsnittliga skulden var 6 858 kronor för 2014 och 6 867 kronor för år 2015. Det visar att fler hushåll blir skuldsatta, men att den genomsnittliga skulden inte ökar nämnvärt.

Tabell 57 Antal granskade utbetalningar och andel ärenden med avvikeler, per förmån¹

	2013		2014		2015	
	Antal granskade	Andel med avvikeler, %	Antal granskade	Andel med avvikeler, %	Antal granskade	Andel med avvikeler, %
Barnbidrag	2 217	0,9	2 196	1,0	2 237	2,5
Bostadsbidrag	4 393	1,5	4 976	1,1	4 760	0,8
Föräldrapenning	111 053	0,9	63 423	0,4	68 772	0,6
Graviditetspenning	964	0,8	862	0,8	852	2,5
Tillfällig föräldrapenning	27 505	0,6	28 294	0,5	29 167	0,6
Underhållsstöd	533	0,6	378	0,3	424	1,2

¹ Under 2015 har det uppmärksammats att ärenden som ingår i några av urvalen för riskfyllda transaktioner har exkluderats innan det slumpmässiga urvalet skett. Det innebär att resultaten för 2013–2015 behöver räknas om. Eftersom omräkningen visat sig vara mer komplex än vad som gått att förutsäga är resultaten i år inte omräknade. Från och med 2016 görs det slumpmässiga urvalets rätt.

Andelen avvikeler varierar, men får ändå anses som lågt för samtliga förmåner när man ser till den totala mängden utbetalningar av dessa förmåner. Den vanligaste avvikelsen är att en utbetalning inte atesterats korrekt.

Tabell 58 Inkomna och avgjorda omprövningar samt andel som lett till ändring av ursprungsbeslutet

	2013			2014			2015		
	Inkomna	Avgjorda	Ändrade, %	Inkomna	Avgjorda	Ändrade, %	Inkomna	Avgjorda	Ändrade, %
Barnbidrag	542	537	19,4	675	687	17,2	574	554	11,6
Bostadsbidrag	3 808	3 671	27,3	3 567	3 712	24,6	3 772	3 577	23,3
Underhållsstöd	3 273	3 239	16,2	2 885	2 960	13,3	3 204	3 198	12,0
Graviditetspenning	794	798	29,2	715	718	25,1	647	672	32,3
Föräldrapenning	537	532	38,9	591	604	30,0	948	827	23,0
Tillfällig föräldrapenning	1 143	1 143	47,5	1 145	1 130	47,4	1 396	1 287	45,5

Inom barnbidrag och föräldrapenning fortsätter andelen beslut som ändras vid omprövning att minska. Däremot ändrades fler beslut om graviditetspenning, vilket kan förklaras av att tillämpningen ändrades under året, men även att det i många ärenden tillkommer underlag.

Att så många beslut om tillfällig föräldrapenning ändras vid omprövning beror på att det i dessa ärenden kommer in kompletterande underlag i efterhand som påverkar bedömningen av rätten till ersättning. I relation till den totala mängden ärenden är dock andelen som omprövas mycket liten.

Tabell 59 Inkomna, avgjorda och ändrade ärenden i förvaltningsrätt

	2013			2014			2015		
	Inkomna	Avgjorda	Ändrade, %	Inkomna	Avgjorda	Ändrade, %	Inkomna	Avgjorda	Ändrade, %
Barnbidrag	153	152	32,2	157	150	20,0	110	142	19,7
Bostadsbidrag	456	395	13,4	415	420	15,7	419	445	11,2
Underhållsstöd	566	611	11,5	555	583	11,5	581	533	12,2
Föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning	201	253	9,9	154	171	17,5	193	168	17,9

Källa: Domstolsverket

Antalet ärenden som kom in till förvaltningsrätten ökade marginellt under året. Andelen beslut som ändras ligger kvar på samma nivåer som föregående år med undantag för bostadsbidrag, där den minskar.

Service, bemötande och kompetens

Här redovisas dels kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens, dels Försäkringskassans handläggningstider. Kundernas upplevelse mäts genom 7 frågor och påståenden i kundundersökningen. Kunderna får svara på en skala från 1 till 5, där 5 är det mest positiva värdet. Tabellen nedan visar resultatet för de tre senaste åren.

Tabell 60 Kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens

	2013	2014	2015
Jag får den hjälp jag behöver. (bemötande)			
Barnbidrag	–	3,8	4,0*
Bostadsbidrag	4,0	3,9	4,0*
Underhållsstöd	4,1	3,8	4,0*
Graviditetspenning	4,1	3,6	3,9*
Föräldrapenning	4,0	3,8	4,0*
Tillfällig föräldrapenning	3,8	3,9	4,0*
Livssituationen totalt	–	3,8	4,0*
Handläggarna är respektfulla. (bemötande)			
Barnbidrag	–	3,9	4,1*
Bostadsbidrag	4,1	4,0	4,2*
Underhållsstöd	4,0	3,8	4,0*
Graviditetspenning	4,1	3,8	4,1*
Föräldrapenning	4,1	3,9	4,0*
Tillfällig föräldrapenning	3,9	3,9	4,0
Livssituationen totalt	–	3,9	4,0*
Upplever du att Försäkringskassan har god kunskap om de ersättningar och bidrag de handlägger? (kompetens)			
Barnbidrag	–	3,7	3,9*
Bostadsbidrag	–	3,9	4,0
Underhållsstöd	–	3,7	4,0*
Graviditetspenning	–	3,7	3,9
Föräldrapenning	–	3,8	3,9*
Tillfällig föräldrapenning	–	3,8	4,0*
Livssituationen totalt	–	3,8	3,9*
Handläggarna är bra på att förklara. (kompetens)			
Barnbidrag	–	3,8	3,9*
Bostadsbidrag	–	3,8	4,0*
Underhållsstöd	–	3,7	3,9*
Graviditetspenning	–	3,5	3,7
Föräldrapenning	–	3,8	3,8
Tillfällig föräldrapenning	–	3,8	3,9
Livssituationen totalt	–	3,8	3,9*
Jag får den information jag behöver. (service)			
Barnbidrag	–	3,8	3,9
Bostadsbidrag	3,6	3,9	4,0*
Underhållsstöd	3,7	3,7	3,9*
Graviditetspenning	3,1	3,5	3,7
Föräldrapenning	3,6	3,8	3,9
Tillfällig föräldrapenning	3,9	3,9	3,9
Livssituationen totalt	–	3,8	3,9*
Mitt ärende handläggs snabbt. (service)			
Barnbidrag	–	3,4	3,6*
Bostadsbidrag	3,2	3,4	3,6*
Underhållsstöd	3,3	3,3	3,6*
Graviditetspenning	3,4	3,4	3,3
Föräldrapenning	3,6	3,5	3,7*
Tillfällig föräldrapenning	3,6	3,5	3,8*
Livssituationen totalt	–	3,4	3,7*
Det är lätt att komma i kontakt med rätt person. (service)			
Barnbidrag	–	3,2	3,2
Bostadsbidrag	3,2	3,4	3,6
Underhållsstöd	3,2	3,1	3,3*
Graviditetspenning	2,9	2,9	3,2
Föräldrapenning	3,0	3,1	3,2
Tillfällig föräldrapenning	3,0	3,1	3,1
Livssituationen totalt	–	3,2	3,2

* Statistiskt säkerställd förändring jämfört med 2014 på 5-procentsnivå.

Kundernas upplevelse av bemötandet inom livssituationen bedöms som god medan deras upplevelse av kompetens och service bedöms som tillfredsställande. Samtliga frågor har fått förbättrat omdöme, dock med undantag för frågan om det är lätt att få kontakt med rätt person.

Omdömet om bemötandet har förbättrats för samtliga förmåner. Omdömet om kompetensen har också förbättrats i varierande omfattning för alla förmåner utom graviditetspenning. Personer med underhållsstöd har genomgående gett mer positiva omdömen än 2014 när det gäller service. Personer med tillfällig föräldrapenning, föräldrapenning, bostadsbidrag och barnbidrag anser i högre grad än föregående år att det går snabbt att handlägga deras ärenden. Personer med bostadsbidrag anser i högre grad än tidigare att de får den information de behöver.

Det goda resultatet har troligen flera orsaker. Vi tror att kunderna uppskattar att vi kontakter dem per telefon för att snabbt kunna komplettera ärenden där uppgifter saknas. De digitala tjänsterna har utvecklats och ansökningsförfarandet har förenklats, vilket också kortat handläggningstiderna genom att kunden omedelbart får besked om något saknas i ärendet.

För livssituationen totalt finns inga könsskillnader i resultaten för service, bemötande och kompetens. Kvinnor med tillfällig föräldrapenning anser i större utsträckning än män att handläggarna är respektfulla och bra på att förklara. Män med föräldrapenning värderar Försäkringskassans kunskap om ersättningar och bidrag högre än kvinnor. Män med föräldrapenning eller bostadsbidrag anser i högre grad än kvinnor att handläggningen går snabbt.

Tabell 61 Handläggningstider, antal dagar i genomsnitt¹

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Bostadsbidrag	26	21	22	4,0
Underhållsstöd	34	37	35	-5,4
Föräldrapenning ²	–	9	6	-28,5
Tillfällig föräldrapenning	18	13	9	-34,1

¹ Handläggningstiderna redovisas från och med i år som genomsnittlig väntetid för kunden att få ett beslut.

² Sättet att beräkna handläggningstiden inom föräldrapenning har ändrats från 2014. Resultatet för 2013 är därför inte jämförbart med senare år och har uteslutsits ur tabellen.

Trots att antalet ärenden om föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning ökar minskar handläggningstiderna för dessa förmåner. Det beror i huvudsak på den ökade automatiseringen i handläggningen. Automatiseringen innebär också att ärenden som kräver manuell handläggning kan avslutas fortare genom att en nationell produktionsstyrning införs, där det tydliggjorts när ärenden ska hanteras för att få effektivast möjliga flöde. Detta innebär att den genomsnittliga handläggningstiden minskas ytterligare jämfört med tidigare år oavsett om ärendet hanterats automatiskt eller manuellt.

Kundkommunikation

Kunderna inom Väntar eller har barn kan ha kontakt med Försäkringskassan på olika sätt: via telefon, via besök på våra servicekontor och genom webbplatsen. Vi har under flera år fokuserat på att utveckla och förbättra de digitala tjänsterna utifrån de behov, synpunkter och önskemål som kunderna förmedlat.

I detta avsnitt redovisas volymer och kvalitet för kundkontakter via kundcenter och webb. För övriga typer av kundkontakter inom Väntar eller har barn saknas statistik. Försäkringskassan har i dagsläget heller inget sätt att särskilja styckkostnaderna inom området kundkommunikation.

Försäkringskassan bedömer att kundkommunikationen inom livssituationen håller tillfredsställande kvalitet. Telefontillgängligheten har visserligen inte varit tillfredsställande, men användandet av digitala kanaler är hög och fortsätter att öka från år till år, vilket tyder på att våra kunder är nöjda.

Kundcenter

Under året kom det in cirka 3 miljoner samtal till kundcenter som gällde förmånerna inom livssituationen. I genomsnitt var tillgängligheten 76 procent. Den genomsnittliga väntetiden var 26 minuter, och samtalstiden var 4 minuter.

Kundnöjdheten är överlag god, se tabell nedan.

Tabell 62 Kundnöjdhet med kundcenter 2015, procent

	Andel ja
Har du fått den information du behöver?	91
Upplevde du att handläggaren lyssnade och var lyhörd för din situation?	92
Gav handläggaren dig ett vänligt bemötande?	94

Källa: Kontaktcenterplattformen CIC

Digitala kanaler

Tabell 63 Användning av digitala kanaler, procent

	2013	2014	2015
Andelen ansökan om föräldrapenning med e-legitimation	85,3	87,0	91,0
Andelen ansökan om tillfällig föräldrapenning med e-legitimation	72,7	81,0	88,0
Andelen ansökan bostadsbidrag	14,0	18,4	32,7
Ansökan Avstå – ta tillbaka	–	50,5	75,0

Användandet av digitala kanaler är hög och fortsätter att öka. Det har successivt blivit lättare att ansöka om föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning via Mina sidor. Att andelen elektroniska ansökningar är så hög som cirka 90 procent för båda förmånerna tyder på att kunderna tycker att tjänsterna fungerar väl. Den elektroniska ansökan om att avstå eller ta tillbaka föräldrapenning har inte funnits så länge, men användningen av den ökar snabbt.

Orsaken till att andelen elektroniska ansökningar är lägre för bostadsbidrag är att det än så länge bara är ensamstående som kan ansöka om bostadsbidrag via Mina sidor.

Under 2015 har appen för bostadsbidrag, som togs fram 2014, utvecklats ytterligare. Där kan kunderna själva lägga in sina inkomstuppgifter för att se om de riskerar att bli återbetalningsskyldiga i årsavstämningen.

Ny i Sverige eller arbetssökande

Syftet med livssituationen Ny i Sverige eller arbetssökande är att, tillsammans med andra aktörer inom och utom Försäkringskassan, ge nyanlända och arbetssökande förutsättningar för att komma i arbete samt förstå och tryggt delta i det svenska samhället. Försäkringskassan gör detta genom att betala ut rätt ersättning i rätt tid och informera om ersättningen på ett språk som kunden förstår.

Samlad resultatbedömning⁷⁹

Försäkringskassan bedömer att det samlade resultatet för livssituationen är tillfredsställande.

Kostnadsutvecklingen är positiv för livssituationen genom att förvaltningskostnaderna minskar, trots en ökning av antalet ärenden inom etableringsförmånerna.

När det gäller kvaliteten i handläggningen visar resultaten att vi följer lagstiftningen och betalar ut rätt ersättning i tillfredsställande omfattning. Lokala uppföljningar och en fördjupad rättslig granskning visar dock att det finns behov av riktade insatser för att öka kompetensen i förvaltningsrätt. Andelen återkrav orsakade av Försäkringskassan är också för hög.

Syftet med livssituationen kan anses vara uppfyllt. Sammantaget är kunderna inom livssituationen nöjda med Försäkringskassan och har stort förtroende för myndigheten. Resultaten har förbättrats för aktivitetsstöd och fortsätter att vara goda för kunder med etableringsersättning. En stor utmaning för livssituationen är dock att se till att dessa kunder får den information som de behöver på ett sätt så att de förstår den.

Om livssituationen och de ingående förmånerna

Inom livssituationen Ny i Sverige eller arbetssökande rymds förmåner som vänder sig till två olika kundgrupper. Det finns dock ett samband genom att många nyanlända går vidare från etableringsförmåner till aktivitetsstöd. För både etableringsförmåner och aktivitetsstöd gäller också att Försäkringskassan beslutar om och administrerar ersättning, medan Arbetsförmedlingen anvisar till de program och aktiviteter som ger rätt till ersättningen. Det innebär att det är nödvändigt med ett nära och regelbundet samarbete mellan de två myndigheterna.

⁷⁹ Se avsnitt Upplysningar om resultatredovisningen för mer information om hur bedömningen är uppbyggd.

I årsredovisningen kommenteras resultaten för följande förmåner:

Aktivitetsstöd – till den som deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program⁸⁰. Arbetsförmedlingen ansvarar för att anvisa en arbetslös person till ett sådant program medan Försäkringskassan beslutar om rätten till aktivitetsstöd och betalar ut ersättningen.

Etableringsförmåner – till en nyanländ som har en etableringsplan⁸¹. Arbetsförmedlingen beviljar etableringsersättning och Försäkringskassan betalar ut ersättningen. Den som har barn kan ansöka om etableringstillägg och den som bor ensam utan barn kan ansöka om bostadsersättning. Försäkringskassan beslutar om rätten till tilläggsförmånerna och betalar ut dem.

Tabell 64 Antal unika individer med utbetalning i respektive förmån

	2013	2014	2015	2015 män/kvinnor, procent	Förändring 2014–2015, procent
Aktivitetsstöd	265 236	245 083	242 314	52,2/47,8	-1,1
Bostadsersättning	6 043	10 791	16 008	80,3/19,7	48,3
Etableringsersättning	31 226	47 167	63 872	58,4/41,6	35,4
Etableringstillägg	8 724	14 529	20 557	48,8/51,2	41,5

Antalet personer med aktivitetsstöd varierar från år till år, bland annat beroende på arbetsmarknadspolitiska beslut och konjunkturläge. Efter år med svagare ekonomi i Sverige stiger i regel antalet personer som får aktivitetsstöd⁸² eftersom fler är arbetslösa och kan bli anvisade till program⁸³. I år har antalet personer med aktivitetsstöd minskat något.

Antalet personer med etableringsersättning och någon av tilläggsförmånerna följer flyktingströmmarna in till Sverige. I år har antalet asylsökande fördubblats jämfört med föregående år.⁸⁴ Ökningen har dock ännu inte påverkat antalet personer med etableringsförmåner. Det beror på Migrationsverkets asylprocess.

⁸⁰ Till den som deltar i program kan Försäkringskassan även besluta om och betala ut utvecklingsersättning. Utvecklingsersättning kan betalas ut till en arbetslös person som deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program, inte har fyllt 25 år och inte uppfyller övriga villkor för att få aktivitetsstöd.

⁸¹ Livssituationen Ny i Sverige eller arbetsökande 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 andra personer som kommer till Sverige för att leva och bo i landet av andra skäl. Uppgifterna för de nyanlända i årsredovisningen gäller främst handläggningen av tilläggsförmånerna, men även åtaganden för samtliga kunder med etableringsersättning.

⁸² Se Konjunkturinstitutet, www.konj.se

⁸³ Se Arbetsförmedlingen, www.arbetsformedlingen.se

⁸⁴ Se Migrationsverket, www.migrationsverket.se

Nöjd kund-index och kundernas förtroende⁸⁵

Tabellerna nedan visar utvecklingen av kundnöjdhet och förtroende 2013–2015 samt resultat per kön för 2015.

Tabell 65 Nöjd kund-index (NKI), per förmån och för livssituationen totalt

	2013	2014	2015	2015 Kvinnor	2015 Män
Aktivitetsstöd	58	54	63*	60	66*
Etableringsersättning	–	79	74*	76	73
Livssituationen totalt ¹	–	56	67*	66	68

* Statistiskt säkerställd förändring jämfört med 2014 på 5-procentsnivå samt statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män 2015.

¹ Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen ovan.

Tabell 66 Förtroende för Försäkringskassan, per förmån och för livssituationen totalt

	2013 ¹	2014	2015	2015 Kvinnor	2015 Män
Aktivitetsstöd	3,6	3,2	3,6*	3,5	3,7*
Etableringsersättning	–	4,3	4,2	4,2	4,2
Livssituationen totalt ²	–	3,3	3,8*	3,8	3,9*

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivå samt statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män 2015.

¹ Frågan om förtroende ställdes något annorlunda 2013 än de andra åren.

² Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen ovan.

Nöjd kund-index (NKI) har ökat för livssituationen totalt. Ökningen har dock enbart ägt rum bland kunder med aktivitetsstöd och beror troligen främst på att allt fler upptäcker och använder det förenklade sättet att ansöka via webben.⁸⁶ För att fler ska göra det på webben genomför servicekontoren också en kampanj för att hjälpa kunderna att självständigt använda webbansökan.

NKI för kunder med etableringsersättning har minskat något, men ligger fortfarande högt. Orsaken till minskningen är troligen handläggningstiderna och vissa svårigheter att komma i kontakt med rätt person på Försäkringskassan.

Även förtroendet har ökat. Två av tre personer inom livssituationen uppger i kundundersökningen 2015 att de har stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan. Kunder med etableringsersättning är en kundgrupp med mycket stort förtroende. Hela 82 procent anger att de har stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan. Ökningen av NKI och förtroendet hos kunder med aktivitetsstöd gäller både män och kvinnor, men båda värdena är något högre för männen. För etableringsersättning finns inga könsskillnader.

⁸⁵ Beskrivning av undersökningarna finns i avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.

⁸⁶ I juni 2013 lanserades en e-blankett som skickas in via Mina sidor. Kontinuerliga förbättringar har gjorts i blanketten och andelen kunder som använder den har hela tiden ökat.

Försäkringsutgifter

Tabell 67 Försäkringsutgifter, per förmån och för livssituationen totalt, miljoner kronor

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Aktivitetsstöd	15 908	14 552	14 177	-2,6
Etableringsförmåner	1 666	2 684	3 665	36,5
Livssituationen totalt	17 574	17 237	17 842	3,5

Försäkringsutgifterna för livssituationen har ökat med 3,5 procent, vilket uteslutande beror på ökade utgifter för etableringsförmånerna. Utgifterna för aktivitetsstöd minskar.

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 som införts under året. Kvaliteten delas upp i rättslig kvalitet och service, bemötande och kompetens.⁸⁷

Volymer och kostnader

Tabell 68 Volym per förmån

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Aktivitetsstöd, antal utbetalningar	2 164 551	1 943 877	1 855 758	-4,5
Etableringsförmåner, antal beslut ¹	26 190	45 803	85 066	85,7

¹ Avser beslut om tilläggsförmånerna till etableringsersättningen. Siffrorna är rättade i förhållande till årsredovisningen 2014.

Tabell 69 Styckkostnad per förmån, löpande priser

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent	Förvaltnings- kostnad 2015, mnkr
Aktivitetsstöd, kr/utbetalning	302	359	357	-0,5	662
Etableringsförmåner, kr/beslut ¹	547	678	589	-13,2	50

¹ Beräknat på Försäkringskassans beslut om tilläggsförmånerna bostadsersättning och etableringstillägg. Volymerna är rättade i förhållande till årsredovisningen 2014, vilket påverkar styckkostnaderna 2013–2014.

Volymerna inom aktivitetsstöd har minskat på grund av att färre personer deltar i arbetsmarknadspolitiska program. Även förvaltningskostnaden och styckkostnaden har minskat. En bidragande orsak till den lägre styckkostnaden är att bemanningen i år har varit bättre anpassad till ärendevolymerna än under 2014. På vissa orter har vi handläggare med kompetens inom flera förmåner. Dessa alternerar mellan förmånerna vid behov, vilket också bidrar till att hålla nere styckkostnaden.

Antalet ärenden om etableringstillägg och bostadsersättning har ökat jämfört med föregående år. Ökningen är större än ökningen av antalet personer inom etableringsinsatserna, men det beror på att personerna behöver nya beslut när deras bostads- eller familjesituation ändras, samt i de fall utbetalningsbeloppen ska ändras av någon annan anledning.

⁸⁷ För information om hur bedömningen av kvaliteten i handläggningen görs se avsnitt Myndighets-övergripande kvalitet.

Kvalitet

Försäkringskassan bedömer att handläggningen inom livssituationen håller tillfredsställande kvalitet.

Rättslig kvalitet

Här redovisas först kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten i handläggningen. Därefter redovisas resultatet av Försäkringskassans egna uppföljningar samt interna och externa granskningar. Slutligen redogörs för resultaten för utfallsmåtten återkrav, utbetalningskontroll, omprövningar och överklaganden.

Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

Den upplevda rättsliga kvaliteten mäts genom fyra frågor och påståenden i kundundersökningen. Kunderna får svara på en skala från 1 till 5, där 5 är det mest positiva värdet. Tabellen nedan visar resultatet för de tre senaste åren.

Tabell 70 Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet¹

	2013	2014	2015
Det senaste skriftliga beskedet var lätt att förstå.			
Aktivitetsstöd	3,7	3,6	3,9*
Etableringsersättning	–	3,9	3,8
Livssituationen totalt	–	3,7	3,9*
Anser du att det är möjligt att förutse ett beslut från Försäkringskassan?			
Aktivitetsstöd	3,7	3,1	3,3*
Etableringsersättning	–	4,0	4,0
Livssituationen totalt	–	3,2	3,6*
Upplever du att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt?			
Aktivitetsstöd	3,1	2,9	3,2*
Etableringsersättning	–	4,1	4,0
Livssituationen totalt	–	3,1	3,7*
Upplever du att Försäkringskassan följer de lagar och regler som gäller?			
Aktivitetsstöd	4,1	3,9	4,1*
Etableringsersättning	–	4,5	4,3
Livssituationen totalt	–	4,0	4,2*

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivå.

¹ Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen ovan.

Kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten bedöms som tillfredsställande. Bäst omdöme får begripligheten i de skriftliga beskedena och förmågan att följa lagar och regler. För aktivitetsstöd har samtliga omdömen förbättrats jämfört med föregående år, medan omdömena från dem med etableringsersättning är oförändrade.

Det finns vissa skillnader mellan könen. Kvinnor anser i mindre utsträckning än män att det är möjligt att förutse beslut och att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt. Det senare gäller aktivitetsstöd. Inom etableringsersättning anser kvinnor i något högre utsträckning än män att de skriftliga beskedena är lätt att förstå.

Uppföljningar och granskningar

Kvaliteten i handläggningen har följs upp lokalt med stöd av verktyget Väksten. Två till fyra ärenden per handläggare har följs upp inom livssituationen.⁸⁸ Inom aktivitetsstöd har dessutom en fördjupad rättslig granskning genomförts inom ett begränsat område av handläggningen.⁸⁹

De lokala uppföljningarna visar att nyckelkontrollerna utförts inom både aktivitetsstöd och etableringsförmånerna. Dock har en nyckelkontroll som IT-stödet normalt utför automatiskt och en nyckelkontroll som handläggare genomför inte fungerat inom aktivitetsstöd. Detta kan ha lett till att ett fåtal kunder kan ha fått för mycket ersättning. Bristerna i dessa kontroller har åtgärdats.

De lokala uppföljningarna visar att det finns utrymme för att utveckla den skriftliga kommunikationen med livssituationens kunder. Det finns också behov av riktad kompetensutveckling i förvaltningsrätt inom handläggningen av såväl etableringsförmånerna som aktivitetsstödet.

Syftet med den fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningen var att särskilt följa upp utredning och bedömning av rätten till aktivitetsstöd vid sjukfrånvaro från arbetsmarknadspolitiska program. Uppföljningen visar att det finns behov att utveckla såväl utredning som bedömning. Dessutom visar den att de förvaltningsrättsliga kunskaperna om yrkande, beslut och verkställighet behöver förbättras. En plan för att komma tillräffa med bristerna har tagits fram.

Utfallsmått

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

Tabell 71 Antal återkrav och belopp samt andel felutbetalningar orsakade av Försäkringskassan, per förmårn¹

	2013			2014			2015		
	Antal återkrav	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %	Antal återkrav	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %	Antal återkrav	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %
Aktivitetsstöd	16 760	31,5	54	17 066	26,9	50	13 668	21,6	53
Etableringsförmåner ²	730	2,0	64	638	1,8	61	1109	2,5	75

¹ Antal återkrav avser felaktiga utbetalningar som lett till att ett återkravsärende avslutats under 2015. Här inkluderas även felaktiga utbetalningar under 2 000 kronor.

² Avser bostadsersättning och etableringstillägg.

Antalet återkrav i aktivitetsstöd minskade under 2015 jämfört med 2014, men ökade för bostadsersättning och etableringstillägg. Även andelen fel orsakade av Försäkringskassan har ökat.

Inom aktivitetsstöd kan ökningen bero på en regeländring, närmare bestämt införandet av sanktioner, som har inneburit förändrad handläggning. De flesta felutbetalningar som beror på Försäkringskassan gäller dock dubbelutbetalningar och felregistreringar som orsakas av att utbetalningssystemet inte är tillräckligt användarvänligt. I november infördes ett nytt IT-stöd som förenklar beräkningen av ersättningens storlek. Det bör bidra till färre återkrav orsakade av Försäkringskassan. Samtidigt fortsätter också arbetet för att automatisera utbetalningarna, vilket kommer att minska de egen-genererade felutbetalningarna ytterligare.

⁸⁸ Nationell kvalitetsanalys för Ny i Sverige eller arbetsökande, november 2015, dnr 058235-2015.

⁸⁹ Aktivitetsstöd vid sjukfrånvaro från ett arbetsmarknadspolitiskt program – Rättslig kvalitetsuppföljning, dnr 008223-2016.

Ökningen av andelen egenorsakade återkrav inom etableringsförmånerna beror till allra största delen på att vi får uppgifterna från Arbetsförmedlingen och inte från den nyanlända själv. Därför saknar vi möjlighet att hålla inne ersättning vid frånvaro från aktiviteter utan att först fatta beslut om det. I de flesta fall kvittas dock felutbetalningen mot kommande utbetalning, men när beloppet är för högt eller personen inte har någon mer utbetalning att vänta måste vi besluta om återkrav.

Tabell 72 Antal granskade utbetalningar och andel ärenden med avvikeler per förmån¹

	2013		2014		2015	
	Antal granskade	Andel med avvikeler, %	Antal granskade	Andel med avvikeler, %	Antal granskade	Andel med avvikeler, %
Aktivitetsstöd	25 652	1,1	22 113	0,9	19 968	2,3
Etableringstillägg	544	0,0	1 017	0,1	1 500	0,0

¹ Under 2015 har det uppmärksammats att ärenden som ingår i urvalen för riskfyllda transaktioner har exkluderats innan det slumpräglade urvalet skett. Det innebär att resultaten för 2013–2015 behöver räknas om. Eftersom omräkningen visat sig vara mer komplex än vad som gått att förutsäga är resultaten i år inte omräknade. Från och med 2016 görs det slumpräglade urvalet rätt.

Andelen ärenden med avvikeler i utbetalningskontrollen är relativt liten. Inom aktivitetsstöd har dock andelen ärenden med avvikeler ökat jämfört med föregående år.

Tabell 73 Inkomna och avgjorda omprövningar samt andel som lett till ändring av ursprungsbeslutet

	2013			2014			2015		
	Inkomna	Avgjorda	Ändrade %	Inkomna	Avgjorda	Ändrade %	Inkomna	Avgjorda	Ändrade %
Aktivitetsstöd	1 804	1 739	11,9	1 331	1 430	13,8	1 183	1 123	14,1
Bostadsersättning	78	71	14,1	126	130	19,2	241	218	36,7
Etableringstillägg	27	23	17,4	55	52	11,5	81	69	11,6

Källa: Domstolsverket

I aktivitetsstöd har antalet inkomna omprövningar minskat jämfört med föregående år, men andelen ändrade beslut ligger på ungefär samma nivå. Till stor del beror ändringarna på att kunden kommit in med nytt underlag.

Inom etableringsförmånerna har antalet inkomna omprövningar ökat kraftigt som en naturlig följd av det ökade antalet beslut. Dock har även andelen ändrade beslut ökat, framför allt inom bostadsersättning. Det beror till största delen på att nyanlända kompletterar sin ansökan först i samband med omprövning.

Tabell 74 Inkomna, avgjorda och ändrade mål i förvaltningsrätt¹

	2013			2014			2015		
	Inkomna	Avgjorda	Ändrade %	Inkomna	Avgjorda	Ändrade %	Inkomna	Avgjorda	Ändrade %
Aktivitetsstöd	215	269	9,7	201	235	7,2	211	160	9,4

¹ Domstolsverkets uppdelning av måltyper stämmer inte helt överens med Försäkringskassans uppdelning av förmåner, därför finns inte statistik för etableringsförmånerna.

Antalet mål i förvaltningsrätten som gäller aktivitetsstöd har ökat, liksom andelen ändrade beslut. Orsaken till ökningen är oklar.

Service, bemötande och kompetens

Här redovisas dels kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens, dels Försäkringskassans handläggningstider. Kundernas upplevelse mäts genom sju frågor och påståenden i kundundersökningen. Kunderna får svara på en skala från 1 till 5, där 5 är det mest positiva värdet. Tabellen nedan visar resultatet för de tre senaste åren.

Tabell 75 Kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens¹

	2013	2014	2015
Jag får den hjälp jag behöver. (bemötande)			
Aktivitetsstöd	3,7	3,6	3,9*
Etableringsersättning	–	4,4	4,2*
Livssituationen totalt	–	3,7	4,0*
Handläggarna är respektfulla. (bemötande)			
Aktivitetsstöd	3,8	3,7	4,0*
Etableringsersättning	–	4,5	4,5
Livssituationen totalt	–	3,8	4,2*
Upplever du att Försäkringskassan har god kunskap om de ersättningar och bidrag de handlägger? (kompetens)			
Aktivitetsstöd	–	3,6	3,8*
Etableringsersättning	–	4,3	4,2
Livssituationen totalt	–	3,7	4,0*
Handläggarna är bra på att förklara. (kompetens)			
Aktivitetsstöd	–	3,6	3,8*
Etableringsersättning	–	4,4	4,2
Livssituationen totalt	–	3,6	4,0*
Jag får den information jag behöver. (service)			
Aktivitetsstöd	3,4	3,7	3,9*
Etableringsersättning	–	4,2	4,0
Livssituationen totalt	–	3,7	3,9*
Mitt ärende handläggs snabbt. (service)			
Aktivitetsstöd	3,5	3,2	3,5
Etableringsersättning	–	4,0	3,7
Livssituationen totalt	–	3,4	3,6*
Det är lätt att komma i kontakt med rätt person. (service)			
Aktivitetsstöd	3,2	3,1	3,3
Etableringsersättning	–	4,0	3,9
Livssituationen totalt	–	3,1	3,6*

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivå.

¹ Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen ovan.

Kundernas upplevelse av Försäkringskassans service bedöms som tillfredsställande medan upplevelsen av kompetens och bemötande bedöms som god. Det sammanvägda resultatet för livssituationen har förbättrats jämfört med föregående år, även om resultatet för kunder med etableringsersättning har sjunkit något för bemötandet. Det senare kan bero på att Arbetsförmedlingens etableringslotsar togs bort under våren, vilket innebär att nyanlända nu får förlita sig på andra personer som kan tolka vid kontakt med Försäkringskassan.

Kunderna anser att ärendet inte handläggs snabbt och att det kan vara svårt att komma i kontakt med rätt person. Det senare problemet kan till en del lösas av att kunderna nu får namn och telefonnummer till handläggaren i brev om aktivitetsstöd och etableringsförmånerna.

Inom aktivitetsstöd har också en förstudie inletts för att utveckla tjänster på mobiltelefon som ger kunden ökad insyn i sitt ärende genom information om handläggningens olika steg, från inkommen ansökan till beslut och utbetalning.

För att ge nyanlända ökad kontroll över sin egen etablering har Försäkringskassan genomfört pilotprojektet Mötessplatser och information tillsammans med Migrationsverket, Arbetsförmedlingen, Skatteverket, Pensionsmyndigheten och kommunen. Genom att samla de inblandade myndigheterna på ett servicekontor har det inledande skedet i etableringsprocessen kunnat kortas. Många av de besök som nyanlända måste göra hos de olika myndigheterna har kunnat klaras av på en och samma dag.

Totalt för livssituationen finns inga skillnader mellan kvinnor och män. Män med aktivitetsstöd ger ett bättre omdöme än kvinnor om möjligheterna att komma i kontakt med rätt person. Vidare anser kvinnor med etableringsersättning i större utsträckning än män att de får den information de behöver. Vad som ligger bakom dessa skillnader är okänt.

Tabell 76 Handläggningstider, antal dagar i genomsnitt¹

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Aktivitetsstöd	14	15	15	5,1
Bostadsersättning	53	28	24	-13,4
Etableringstillägg	60	25	14	-44,1

¹ Handläggningstiderna redovisas från och med i år som genomsnittlig väntetid för kunden att få ett beslut eller en utbetalning

Målsättningen är att kunder med aktivitetsstöd ska få sin utbetalning 14 dagar efter att försäkran har kommit in. Trots att målet överskrids med i genomsnitt en dag bedöms resultatet som tillfredsställande. Det beror på att det till största del är i ärenden där vi har begärt komplettering av uppgifter som vi inte når målet.

Handläggningstiderna för ansökan av bostadsersättning och etableringstillägg har sjunkit jämfört med 2014. Den längre handläggningstiden för bostadsersättning jämfört med etableringstillägg beror på att utredningsbehovet och bedömningsutrymmet är större för bostadsersättning. Bostadsersättningen kräver oftare kompletteringar från kunden och tredje part, till exempel hyresvärdens. Det gör i sin tur att det också krävs kommuniceringar i högre utsträckning än för etableringstillägget.

Kundkommunikation

Kunderna inom livssituationen Ny i Sverige i eller arbetsökande kan ha kontakt med Försäkringskassan via telefon, genom besök på våra servicekontor eller på webbplatsen. Strategi för hela livssituationen är att informera om ersättningarna på ett språk som kunden förstår.

I detta avsnitt redovisas volymer och kvalitet för kundkontakte via kundcenter och webb. För övriga typer av kundkontakte inom Ny i Sverige eller arbetsökande saknas statistik. Försäkringskassan har i dagsläget heller inget sätt att särskilja styckkostnaderna inom området kundkommunikation.

Försäkringskassan bedömer att kundkommunikationen inom livssituationen inte håller tillfredsställande kvalitet, därför att telefontillgängligheten i kundcenter har varit för låg.

Kundcenter

Under 2015 kom 659 400 samtal om förmånerna i livssituationen in till kundcenter. Den genomsnittliga tillgängligheten var 72 procent och väntetiden 25 minuter i genomsnitt. Ett samtal varar i ungefär fem minuter. Tillgängligheten var dock inte tillfredsställande.

Tillgänglighet och väntetider påverkades av att resurserna prioriterades om. En försämrad tillgänglighet i andra livssituationer gjorde att man fick stötta upp i arbetet med att ta emot telefonsamtal där, vilket ledde till sämre tillgänglighet och väntetider för de som hade frågor om aktivitetsstöd och etableringsförmåner. Nyanställningar har dock bidragit till att åtgärda problemen.

Tabell 77 Kundnöjdhet med kundcenter, procent

	Andel ja
Har du fått den information du behöver?	91
Upplevde du att handläggaren lyssnade och var lyhörd för din situation?	94
Gav handläggaren dig ett vänligt bemötande?	95

Källa: Kontaktcenterplattformen CIC

Livssituationens kunder är trots relativt låg tillgänglighet nöjda när de väl kommer fram till kundcenter. Mer än nio av tio kunder upplever att informationen är tillräcklig och att handläggarens bemötande är bra.

Digitala kanaler

Andelen kunder som lämnar in sin försäkran i aktivitetsstödsärenden på en e-blankett ökar stadigt. I december 2015 låg den på 55 procent, jämfört med 39 procent i december 2014. Ökningen tyder på att tjänsten fungerar bra. Under året har också flera förbättringar gjorts för att minska risken för att kunden fyller i fel och handläggnings-tiden därför blir längre. Dessutom har vi lanserat e-blanketter som används vid sjukfrånvaro och vid tillfällig vård av sjukt barn.

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 resultatbedömning⁹⁰

Försäkringskassan bedömer att det samlade resultatet för livssituationen inte är tillfredsställande.

Den huvudsakliga anledningen till bedömningen är de brister som framkommit i den rättsliga kvalitetsuppföljningen av sjukersättning. De flesta andra utfallsmått som speglar rättslig kvalitet har utvecklats positivt. Utvecklingen av styckkostnaderna är sammantaget tillfredsställande. Handläggningstiderna har huvudsakligen utvecklats positivt och kundnöjdheten fortsätter att ligga på en relativt hög nivå inom livssituationen. Däremot är inte kundkommunikationen tillfredsställande på grund av låg telefontillgänglighet.

Vi bedömer dock att de positiva resultaten inte väger upp de brister som finns i beslutet inom sjukersättning. Eftersom sjukersättning är den förmån inom livssituationen som är ojämförligt störst sett till både antal kunder och totala försäkringsutgifter, gör bristerna inom området att vi bedömer det samlade resultatet för livssituationen som inte tillfredsställande. Det gör också att vi bedömer att vi inte helt lever upp till syftet med arbetet inom livssituationen.

Sjukersättning beviljas till den som har stadigvarande nedsatt arbetsförmåga. Men om omständigheterna ändras så att arbete åter kan vara en möjlighet kan personer med sjukersättning prova att arbeta eller studera, utan att riskera rätten till sjukersättning. Att andelen som använder sig av dessa möjligheter ligger på stabil nivå är en indikation på att försäkringen fungerar som avsett. Hur många som årligen använder sig av dessa möjligheter redovisas i avsnitt Sjukförsäkringen.

Om livssituationen och de ingående förmånerna

Livssituationen omfattar i huvudsak kunder som har varaktigt nedsatt arbetsförmåga av medicinska skäl och kunder som har fått en arbetsskada. De flesta i livssituationen får sjukersättning, och för många av dem är detta den huvudsakliga inkomsten. Många i livssituationen är 55 år eller äldre.

⁹⁰ För mer information om hur bedömningen är uppbyggd, se avsnitt Upplysningar om resultatredovisningen.

I årsredovisningen kommenteras resultaten för följande förmåner.

Arbetsskadelivränta – 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 en aktivitetsersättning eller 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 78 Antal unika individer med utbetalning i respektive förmån

	2013	2014	2015	män/kvinnor, procent	Förändring 2014–2015, procent
Arbetsskadelivränta	48 721	44 864	41 055	52,4/47,6	-8,5
Bostadstillägg – Aktivitetsersättning	20 143	22 594	25 313	52,6/47,4	12,0
Bostadstillägg – Sjukersättning	117 467	118 254	118 546	44,5/55,5	0,2
Sjukersättning	364 579	349 852	334 462	40,4/59,6	-4,4

Antalet personer med arbetsskadelivränta minskar kontinuerligt och kommer att fortsätta göra det. Anledningen är att rätten till livränta upphör när man fyller 65 år och de flesta som nu får livränta är 60–64 år. Samtidigt är det också färre personer som beviljas livränta. Även antalet personer med sjukersättning fortsätter att minska av samma skäl.

Trots att färre får sjukersättning fortsätter antalet personer som har rätt till bostadstillägg att öka, vilket framför allt beror på att fler kunder med aktivitetsersättning beviljas bostadstillägg.

Nöjd kund-index och kundernas förtroende⁹¹

Tabellerna nedan visar utvecklingen av kundnöjdhet och förtroende 2013–2015 samt resultat per kön för 2015.

Tabell 79 Nöjd kund-index (NKI), per förmån och för livssituationen totalt

	2013	2014	2015	2015 Kvinnor	2015 Män
Arbetsskadelivränta	47	55	58	60	57
Bostadstillägg – aktivitetsersättning	–	53	60*	59	61
Bostadstillägg – sjukersättning	–	60	62	64	59
Sjuk- och aktivitetsersättning ¹	48	–	–	–	–
Sjukersättning	–	57	58	59	57
Livssituationen totalt	–	61	61	63	58

* Statistiskt säkerställd förändring jämfört med 2014 på 5-procentsnivå samt statistiskt säkerställd skillnad mellan kvinnor och män 2015.

¹ I kundundersökningen särredovisas sjuk- och aktivitetsersättning först 2014.

⁹¹ Beskrivning av undersökningarna finns i avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.

Tabell 80 Förtroende för Försäkringskassan, per förmån och för livssituationen totalt

	2013 ¹	2014	2015	2015 Kvinnor	2015 Män
Arbetskadelivränta	3,4	3,3	3,5	3,6	3,4
Bostadstillägg – sjukersättning	–	3,5	3,6	3,7	3,5
Sjukersättning ²	–	3,3	3,5	3,5	3,5
Livssituationen totalt	–	3,5	3,6	3,7	3,5

¹ Frågan om förtroende ställdes något annorlunda 2013 än de andra åren.² I kundundersökningen särredovisas sjuk- och aktivitetsersättning först 2014.

Nöjd kund-index (NKI) är oförändrat jämfört med föregående år. Det gäller för både kvinnor och män och för alla förmåner utom bostadstillägg för aktivitetsersättning som har ökat. Förtroendet är oförändrat för samtliga förmåner. Det gäller samtliga förmåner och för både kvinnor och män. Även förtroendet är oförändrat. Jämfört med 2014 har dock förtroendet ökat bland kvinnor i livssituationen. Tre av fem personer inom livssituationen anger att de har stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan.

Det finns inga könsskillnader i resultaten, vare sig totalt för livssituationen eller för de enskilda förmånerna.

Försäkringsutgifter

Tabell 81 Försäkringsutgifter, per förmån och för livssituationen totalt, miljoner kronor

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Arbetskadelivränta	3 109	2 901	2 725	-6,1
Bostadstillägg	4 509	4 685	4 770	1,8
Sjukersättning	44 611	42 740	41 962	-1,8
Livssituationen totalt ¹	52 757	50 816	49 905	-1,8

¹ Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen ovan.

Minskningen av försäkringsutgifterna förklaras framför allt av att färre får sjukersättning, som står för hela 84 procent av livssituationens försäkringsutgifter. Minskningen beror på att färre beviljas sjukersättning samtidigt som många som redan har ersättningen fyller 65 år och därmed i stället får ålderspension. Jämfört med föregående år är minskningstakten dock lägre. Utvecklingen av försäkringsutgifterna för arbetskadelivränta är likartad och har samma orsaker.

Försäkringsutgifterna för bostadstillägg fortsätter ändå att öka. Detta till följd av att fler beviljas bostadstillägg.

Handläggning

Här redovisas dels volymer och kostnader för de förmåner som ingår i livssituationen Varaktigt nedsatt arbetsförmåga, dels kvaliteten i handläggningen. Volymer och styck-kostnader redovisas per beslut. Kvaliteten grundas på analys från utfallet av modellen för systematisk kvalitetsutveckling som införts under året. Kvaliteten delas upp i rättslig kvalitet och service, bemötande och kompetens.⁹²

⁹² För information om hur bedömningen av kvaliteten i handläggningen görs se avsnitt Myndighets-övergripande kvalitet.

Volymer och kostnader

Tabell 82 Volym per förmån

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Arbetskadelivränta, antal beslut	6 624	6 846	6 327	-7,6
Bostadstillägg, antal beslut	172 091	120 858	105 944	-12,3
Sjukersättning, antal beslut	58 043	51 203	51 106	-0,2

Tabell 83 Styckkostnad per förmån, löpande priser

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent	Förvaltnings- kostnad 2015, mnkr
Arbetskadelivränta, kr/beslut	29 536	24 996	21 895	-12,4	139
Bostadstillägg, kr/beslut	882	1 166	1 312	12,5	139
Sjukersättning, kr/beslut	9 241	9 288	9 296	0,1	475

Styckkostnaderna har utvecklats i olika riktningar för de förmåner som ingår i livssituationen. Förvaltningskostnaderna har minskat något för samtliga förmåner. Detsamma gäller antalet beslut.

Styckkostnaden har minskat för arbetskadelivränta. Antalet beslut har minskat jämfört med 2014 samtidigt som handläggningstiderna har blivit längre. Den minskade styckkostnaden beror på att antalet medarbetare har minskat, att många av de beslutade ärendena är mindre utredningskrävande och att vi har lagt mycket tid på efterkontroller som sällan leder till ett nytt beslut.

Antalet beslut om bostadstillägg har minskat kraftigt sedan införandet av tillsvidarebeslut. I december 2015 hade hela 96 procent av kunderna med sjukersättning som huvudförmån också bostadstillägg tillsvidare. I stället görs fler efterkontroller som inte alltid leder till ett nytt beslut. Det gör att styckkostnaden ökar.

För sjukersättning är både styckkostnaden och antalet beslut i stort sett oförändrade. Även här läggs en hel del tid på efterkontroller, så kallade förnyade utredningar.⁹³ Syftet är att följa upp hälsotillståndet och informera om möjligheterna till rehabilitering och arbete med vilande sjukersättning. Under året har cirka 28 700 förnyade utredningar avslutats, cirka 15 400 fler än 2014. Det ökade antalet beror på att handläggningen har koncentrerats och ett mer effektivt arbetssätt införts. Endast för cirka 300 personer ledde den förnyade utredningen till arbete med vilande sjukersättning eller ändring av ersättningen.

Kvalitet

Försäkringskassan bedömer att handläggningen inom livssituationen inte håller tillfredsställande kvalitet.

Bedömningen grundar sig i huvudsak på de brister som framkommit i den rättsliga kvalitetsuppföljningen av sjukersättning och de granskningar av sjukersättning och arbetskadelivränta som Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) genomfört under året. Bedömningen grundar sig också på att handläggningstiden för arbetskadelivränta har försämrats. De flesta övriga mått som speglar den rättsliga kvaliteten har dock förbättrats. Det gäller till exempel andelen beslut som ändras efter omprövningar och andelen egenorsakade fel som leder till återkrav.

⁹³ Gäller dem som beviljats sjukersättning efter den 1 juli 2008.

Den upplevda kvaliteten bedöms som god eller tillfredsställande. Kunderna i livssituationen anser att kvaliteten i bemötandet är god. Kompetens och service upplevs som tillfredsställande, liksom den rättsliga kvaliteten.

Rättslig kvalitet

Här redovisas först kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten i handläggningen. Därefter redovisas resultatet av Försäkringskassans egna uppföljningar samt interna och externa granskningar. Slutligen redogörs för resultaten för utfallsmåtten återkrav, utbetalningskontroll, omprövningar och överklaganden.

Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

Den upplevda rättsliga kvaliteten mäts genom 4 frågor och påståenden i kundunder-sökningen. Kunderna får svara på en skala från 1 till 5, där 5 är det mest positiva värdet. Tabellen nedan visar resultatet för de tre senaste åren.

Tabell 84 Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

	2013	2014	2015
Det senaste skriftliga beskedet var lätt att förstå.			
Arbetskadelivränta	3,4	3,8	3,8
Bostadstillägg SE	–	3,9	3,9
Sjukersättning	–	3,9	3,8*
Livssituationen totalt	–	4,0	3,9
Anser du att det är möjligt att förutse ett beslut från Försäkringskassan?			
Arbetskadelivränta	2,9	3,1	3,2
Bostadstillägg SE	–	3,2	3,3
Sjukersättning	–	3,1	3,1
Livssituationen totalt	–	3,2	3,3
Upplever du att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt?			
Arbetskadelivränta	3,0	2,7	3,1
Bostadstillägg SE	–	3,1	3,2
Sjukersättning	–	2,8	3,0
Livssituationen totalt	–	3,0	3,2*
Upplever du att Försäkringskassan följer de lagar och regler som gäller?			
Arbetskadelivränta	3,8	4,0	3,9
Bostadstillägg SE	–	4,0	4,1
Sjukersättning	–	3,9	4,0
Livssituationen totalt	–	4,0	4,0

* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2014 och 2015 på 5-procentsnivå.

Kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten bedöms som tillfredsställande. Bäst omdöme får begripligheten i de skriftliga beskedena och förmågan att följa lagar och regler.

För livssituationen totalt har kundernas uppfattning om att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt förbättrats jämfört med föregående år.

Förbättringen gäller främst kvinnor. Kunder med sjukersättning ger begripligheten i det senaste skriftliga beskedet ett något sämre omdöme 2015 än de gjorde föregående år.

Totalt för livssituationen finns inga skillnader mellan män och kvinnor. Kvinnor med sjukersättning anser dock i högre grad än män med samma förmån att det senaste skriftliga beskedet var lätt att förstå.

Uppföljningar och granskningar

Av de uppföljningar som gjorts med stöd av verktyget Väksten framgår att de nyckelkontroller som ska säkerställa att rätt utbetalningar sker genomförs i stor utsträckning.⁹⁴ En fördjupad rättslig uppföljning av sjukersättning och två granskningar av ISF som gällde sjukersättning och arbetsskadelivränta, har också genomförts under året.

När det gäller sjukersättning är våra styrkor utbetalning och att fastställa den ekonomiska ersättningens storlek. Utvecklingsområden är långa väntetider på beslut, brist på aktivt förhållningssätt och dokumentation samt i utredningen av vissa av de grundläggande kraven för ersättningen.

De utvecklingsområden som identifieras i de lokala uppföljningarna stämmer väl överens med andra resultat. Att väntetiderna kan vara långa visar sig både i handläggningstiderna och av kundernas upplevelse. Att utredning av det grundläggande kriteriet, nedsatt arbetsförmåga, i sjukersättningsärenden identifierats som ett utvecklingsområde visar sig även i resultaten i den fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningen⁹⁵ som genomförts. I uppföljningen framkom betydande förbättringspotential både vad gäller utredning och bedömning av arbetsförmåga, liksom i användningen av försäkrings-medicinska konsultationer. En analys visar att det handlar om brister i kompetens, brister i underlagen och att kvalitets- och tillämpningsfrågor under en tid inte varit i fokus.

För att höja den rättsliga kvaliteten i sjukersättning har bland annat ett nytt Domsnytt⁹⁶ tagits fram och presenterats för att förtärliga och ge stöd vid vissa viktiga bedömningsmoment. Även underlag för ärendediskussioner för att förbättra kvaliteten har utarbetats, och lokalt finns uppdrag om att upprätta handlingsplaner för kvalitetsarbetet.

ISF har på nytt granskat Försäkringskassans arbete med förnyade utredningar av sjukersättning.⁹⁷ Liksom vid föregående granskning menar ISF att personlig kontakt bör tas med de försäkrade och nytt medicinskt underlag begäras in i fler ärenden. ISF menar även att Försäkringskassan borde köpa in medicinska utredningar i större omfattning. I annat fall kan utredningarna inte anses vara gjorda i överensstämmelse med regelverket.

Försäkringskassan har under 2015 fortsatt att utveckla urvalsprofiler för förnyad utredning så att utredningsåtgärderna anpassas till vilken typ av utredning som kunden är i behov av. Genom att alla kunder dessutom får information om möjligheterna att prova att arbeta eller studera görs utredningarna nu på ett mer samhällsekonomiskt försvarbart sätt. Antalet avslutade utredningar har också ökat kraftigt under året.

När det gäller arbetsskadelivränta visar de lokala uppföljningarna att våra styrkor är utbetalning och att fastställa ersättningens storlek, medan utvecklingsområdena handlar om långa väntetider, brist på aktivt förhållningssätt och dokumentation. De analyser vi gjort visar att det finns risk för felaktiga utbetalningar på grund av beslut som fattas trots bristfälligt underlag, att kunderna inte anmelder ändrade inkomster, och att vi inte tar hand om impulser om ändrad inkomst i tid.

⁹⁴ Nationell kvalitetsanalys för Varaktigt nedsatt arbetsförmåga, november 2015, dnr 57687-2015.

⁹⁵ Rättslig uppföljning 2015:4, Beslutsunderlag och beslut i sjukersättningsärenden.

⁹⁶ Domsnytt är ett internt styrdokument som rättsavdelningen ger ut. I Domsnytt lämnas kommentarer till vissa intressanta domar.

⁹⁷ ISF Kommentrar 2015:2, Förnyad utredning av sjukersättning. Behov av förändring.

ISF har även granskat utredning och tillämpning av varaktighetskravet vid ansökningar om arbetsskadelivränta.⁹⁸ Den visar att Försäkringskassan i vissa fall inte utreder varaktighetskravet tillräckligt, att det kan vara svårt för kunden att veta när det är aktuellt att ansöka om arbetsskadelivränta och vilket underlag som i så fall behövs. Den visar också att utformningen av varaktighetskravet försvarar tillämpningen.

I förhållande till de andra förmånerna som redovisas här ser resultaten inom bostadstillägg något annorlunda ut. Uppföljningarna har visat att våra styrkor ligger i vår förmåga att åtgärda impulser i tid, vara aktiva i ärenden och undvika liggtider samt att driva ärenden framåt. Våra utvecklingsområden finns inom förvaltningslagen, bedömning av försäkringstillhörighet samt beräkningen av ersättningens storlek, där det har funnits brister i dokumentationen. Våra analyser visar vidare att det finns risk för fel beslut på grund av att vi inte får impulser om ändrade förhållanden.

Utfallsmått

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

Tabell 85 Antal återkrav och belopp samt antal felutbetalningar orsakade av Försäkringskassan, per förmån¹

	2013			2014			2015		
	Antal	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %	Antal	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %	Antal	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av FK, %
Arbetskadelivränta	112	5,3	57	159	7,6	48	90	3,5	39
Bostadstillägg	5 314	35,7	59	5 573	33,8	58	12 062	38,8	47
Sjukersättning	931	86,3	35	673	47,9	33	578	45,0	30

¹ Antal återkrav avser felaktiga utbetalningar som lett till att ett återkravsärende avslutats under 2015. Här inkluderas även felaktiga utbetalningar under 2 000 kronor.

Tabell 86 Antal granskade utbetalningar och andel ärenden med avvikeler, per förmån¹

	2013		2014		2015	
	Antal granskade	Andel med avvikeler, %	Antal granskade	Andel med avvikeler, %	Antal granskade	Andel med avvikeler, %
Arbetskadelivränta	1 283	0,8	1 232	0,9	958	0,7
Bostadstillägg	5 269	2,1	5 042	2,0	4 260	1,7
Sjukersättning	8 901	1,3	6 552	1,9	6 108	3,3

¹ Under 2015 har det uppmärksammats att ärenden som ingår i några av urvalen för riskfylda transaktioner har exkluderats innan det slumpräckiga urvalet skett. Det innebär att resultaten för 2013–2015 behöver räknas om. Eftersom omräkningen visat sig vara mer komplex än vad som gått att förutsäga är resultaten i år inte omräknade. Från och med 2016 görs det slumpräckiga urvalet rätt.

Tabell 87 Inkomna och avgjorda omprövningar samt andel som lett till ändring av ursprungsbeslutet

	2013			2014			2015		
	In-komna	Av-gjorda	Ändrade, %	In-komna	Av-gjorda	Ändrade, %	In-komna	Av-gjorda	Ändrade, %
Arbetskadelivränta	1 355	1 367	5,1	1 240	1 255	7,1	1 033	1 054	6,0
Bostadstillägg	1 283	1 292	20,4	996	1 031	17,6	943	946	13,0
Sjukersättning	3 898	3 870	5,0	3 106	3 213	4,5	3 530	3 229	3,4

⁹⁸ ISF 2015:14, Kravet på varaktighet vid arbetsskadelivränta.

Tabell 88 Inkomna, avgjorda och ändrade mål i förvaltningsrätt

	2013			2014			2015		
	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade,%	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade,%	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade,%
Arbetsskadelivränta	845	877	16	584	649	12	510	592	14
Bostadstillägg	420	482	10,8	405	420	11,7	421	406	10
Sjuk- och aktivitetsersättning	2 129	2 824	19,1	1 671	2 046	17,7	1 575	1 518	13

Källa: Domstolsverket. Sjukersättning och aktivitetsersättning särredovisas inte.

Resultaten är i många avseenden goda och har förbättrats för samtliga förmåner i livssituationen, oavsett vilket utfallsmått som studeras. Undantaget är andelen ändrade mål i förvaltningsrätten i ärenden om arbetsskadelivränta och andelen avvikeler i granskade utbetalningar i ärenden om sjukersättning som båda har ökat något. Inom bostadstillägg fortsätter också ändringsfrekvensen i omprövningar att vara hög jämfört med arbetsskador och sjukersättning. En anledning till detta kan vara att ärendena kompletteras i högre grad vid omprövningen.

Under 2015 har 6 500 fler återkrav av utbetalat bostadstillägg avslutats än under 2014. Anledningen är att Försäkringskassan fattat beslut om att inte utreda felutbetalningar under 2 000 kronor. Dessa har därför kunnat avslutas utan åtgärd. Av de ärenden som avslutats har ärenden där Försäkringskassan orsakat felutbetalningen minskat från 58 procent 2014 till 47 procent 2015.

Service, bemötande och kompetens

Här redovisas dels kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens, dels Försäkringskassans handläggningstider. Kundernas upplevelse mäts genom 7 frågor och påståenden i kundundersökningen. Kunderna får svara på en skala från 1 till 5, där 5 är det mest positiva värdet. Tabellen nedan visar resultatet för de tre senaste åren.

Tabell 89 Kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens

	2013	2014	2015
Jag får den hjälp jag behöver. (bemötande)			
Arbetskadelivränta	3,4	3,7	3,8
Bostadstillägg SE	–	3,8	4,0
Sjukersättning	–	3,8	3,8
Livssituationen totalt	–	3,9	3,9
Handläggarna är respektfulla. (bemötande)			
Arbetskadelivränta	4,0	3,7	3,8
Bostadstillägg SE	–	3,9	4,0
Sjukersättning	–	3,7	3,9
Livssituationen totalt	–	3,9	4,0
Upplever du att Försäkringskassan har god kunskap om de ersättningar och bidrag de handlägger? (kompetens)			
Arbetskadelivränta	–	3,6	3,7
Bostadstillägg SE	–	3,8	3,9
Sjukersättning	–	3,7	3,8
Livssituationen totalt	–	3,8	3,9
Handläggarna är bra på att förklara. (kompetens)			
Arbetskadelivränta	–	3,6	3,8
Bostadstillägg SE	–	3,8	3,8
Sjukersättning	–	3,7	3,7
Livssituationen totalt	–	3,8	3,8
Jag får den information jag behöver. (service)			
Arbetskadelivränta	3,2	3,7	3,8
Bostadstillägg SE	–	3,9	4,0
Sjukersättning	–	3,8	3,9
Livssituationen totalt	–	3,9	4,0
Mitt ärende handläggs snabbt. (service)			
Arbetskadelivränta	3,0	3,3	3,3
Bostadstillägg SE	–	3,4	3,5
Sjukersättning	–	3,4	3,4
Livssituationen totalt	–	3,5	3,5
Det är lätt att komma i kontakt med rätt person. (service)			
Arbetskadelivränta	3,0	3,1	3,2
Bostadstillägg SE	–	3,3	3,3
Sjukersättning	–	3,2	3,2
Livssituationen totalt	–	3,3	3,2

Kundernas upplevelse av bemötande inom livssituationen bedöms som god. Upplevelsen av kompetens och service bedöms som tillfredsställande. Inga förändringar har skett jämfört med föregående år.

Kundernas upplevelse av servicen försämras av svårigheter med att komma i kontakt med rätt person och i viss mån även av långa handläggningstider. Män med sjukersättning liksom de med bostadstillägg upplever i något mindre utsträckning än kvinnor med motsvarande förmåner att de får den information och den hjälp de behöver.

Tabell 90 Handläggningstider, antal dagar i genomsnitt¹

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Arbetskadelivränta	81	93	111	19,5
Bostadstillägg	41	26	25	-4,7
Sjukersättning	101	97	91	-5,6

¹ Handläggningstiderna redovisas från och med i år som genomsnittlig väntetid för kunden att få ett beslut.

Som framgår av tabellen har handläggningstiden utvecklats olika för de förmåner som ingår i livssituationerna. För arbetsskadelivränta har den ökat kraftigt, vilket beror på att antalet ansökningar har ökat medan antalet medarbetare har minskat. Den genomsnittliga handläggningstiden för ärenden om bostadstillägg har minskat jämfört med 2014. En orsak är införandet av tillsvidarebeslut som minskar antalet inkommende ärenden, men även att ansökan börjar handläggas tidigare. Även handläggningstiden för sjukersättning har minskat under året.

Kundkommunikation

I detta avsnitt redovisas volymer och kvalitet för kundkontakter via kundcenter och webb. För övriga typer av kundkontakter inom Varaktigt nedsatt arbetsförmåga saknas statistik. Försäkringskassan har i dagsläget heller inget sätt att särskilja styck-kostnaderna inom området kundkommunikation.

Försäkringskassan bedömer att kundkommunikationen inom livssituationen inte håller tillfredsställande kvalitet, därfor att telefontillgängligheten i kundcenter har varit för låg och väntetiderna för långa. Användandet av digitala kanaler ökar successivt även inom denna livssituation, vilket indikerar att kunderna uppskattar dessa tjänster.

Kundcenter

Under året har 438 100 samtal kommit in till kundcenter från personer i livssituationen. I genomsnitt besvarades 81 procent, ett jämförelsevis gott resultat. Den genomsnittliga väntetiden var ändå lång, 23 minuter. Den genomsnittliga samtalstiden var cirka 5 minuter.

Kundnöjdheten med kundcenter är överlag god, se tabell nedan.

Tabell 91 Kundnöjdhet med kundcenter 2015, procent

	2015
Har du fått den information du behöver?	88
Upplevde du att handläggaren lyssnade och var lyhörd för din situation?	93
Gav handläggaren dig ett vänligt bemötande?	95

Källa: Kontaktcenterplattformen CIC

Digitala kanaler

I slutet av 2014 blev det möjligt att ansöka om sjukersättning och bostadstillägg på Mina sidor. Under 2015 lämnades 29 procent av alla ansökningar om sjukersättning in via Mina Sidor. För bostadstillägg var siffran lägre, 14 procent. Detta kan förklaras genom att endast ensamstående personer kan ansöka och anmäla ändringar på Mina sidor.

I mitten av året blev det även möjligt att ansöka om arbetsskadeersättning på Mina sidor, och under andra halvåret lämnades närmare 26 procent av ansökningarna om arbetsskadeersättning via Mina Sidor.

Under 2015 har vi börjat erbjuda personligt webbmöte för kunder med sjukersättning och bostadstillägg (tjänsten finns sedan tidigare för kunder med aktivitetsstöd). I korthet innebär tjänsten att kund och medarbetare kan mötas och samarbeta via skärmspegling, chatt och video. Datainspektionen har dock förelagt Försäkringskassan att sluta använda webbkameror på detta sätt. Vi har överklagat beslutet.

Statligt tandvårdsstöd

Syftet med Försäkringskassans verksamhet inom det statliga tandvårdsstödet⁹⁹ är att ge allmänheten kännedom om sin rätt till tandvårdsstödet och ge förutsättningar för vårdgivaren att uppfylla sitt åtagande gentemot patienten. Därigenom stärker vi konkurrensen på tandvårdsmarknaden och bidrar till ökad tandsäkerhet i Sverige. Vi skapar också förutsättningar för vårdgivarna att uppfylla sina åtaganden gentemot patienten genom att göra det lättare att göra rätt. Det gör vi genom att göra efterhandskontroller för att upptäcka fusk samt samla kunskap om vilka områden som kräver mer information och dialog än andra. Vi informerar allmänheten om sina rättigheter.

Samlad resultatbedömning¹⁰⁰

Försäkringskassan bedömer att det samlade resultatet för förmånen är tillfredsställande. Bedömningen baseras på att styckkostnaden har minskat stadigt de senaste åren och på att handläggningen håller god kvalitet, vilket främst beror på att den är nästan helt automatiserad. IT-stödet utvecklas kontinuerligt och ger vårdgivarna stöd för att rapportera in utförd vård korrekt. Att det samlade resultatet ändå bedöms som tillfredsställande beror på problem med tillgängligheten i kundcenter.

Försäkringskassan arbetar också för att informera allmänheten om tandvårdsstödet och för att förbättra konkurrensen på tandvårdsmarknaden. Resultatet av det arbetet är svårt att bedöma. Uppdraget är också oklart, eftersom Försäkringskassan i dag inte har hela det uttalade ansvaret för att informera om förmånen. Vi har dock arbetat för att få det, och tandvårdsutredningen föreslår också att Försäkringskassan får hela informationsansvaret från och med 2017.¹⁰¹

Syftet med förmånen kan anses vara uppfyllt genom det väl fungerande IT-stödet som ger en hög servicegrad och mycket god likformighet.

Om förmånen

Alla som anses bosatta i Sverige har rätt till statligt tandvårdsstöd från och med det år de fyller 20 år. Stödet ska dels bidra till bevarad tandsäkerhet hos personer med små tandvårdsbehov, dels skapa förutsättningar för en förbättrad tandsäkerhet för dem som har stora behov. Tandvårdsstödet består av allmänt tandvårdsbidrag (ATB), särskilt tandvårdsbidrag (STB) samt ett högkostnadsskydd.

⁹⁹ Det statliga tandvårdsstödet syfte är att förbättra konkurrensen på tandvårdsmarknaden, stärka patientens ställning och därför den svenska tandsäkerheten.

¹⁰⁰ För mer information om hur bedömningen är uppbyggd, se avsnitt Upplysningar om resultatredovisningen.

¹⁰¹ Ett tandvårdsstöd för alla, Betänkande av Utredningen om ett förbättrat tandvårdsstöd, SOU 2015:76.

Det allmänna tandvårdsbidraget är 150 eller 300 kronor per kalenderår beroende på patientens ålder. Det särskilda tandvårdsbidraget är 600 kronor och tilldelas halvårsvis. Det särskilda tandvårdsbidraget är till för patienter med sjukdomar eller funktionsnedsättningar som innebär en risk för försämrad tandhälsa. Högkostnadsskyddet har två nivåer. Om kostnaden för en behandling överstiger 3 000 kronor betalar Försäkringskassan 50 procent av den överstigande kostnaden och om behandlingen kostar mer än 15 000 kronor betalar Försäkringskassan 85 procent av den överstigande kostnaden.

Försäkringskassan ansvarar för utbetalningar av statligt tandvårdsstöd samt för att informera och stötta vårdgivarna. Tandvårdsstödet administreras genom att vårdgivarna rapporterar in utförd vård elektroniskt. Systemet är i hög grad automatiserat. Endast cirka 1 procent av alla ärenden kräver manuell handläggning. Där ingår till exempel ärenden där vårdgivaren inte har rapporterat in uppgifter om tandvård inom anvisad tid och ärenden där patientens rätt till statligt tandvårdsstöd inte tidigare fastställts.

Försäkringskassan informerar och hjälper även allmänheten via webbplatsen och kundcenter.

Under 2015 inrapporterades cirka 10,4 miljoner patientbesök för cirka 4,4 miljoner unika patienter. Cirka 7,4 miljoner av besöken resulterade i utbetalningar från det statliga tandvårdsstödet och 5,3 miljoner allmänna tandvårdsbidrag användes. De senaste tre åren har antalet tandvårdsbesök och unika patienter varit stabilt.

Cirka 2,7 miljoner patientbesök nådde över högkostnadsskyddsnivån 3 000 kronor och cirka 507 000 patientbesök kom över 15 000 kronor och gav rätt till den högre nivån i högkostnadsskyddet. 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, 68 procent.

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 2015 hanterade Försäkringskassan 344 sådana vårdtillfällen. Det sammanlagda beloppet som betalades ut för dessa var 272 000 kronor. Även ärenden där patienter från Sverige får tandvård i andra EU-länder administreras av Försäkringskassan. Patienter bosatta i Sverige fick utbetalning från det statliga tandvårdsstödet för tandvård i ett annat EU/EES-land vid cirka 2 600 tillfällen för en totalkostnad av 8,6 miljoner kronor.

Nöjd kund-index och kundernas förtroende

Det finns två kundgrupper inom det statliga tandvårdsstödet: vårdgivarna och allmänheten.

Försäkringskassan har främst kontakt med vårdgivarna, eftersom det är till dem som tandvårdsersättningen betalas ut.¹⁰² Det är också vårdgivarna som rapporterar in utförd tandvård till Försäkringskassan. Detta betyder att en bedömning av kundernas förtroende och nöjdhet till största delen kommer att gälla vårdgivarna.

Försäkringskassan genomförde under 2015 för första gången en kundundersökning, riktad enbart till vårdgivare¹⁰³ inom tandvården. Undersökningen omfattade cirka 6 500 vårdgivare och svarsfrekvensen var 48 procent. Resultaten visar att vårdgivarna

¹⁰² Vilket kommer patienten till del via en lägre totalkostnad för den utförda tandvården.

¹⁰³ Med vårdgivare avses här i första hand tandläkare, specialisttandläkare, tandhygienister och tandsköterskor även om också andra yrkeskategorier inom tandvården besvarade undersökningen.

övervägande är positiva till Försäkringskassans administration av det statliga tandvårdsstödet. De är överlag nöjda med vårt bemötande och anser att kunskapsnivån hos personalen är tillfredsställande. Man är mindre nöjd med tillgängligheten eftersom väntetiderna är långa till kundcenter. Nöjd kund-index (NKI) i kundundersökningen var 58, vilket också visar att de som svarat på undersökningen är relativt nöjda. Det finns inga tidigare NKI att jämföra med.

Det kommer in få kundsynpunkter från allmänheten, vilket gör det svårt att bedöma hur stort förtroende de har för Försäkringskassans administration av det statliga tandvårdsstödet. Det har heller inte gjorts någon kundundersökning enbart riktad till allmänheten

Baserat på de förhållandevis få kundsynpunkter som kommit in via e-post och brev samt på svaren från kundundersökningen så blir slutsatsen att både vårdgivarna och allmänheten har förtroende för Försäkringskassans administration av det statliga tandvårdsstödet. Detta visar sig också i att de flesta är nöjda med den hjälp de får av våra kundcenter, där problemet snarare är svårigheten att komma fram.¹⁰⁴

Försäkringsutgifter

Tabell 92 Försäkringsutgifter, miljoner kronor

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Statligt tandvårdsstöd	5 187	5 221	5 253	0,6

Försäkringsutgifterna har ökat med 32 miljoner kronor jämfört med 2014, vilket tyder på att nyttjandet av det statliga tandvårdsstödet inte förändrats nämnvärt under perioden.

Handläggning

Här redovisas dels volymer och kostnader, dels kvaliteten i handläggningen. Volymer och styckkostnader redovisas per beslut. Bedömningen av kvaliteten grundas på analys från utfallet av modellen för systematisk kvalitetsutveckling som införts under året. Kvaliteten delas upp i rättslig kvalitet och service, bemötande och kompetens Volymer och kostnader

Tabell 93 Volym

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent
Statligt tandvårdsstöd, antal beslut	10 348 482	10 276 718	10 421 464	1,4

Tabell 94 Styckkostnad, löpande priser

	2013	2014	2015	Förändring 2014–2015, procent	Förvaltnings- kostnad 2015, mnkr
Statligt tandvårdsstöd, kr/beslut	16	15	14	-10,9	144

Antalet beslut har inte förändrats nämnvärt jämfört med 2014. Däremot har kostnaden för att handlägga och besluta om ett tandvårdsärende sjunkit med cirka 11 procent från 2014 till 2015. Andelen ärenden som handläggs manuellt ligger kvar på cirka 1 procent.

¹⁰⁴ Bedömningen baseras till största delen på kundgruppen vårdgivare eftersom det finns för lite data för att på ett tillfredsställande sätt bedöma allmänhetens förtroende för förmånen.

Kvalitet

Den sammanvägda bedömningen är att kvaliteten är tillfredsställande. Automatiseringen gör besluten likformiga och implementeringen av Tandvårds- och läkemedelsverkets (TLV:s) föreskrifter i form av kontroller i IT-stödet borgar för en hög rättslig kvalitet samt ger god hjälp till vårdgivarna vid inrapporteringen. I kundundersökningen gav vårdgivarna påståendet ”Försäkringskassan följer lagar och regler” ett medelvärde på 4,2 på en femgradig skala, vilket visar att de anser att den rättsliga kvaliteten är god.

Vi når över serviceåtagandets mål, när det gäller IT-stödets servicenivå mot journalsystemen. Tillgängligheten på Försäkringskassans två kundcenter för tandvårdsfrågor ligger strax under respektive över målet på 80 procent, vilket får anses vara tillfredsställande. Men väntetiderna är långa, vilket gör att kvaliteten sammantaget inte kan bedömas som god.

Rättslig kvalitet

Grunden för att upprätthålla den rättsliga kvaliteten är implementeringen av TLV:s regelverk i form av automatiska kontroller i IT-stödet. Kontrollerna i IT-stödet ger vårdgivarna direkt återkoppling om vilken tandvård som berättigar till ersättning utifrån patientens tillstånd. IT-stödet uppdateras kontinuerligt. TLV:s regelverk uppdateras årligen och Försäkringskassan har löpande samverkansmöten med TLV angående detta, där även representanter från Socialstyrelsen deltar. Samverkansmötena syftar till att uppnå de bästa möjliga förändringarna av regelverket för såväl patienter som vårdgivare.

Enligt kundundersökningen hade 60 procent av vårdgivarna ganska stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassans administration av det statliga tandvårdsstödet. Endast cirka 6 procent hade litet eller mycket litet förtroende.

Efterhandskontroller säkerställer rätt ersättning

Försäkringskassan genomför efterhandskontroller för att säkerställa att rätt ersättning betalats ut och förhindra felaktiga utbetalningar. Både riktade och slumpmässiga kontroller genomförs. Kontrollernas omfattning och inriktning bestäms genom årliga riskanalyser och utförs genom att vårdgivarna på begäran skickar in underlag för den utförda vården. Kontrollerna ger också vårdgivarna bekräftelse på att de rapporterat rätt. Om en vårdgivare vid en efterhandskontroll inte kan styrka att utförd tandvård är ersättningsberättigande får Försäkringskassan kräva tillbaka den ersättning som har betalats ut felaktigt. Försäkringskassan genomför kontrollerna i allmänpreventivt syfte, i lärande syfte samt för att identifiera misstanke om brott.

Under 2015 avslutades 21 800 efterhandskontroller omfattande 1 785 unika vårdgivare, vilket är cirka 82 procent av alla anslutna till det statliga tandvårdsstödet. Totalt omfattade efterhandskontrollerna cirka 140 000 inrapporterade patientbesök. Kontrollerna visade att ersättning betalats ut på felaktig grund för cirka 12 000 inrapporterade åtgärder, eller cirka 4 procent av det totala antalet kontrollerade åtgärder i de efterhandskontrollerna som avslutats under 2015.¹⁰⁵ Summan av de felaktiga utbetalningar som identifierades var cirka 6,7 miljoner kronor, vilket vårdgivarna ska betala till Försäkringskassan.¹⁰⁶

¹⁰⁵ De vanligaste orsakerna till avslagen är att vårdgivarna rapporterat in åtgärder och tillstånd som inte uppfyllt villkoren i TLV:s författningsssamling.

¹⁰⁶ Årenden som går direkt till statlig fordran ingår inte i denna summa.

Bemötande, service och kompetens

Försäkringskassans förmåga att uppfylla kundernas behov och förväntningar inom regelverket är god. Även till detta bidrar det omfattande IT-stödet.

Den genomsnittliga handläggningstiden för ett efterhandskontrollärende 2015 var 45 dagar, två dagar färre än 2014. Tillgängligheten i IT-stödet var under året i genomsnitt 99,9 procent mot journalsystem och i genomsnitt 99,5 procent mot portalanvändare, vilket är över respektive strax under vårt serviceåtagande. Majoriteten av vårdgivarna använder sig av ett journalsystem för att rapportera in den utförda tandvården till Försäkringskassan.

Kundundersökningen till vårdgivare visade på att de överlag var nöjda med bemötande, service och kompetens. Påståendet ”Jag blir vänligt bemött av Försäkringskassan” fick ett medel på 3,85 på en femgradig skala, vilket visar att de flesta som svarat anser att bemötandet till största delen motsvarar deras förväntningar.

Kundkommunikation

Det finns två olika kundcenter att vända sig till vid frågor om det statliga tandvårdsstödet, kundcenter för privatpersoner och kundcenter för partner. Kundcenter för partner riktar sig i första hand till vårdgivarna, och tar emot samtal och mejl med frågor om IT-stöd och regelverk. Kundcenter för privatpersoner tar emot frågor från allmänheten om det tandvårdsstödets olika delar.

Under 2015 besvarade kundcenter för partner totalt 31 400 samtal. Väntetiden var i genomsnitt 12 minuter och tillgängligheten strax över 81 procent. Tillgängligheten har minskat från 84 procent och den genomsnittliga väntetiden ökat med 4 minuter.

Försäkringskassans kundcenter för privatpersoner för tandvårdsfrågor har under året haft en genomsnittlig tillgänglighet på 79 procent samt en genomsnittlig väntetid på cirka 31 minuter. Det totala antalet besvarade samtal var cirka 19 600.

Under året genomförde Försäkringskassan möten med totalt 26 av de största vårdgivarna anslutna till det statliga tandvårdsstödet. Målet med mötena var att vårdgivarna skulle få mer kunskap om tillämpningen av tandvårdsstödet, om efterhandskontroller och var de kan vända sig vid frågor och finna information.

Försäkringskassan har under året deltagit på den Odontologiska riksstämmman. Syftet var framför allt att informera om det särskilda tandvårdsbidraget och Försäkringskassans efterhandskontroller. Vi informerade även tandvårdsstudenter om Försäkringskassans roll i deras framtida yrkesliv. Riksstämmman hade över 14 000 besökare, och innebar ett utmärkt tillfälle för Försäkringskassan att vara tillgänglig, svara på frågor och knyta kontakter med vårdgivare.

Nyckeltal per förmån

I detta avsnitt redovisas en sammanställning av ett antal viktiga nyckeltal som finns tillgängliga på förmånsnivå. Kommentarer återfinns i livssituationsavsnitten.

Tabell 95 Antal unika individer med utbetalning av förmån under respektive år

	2013	2014	2015
Aktivitetsersättning	36 633	39 974	43 666
Aktivitetsstöd	265 236	245 083	242 314
Arbetskadelivränta	48 721	44 864	41 055
Assistansersättning	16 841	16 946	16 975
Barnbidrag	1 106 731	1 181 431	1 256 677
Bilstöd	2 671	2 613	2 491
Bostadsbidrag	285 060	297 329	301 025
Bostadstillägg	137 610	140 848	143 859
Etableringsförmåner	31 226	47 167	63 872
Föräldrapenning	756 448	769 249	773 868
Graviditetspenning	23 662	24 777	25 228
Handikappersättning	65 777	66 669	67 644
Närstående depenning	15 028	15 620	15 671
Rehabiliteringsersättning	22 559	23 586	24 587
Sjukersättning	364 579	349 852	334 462
Sjukpenning	532 340	563 148	609 730
Statligt tandvårdsstöd	–	–	–
Tillfällig föräldrapenning	797 737	810 003	829 413
Underhållsstöd	191 742	187 860	184 410
Vårdbidrag	56 823	60 117	63 662

Tabell 96 Försäkringsutgifter, miljoner kronor

	2013	2014	2015
Aktivitetsersättning	3 097	3 397	3 755
Aktivitetsstöd	15 908	14 552	14 177
Arbetskadelivränta	3 109	2 901	2 725
Assistansersättning, brutto	27 121	28 541	29 774
Assistansersättning, inbetalts från kommunerna	4 645	4 778	4 872
Assistansersättning, netto	22 476	23 763	24 902
Barnbidrag	24 721	25 217	25 764
Bilstöd	345	315	307
Bostadsbidrag	4 506	4 941	4 875
Bostadstillägg	4 509	4 685	4 770
Etableringsförmåner	1 666	2 684	3 665
Föräldrapenning	29 551	30 090	30 812
Graviditetspenning	568	601	627
Handikappersättning	1 316	1 331	1 354
Närstående depenning	169	178	182
Rehabiliteringsersättning	1 229	1 265	1 411
Sjukersättning	44 611	42 740	41 962
Sjukpenning	26 366	30 663	34 827
Statligt tandvårdsstöd	5 187	5 221	5 253
Tillfällig föräldrapenning	6 319	6 648	6 821
Underhållsstöd, brutto	3 283	3 261	3 485
Underhållsstöd, inbetalts av bidragsskyldiga	1 224	1 191	1 205
Underhållsstöd, netto	2 059	2 070	2 280
Vårdbidrag	3 146	3 295	3 547

Tabell 97 Förvaltningskostnader, miljoner kronor

	2013	2014	2015
Aktivitetsersättning	325	378	408
Aktivitetsstöd	653	697	662
Arbetskadelivränta	196	171	139
Assistansersättning	359	347	323
Barnbidrag	322	331	366
Bilstöd	32	35	38
Bostadsbidrag	248	259	281
Bostadstillägg	152	141	139
Etableringsförmåner	14	31	50
Föräldrapenning	830	698	570
Graviditetspenning	47	47	44
Handikappersättning	110	112	116
Närstående penning	19	24	24
Rehabiliteringsersättning	38	31	34
Sjukersättning	536	476	475
Sjukpenning	2 977	3 154	3 222
Statligt tandvårdsstöd	168	159	144
Tillfällig föräldrapenning	423	472	458
Underhållsstöd	217	214	229
Vårdbidrag	238	251	255

Tabell 98 Volymer, beslut och utbetalningar¹

	2013	2014	2015
Aktivitetsersättning, antal beslut	26 244	29 470	32 512
Aktivitetsstöd, antal utbetalningar	2 164 551	1 943 877	1 855 758
Arbetskadelivränta, antal beslut	6 624	6 846	6 327
Assistansersättning, antal beslut	26 323	32 971	39 487
Assistansersättning, antal utbetalningar	175 812	181 409	183 615
Barnbidrag, antal utbetalningar	20 260 902	20 992 379	22 514 289
Bilstöd, antal beslut	3 440	3 867	4 743
Bostadsbidrag, antal beslut	408 331	420 256	432 100
Bostadstillägg, antal beslut	172 091	120 858	105 944
Etableringsförmåner, antal beslut om tilläggsförmåner	26 190	45 803	85 066
Föräldrapenning, antal utbetalningar	3 684 653	3 799 714	3 955 951
Graviditetspenning, antal utbetalningar	51 166	53 793	55 282
Handikappersättning, antal beslut	10 463	10 767	12 014
Närstående penning, antal utbetalningar	25 159	26 259	26 278
Rehabiliteringsersättning, antal utbetalningar	103 300	102 585	112 758
Sjukersättning, antal beslut	58 043	51 203	51 106
Sjukpenning, antal utbetalningar	2 257 609	2 492 447	2 792 850
Sjukpenning, antal avslutade sjukfall	474 487	489 042	527 669
Statligt tandvårdsstöd, antal beslut	10 348 482	10 276 718	10 421 464
Tillfällig föräldrapenning, antal utbetalningar	2 643 176	2 781 397	2 893 943
Underhållsstöd, antal beslut	96 241	90 227	91 126
Vårdbidrag, antal beslut	25 229	27 112	28 159

¹ För sjukpenning redovisas också antal avslutade sjukfall.

Tabell 99 Styckkostnader, löpande priser

	2013	2014	2015
Aktivitetsersättning, kr/beslut	12 388	12 838	12 547
Aktivitetsstöd, kr/utbetalning	302	359	357
Arbetskadelivränta, kr/beslut	29 536	24 996	21 895
Assistansersättning, kr/beslut	13 629	10 522	8 185
Assistansersättning, kr/utbetalning	2 041	1 912	1 760
Barnbidrag, kr/utbetalning	16	16	16
Bilstöd, kr/beslut	9 215	9 141	7 988
Bostadsbidrag, kr/beslut	607	617	651
Bostadstillägg, kr/beslut	882	1 166	1 312
Etableringsförmåner, kr/beslut om tilläggsförmåner	547	678	589
Föräldrapenning, kr/utbetalning	225	184	144
Graviditetspenning, kr/utbetalning	910	870	790
Handikappersättning, kr/beslut	10 508	10 357	9 636
Närståendepenning, kr/utbetalning	764	917	911
Rehabiliteringsersättning, kr/utbetalning	371	302	300
Sjukersättning, kr/beslut	9 241	9 288	9 296
Sjukpenning, kr/utbetalning	1 319	1 265	1 154
Sjukpenning, kr/avslutat sjukfall	6 274	6 449	6 107
Statligt tandvårdsstöd, kr/beslut	16	15	14
Tillfällig föräldrapenning, kr/utbetalning	160	170	158
Underhållsstöd, kr/beslut	2 254	2 373	2 509
Vårdbidrag, kr/beslut	9 435	9 260	9 055

Tabell 100 Nöjd kund-index

	2013	2014	2015
Aktivitetsersättning (nedsatt arbetsförmåga) ¹	–	51	61*
Aktivitetsstöd	58	54	63*
Arbetskadelivränta	47	55	58
Assistansersättning	50	56	57
Barnbidrag	–	59	64*
Bilstöd	51	53	56
Bostadsbidrag	61	62	67*
Bostadstillägg (till sjukersättning)	–	60	62
Etableringsersättning	–	79	74*
Föräldrapenning	61	60	65*
Graviditetspenning	59	55	61*
Handikappersättning	50	54	58
Närståendepenning		64	64* ²
Rehabiliteringsersättning	65	55	64*
Sjukersättning	–	57	58
Sjukpenning	58	55	59*
Statligt tandvårdsstöd ³	–	–	58
Tillfällig föräldrapenning	60	60	64*
Underhållsstöd	56	56	66*
Vårdbidrag	53	57	61*

* Statistiskt signifikant förändring 2015 jämfört med 2014.

¹ Särredovisades inte 2013.

² Positiv utveckling.

³ Resultaten avser en separat genomförd undersökning riktad mot enbart till vårdgivare inom tandvården.

Tabell 101 Förtroende för Försäkringskassan¹

	2013	2014	2015
Aktivitetsersättning (nedsatt arbetsförmåga) ²	–	3,2	3,6*
Aktivitetsstöd	3,6	3,2	3,6*
Arbetsskadelivränta	3,4	3,3	3,5
Assistansersättning	3,2	3,3	3,4
Barnbidrag	–	3,4	3,7*
Bilstöd	3,3	3,2	3,4
Bostadsbidrag	3,7	3,6	3,8*
Bostadstillägg (till sjukersättning)	–	3,5	3,6
Etableringsersättning	–	4,3	4,2
Föräldrapenning	3,7	3,5	3,7*
Graviditetspenning	3,4	3,4	3,6
Handikappersättning	3,2	3,2	3,5*
Närstående depenning	–	3,6	3,7*
Rehabiliteringsersättning	3,6	3,4	3,7
Sjukersättning ²	–	3,3	3,5
Sjukpenning	3,4	3,3	3,5*
Statligt tandvårdsstöd	–	–	–
Tillfällig föräldrapenning	3,6	3,5	3,7*
Underhållsstöd	3,7	3,3	3,8*
Vårdbidrag	3,4	3,3	3,6*

* Statistiskt signifikant förändring 2015 jämfört med 2014.

¹ Frågan om förtroende ställdes något annorlunda 2013 än de andra åren.

² Särredovisades inte 2013.

Tabell 102 Handläggningstid, antal dagar i genomsnitt¹

	2013	2014	2015
Aktivitetsersättning	74	73	69
Aktivitetsstöd	14	15	15
Arbetsskadelivränta	81	93	111
Assistansersättning	125	124	128
Barnbidrag	–	–	–
Bilstöd	39	42	39
Bostadsbidrag	26	21	22
Bostadstillägg	41	26	25
Etableringstillägg	60	25	14
Föräldrapenning ²	–	9	6
Graviditetspenning	–	–	–
Handikappersättning	77	78	81
Närstående depenning	–	–	–
Rehabiliteringsersättning	–	–	–
Sjukersättning	101	97	91
Sjukpenning	20	23	23
Statligt tandvårdsstöd	–	–	–
Tillfällig föräldrapenning	18	13	9
Underhållsstöd	34	37	35
Vårdbidrag	78	77	81

¹ Handläggningstiderna redovisas från och med i år som genomsnittlig väntetid för kunden att få ett beslut eller en utbetalning.

² Sättet att beräkna handläggningstiden inom föräldrapenning har ändrats från 2014. Resultatet för 2013 är inte jämförbart med senare år och har uteslutits ur tabellen.

Tabell 103 Antal återkrav och andel fel orsakade av Försäkringskassan¹

	2013		2014		2015	
	Antal	Andel fel orsakade av FK, procent	Antal	Andel fel orsakade av FK, procent	Antal	Andel fel orsakade av FK, procent
Aktivitetsersättning	386	44	355	46	353	38
Aktivitetsstöd	16 760	54	17 066	50	13 668	53
Arbetskadelivränta	112	57	159	48	90	39
Assistansersättning	856	35	690	12	301	7
Barnbidrag	7 292	31	6 479	35	8 701	23
Bilstöd	168	4	196	2	205	4
Bostadsbidrag ²	8 074	40	7 599	36	9 328	34
Bostadstillägg	5 314	59	5 573	58	12 062	47
Etableringsförmåner	730	64	638	61	1 109	75
Föräldrapenning	22 145	50	13 999	45	20 168	32
Graviditetspenning	414	55	286	58	495	48
Handikappersättning	495	43	338	44	282	33
Närstående depenning	111	55	96	65	103	50
Rehabiliteringsersättning	216	55	191	55	225	54
Sjukersättning	931	35	673	33	578	30
Sjukpenning	10 258	55	10 027	53	11 221	52
Statligt tandvårdsstöd	—	—	—	—	—	—
Tillfällig föräldrapenning	3 234	33	2 900	19	9 636	18
Underhållsstöd	11 154	34	11 105	38	19 168	38
Vårdbidrag	562	53	481	46	611	47

¹ Måttet antal återkrav avser antal felaktiga utbetalningar som föranlett att ett återkravsärende har avslutats under 2015 (kan innehålla felaktigt skapade återkravsärenden). Här inkluderas felaktiga utbetalningar under 2 000 kronor.

² I siffrorna ingår inte inkomstavstämningen i bostadsbidrag då dessa återkrav är en följd av lagstiftningens konstruktion.

Tabell 104 Antal granskade utbetalningar och andel ärenden med avvikeler, per förmån¹

	2013		2014		2015	
	Antal granskade	Andel ärenden med avvikeler, procent	Antal granskade	Andel ärenden med avvikeler, procent	Antal granskade	Andel ärenden med avvikeler, procent
Aktivitetsersättning	5 288	1	5 399	1	5 980	4
Aktivitetsstöd	25 652	1	22 113	1	19 968	2
Arbetskadelivränta	1 283	1	1 232	1	958	1
Assistansersättning	797	2	830	20	882	20
Barnbidrag	2 217	1	2 196	1	2 237	3
Bilstöd	145	0	466	0	754	0
Bostadsbidrag	4 393	2	4 976	1	4 767	1
Bostadstillägg	5 269	2	5 042	2	4 260	2
Etableringstillägg	544	0	1 017	0	1 500	0
Föräldrapenning	111 053	1	63 423	0	68 772	1
Graviditetspenning	964	1	862	1	852	3
Handikappersättning	2 400	3	2 036	3	2 218	2
Närstående depenning	680	1	473	1	582	4
Rehabiliteringsersättning	5 978	15	5 835	15	6 114	14
Sjukersättning	8 901	1	6 552	2	6 108	3
Sjukpenning	55 408	7	60 290	7	54 688	8
Statligt tandvårdsstöd	—	—	—	—	—	—
Tillfällig föräldrapenning	27 505	1	28 294	1	29 167	1
Underhållsstöd	533	1	378	0	424	1
Vårdbidrag	1 131	2	2 185	5	3 378	5

¹ Under 2015 har det uppmärksammats att ärenden som ingår i några av urvalen för riskfyllda transaktioner har exkluderats innan det slumpmässiga urvalet skett. Det innebär att resultaten för 2013–2015 behöver räknas om. Eftersom omräkningen visat sig vara mer komplex än vad som gått att förutsäga är resultaten i år inte omräknade. Från och med 2016 görs det slumpmässiga urvalet rätt.

Tabell 105 Inkoma och avgjorda omprövningar samt andel som lett till ändring av ursprungsbeslutet

	2013			2014			2015		
	Inkomna	Avgjorda	Ändrings-frekvens, procent	Inkomna	Avgjorda	Ändrings-frekvens, procent	Inkomna	Avgjorda	Ändrings-frekvens, procent
Aktivitetsersättning	501	511	8	417	428	12	466	443	12
Aktivitetsstöd	1 804	1 739	12	1 331	1 430	14	1 183	1 123	14
Arbetskadelivränta	1 355	1 367	5	1 240	1 255	7	1 033	1 054	6
Assistansersättning	1 328	1 361	11	1 217	1 231	11	1 220	1 192	8
Barnbidrag	542	537	19	675	687	17	574	554	12
Bilstöd	262	268	1	270	262	4	268	273	4
Bostadsbidrag	3 808	3 671	27	3 567	3 712	25	3 772	3 577	23
Bostadstillägg	1 283	1 292	20	996	1 031	18	943	946	13
Etableringsförmåner	27	23	17	55	52	12	81	69	12
Föräldrapenning	537	532	39	591	604	30	948	827	23
Graviditetspenning	794	798	29	715	718	25	647	672	32
Handikappersättning	596	593	7	584	572	9	708	689	10
Närstående penning	155	157	7	128	130	2	135	139	6
Rehabiliteringsersättning ¹	15	17	0	13	16	13	14	15	13
Sjukersättning	3 898	3 870	5	3 106	3 213	5	3 530	3 229	3
Sjukpenning	7 192	7 165	13	5 824	5 990	11	7 084	6 397	11
Statligt tandvårdsstöd	1 405	1 387	55	1 194	1 297	53	1 025	1 004	53
Tillfällig föräldrapenning	1 143	1 143	48	1 145	1 130	47	1 396	1 287	46
Underhållsstöd	3 273	3 239	16	2 885	2 960	13	3 204	3 198	12
Vårdbidrag	1 075	1 082	11	1 025	1 030	11	1 020	1 005	10

¹ Siffrorna är justerade i förhållande till årsredovisningen 2014.

Återrapporтерing enligt regleringsbrevet

Förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen

I detta avsnitt analyseras och redovisas utvecklingen av förtroendet för myndigheten respektive socialförsäkringen. Resultaten redovisas utifrån kön där så är möjligt. Även vidtagna och planerade insatser för att öka förtroendet redovisas.

Utvecklingen av förtroendet

Utifrån de undersökningar som har gjorts bedömer vi att förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen totalt sett har ökat under året. Det gäller både för allmänheten som inte har direkt kontakt med Försäkringskassan och för kunder med ett aktivt ärende. Det innebär att den långsiktiga positiva trenden har fortsatt även under 2015.

Allmänhetens förtroende för Försäkringskassan och socialförsäkringen

Försäkringskassan följer allmänhetens förtroende för myndigheten och socialförsäkringen med hjälp av ett antal olika undersökningar.¹⁰⁷ Sammantaget tyder dessa på en liten förbättring av förtroendet under de senaste 3 åren. Sedan 2010 är utvecklingen tydligt positiv. Här redovisas resultaten från två av undersökningarna: imageundersökningen och SOM-institutets förtroendemätning.

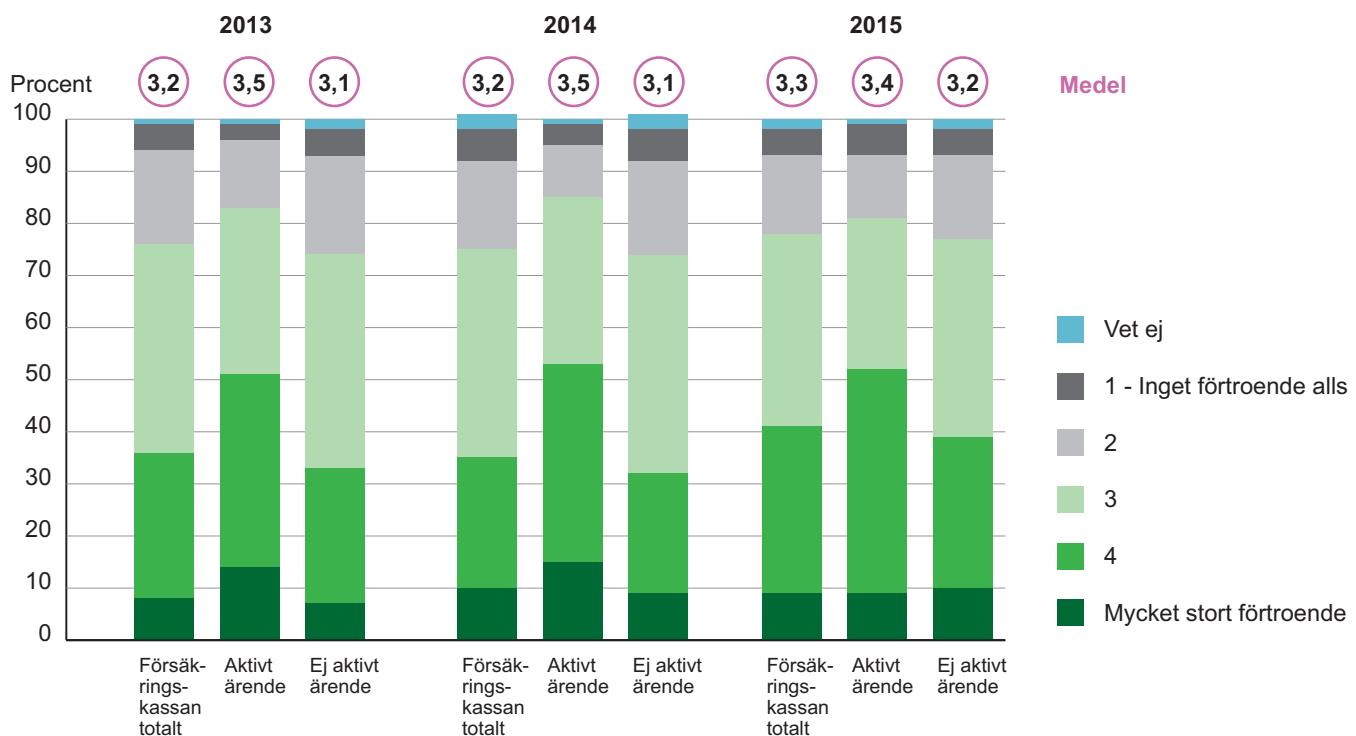
Försäkringskassans imageundersökning

Försäkringskassans imageundersökning har sedan 2008 använts för att mäta allmänhetens förtroende för verksamheten och socialförsäkringen.¹⁰⁸ Målgrupp för undersökningen är personer mellan 18 och 75 år, med eller utan aktivt ärende hos Försäkringskassan. Undersökningen genomförs genom telefonintervjuer av ett externt institut.

¹⁰⁷ Försäkringskassans egen initierade imageundersökning, de nationella SOM-undersökningarna, TNS Sifos Anseendemätning, Medieakademins Förtroendebarometer och Svensk Kvalitetsindex.

¹⁰⁸ Redovisningen av förtroendet för Försäkringskassan baseras på frågan *Hur stort förtroende har du för följande företag och organisationer?* varav Försäkringskassan är en. 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 förtroendebalansen.

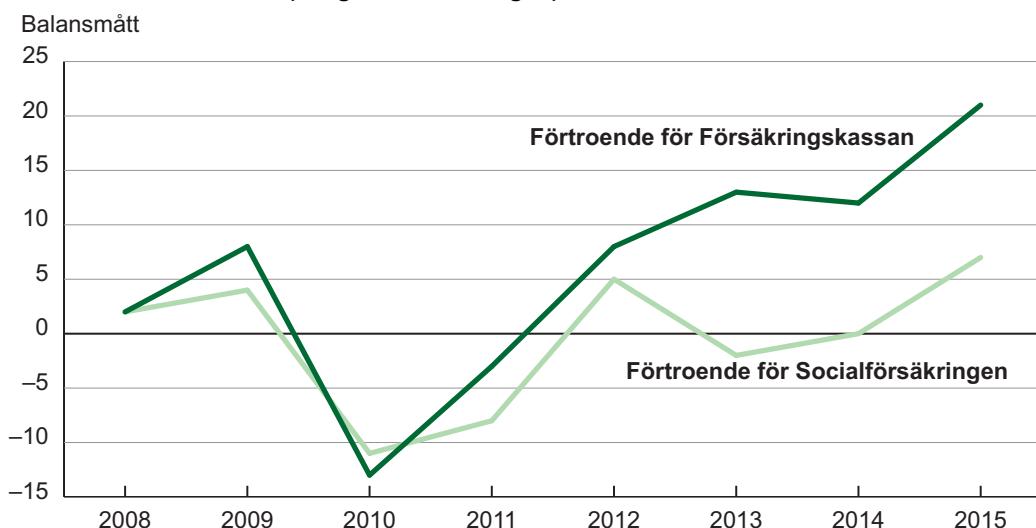
Diagram 2 Förtroendet för Försäkringskassan totalt och fördelat på personer med eller utan aktivt ärende 2013–2015 (Imageundersökningen)



Medelvärdet för allmänhetens förtroende för Försäkringskassan är oförändrat jämfört med föregående år. Den andel som har stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan har dock ökat från 35 till 41 procent. Ökningen drivs dels av män, dels av personer utan aktivt ärende. Förtroendet är oförändrat bland kvinnor, liksom hos personer med ett aktivt ärende. Fler män än kvinnor har litet eller mycket litet förtroende för myndigheten (24 procent respektive 17 procent).

Även medelvärdet för allmänhetens förtroende för socialförsäkringen är oförändrat jämfört med föregående år, liksom andelen med stort eller mycket stort förtroende som ligger på 27 procent. Andelen som har litet eller mycket litet förtroende för socialförsäkringen har dock minskat från 25 till 21 procent. Diagrammet nedan visar att förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen även i ett längre perspektiv har utvecklats positivt. Resultaten från imageundersökningarna för perioden 2008–2015 redovisas i form av ett balansmått, som utgörs av andelen positiva (stort eller mycket stort förtroende) minus andelen negativa (litet eller mycket litet förtroende).

Diagram 3 Utvecklingen av förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen 2008–2015 (Imageundersökningen)

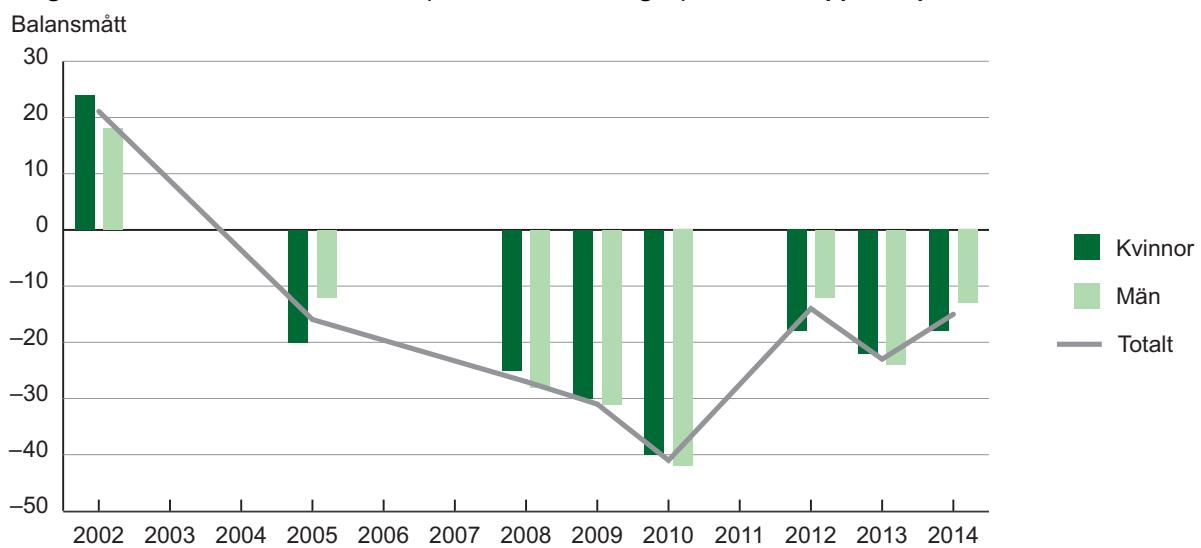


Även i avsnittet Utan behov av ersättning finns en redovisning av hur förtroendet för socialförsäkringen utvecklats. Den gäller dock enbart personer utan aktivt ärende hos Försäkringskassan.

SOM-institutets förtroendemätning

Den positiva utvecklingen för förtroendet bekräftas även i SOM-institutets¹⁰⁹ mätning från 2014 som publicerades 2015.¹¹⁰ I mätningen redovisas förtroendet genom ett balansmått som utgörs av andelen positiva (stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan) minus andelen negativa (litet eller mycket litet förtroende för Försäkringskassan).

Diagram 4 Balansmått förtroende (SOM-undersökningen) totalt och uppdelat på kön



¹⁰⁹ SOM-institutet är en opartisk undersökningsorganisation vid Göteborgs universitet. SOM står för samhälle, opinion och medier. Sedan 1986 har institutet gjort årliga undersökningar av förtroendet för svenska offentliga institutioner, myndigheter och medier.

¹¹⁰ Undersökningen genomförs via en postal enkät med ett representativt urval av befolkningen 16–85 år. 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.

Kundernas förtroende för Försäkringskassan

Försäkringskassan följer kundernas förtroende för myndigheten genom den årliga kundundersökningen.¹¹¹ Målgrupp är personer som hade varit i kontakt med Försäkringskassan, till exempel besökt ett kontor, ringt kundcenter, träffat en handläggare eller fått en ersättning utbetalad. Undersökningen görs med en enkät som besvaras på papper eller via webben.

Tabell 106 Kundernas förtroende för Försäkringskassan, medelvärde och balansomått (Kundundersökningen 2013–2015)

	2013		2014:1		2014:2		2015	
	Medelvärde	Balansomått	Medelvärde	Balansomått	Medelvärde	Balansomått	Medelvärde	Balansomått
Totalt	3,5	38	3,4	29	3,5	37	3,7	57
Kvinnor	3,5	37	3,4	19	3,3	33	3,7	57
Män	3,5	39	3,5	44	3,7	41	3,7	58

Tabell 107 Kundernas förtroende för Försäkringskassan, andel i procent (Kundundersökningen 2014–2015)

	2014:1	2014:2	2015	2015 kvinnor	2015 män
Mycket litet förtroende	6,6	3,2	3,5	2,9	4,2
Ganska litet förtroende	10,4	23,5	6,7	7,4	5,8
Varken stort eller litet förtroende	29,5	17,2	22,5	22,6	22,3
Ganska stort förtroende	38,8	34,1	48,0	48,0	48,0
Mycket stort förtroende	14,6	21,9	19,4	19,1	19,7

Resultaten från kundundersökningen 2015 visar att kundernas förtroende för Försäkringskassan förbättrats jämfört med motsvarande undersökningar föregående år (2014:1 och 2014:2)¹¹² och jämfört med 2013. Sämt medelvärde som balansomått (andel positiva minus andel negativa svarande) har förbättrats. År 2015 uppgav också 67 procent av samtliga svarande att de har stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan jämfört med 56 procent i undersökningen 2014:2.

Förbättringen gäller båda könen. Män hade högre förtroende för Försäkringskassan än kvinnor under både 2013 och 2014, men för 2015 fanns ingen skillnad mellan könen.

Faktorer som påverkar förtroendet för Försäkringskassan

Förtroendet för Försäkringskassan påverkas både av interna och externa faktorer. Externa faktorer är politiskt fattade beslut och den bild av Försäkringskassan som syns i media. Interna faktorer är de som myndigheten själv kan påverka. De viktigaste av dessa är *bemötande, kompetens, process, och utfallsrättvisa*.¹¹³ Bemötande gäller handläggarnas förmåga att informera och att vara tydliga och empatiska. Kompetens gäller deras kunskap om ersättningar och bidrag samt handläggarnas professionalitet. Utfallsrättvisa handlar om Försäkringskassans förmåga att bedöma personer i samma

¹¹¹ Beskrivning av undersökningen finns i faktarutan i avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.

¹¹² Uppmätt med påståendet ”Hur stort förtroende har du för Försäkringskassan” på en skala från 1 till 5 där 1 betyder mycket litet förtroende och 5 betyder mycket stort förtroende. År 2014 omformulerades frågan om förtroendet och dess skala i kundundersökningen.

¹¹³ Se bland annat Socialförsäkringsrapport 2014:9, Det komplexa förtroendet.

situation på samma sätt.¹¹⁴ Process slutligen handlar om myndighetsutövning och att handläggningen är begripligt kommunicerad och transparent.

Legitimitet för systemet är en extern faktor som påverkar förtroendet för Försäkringskassan, eftersom den innefattar politiskt fattade beslut, men flera studier tyder på att Försäkringskassan kan påverka omdömet om legitimiteten genom att informera och genom att tillämpa reglerna effektivt och korrekt.

Kundundersökningen visar goda resultat för bemötande, kompetens och legitimitet. Dessa har också förbättrats jämfört med 2014:1.¹¹⁵ Även resultatet för utfallsrättvisa har förbättrats, men ligger fortfarande på en jämförelsevis låg nivå. Resultatet för process ligger också på en relativt låg nivå.

Faktorerna som påverkar förtroendet för Försäkringskassan har från början tagits fram genom analyser inom projektet *Analysramverket för förtroende*. Under 2015 publicerades ett antal rapporter som analyserar förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen, se vidare avsnitt Stabs- och expertfunktionen.

Kundernas nöjdhet med Försäkringskassan

Kundundersökningen innehåller även en rad frågor som inte direkt handlar om förtroendet utan om hur nöjda kunderna är, totalt och med olika delar av Försäkringskassans verksamhet. Resultaten för frågan om förtroende och frågorna om nöjdhet tenderar att följas åt¹¹⁶. Det går inte att säkert fastställa vilka sambanden är, men man kan anta att om kunderna är nöjda påverkar det förtroendet positivt. Här redovisas därför även de delar i kundersökningen som handlar om nöjdhet.

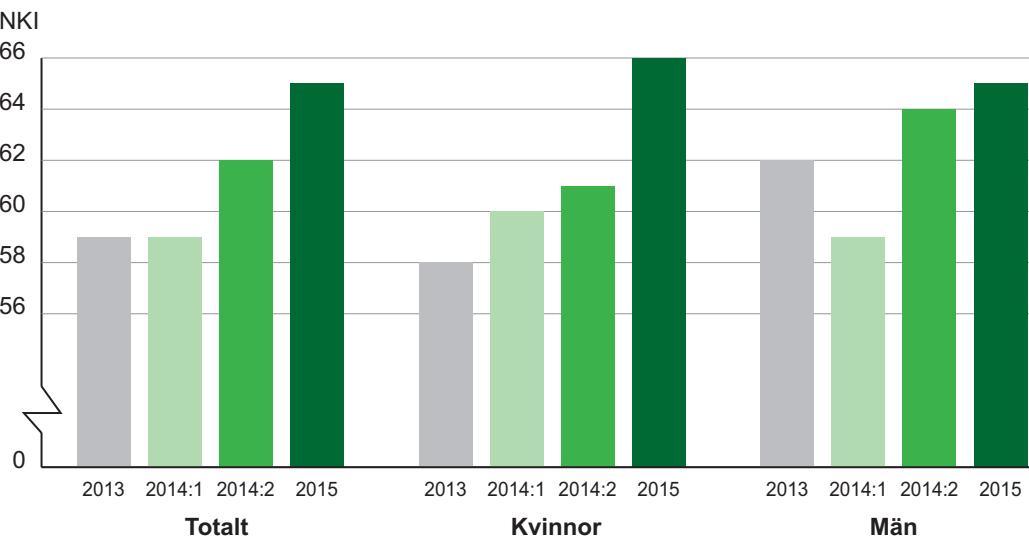
Kundnöjdheten mäts genom nöjd kund-index (NKI). NKI består av tre frågor som handlar om allmän nöjdhet, om hur väl myndigheten uppfyller kundens förväntningar och hur nära Försäkringskassan uppfattas vara ”en perfekt myndighet”.¹¹⁷

¹¹⁴ I juridiska sammanhang används begreppet likformighet när personer i samma situation bedöms på samma sätt. När förtroedefaktorerna utarbetades har begreppet utfallsrättvisa i stället kommit att användas. I avsnitten om livssituationerna används dock begreppet likformighet. Se exempelvis SOU 2003:106 Försäkringskassan. Den nya myndigheten.

¹¹⁵ Medelvärdet på en femgradig skala har ökat från 3,9 till 4,0 för bemötande, från 3,8 till 4,0 för kompetens, från 4,1 till 4,3 för legitimitet och från 3,2 till 3,4 för utfallsrättvisa. För process saknas jämförbara mått 2014:1, men medelvärdet 2015 uppgick till 3,5

¹¹⁶ ($r^2 = 0,79$ år 2015).

¹¹⁷ Frågorna kan besvaras på en skala från 1 (inte alls) till 10 (mycket). Medelvärdet räknas om och NKI presenteras på en skala 0–100.

Diagram 5 Nöjd kund-index (NKI) totalt, samt uppdelat på kön (Kundundersökningen 2013–2015)

NKI för den senast genomförda kundundersökningen våren 2015 uppgår till 65, en förbättring jämfört med både 2014:1 och 2014:2. Ökningen från 2014:1 gäller både kvinnor och män, och år 2015 var män och kvinnor lika nöjda. Ökningen gäller också alla livssituationer utom Varaktigt nedsatt arbetsförmåga.

Diagram 6 Nöjd kund-index för Försäkringskassan (Kundundersökningen 2004–2015)

Diagrammet visar att förbättringen av NKI är en fortsättning på den positiva trend som pågått sedan 2010.¹¹⁸

Det finns några enskilda resultat i kundundersökningen som kan vara intressanta att lyfta fram. Positivt är att kunderna i större utsträckning än tidigare ansåg att de fått den information de behöver, och de var också mer nöjda med handläggningstiderna. Vi bedömer att det är ett resultat av en förenklad ansökningsprocess, förbättrad information och utveckling av e-tjänster.

Resultaten visar dock också på upplevda brister i vår service. Fortfarande upplever många kunder att det är svårt att få kontakt med rätt person inom myndigheten.

Tillgängligheten i telefon är ett problem.

¹¹⁸ Populationen för 2014:1 och 2015 innehåller fler förmåner jämfört med tidigare mätningar.

Kundundersökningen visar även att kundernas insyn i ärendeprocessen uppfattas som otillräcklig.¹¹⁹ Osäkerhet om vad som händer i det egena försäkringsärendet leder ofta till upprepade kontakter, i synnerhet när ett ärende födröjs.¹²⁰

Utvecklingen av nöjdheten och förtroendet liksom hur kunderna bedömer kvaliteten i bemötande, kompetens och rättslig kvalitet, beskrivs närmare i respektive livssituationsavsnitt.

Insatser för ökat förtroende

Den viktigaste faktorn för att skapa ett högt förtroende är en väl fungerande kärnverksamhet – att myndigheten utför sitt uppdrag väl. Därutöver krävs att myndigheten arbetar vidare för att förbättra tillgängligheten, effektiviteten och kommunikationen med våra kunder. Försäkringskassan genomför därför särskilda insatser för att underlätta för kunderna. Några av dessa avslutade, pågående eller planerade insatser redovisas här:

- De digitala tjänsterna utvecklas för att fler ska kunna ansöka genom e-tjänster. E-tjänsterna ska gå att använda både med dator och med mobil eller surfplatta. Utvecklingen pågår inom samtliga livssituationer och redovisas mer utförligt i respektive avsnitt.
- Ansökningsflödena för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning i Mina sidor förbättras.
- Möjligheten till personligt webbmöte utvecklas för kunder med aktivitetsersättning sjukersättning och bostadstillägg.
- För att öka den rättsliga kvaliteten och kundernas upplevelse av utfallsrättsvisan har vi sett över utbildningar och arbetat vidare med att utveckla vägledningar, bedömningsstöd och IT-stöd. Vi har också förtysligat i handläggningsprocesser, förbättrat brevmallar och utökat dokumentationen i vissa ärenden.
- Tillsammans med Migrationsverket, Arbetsförmedlingen, Skatteverket, Pensionsmyndigheten och kommunerna har vi genomfört pilotprojektet Mötesplatsen. Genom att samla myndigheterna på ett servicekontor har det inledande skedet i etableringsprocessen kunnat kortas, från upp till åtta veckor till en eller två veckor. Många av de besök som den nyanlända måste göra hos de olika myndigheterna kan nu klaras av på en och samma dag.
- Ett projekt har startats för att öka förutsägbarheten och skapa ett effektivare flöde för kunder som har en arbetsskada.
- Tillsammans med Pensionsmyndigheten driver vi ett IT-projekt för att förbättra servicen för personer med bostadstillägg.
- Under 2016 införs ett nytt arbetssätt för att använda den samlade kompetensen hos alla yrkesgrupper som är involverade i handläggningen av sjukersättningsärenden på ett mer effektivt sätt. Arbetssättet ska förkorta handläggningstiden och förbättra kundernas insyn i ärendeprocessen.

¹¹⁹ Resultatet för frågan ”I vilken utsträckning känner du dig delaktig i handläggningen av ditt ärende”, är fortfarande relativt lågt, medelvärde 3,3 på en femgradig skala.

¹²⁰ ISF-rapport 2015:7, Onödig efterfrågan inom Försäkringskassan.

Myndighetens samlade effektivitet

Försäkringskassan ska återrapportera utvecklingen av myndighetens samlade effektivitet samt genomförda åtgärder i syfte att förbättra effektiviteten.

Den samlade effektiviteten under 2015 försämrades jämfört med 2014. Bedömningen bygger på en sammanvägning av fyra parametrar: produktivitet, kvalitet, medarbetare och måluppfyllelse.

Bedömningen för respektive parameter är följande:

- Produktivitet: har förbättrats
- Kvalitet: inte tillfredsställande
- Medarbetare: har försämrats
- Måluppfyllelse: har försämrats

Resultatet har alltså förbättrats för en parameter. En parameter bedöms som inte tillfredsställande och två av parametrarna bedöms som försämrade. Se nedan en illustration av hur vi gjort bedömningar i olika steg.

Parametrarna för kvalitet har ändrats i enlighet med den nya modellen för systematisk kvalitetsutveckling som införts på Försäkringskassan. Utfallet är därför inte jämförbart med det som redovisats för föregående år, vilket gör att det inte går att uttala sig om det inneburit en förbättring eller försämring av kvaliteten. Därför redovisas resultatet för kvalitet som tillfredsställande (grönt) eller inte tillfredsställande (rött) i figuren nedan.

Resultatutvecklingen mellan 2014 och 2015 för de olika parametrarna redovisas nedan.

Diagram 7 Effektivitetsutveckling 2014–2015¹

Sammanvägd effektivitet
Årsresultat 2015



Effektivitetsparametrar

a) Produktivitet	b) Kvalitet	c) Medarbetare	d) Måluppfyllelse

Underliggande parametrar

TA		TA		Engagemang & motivation		Externa mål	
F		F					
VB		VB		Hälsofrämjande arbetsplats		Interna mål	
NA		NA					
V		V					
Övrigt							

¹ TA är livssituation Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga, F är Leva med funktionsnedsättning, VB är Väntar eller har barn, NA är Ny i Sverige eller arbetssökande, V är Varaktigt nedsatt arbetsförmåga. Övrigt innehåller bl.a. statligt tandvårdsstöd.

Produktivitet

Produktiviteten har förbättrats och redovisas i avsnittet Produktivitet.

Kvalitet

Försäkringskassan bedömer kvaliteten i handläggningen inom respektive livssituation och övriga förmåner enligt den nya modell som införts. Tre av livssituationerna visar ett resultat som bedöms vara inte tillfredsställande medan två av livssituationerna visar ett resultat som bedöms vara tillfredsställande. Sammantaget bedömer vi att kvaliteten inte är tillfredsställande. Se avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.

Medarbetare

Parametern medarbetare omfattar två dimensioner: hur Försäkringskassan främjar engagemang och motivation hos medarbetarna och hur väl myndigheten uppfyller sitt mål att vara en hälsofrämjande arbetsplats. Dimensionen motivation och engagemang är oförändrad jämfört med föregående år. Det går dock inte att jämföra motivation mellan åren på grund av förändringar i medarbetarundersökningen.

Försäkringskassan uppfyller inte målet att vara en hälsofrämjande arbetsplats. Sjukfrånvaron inom myndigheten fortsätter att öka relativt snabbt. Det är främst den långa sjukfrånvaron som ökar, och särskilt för kvinnor i åldrarna 30–50 år.

Sammantaget bedömer vi därför att parametern Medarbetare försämrats. Se vidare avsnitt Medarbetare och kompetensförsörjning.

Måluppfyllelse

Graden av måluppfyllelse bedöms dels utifrån hur väl myndigheten uppfyller de mål som satts upp av regeringen i regleringsbrevet, dels utifrån hur väl myndigheten uppfyller de mål som satts upp internt. Resultaten relateras till graden av måluppfyllelse föregående år. Bedömningen är att graden av måluppfyllelse har försämrats.

Mål i regleringsbrevet

Försäkringskassan återrapporterar fyra mål i årsredovisningen för 2015. Ett mål i regleringsbrevet bedöms som uppfyllt, ett som delvis uppfyllt och två som inte uppfyllda. I årsredovisningen 2014 bedömdes två mål som uppfyllda och tre som delvis uppfyllda. Sammantaget bedöms därför resultatet som något försämrat.

Det mål som bedöms vara uppfyllt gäller jämställt nyttjande av och kunskap om föräldraförsäkringen. Målet om underhållsstöd bedöms som delvis uppfyllt, vilket är en försämring jämfört med 2014 då målet bedömdes vara uppfyllt. Målen om sjukförsäkringen och assistansersättningen bedöms som inte uppfyllda, vilket också är försämringar jämfört med 2014. Delvis kan detta förklaras av att bedömningen av måluppfyllelse görs på annat sätt än tidigare.

Målet om förtroende som fanns i regleringsbrevet för 2014 har tagits bort 2015.

Försäkringskassans interna mål

Försäkringskassan har satt upp som mål att myndigheten ska få ökat förtroende. För 2015 bedöms målet vara uppfyllt, vilket är en förbättring jämfört med 2014. Se avsnitt Förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen.

Åtgärder för att förbättra effektiviteten inom administrationen

Nedan redovisas ett urval av åtgärder som har bidragit eller kommer att bidra till att förbättra effektiviteten inom administrationen.

Fortsatt satsning på automatisering och digitala kanaler

Under året har vi arbetat vidare med att öka automatiseringen i handläggningen och att utveckla de digitala kanalerna. Handläggningen av aktivitetsstöd, utvecklingsersättning, föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning har automatiserats ytterligare.

Ett av de mer resurskrävande utvecklingsprojekten som pågått under 2015 är ett nytt IT-stöd för assistansersättningen. Projektet syftar till att minska felaktiga utbetalningar, bidra till en effektivare handläggning samt ge en utökad statistikfångst.

E-samverkansprogrammet

Försäkringskassan deltar i E-samverkansprogrammet, vilket är ett nytt samarbete mellan ett antal myndigheter och Sveriges Kommuner och Landsting för fortsatt digital samverkan. Samarbetet inleddes efter det att E-delegationens uppdrag upphörde.

Mina meddelanden, en digitalt samverkande statsförvaltning

Syftet med Mina meddelanden är att skapa en enkel och säker lösning för att kommunicera digitalt med privatpersoner och företag.

Projekt Datacenter

Projekt Datacenter är avslutat och har lett till en moderniserad infrastruktur, organisation och arbetssätt. Projektet har varit en möjliggörare för att öka utbudet av tjänster och sänka kostnaderna, samtidigt som IT-driften blir mer energieffektiv och stabilare. Försäkringskassan kommer även att kunna uppfylla krav på ökad myndighetsövergripande samordning och e-förvaltning.

Fortsatt utveckling av lean som verksamhetsstrategi

Arbetet med att förverkliga lean som verksamhetsstrategi har under 2015 övergått i en ny fas. Det nya arbetssättet att systematiskt identifiera avvikelser och arbeta med ständiga förbättringar har successivt etablerats i verksamheten.

Projektet En enklare sjukförsäkringsprocess har infört nya arbetssätt i verksamheten. Motsvarande projekt för dem som lever med funktionsnedsättning heter En enklare vardag, och även där har nya arbetssätt tagits fram och prövats. Dessa har implementerats i verksamheten under 2015.

Modellen för systematisk kvalitetsutveckling

Modellen för systematisk kvalitetsutveckling har under året införts i ett tjugotal av Försäkringskassans ärendeslag. Arbetet med modellen och hur den fungerar beskrivs närmare under avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.

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 förvärvsarbetet. 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.

Återrapportering: Försäkringskassan ska redovisa måluppfyllelsen och genomförda insatser

Målet är inte uppfyllt.

Bedömning av måluppfyllelse

Försäkringskassans sammantagna bedömning är att målet inte är uppfyllt. Den främsta orsaken till det är utvecklingen av sjukfrånvaron. Bakom den ligger dock flera samverkande faktorer som Försäkringskassan inte själv kan påverka fullt ut.

Ett intensivt arbete pågår för att uppfylla de övriga delarna i målet. Vi arbetar med kvaliteten i utredningar och bedömningar för att säkerställa att rätt ersättning ges till rätt person. Vi arbetar också för att med hjälp av rätt åtgärd i rätt tid ge fler förutsättningar att försörja sig själva genom förvärvsarbetet, och kan se vissa effekter av det. De brister som finns i kvaliteten gör dock att vi bedömer att denna del av målet som endast delvis uppfyllt.

De insatser som syftar till en väl fungerande sjukförsäkring sker både inom myndigheten och i samverkan med berörda aktörer. Dessa insatser har ännu inte gett önskade effekter.

Sjukfrånvarons utveckling

Sjukfrånvaron har fortsatt att öka under 2015, men är fortfarande i nivå med det europeiska genomsnittet. Ökningen gäller sjukpenning och aktivitetsersättning. Fler beviljas sjukpenning och får ersättningen under en längre tid. Nivån är dock fortfarande historiskt låg, och även om sjukfallen blir längre så är ökningstakten nu längsammare än under de senaste åren. Ökningen av antalet personer med aktivitetsersättning har varit kraftig, men avtog mot slutet av året. Inflödet av nya ärenden om sjukersättning ligger på en stabil och låg nivå.

Sammantaget kan sjukfrånvaron under 2015 beskrivas som låg, men inte stabil. Kvinnor har haft en högre sjukfrånvaro än män och skillnaderna har ökat under året.

Sjukfrånvarons utveckling påverkar starkt bedömningen av måluppfyllelsen. Samtidigt beror utvecklingen på en rad komplext samverkande faktorer som Försäkringskassan enbart till viss del kan påverka.

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 sjukersättning som ingår i Varaktigt nedsatt arbetsförmåga. En mer detaljerad redogörelse för resultaten för varje förmån finns därför i avsnitten om respektive livssituation. Resultaten som påverkar bedömningen av måluppfyllelsen redovisas i de respektive livssituationsavsnitten.

Sammantaget kan här sägas att vi inte når målet att ge rätt ersättning till rätt person eftersom vi sett brister i våra utredningar och bedömningar av arbetsförmåga inom sjukpenning, rehabiliteringsersättning och sjukersättning. Inom aktivitetsersättningen bedömer vi att det fungerar tillfredsställande. Samordningen med andra aktörer för att sänka sjukfrånvaron behöver utvecklas inom de förmåner där det främst är aktuellt, det vill säga sjukpenning, rehabiliteringsersättning och aktivitetsersättning. Vi når således inte målet när det gäller rätt åtgärd i rätt tid.

Försäkringskassans insatser för en väl fungerande sjukförsäkring

Här beskrivs hur sjukskrivningsprocessen utvecklats under året och vad vi gör för att den ska fungera väl.

Förbättra kvaliteten i handläggningen

Förbättrad kvalitet i handläggningen kommer att bidra till att rätt person får rätt ersättning och vid behov insatser i rätt tid.

Under 2015 har modellen för systematisk kvalitetsutveckling införts för förmånerna sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning och sjukersättning. För närmare beskrivning av modellen och hur den använts under året, se avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.

Försäkringskassan har även tagit fram en ny vägledning för sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning. Den ska underlätta för handläggare och andra att ta till sig regelverket och att tolka och tillämpa det på ett enhetligt sätt.

Ökat fokus på rehabiliteringskedjan och beslutsunderlag

I år har vi haft ett ökat fokus på att förbättra kvaliteten i våra beslutsunderlag och framför allt arbetsförmågebedömningar enligt rehabiliteringskedjans tidsgränser. Arbetet har redan gett effekt så till vida att antalet bedömningar som är gjorda i tid har ökat.¹²¹

För att förbättra kvaliteten på beslutsunderlag pågår arbete för att öka användandet av försäkringsmedicinska utredningar (FMU) och i synnerhet aktivitetsförmågeutredningar (AFU).¹²² Under året har 547 AFU bestälts, jämfört med 515 stycken 2014.

¹²¹ Se avsnitt Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga.

¹²² Försäkringsmedicinska utredningar (FMU) består dels av aktivitetsförmågeutredningar (AFU), dels teamutredningar (TMU) och särskilda läkarutlåtanden (SLU).

Inspektionen för socialförsäkring (ISF) har i sin granskning av beslutsunderlagen sett att AFU kan ge ny och värdefull information i det enskilda ärendet. ISF fann dock en betydande risk för att bedömningen av arbetsförmågan inte görs på ett enhetligt sätt, och att prövningen av rätten till ersättning därför inte blir likformig.¹²³

För att stärka handläggare och stödfunktioner i omhändertagandet av utredningarna har vi tagit fram utbildningsmaterial. Utbildning sker lokalt utifrån behov och förutsättningar. Även de försäkringsmedicinska rådgivare som arbetar inom sjukförsäkringsprocessen har under hösten 2015 genomgått en heldagsutbildning.

Under 2016 kommer ytterligare åtgärder att vidtas för att öka kvaliteten. I den nya processen kommer exempelvis särskilt fokus ligga på beslut i enlighet med bedömningsgrunderna i rehabiliteringskedjan samt på att ge handläggarna bättre och mer systematiskt stöd när det gäller beställningar av försäkringsmedicinska utredningar.

Fortsatt införandet av nytt arbetssätt inom sjukförsäkringen

Syftet med vårt nya arbetssätt En enklare sjukförsäkring (Eesf) är att genom en mer differentierad handläggning frigöra resurser från enklare ärenden till dem som har störst behov av stöd för att kunna börja arbeta igen.¹²⁴

Det nya arbetssättet började införas hösten 2013 och användes på samtliga kontor 2014. För att bättre stödja arbetssättet har verksamheten omorganiseras under 2015. Detta innebär en stor omställning. Bland annat har nya arbetsuppgifter ställt krav på kompetensutveckling. Dessa förändringar kommer att ta viss tid innan de är genomförda och får full effekt.

För att kunna tillgodose kundens behov på ett differentierat sätt har en ny process för sjukpenning och rehabilitering tagits fram. Införandet har påbörjats under 2015 och kommer att vara klart första kvartalet 2016. I sin helhet kommer den nya processen att bättre stödja handläggarna och således leda till ökad återgång i arbete och att rätt person får rätt ersättning i rätt tid.

Försäkringskassans internrevision har granskat sjukförsäkringens differentiering i olika kundflöden i syfte att bedöma effektiviteten och ändamålsenligheten.¹²⁵ Flera brister och höga risker har identifierats vad gäller likformigheten i arbetssätt, organisering, samt möjlighet till uppföljning. Försäkringskassan har därför börjat utveckla mål och indikatorer som är relevanta på alla nivåer i syfte att åstadkomma mer likformighet och effektiv styrning och uppföljning. Detta kommer också att stödjas av den nya processen som bidrar med bättre arbetsrutiner

Utveckling av differentierat intygande

Försäkringskassan samarbetar med hälso- och sjukvården för att tidigt kunna identifiera vilka individer som behöver stöd för att återgå i arbete. Under 2015 har vi därför tillsammans med landstingen utvecklat det differentierade intygandet. Differentierat intygande innebär att hälso- och sjukvården på ett tydligare sätt bidrar till en tidig behovsbedömning genom att situationsanpassa sitt intygande. Det är en viktig signal till andra aktörer och inte minst individen om läkaren tidigt kan bedöma att sjukskrivningen inom kort kan avslutas, eller om åtgärder på arbetsplatsen kan innebära att en sjukskrivning undviks eller förkortas.

¹²³ Inspektionen för Socialförsäkring, 2015:8: Aktivitetsförmågeutredningar (AFU).

¹²⁴ Differentieringen sker till tre kundflöden inom sjukpenning och/eller rehabiliteringsersättning. Varje kundflöde representerar en grupp individer i en likartad situation och med liknande behov inom sjukförsäkringsprocessen.

¹²⁵ Internrevisionsrapport 2015:9, Sjukförsäkringens behovsbedömning och kundflöde 2.

Under 2014 införde 86 vårdenheter arbetssättet och under 2015 ytterligare 343 vårdenheter. Totalt har nu 17 landsting infört arbetssättet, och slutmålet är att landets alla 20 landsting ska göra det. En uppskattning är att minst 2 700 vårdenheter skulle kunna införa arbetssättet.¹²⁶

Det pågår en fördjupad rättslig uppföljning för att följa upp kvaliteten i de differentierade intygen och den bedömning som Försäkringskassan gör utifrån intygen.

Automatiserad handläggning och förbättrad självbetjäning

Sjukpenning handläggs i dag helt manuellt, men under 2013 och 2014 har vi undersökt möjligheterna till automatisering. Detta skulle kunna stödja en differentierad handläggning, effektivisera sjukskrivningsprocessen och öka kvaliteten. Förstudien visar att det är möjligt att handlägga vissa enkla ärenden helt automatiskt. I mer komplicerade ärenden kan handläggningen automatiseras till en viss grad. Det finns även möjligheter att förbättra e-tjänsterna genom att byta ut den tekniska plattformen. Väl fungerande e-tjänster som används av många ökar också möjligheterna till automatiserad handläggning, eftersom ansökningar som lämnas in via e-tjänsterna är rätt ifyllda och kräver färre kompletteringar. Beslut om ett genomförandeprojekt baserat på förstudieresultatet fattades under året och ett utvecklingsarbete kommer att pågå under cirka två år, med en förväntad första driftsättning av automatiserad handläggning under våren 2017.

Nytt arbetssätt i övergången från skola till arbetsliv

Även under 2015 har vi i arbetet med unga med aktivitetsersättning haft ett särskilt fokus på övergången från skola till arbetsliv. Under året implementerades ett nytt arbetssätt som ska göra det lättare för dem som har haft aktivitetsersättning vid förlängd skolgång att gå vidare till arbete eller fortsätta studier efter gymnasiet. Arbetssättet involverar både den som har haft ersättningen och skolpersonalen och innebär ett ökat samarbete med skolorna. Det nya arbetssättet är ett resultat av projektet En enklare vardag.

Samverkan för en väl fungerande sjukförsäkring

En väl fungerande sjukskrivningsprocess är beroende av en god samverkan mellan myndigheter, hälso- och sjukvården, arbetsgivare och intresseorganisationer. Samverkan mellan Försäkringskassan och olika partner sker på såväl lokal, regional som central nivå.

Samverkan med hälso- och sjukvården

Sjukvårdsmiljarden

För att stimulera hälso- och sjukvården att aktivt bidra till att utveckla sjukskrivningsprocessen har regeringen sedan 2006 avsatt särskilda medel, den så kallade sjukskrivningsmiljarden. Försäkringskassan har under året beslutat om i vilken utsträckning landstingen uppfyllt villkoren i överenskommelsen om sjukskrivningsmiljarden som gällde för år 2015 samt betalat ut ersättning. Sammanlagt har cirka 680,5 miljoner kronor betalas ut till landstingen, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Försäkringskassan ur sjukskrivningsmiljarden under år 2015.

¹²⁶ Målgrupp är sjukskrivningsintensiva enheter som hanterar både kortvariga och långvariga sjukskrivningar. De specialistmottagningar som enbart hanterar komplex problematik berörs dock inte. En förutsättning är att landstingen har elektroniska läkarintyg.

Samverkan för att ökad kvalitet på försäkringsmedicinska utredningar

Arbetet med de försäkringsmedicinska utredningarna regleras i två separata överenskommelser mellan staten och SKL.¹²⁷ Försäkringskassan samverkar med SKL och landstingen för att utveckla metoderna och förbättra kvaliteten i utredningarna. Försäkringskassan utbildar de professioner som gör försäkringsmedicinska utredningar, anordnar uppföljningsdagar med team och landsting en gång per år samt genomför riktade insatser flera gånger under året mot teamen för att följa upp kvaliteten. Det sker även förberedelse med anledning av ny lagstiftning 2016.

Stöd till arbetsgivare och företagshälsovård

Arbetsgivarna är en de viktigaste samarbetspartnerna i sjukskrivningsprocessen genom sitt ansvar för att rehabilitera anställda och anpassa arbetsplatsen. Vi 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 skriftliga samverkans-överenskommelser, som bland annat innebär att arbetsgivarna kan få stöd i sitt förebyggande arbete och tillgång till kontaktteam som handlägger arbetsgivarens samtliga sjukfall.

Bidrag för arbetsplatsnära stöd

Arbetsplatsnära stöd är en utredande insats i syfte 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 2015 fanns 50 miljoner kronor avsatta för bidraget. Cirka 550 arbetsgivare har sökt bidrag för köp av arbetsplatsnära stöd till ett sammanlagt belopp om cirka 29,8 miljoner kronor. Cirka 13 000 arbetsplatsnära stödinsatser har genomförts, varav 3 462 gällde män och 9 632 gällde kvinnor.¹²⁸

Samverkan med Arbetsmiljöverket

Det finns en nationell överenskommelse om samverkan med Arbetsmiljöverket i syfte att uppnå en effektivare användning av resurserna inom rehabiliteringsområdet. En utgångspunkt för detta är att tidiga arbetsanpassnings- och rehabiliteringsåtgärder har avgörande betydelse för att förebygga sjukskrivningar och en hållbar återgång i arbete för sjukskrivna.

Samverkan innebär även att identifiera arbetsgivare som inte fullgör sina skyldigheter till arbetsanpassning och rehabilitering. Samverkan ska bedrivas i sådana former som effektiviseras verksamheten genom att ta tillvara båda myndigheternas kompetenser och insatser.

Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket gör en gemensam handlingsplan för samverkan. Under 2015 har planen fokuserat på skola, vård, omsorg och socialtjänst samt enskilda arbetsgivare med hög sjukfrånvaro, oavsett bransch. Myndigheterna har också hållit gemensamma informationsmöten med företagshälsovård och arbetsgivare.

¹²⁷ Redovisningskrav enligt överenskommelsen om fördjupade försäkringsmedicinska utredningar 2014–2015, dnr 056649-2013 och Försöksverksamhet för AFU 2015, dnr 055718-2014.

¹²⁸ Ansökningsdatum för 2015 gick ut 1 februari 2016 och ytterligare utbetalningar kommer att göras.

Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens samarbete för att få fler åter i arbete

Syftet med det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen är att skapa bättre förutsättningar för individers övergång till arbetsmarknaden och att förkorta tiden i sjukförsäkringen. Det förstärkta samarbetet definieras genom årliga myndighets-gemensamma uppdrag i regleringsbrev och består av två delar, gemensam kartläggning och aktiva insatser.

I samordningsavsnittet i Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga framgår att vi behöver identifiera kunderna som är i behov av gemensam kartläggning och aktiva insatser i ett tidigare skede.

Internrevisionen på Försäkringskassan respektive Arbetsförmedlingen har granskat myndigheternas samverkan kring tidiga och aktiva insatser för att stödja återgång eller inträde i arbetslivet. Granskningen visar att den interna styrningen och kontrollen inom området behöver förbättras. Bedömningen baseras i huvudsak på brister i styrning och uppföljning av samverkansuppdraget samt oklarheter kring formulering och nedbrytning av mål utifrån regeringens övergripande syfte.¹²⁹ Myndigheterna hade dock redan när rapporten kom börjat arbeta med att ta fram nya mål, mått och indikatorer för uppdraget som bättre styr mot avsedd effekt, det vill säga att individen lämnar sjukförsäkringen samt får eller återfår arbete. Dessa kommer att implementeras under 2016.

Ett annat aktuellt utvecklingsarbete handlar om att integrera det förstärkta samarbetet i ordinarie ledning och handläggning genom att införliva den myndighetsgemensamma processen för förstärkt samarbete i handläggningsprocessen för sjukpenning (se ovan).

Unga med aktivitetsersättning i fokus i samarbetet med Arbetsförmedlingen

Unga med aktivitetsersättning har under 2015 varit en prioriterad målgrupp inom det förstärkta samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

Under året har de båda myndigheterna tagit fram en plan för att utveckla stödet till unga med aktivitetsersättning i samarbete med samordningsförbund och andra lokala aktörer. Det övergripande målet är att fler unga med aktivitetsersättning ska komma ut i arbete och klara sin egen försörjning.

Bland annat ska Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen öka sin kunskap om samordningsförbund och se över möjligheterna att påverka insatserna så att de är adekvata för målgruppen unga med aktivitetsersättning. I planen ingår också kompetensutveckling av medarbetare och chefer som ingår i det förstärkta samarbetet, metodutveckling samt lokal samverkan.

Effektutvärdering av arbetslivsinriktad rehabilitering

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har fått i uppdrag av regeringen att under 2014–2017 effektutvärdera hur arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser kan göra det möjligt för unga med aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga att etablera sig på arbetsmarknaden. Målet är att få större kunskap om hur insatserna enligt arbetsmetoderna Supported Employment och Case Management påverkar arbetsmarknads-etablering.¹³⁰

¹²⁹ Internrevisionsrapport 2014:12 (FK) 2014/7 (AF).

¹³⁰ Supported Employment är en metod för att stödja personer med en funktionsnedsättning att få ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Metoden har vetenskaplig evidens från internationell forskning, men sådan forskning saknas i svensk kontext och för den angivna målgruppen. Case management utvecklades i USA och förekommer i olika former. Gemensamt för insatserna är att en särskilt utsedd person – en Case manager – har huvudansvaret för att personer får adekvat vård och stöd.

Utvärderingen startade i november 2014 och bedrivs i projektform av Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen i samarbete med utvalda kommuner. 20 kommuner har ingått i projektet sedan november 2014 och i augusti 2015 utökades projektet med ytterligare 5. Som grund för effektutvärderingens upplägg har myndigheterna utgått från överenskommelsen om förstärkt samarbete. Andra aktörer som har betydelse för rehabiliteringsprocessen kan kopplas till det förstärkta samarbetet, vilket ger förutsättningar för att knyta an till kommunerna som en part i effektutvärderingen.

Rekrytering av deltagare pågick till och med december 2015. Målet om att utvärderingen ska omfatta minst 1 000 personer med aktivitetsersättning har nåtts. Utvärderingens insatser fortsätter under hela 2016. En rapport kommer att lämnas till regeringen under våren 2017.

Den granskning av aktivitetsersättningen som Riksrevisionen gjort visar att utbudet av insatser inte motsvarar målgruppens behov.¹³¹ Framför allt saknas insatser för dem som står långt från arbetsmarknaden. Riksrevisionen menar att regeringen därför bör se över utbudet av insatser för gruppen och utreda vem som bör tillhandahålla dessa. Försäkringskassan anser att kunskapen från effektutvärderingen är en viktig del i arbetet med utformningen av det framtida stödet.

Samordningsförbund för bättre samverkan och rehabilitering på lokal nivå

Finansiell samordning genom samordningsförbund syftar till att ge dem som behöver samordnade rehabiliteringsinsatser för att förbättra sin arbetsförmåga. Samordningsförbund bildas lokalt i landet och är en frivillig form av samverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, en eller flera kommuner och ett eller flera landsting.

Vid utgången av 2015 fanns det 80 samordningsförbund som omfattade 241 av landets 290 kommuner. De finansierade totalt 996 insatser under 2015. Insatserna har genomförts hos de fyra huvudmännen och cirka 33 500 deltagare registrerades.

De individinriktade insatsernas innehåll varierar, från förebyggande insatser och kartläggningar till aktiverande, motiverande och arbetslivsinriktade. 7 832 deltagare har avslutat en rehabiliteringsinsats under året. Av dessa arbetade eller studerade 33 procent i någon omfattning efter insatsen.¹³²

Fokus på unga även inom samordningsförbunden

Samordningsförbundens verksamhet fokuserar på unga i åldern 16–29 år och kan även specifikt rikta sig till unga med aktivitetsersättning. Under 2015 har 28 procent av de individinriktade insatserna riktat sig specifikt till målgruppen unga. 1 674 unga med aktivitetsersättning har varit aktuella i en eller flera insatser genom samordningsförbund under året, 54 procent var kvinnor och 46 procent män. Företrädesvis handlar det om insatser med inriktningen ”Rehabilitering mot arbete”. 807 personer med aktivitetsersättning har under året avslutat en insats i samordningsförbunden och av dessa har 25 procent gått vidare till arbete eller studier i någon omfattning. Ytterligare 11 procent började söka arbete efter avslutad insats.¹³³

¹³¹ Riksrevisionen 2015:7, Aktivitetsersättning – en ersättning utan aktivitet.

¹³² Uppföljning av finansiell samordning, Redovisning enligt Försäkringskassans regleringsbrev 2015, dnr 003749-2016.

¹³³ Uppföljning av finansiell samordning, Redovisning enligt Försäkringskassans regleringsbrev 2015, dnr 003749-2016.

KUR-projektet

Försäkringskassan har fått i uppdrag av regeringen att i nära samråd med Arbetsförmedlingen och Sveriges Kommuner och Landsting genomföra satsningar inom området psykisk ohälsa.¹³⁴ Även organisationen Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa deltar. Satsningen har döpts till KUR¹³⁵ och är ett projekt som vänder sig till anställda inom Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommuner och landsting. KUR erbjuder bidrag för att öka samverkan och kunskapen om rehabilitering av personer med psykisk ohälsa. Områdena¹³⁶ har kunnat ansöka om medel för att genomföra gemensamma kunskapsatsningar och för att ta fram en plan för samarbete. Sammantaget har 34 av 45 områdena ansökt om och beviljats KUR-medel. Projektet avslutades den 31 december 2015 och en slutrapport kommer att levereras senast 31 mars 2016.

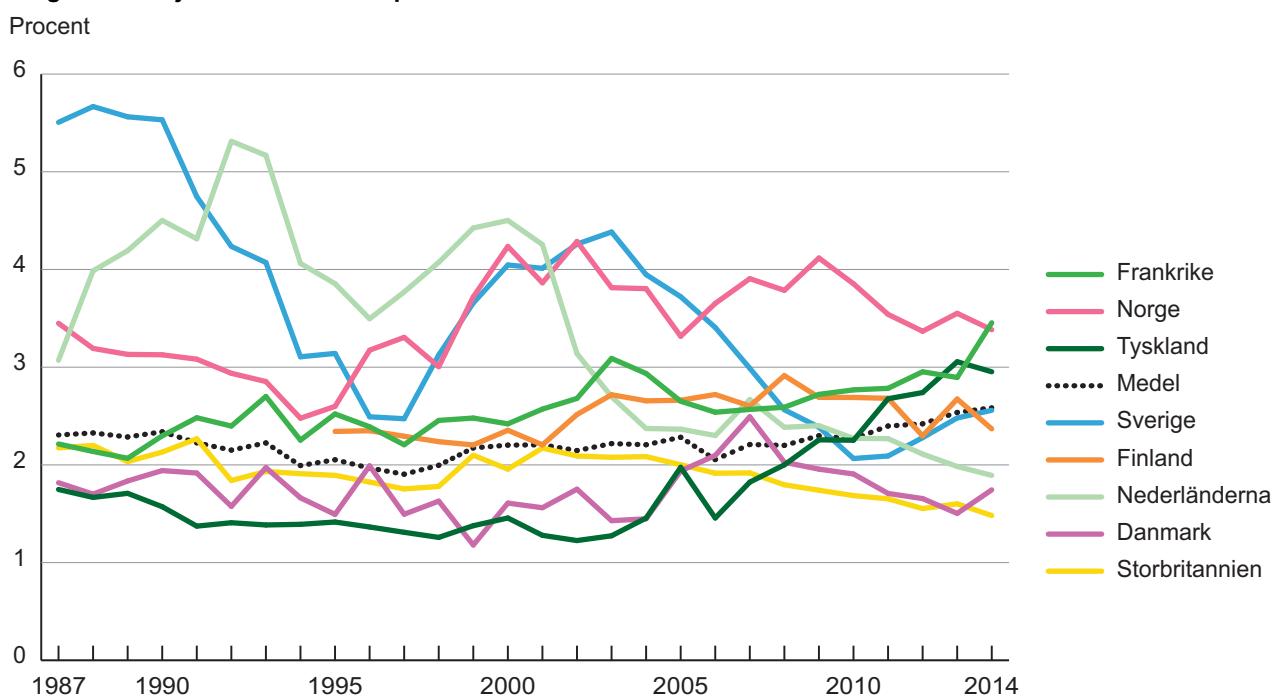
Utfallet i sjukförsäkringen

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 och rehabiliteringspenning, sjukersättning samt aktivitetsersättning uppdelat på kvinnor och män.¹³⁷

Sjukfrånvaron i Sverige i internationell jämförelse

Diagrammet nedan visar att sjukfrånvaron bland anställda i Sverige ligger strax under den genomsnittliga europeiska nivån. Kvinnor har högre sjukfrånvaro än män i alla länder som ingår i jämförelsen.

Diagram 8 Sjukfrånvaron¹ som procent av anställda i åldern 20–64 år



¹ Sjukfrånvaron definieras som heltidsfrånvaro från arbetet på grund av sjukdom eller skada för anställda, oavsett ersättningsgrad.

¹³⁴ Regeringsbeslut S2013/7759/FS (delvis).

¹³⁵ Kunskapsutveckling om rehabilitering för personer med psykisk ohälsa.

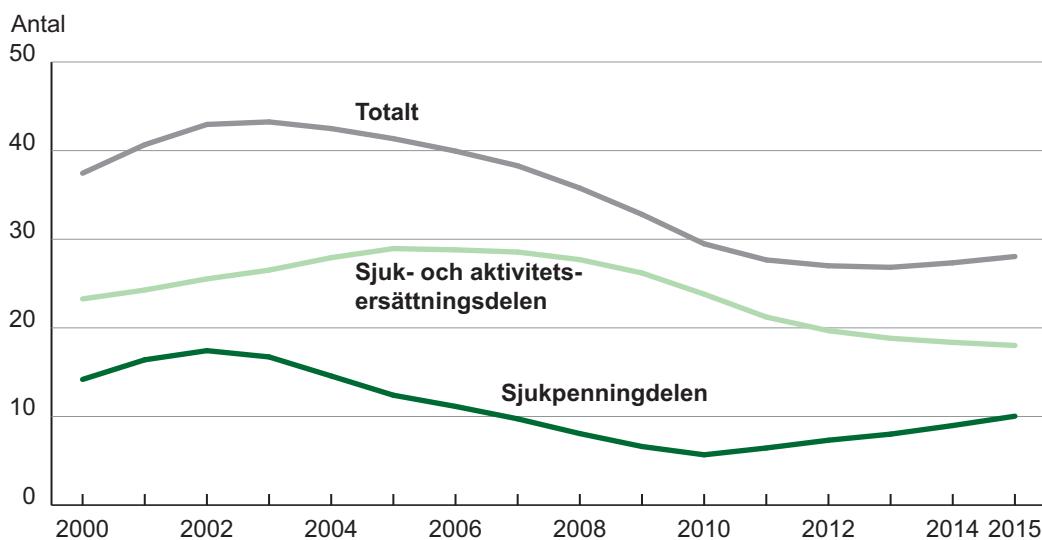
¹³⁶ Område innehåller Försäkringskassan och dess samverkanspartners som ingår i dess upptagningsområde.

¹³⁷ För fler detaljer som rör sjukfrånvarons utveckling se Socialförsäkringsrapport 2015:6, Sjukfrånvarons utveckling. Delrapport 1 och Socialförsäkringsrapport 2015:11, Sjukfrånvarons utveckling. Delrapport 2.

Ohälsotalet ökar svagt

Ohälsotalet är ett mått som fångar utvecklingen inom hela sjukförsäkringen. Det definieras som antal utbetalda nettodagar med sjukpenning, arbetskadesjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning och aktivitetsersättning per registrerad försäkrad (16–64 år).

Diagram 9 Ohälsotalet¹



¹ Avser 12-månadersmedelvärden.

Diagrammet ovan visar att ohälsotalet har fortsatt att öka i svag takt under året, men fortfarande ligger på en historiskt låg nivå. I december 2015 var ohälsotalet 28,0 dagar vilket är en ökning från 27,3 dagar år 2014. Den fortsatta ökningen gäller sjukpenningdelen, medan sjuk- och aktivitetsersättningsdelen planar ut.

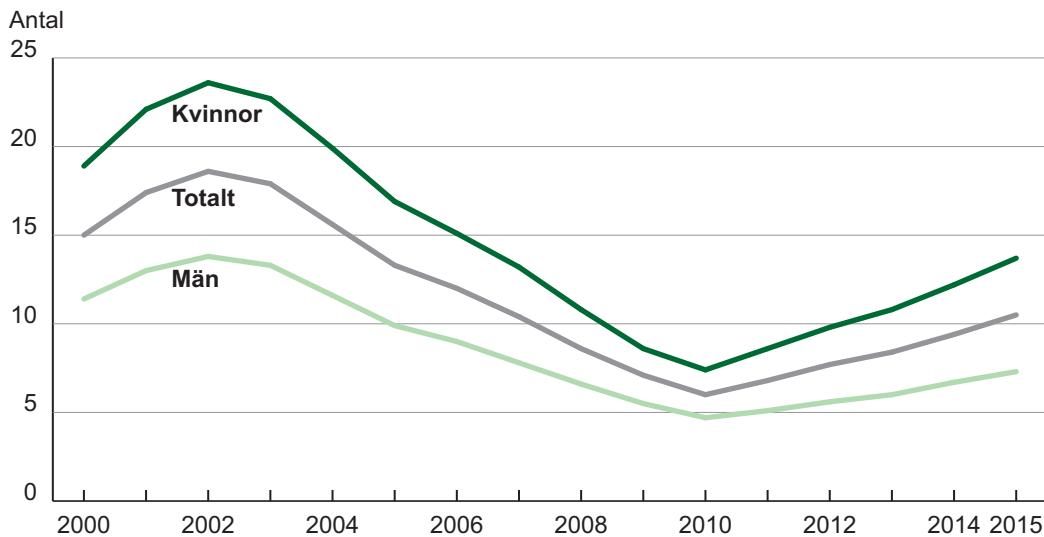
Ohälsotalet är något högre för kvinnor, och skillnaden har blivit större under det senaste året. Ohälsotalet för kvinnor har ökat med 3 procent de senaste tolv månaderna medan män under samma period har ökat med 2 procent.

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

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.

Diagram 10 Sjukpenningtalet¹

¹ Avser 12-månadersmedelvärden.

Sjukpenningtalet i december 2015 var 10,5 dagar, vilket är en ökning med 12 procent sedan december 2014. Kvinnor har i likhet med tidigare år ett högre sjukpenningtal (13,7) än män (7,3).

Ökningen av sjukpenningtalet är generell och gäller hela landet. Storleken skiljer sig dock åt mellan olika delar av landet och grupper av försäkrade. Ökningen är störst bland kvinnor och gäller framför allt psykiska diagnoserna. Dessa är nu den vanligaste orsaken till sjukfrånvaro i pågående sjukfall, både för kvinnor och män.¹³⁸

Inflöde och varaktighet i sjukskrivningarna

Antalet pågående sjukfall är resultatet av inflöde och varaktighet, det vill säga sjukfallets längd. En ökad varaktighet innebär alltså ett högre antal pågående sjukfall. Sjukfallens varaktighet mäts genom medianlängden för sjukfall längre än 14 dagar.

Under året startade i genomsnitt 32 000 sjukfall per månad för kvinnor och 18 000 för män, vilket är en svag ökning från föregående år. I juli år 2015 var varaktigheten i genomsnitt 54 dagar, en ökning om nästan 3 dagar för kvinnor och 2 dagar för män sedan juli 2014. Varaktigheten fortsätter att öka svagt, oberoende av sysselsättning, och utvecklingen ser likadan ut för kvinnor och män.¹³⁹

Tidsgränserna i sjukförsäkringen

I tabellen nedan redovisas antalet personer som fått sjukpenning eller rehabiliteringspenning per förmån och delförmån sista månaden varje år. Tabellen redovisar inte helt unika individer, eftersom det är möjligt att få utbetalning av två olika förmåner under samma månad.

¹³⁸ Försäkringskassan (2015). Sjukfrånvarons utveckling. Delrapport 1. Socialförsäkringsrapport 2015:6.

¹³⁹ Försäkringskassan (2015). Sjukfrånvarons utveckling. Delrapport 2. Socialförsäkringsrapport 2015:11.

Tabell 108 Antal personer¹ som har fått utbetalning, per förmån och delförmån

Förmån	December 2014			December 2015			Förändring 2014–2015, procent		
	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt
Sjukpenning på normalnivå	96 738	51 007	147 745	103 741	53 463	156 803	6,8	4,8	6,1
Sjukpenning på fortsättningsnivå	31 449	14 972	46 421	37 629	17 224	54 853	19,7	15,0	18,2
Fler dagar med sjukpenning på normalnivå	2 357	1 905	4 262	2 561	2 098	4 650	8,7	9,7	9,1
Fler dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå	532	363	895	547	405	952	2,8	11,6	6,4
Förebyggande sjukpenning	1 605	945	2 550	1 811	964	2 775	12,8	2,0	8,8
Rehabiliteringspenning	6 324	2 887	9 211	6 377	2 913	9 290	0,8	0,9	0,9

¹ Avser inte unika individer, eftersom en person kan ha fått utbetalning av två olika förmåner.

Antalet personer som fick sjukpenning i minst en av förmånerna ökade från 202 000 i december 2014 till 220 000 personer för samma månad 2015, vilket är en ökning med 7 procent för män och 10 procent för kvinnor. Antalet personer som fick någon form av rehabiliteringspenning är dock relativt konstant med enbart en marginell ökning.

Den största ökningen gäller sjukpenning på fortsättningsnivå, det vill säga sjukfall längre än ett år. Där har antalet personer ökat med 18 procent sedan december 2014. Antalet med sjukpenning på normalnivå, som betalas ut i kortare sjukfall, har ökat med 6 procent.

Under 2015 ökade antalet män som fick fler dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå starkt. Antalet kvinnor med samma ersättning ökade svagt. Det kan förklaras av att antalet sjukfall med psykisk diagnos nu ökar snabbare bland män än bland kvinnor.¹⁴⁰

Avslag och indrag av sjukpenning ökar

Antalet avslag och indrag av sjukpenning presenteras i tabellen nedan.

Tabell 109 Avslag och indrag¹ av sjukpenning

Sjukpenning	2013			2014			2015		
	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt
Antal avslag	6 437	3 897	10 334	5 158	3 212	8 370	6 711	4 188	10 899
Andel avslag ² , procent	1,8	2,0	1,9	1,5	1,6	1,5	1,8	2,0	1,9
Antal indrag	3 343	2 415	5 758	3 360	2 495	5 855	5 899	4 020	9 919
Andel indrag, procent	1,1	1,4	1,2	1,0	1,4	1,2	1,6	2,1	1,8

¹ Uppgifter om indrag för 2015 avser januari till november.

² Andel av antal startade sjukfall och antal avslag.

Antalet avslag har ökat under året, vilket är en naturlig effekt av att antalet ansökningar ökar. Andelen avslag är något högre för män.

Andelen indrag har under lång tid varit låg, men ökade från 2014 och är nu högre än andelen avslag. Fram till november 2015 beslutade Försäkringskassan att inte längre betala ut sjukpenning i 2 procent av sjukfallen. I likhet med tidigare år är andelen indrag något lägre för kvinnor än män. En förklaring till den skillnaden är att indrag vid 180 dagars uppföljning sker i större utsträckning för muskeloskeletalala sjukdomar, som är vanligare bland män.¹⁴¹

¹⁴⁰ Försäkringskassan (2015). Sjukfrånvarons utveckling. Delrapport 2. Socialförsäkringsrapport 2015:11.

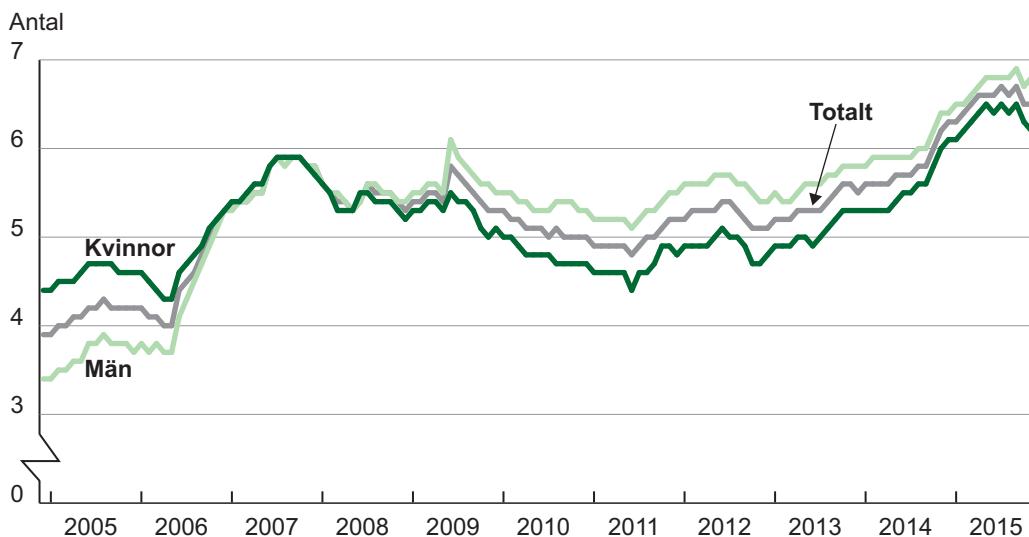
¹⁴¹ Ibid.

Även om andelen avslag och indrag har ökat något är det fortfarande få som inte beviljas sjukpenning. Från januari 2015 har Försäkringskassan beviljat sjukpenning i mer än 98 procent av alla sjukfall.

Aktivitetsersättning

Aktivitetsersättning ges till personer i åldrarna 19–29 år vid långvarigt nedsatt arbetsförmåga. Ersättningen ska stimulera unga till aktivitet.

Diagram 11 Nybeviljade aktivitetsersättningar per 1 000 försäkrade (19 till 29 år)¹



¹ Avser 12-månadersmedelvärdet fram till november 2015.

Ökning av nybeviljade aktivitetsersättningar per 1 000 försäkrade

Under 2015 har 8 700 personer, 4 100 kvinnor och 4 600 män, beviljats aktivitetsersättning. Det kan jämföras med 8 400 personer för år 2014. Den vanligaste orsaken till att aktivitetsersättning beviljas är nedsatt arbetsförmåga. Det är också den kategorin som ökar mest¹⁴².

Diagrammet ovan visar att nybeviljandet av aktivitetsersättning per 1 000 försäkrade länge låg på en stabil nivå, men har börjat öka de senaste åren. I november 2015 fick 6,5 personer per 1 000 försäkrade aktivitetsersättning för första gången, vilket är strax under den högsta nivån någonsin. Antalet nybeviljade aktivitetsersättningar per 1 000 försäkrade är i likhet med tidigare år något högre för män (6,8) jämfört med kvinnor (6,2).

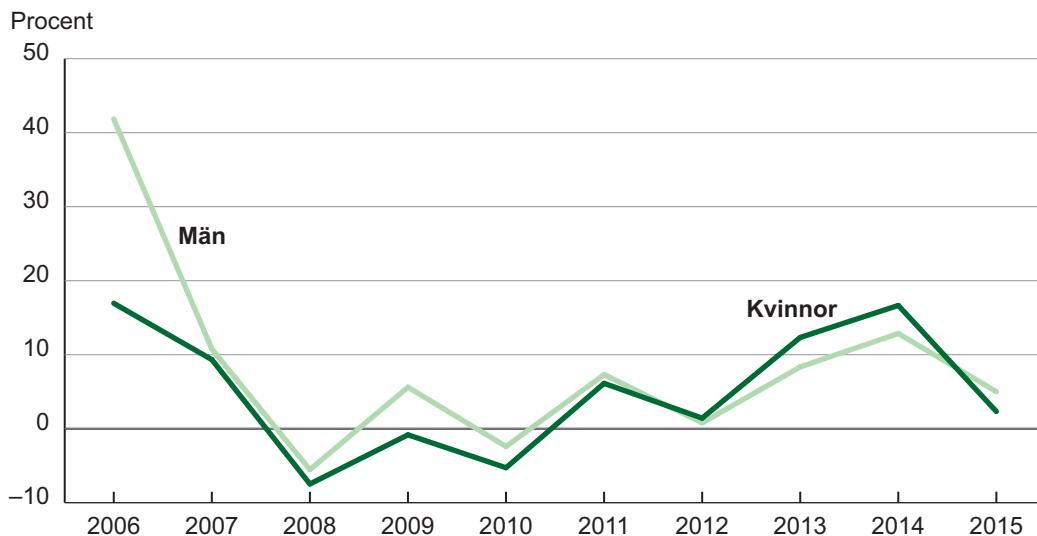
Eftersom sjukersättning och aktivitetsersättning ofta betalas ut under en lång tid är variationerna i beståndet mycket små. Försäkringskassan har därför tagit fram andra indikatorer för att kunna bedöma utvecklingen av sjukfrånvaron.¹⁴³ En sådan indikator är inflödets förändringstakt, vilket innebär den procentuella förändringen per år av inflödet av personer som för första gången beviljas aktivitetsersättning.

Diagrammet nedan visar att förändringstakten av antalet personer som för första gången beviljats aktivitetsersättning har ökat i allt snabbare takt sedan 2012 för både kvinnor och män. Under 2015 är förändringstakten dock närmast oförändrad från året innan.

¹⁴² Försäkringskassan (2015). Sjukfrånvarons utveckling. Delrapport 2. Socialförsäkringsrapport 2015:11

¹⁴³ Försäkringskassan (2015). Lågt och stabilt? Indikatorer på politisk måluppfyllelse inom sjukförsäkringsområdet. Socialförsäkringsrapport 2015:2

Diagram 12 Förändringstakt i nybeviljad aktivitetsersättning



Vilande aktivitetsersättning

Personer med aktivitetsersättning har möjlighet att prova att arbeta eller studera med vilande aktivitetsersättning. Det innebär att de har kvar rätten till ersättning utan att den betalas ut, eller bara betalas ut till viss del.

Under 2015 hade i genomsnitt 600 personer i månaden vilande aktivitetsersättning. Helåret 2014 var motsvarande siffra 515. Andelen personer som använder sig möjligheten till vilande aktivitetsersättning ökar men är fortfarande låg.

Efter aktivitetsersättning

Aktivitetsersättning beviljas som längst till och med månaden innan personen fyller 30 år. Under 2015 lämnade 5 500 personer ersättningen. Det är en ökning från 2014, då 4 700 personer lämnade aktivitetsersättningen.¹⁴⁴ Den vanligaste anledningen till att personer lämnar ersättningen är att ingen ny ansökan lämnas in efter avslutad ersättningsperiod.

Cirka 2 000 personer lämnar varje år förmånen på grund av att de nått åldersgränsen på 30 år. De flesta övergår då till sjukersättning tills vidare, men det har även blivit något vanligare att de får sjukpenning i särskilda fall.¹⁴⁵

Sjukersättning

Sjukersättning beviljas till personer som är mellan 30 och 64 år och har varaktigt nedsatt arbetsförmåga. De flesta har kvar ersättningen tills de fyller 65 år, vilket innebär att det är inflödet till förmånen som är intressant.

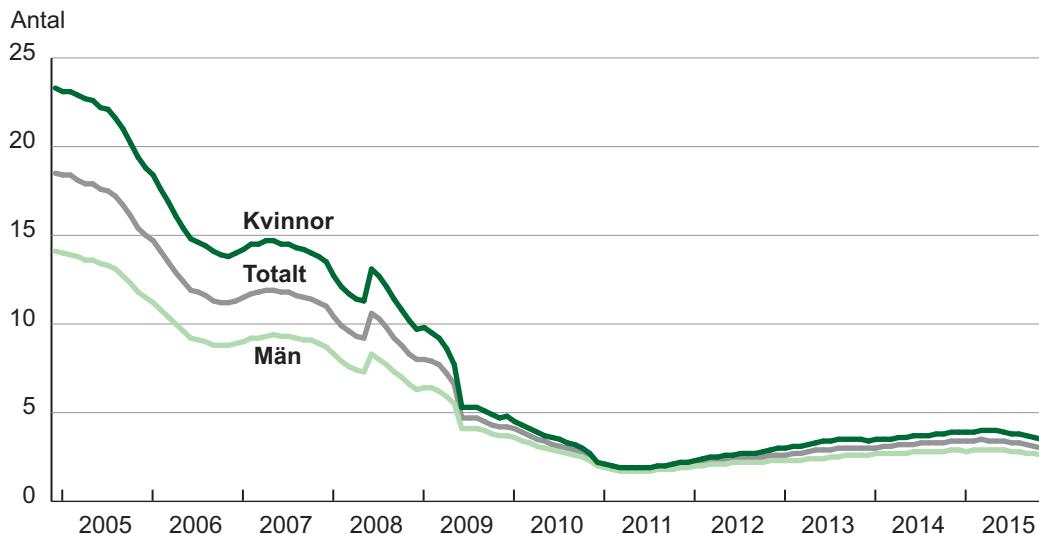
Nybeviljade sjukersättningar per 1 000 försäkrade har stabilisering

Under 2015 fick 11 700 personer sjukersättning för första gången. Det är en minskning jämfört med 2014, då 13 100 nybeviljades ersättning under samma period.

Diagrammet nedan visar utvecklingen av nybeviljade sjukersättningar per 1 000 försäkrade i åldersgrupperna 30–64 år.

¹⁴⁴ Siffrorna stämmer inte med årsredovisningen 2014 vilket beror på felaktiga registreringar som gjorde antalet avslut 2014 (6 600) för högt.

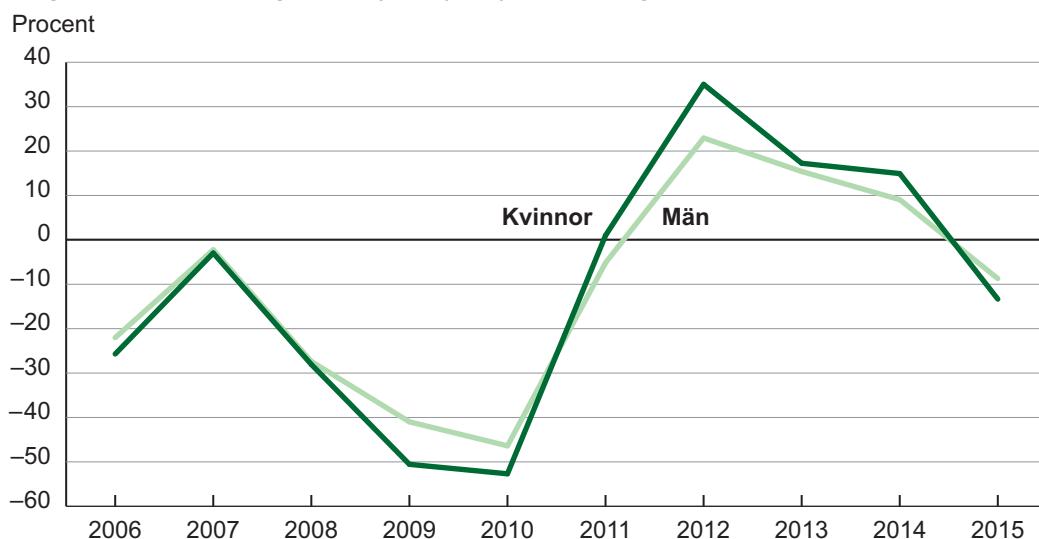
¹⁴⁵ Försäkringskassan (2015). Sjukfrånvarons utveckling. Delrapport 2. Socialförsäkringsrapport 2015:11.

Diagram 13 Nybeviljade sjukersättningar per 1 000 försäkrade, 30 till 64 år¹

¹ Avser 12-månadersmedelvärden.

I november 2015 var medelantalet nybeviljanden 3,5 för kvinnor och 2,6 för män. Det är en svag minskning från 2014, då medelantalet nybeviljanden i november var 3,9 för kvinnor och 2,9 för män. Nybeviljade sjukersättningar låg i december 2005 på 15 dagar per 1 000 försäkrade, vilket tyder på att nybeviljandet av sjukersättningen fortfarande ligger på en relativt låg nivå.

Som för tidigare år ligger psykiska diagnoser bakom cirka 40 procent av de nybeviljade sjukersättningarna. Det gäller för både kvinnor och män.¹⁴⁶

Diagram 14 Föreändringstakt i nybeviljad sjukersättning

Diagrammet ovan visar förändringstakten av nybeviljad sjukersättning. Antalet nybeviljade sjukersättningar har ökat, men i allt längsammare takt, från 2012 fram till 2014. Det senaste året visar dock på en minskning av inflödet jämfört med föregående år.

¹⁴⁶ Försäkringskassan (2015) Sjukfrånvarons utveckling. Delrapport 2. Socialförsäkringsrapport 2015:11.

Avslag på ansökan om sjukersättning har ökat

Tabell 110 Avslag på ansökan om sjukersättning

Sjukersättning	2013			2014 ¹			2015		
	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt
Antal avslag	4 124	2 954	7 078	3 835	2 766	6 601	4 662	3 366	8 028
Andel avslag, procent	28,5	29,7	29,0	26,6	27,2	26,8	29,0	27,9	28,5

¹ Siffrorna för 2014 är justerade i förhållande till årsredovisningen 2014.

Andelen avslag minskade fram till och med 2014, men började öka 2015. Andelen är högre för kvinnor.

Av de personer som nybeviljades sjukersättning 2015 hade 65 procent själv ansökt om det. I övriga bytte Försäkringskassan ut sjukpenning mot sjukersättning. Från januari till oktober 2015 hade 6 000 personer bytt från sjukpenning till sjukersättning, varav 57 procent kvinnor och 43 procent män.

Sjukersättning enligt reglerna efter 1 juli 2008

I december 2015 hade 119 700 personer fått ersättning enligt reglerna som infördes den 1 juli 2008. Det motsvarar 39 procent av alla som fick sjukersättning samma månad. Av dessa var 73 200 kvinnor och 46 500 män.

Vilande sjukersättning

Personer som har sjukersättning enligt reglerna som infördes 2008 har möjlighet till vilande ersättning, vilket innebär att de kan prova att arbeta eller studera men fortfarande ha kvar rätten till sjukersättning.

Under 2015 har i genomsnitt 695 personer i månaden arbetat med vilande sjukersättning medan cirka 74 personer har studerat. Motsvarande siffror år 2014 var 650 respektive 63. Det är fler som arbetar än studerar med vilande sjukersättning, men andelen personer som använder sig av möjligheten är fortfarande väldigt låg, mindre än 1 procent.

Sjukersättning enligt reglerna före 1 juli 2008

De flesta som har sjukersättning beviljades ersättningen enligt reglerna som gällde före 1 juli 2008. I december 2015 var andelen 61 procent. De som har sjukersättning enligt de äldre reglerna kan pröva att arbeta utan att rätten till sjukersättning påverkas.

Inkomster upp till ett fribelopp (44 500 kronor under 2015) påverkar då inte sjukersättningen, medan inkomster över fribeloppet minskar ersättningen steglöst.

I november 2015 utnyttjade cirka 8 200 personer denna möjlighet, varav 5 300 kvinnor och 2 800 män. Antalet har sedan 2012 minskat med 500–600 per år.

Assistansersättningen

Mål: Försäkringskassan ska säkerställa en god kontroll av assistansersättningen för att motverka överutnyttjande. Handläggningen, utredningarna och beslut ska vara likvärdiga över hela landet och hålla hög kvalitet så att rätt person får rätt ersättning. Myndigheten ska vidareutveckla IT-stödet för assistansersättningen så att det under året kan börja bidra till den informationsförsörjning som behövs för effektivt beslutsstöd och kontroll.

Återrapportering: Försäkringskassan ska redovisa måluppfyllelsen och genomförda insatser.

Målet är inte uppfyllt.

Bedömning av måluppfyllelsen

Försäkringskassan bedömer att målet för assistansersättningen inte är uppfyllt.

Bedömningen grundar sig på följande:

- Försäkringskassan har delvis säkerställt en god kontroll av assistansersättningen för att motverka överutnyttjande. Se vidare i avsnitt Motverka bidragsbrott.
- En av två rättsliga granskningar och flera rapporter, som redovisas under Leva med funktionsnedsättning, visar på stora brister i utredningarna.
- IT-stödet har under året levererat statistiklösningar för att börjat bidra med den informationsförsörjning som efterfrågas i assistansmålet, ännu finns dock bara begränsade resultat att redovisa.

Assistansersättningen är en komplex förmån där ett antal olika aktörer är involverade i arbetet med en och samma individ. Det finns en rad kända problem, men Försäkringskassan behöver hjälp av andra aktörer för att komma till rätta med dessa. Det gäller till exempel otydlig lagstiftning, delat huvudmannaskap, incitamentsproblem samt möjligheten till kontroll.

Försäkringskassan har under 2015 initierat ett antal åtgärder för att säkerställa en god kontroll av assistansersättningen, och arbete pågår för att förbättra kontrollerna och därmed minska risken för felaktiga utbetalningar. För att förhindra överutnyttjande arbetar vi också med att skapa en tydligare normering och förstärkning av det försäkringsmedicinska området.

Genomförda insatser

I detta avsnitt redogörs för ett urval av de insatser som genomförts under året och som syftat till att uppfylla målet.

Försäkringskassan har under året beslutat om ett strategiskt initiativ för att samordna Försäkringskassans insatser för att motverka det brottsliga nyttjandet av assistansersättningen, säkerställa korrekta utbetalningar och varna om legitimiteten av försäkringen.

Säkerställa god kontroll för att motverka överutnyttjande¹⁴⁷

En av de viktigaste åtgärderna mot felaktiga utbetalningar är utveckling av IT-stödet och så kallade riskbaserade kontroller. Genom dessa kommer vi att kunna få indikation på om att det finns risk för att assistans inte utförs och om det finns risk för att rätt person inte får rätt ersättning. De riskbaserade kontrollerna driftsattes vid årsskiftet 2015/16. Se även avsnitt Motverka bidragsbrott.

Likvärdiga beslut, hög kvalitet och rätt person får rätt ersättning

Under rubriken Rättslig kvalitet i avsnittet Leva med funktionsnedsättning redogörs för resultat och uppföljningar av den rättsliga kvaliteten inom handläggning av assistansersättning som gjorts under året.

Efterskottsbetalning ger bättre kontroll

Försäkringskassan har fattat ett inriktningsbeslut om att övergå från forskottsbetalning till efterskottsbetalning per den 1 oktober 2016. Detta kommer att förbättra kontrollen och minska de felaktiga utbetalningarna. Försäkringskassan kommer alltså att betala ut ersättning för utfört arbete, i stället för som i dag betala ut i förskott och stämma av i efterhand. Lagens huvudregel är efterskottsbetalning, men Försäkringskassan har uppmärksammat att det för vissa situationer kan behövas göras ändringar i förordningen (1993:1091) om assistansersättning. Förordningsändringen beslutades 11 februari 2016.

Förbättringar av de medicinska underlagen

Obligatoriskt läkarutlåtande

För att säkerställa en god kontroll behöver även kvaliteten i de medicinska underlagen höjas. Försäkringskassan har därför lämnat förslag på författningsändringar för att införa krav på att ett läkarutlåtande ska bifogas till ansökan om assistansersättning.¹⁴⁸ Vi har också tagit fram en blankett för ändamålet som testades av läkare i slutet av 2015.

Teambaserade utredningar

Under våren 2014 startade ett försök med teambaserade utredningar i samarbete med Region Skåne. Syftet är att utveckla de medicinska underlagen för bedömning av rätten till assistansersättning. Försöket omfattar vuxna personer med komplexa funktionsnedsättningar vars intyg är knapphändiga eller motstridiga, och vars rätt till assistansersättning därför är svår att bedöma.

Personerna som omfattas av försöket erbjuds en teambaserad utredning på Hässleholms sjukhus. De får träffa en läkare, en arbetsterapeut, en psykolog, en undersköterska och en fysioterapeut som bedömer funktionsnivån. Hittills har 25 personer deltagit i försöket. Lärdomarna från detta kommer att ligga till grund för det fortsatta utvecklingsarbetet med fördjupade utredningar inom assistansersättningen under 2016.¹⁴⁹

¹⁴⁷ Med överutnyttjande avses utnyttjande av gällande regler för att tillskansa sig högre ersättning än vad som är motiverat av den assistansberättigades verkliga behov av stöd och service. Det kan gälla till exempel användning av assistansmedel i större omfattning än vad situationen i praktiken kräver, för att på detta sätt slippa att återbeta outnyttjad ersättning (se SOU 2012:6, Åtgärder mot fusk och felaktigheter med assistansersättning).

¹⁴⁸ Antikrängelkatalog december 2014, dnr 9030-2014.

¹⁴⁹ Svar på regeringsuppdrag, Hantering av assistansersättning – Försäkringskassans arbete för att få bättre kontroll och större rättssäkerhet i administrationen av assistansersättningen, dnr 055773-2015.

Övriga åtgärder som genomförts under 2015

Försäkringskassan har under året genomfört en rad åtgärder som alla helt eller delvis syftar till att uppfylla målet om att handläggning, utredningar och beslut ska vara likvärdiga över hela landet och hålla hög kvalitet så att rätt person får rätt ersättning:

- Modellen för systematisk kvalitetsutveckling har införts. För mer information om modellen, se avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet.
- Ett nytt behovsbedömningsstöd har tagits fram för att bättre uppfylla de krav på likformighet, transparens, kundvänlighet och användarvänlighet som ställs i handläggningen. Stödet är utformat så att handläggaren själv kan anpassa dokumentet efter behoven i den aktuella utredningen.¹⁵⁰
- Ett rättsligt ställningstagande som förtydligar vad som menas med en psykisk funktionsnedsättning vid bedömning av grundläggande behov har tagits fram.¹⁵¹
- En enhetlig modell för beräkning av ersättningen har införts. Detta förväntas leda till en mer enhetlig tillämpning och ökad likformighet i genomsnittligt antal beviljade timmar per vecka.¹⁵²
- En ny version av vägledningen med förtydligande av de olika stegen i handläggningen, bland annat bedömning och beräkning, gäller från februari 2015.
- En uppföljning har genomförts av de arbetsmoment som görs i samband med en utbetalning. Även det stöd som finns för att bedöma rätten till ett högre timbelopp, liksom den särskilda kostnadsredovisningen som sker vid högre timbelopp och när den assistansberättigade är egen arbetsgivare har följts upp. En slutsats är att det är svårt att upprätthålla och vidareutveckla kompetensen hos handläggarna i dessa ärenden eftersom de är ovanliga. Vi har därför börjat se över organisationen av handläggningen för att säkerställa utbetalningar blir korrekta.¹⁵³
- Stödet för att bedöma föräldraansvaret har förbättrats genom revidering av vägledningen och genom att en rättsfallsöversikt¹⁵⁴ och ett rättsligt ställningstagande¹⁵⁵ skrivits. Det har gjorts utifrån en granskning som Inspektionen för socialförsäkringen genomförde 2014 om hänsyn till föräldraansvaret vid bedömningen av barns rätt till assistansersättning.¹⁵⁶
- Kontrollstrukturen för assistansersättning har uppdaterats.

¹⁵⁰ Svar på regeringsuppdrag, Hantering av assistansersättning – Försäkringskassans arbete för att få bättre kontroll och större rättssäkerhet i administrationen av assistansersättningen, dnr 055773-2015.

¹⁵¹ Rättsligt ställningstagande 2015:07, Psykisk funktionsnedsättning vid bedömning av grundläggande behov, dnr 58935-2015.

¹⁵² Svar på regeringsuppdrag, Hantering av assistansersättning – Försäkringskassans arbete för att få bättre kontroll och större rättssäkerhet i administrationen av assistansersättningen, dnr 055773-2015.

¹⁵³ Svar på regeringsuppdrag, Hantering av assistansersättning – Försäkringskassans arbete för att få bättre kontroll och större rättssäkerhet i administrationen av assistansersättningen, dnr 055773-2015.

¹⁵⁴ Rättslig uppföljning 2015:1, Rättsfallsöversikt, personlig assistans (föräldraansvar).

¹⁵⁵ Rättsligt ställningstagande 2015:05, Föräldraansvarets omfattning vid hjälp med kommunikation i vanliga sociala situationer inom assistansersättning, dnr 17342-2015.

¹⁵⁶ ISF-rapport 2014:6, Vad är normalt? Föräldraansvaret i assistansersättningen.

Vidareutveckling av IT-stödet och informationsförsörjning som behövs för effektivt beslutsstöd och kontroll

Under 2015 har arbetet med att ta fram ett nytt IT-stöd fortsatt. IT-stödet ska täcka upp lagkrav, genomföra maskinella kontroller, förbättra statistiken och ge stöd för utbetalning av ersättning. Stödet ska också möjliggöra elektroniskt informationsutbyte med andra myndigheter, främst för att minska felaktiga utbetalningar. Projektet har stött på stora problem och en omstrukturering har fått göras under året. Vid utvärdering av projektet har det konstaterats delar av IT-stödet inte kommer att kunna användas, varför nedskrivningar av kostnader varit nödvändiga att genomföra. Arbetet med projektet beräknas fortsätta under 2016 och 2017.

En bättre statistiklösning har införts under året. Från och med april 2015 har Försäkringskassan information om vilka behov assistansersättning beviljas för. Detta ska möjliggöra ytterligare analyser. Eftersom statistiklösningen är relativt ny och består av manuellt registrerade uppgifter är det ännu svårt att dra några långtgående slutsatser av materialet.

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.

Målet är uppfyllt

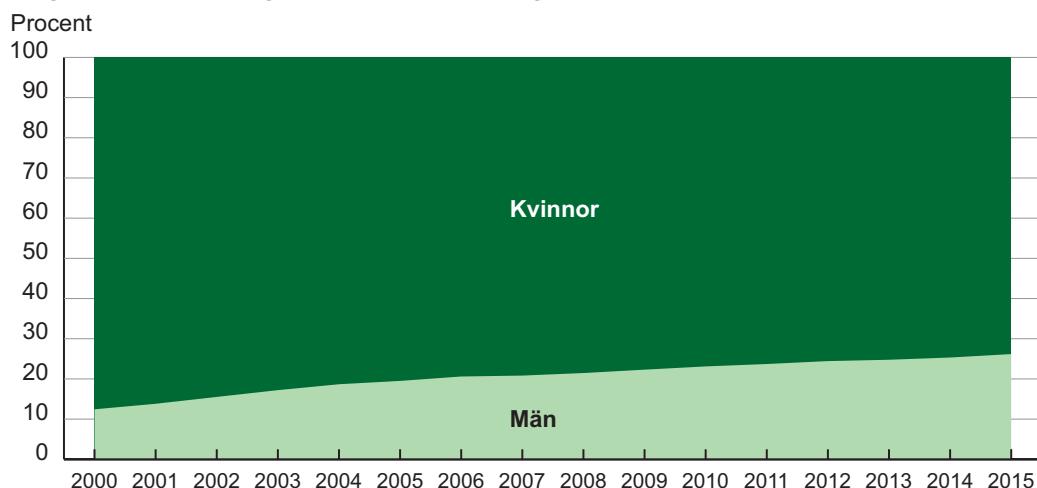
Bedömning av måluppfyllelse

Försäkringskassan har genom ett flertal insatser under året verkat för ett jämställt användande av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. Vi har fortsatt att utveckla webbplatsen, som inte bara ger information om föräldraförsäkringens regelverk utan också tillgång till tre tjänster: Kassakollen och Föräldrakollen, som gör det lättare att planera föräldraledigheten, samt Normkollen som beskriver samband mellan ett jämställt uttag av föräldrapenning och andra delar av föräldraskapet. Slutligen har vi medverkat i en rad informationskampanjer som vänt sig till föräldrar.

Det är dock svårt att visa att dessa insatser verkligen bidragit till att öka föräldrarnas kunskap om föräldraförsäkringen och ett mer jämställt uttag. Försäkringskassans målsättning har i stället varit att öka kunskapen om föräldraförsäkringen och belysa vikten av ett mer jämställt uttag av föräldraförsäkringen för att på så vis verka för ett mer jämställt uttag. Försäkringskassan anser att målet i regleringsbrevet därmed är uppfyllt.

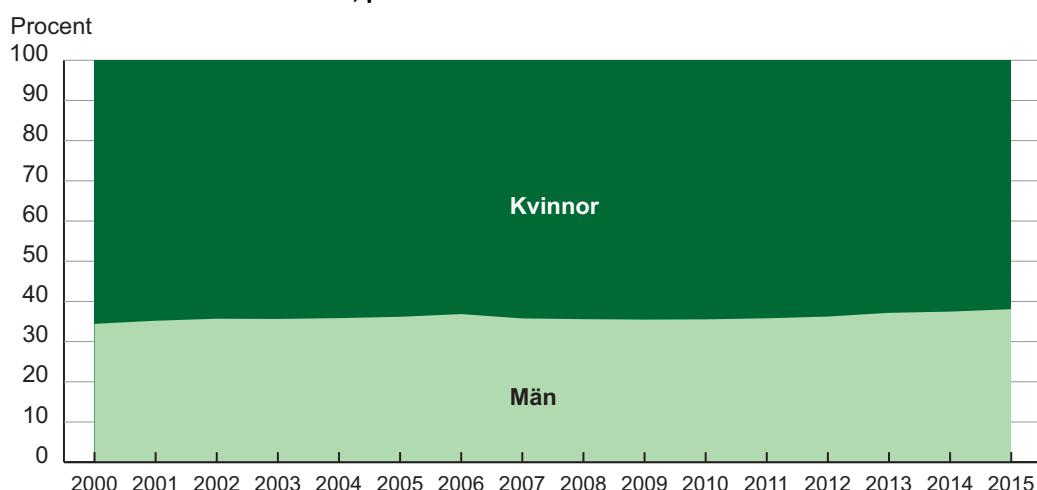
Nyttjandet av föräldraförsäkringen blir långsamt mer jämställt

Diagrammen nedan visar hur uttaget av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning förändrats sedan år 2000.

Diagram 15 Andel dagar med föräldrapenning som tas ut av kvinnor och män, procent¹

¹ Uppgifterna är hämtade från STORE. Dagar med partiell ersättning är omräknade till hela dagar.

Männen tar successivt ut en större andel av dagarna med föräldrapenning, men ökningen går långsamt. Sedan år 2000 har andelen ökat från 12 till 26 procent. Det är alltså fortfarande långt kvar till ett helt jämställt uttag.

Diagram 16 Andel dagar med tillfällig föräldrapenning för vård av barn som tas ut av kvinnor och män, procent¹

¹ Uppgifterna är hämtade från STORE. Dagar med partiell ersättning är omräknade till hela dagar.

Användningen av tillfällig föräldrapenning är mer jämställd, men ökningen går å andra sidan långsammare. Sedan 2000 har andelen ökat från 34 till 38 procent.

Insatser för att uppnå målet

Kampanjer

Försäkringskassan har under året bedrivit flera informationskampanjer. Syftet har varit att sprida kunskap om vilka möjligheter föräldraförsäkringen innehåller, liksom vilka konsekvenser föräldrarnas val får. Detta för att föräldrarna ska kunna fatta så väl-informerade beslut som möjligt när de väljer hur de ska fördela dagarna med föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. Långsiktigt är syftet att påverka föräldrarnas beteende mot ett mer jämställt uttag av föräldraförsäkringen.

Försäkringskassan har under året också i olika sammanhang presenterat kunskap om vilka normer i samhället som påverkar föräldrars uttag av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. Följande aktiviteter har genomförts under året.

Vabruarikampanj

Syftet med kampanjen var att Försäkringskassan skulle få utrymme att informera i redaktionell media; dels om reglerna, dels om hur många dagar med tillfällig föräldrapenning föräldrarna tar ut. Försäkringskassans familjeekonomiske talesperson deltog i direktsänd morgon-TV och budskapet fick spridning genom TT i tidningar över hela landet.

Morsdagskampanj

I samband med mors dag genomfördes en kampanj med inriktning på föräldraförsäkringen och jämställdhet. Kampanjen fanns på Facebook Förälder, Twitter, externa webbsidor, försäkringskassan.se samt i press. Syftet med kampanjen var att skapa debatt om ett jämställt uttag av föräldraförsäkringen samt att sprida information om att vissa föräldrar kan tjäna ekonomiskt på att dela jämställt. Föräldrar uppmuntrades även att gå in på Försäkringskassans webbsida och använda sig av Föräldrakollen, Vabbkalendern och Normkollen. Handläggare som möter kunder fick även stöd för att kunna bemöta frågor i samband med kampanjen.

Av statistiken från Facebook Förälder framgår att 370 000 personer nåtts av inläggen under kampanjveckan, vilket är 472 procent fler än veckan innan. Av dessa har 44 847 personer engagerat sig (kommenterat, delat eller gillat), vilket är 700 procent mer än veckan innan. En övervägande del av kommentarerna var negativa eftersom kampanjen uppfattades som provocerande. Slutsatsen av detta är att ämnet är känsligt, och att det finns problem med att verka i riktning mot ett jämställt uttag utan att stöta bort föräldrar. En positiv effekt av kampanjen är att antalet sidvisningar av Föräldrakollen för maj är 45 000, vilket kan jämföras med maj 2014 då motsvarande siffra var 36 000.

Farsdagskampanj

I samband med fars dag gjordes tre filmer med tre pappor som berättar om sin föräldralighet. Målsättningen var att belysa vikten av ett mer jämställt uttag av föräldraförsäkringen för att öka föräldrarnas kunskap och därmed verka för ett mer jämställt uttag. Filmerna gick ut via nyhetsmedia, Facebook Förälder och annonsering i sociala medier.

Kampanjen lyckades bra med att nå ut i nyhetsmedia med publicering i TT och i över 40 olika nyhetstidningar. Besöken på Normkollen under kampanjveckan visar även att sidan uppmärksammades.

För att undvika negativa reaktioner valde Försäkringskassan denna gång en mjukare framtoning. De negativa kommentarerna uteblev också, men det blev inte heller någon diskussion som under morsdagskampanjen. Slutsatsen är att det är svårt att få igång en debatt utan att samtidigt stöta bort många föräldrar.

Hostober

I oktober genomfördes en kampanj för att verka för ett mer jämställt uttag av tillfällig föräldrapenning. Kampanjen gick ut via Facebook Förälder, Twitter och pressmeddelande. Budskapet i kampanjen var bland annat att det är positivt för både mammor, pappor och barn när föräldrarna delar på den tillfälliga föräldrapenningen och att uttaget av dagar påverkar såväl lön som karriärmöjligheter och framtidens pension. Syfte var även att styra föräldrar till Mina sidor-appen, där det går att anmäla, ansöka och se hur man tagit ut tillfällig föräldrapenning med VAB-kalendern.

Användningen av Mina sidor-appen ökade med 42 procent under året, från cirka 760 000 användare i oktober 2014 till cirka 1 330 000 i oktober 2015. I hur stor utsträckning detta beror på kampanjen går inte att avgöra, men en viss inverkan har den troligen haft. Det styrks av att det går att se ett samband mellan antalet användare under oktober och inlägg om tillfällig föräldrapenning på Facebook Förälder.

Seminarium i Almedalen om föräldraförsäkring och pension

Under Almedalsveckan ordnade Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten ett seminarium under rubriken ”Föräldraförsäkringen, inkomst eller pensionsfälla”. Syftet var att belysa hur mäns och kvinnors livsval påverkar deras privatekonomi, samt hur ekonomin påverkas vid ett mer jämställt uttag – inte bara under småbarnsåren utan även senare i livet.

Skriftlig information till föräldrar

Inför barnets födelse får blivande mammor ett startbrev där vi berättar om Försäkringskassans olika informationskanaler. För att öka möjligheten till jämställt föräldraskap uppmanar vi den blivande mamman att dela informationen med den andra föräldern. Målet är att föräldrarna ska gå in och planera sin föräldraledighet i till exempel Föräldrakollen som visar hur man kan fördela dagarna mellan sig och vad man kan få för ersättning. Det finns även tryckt information i flera olika broschyrer.

Service och information på webben

Servicen och informationen på webbplatsen fortsätter att utvecklas:

- Planeringsverktyget som hjälper föräldrarna att planera sin föräldraledighet har fått en bättre och mer ändamålsenlig design.
- Ansökningstjänsten för föräldrapenning har förbättrats och förenklats.
- Ett nytt ansökningsflöde gör det lättare att ansöka om och förstå reglerna om de 10 dagarna med tillfällig föräldrapenning vid barns födelse eller adoption.
- Informationen till föräldrar vars barn omfattas av lagen om stöd och service (LSS) har förbättrats. Bland annat går det nu att se hur många kontaktdagar som tagits ut för barnet.
- När ett barn som har fyllt 12 år har behov av särskild tillsyn eller vård får båda vårdnadshavarna nu samma information. I och med att båda föräldrarna får ta del av informationen inkluderas båda och möjligheten till ett mer jämställt uttag av tillfällig föräldrapenning ökar.

Information på andra språk

En del av informationen på webbplatsen finns översatt till andra språk. Faktabladet ges ut på 20 olika språk. Det går dessutom att ställa frågor om föräldraförsäkringen på Facebook på de språk som efterfrågas mest av kunderna: polska, spanska, finska och arabiska. Även planeringsverktyget finns på spanska, polska och engelska.

Kundcenter kan ge information på engelska. Det går också att boka samtal för att få information på andra språk, något som är möjligt genom att det finns personal med goda språkkunskaper på servicekontoren. Via webbplatsen kan man också få hjälp på teckenspråk.

Underhållsstödet

Mål: Försäkringskassan ska verka för att särlevande föräldrar har goda kunskaper om försörjningsansvar och möjligheterna att reglera underhåll för barn på egen hand samt om möjligheterna till samarbetssamtal som finns på kommunal nivå.

Återrapportering: Försäkringskassan ska redovisa måluppfyllelsen och genomförda insatser

Målet är delvis uppfyllt.

Bedömning av måluppfyllelse

Målet för underhållsstöd består av tre mer eller mindre sammanlänkade delar: särlevande föräldrar ska ha goda kunskaper om försörjningsansvar, om möjligheterna att reglera underhåll på egen hand och om möjligheten att få samarbetssamtal hos kommunen utan kostnad.

Vi bedömer att Försäkringskassan inte uppfyller målet när det gäller kunskaper om försörjningsansvar. Att uppfylla sitt försörjningsansvar anses ofta vara detsamma som att betala ett belopp motsvarande underhållsstödsbeloppet för sitt barn. Många särlevande föräldrar känner inte till skillnaden mellan underhållsstöd och underhållsbidrag.

Vi bedömer att Försäkringskassan uppfyller målet när det gäller att öka särlevande föräldrars kunskaper om möjligheterna att reglera underhålllet på egen hand. När en förälder ansöker om underhållsstöd kontaktar vi den förälder som kan bli betalnings skyldig och informerar om möjligheten att reglera underhålllet direkt utan att gå via Försäkringskassan. Vi skickar också ut ett informationsbrev i samband med att ett barn fyller 18 och ansöker om förlängt underhållsstöd. Brevet innehåller bland annat information om möjligheten att komma överens med sin förälder om ett underhållsbidrag.

Vi bedömer att vi delvis uppfyller målet att verka för kunskaper om samarbetssamtal på kommunal nivå. Information om möjligheterna till samarbetssamtal hos kommunerna finns på vår webbplats. Föräldrar informeras även när de tar kontakt med Försäkringskassan i frågor om barn och underhåll i aktuella fall. Däremot har vi inga proaktiva insatser och har inte heller utökat vår information eller våra insatser under året.

Vår sammantagna bedömning är således att målet för underhållsstöd som helhet anses delvis uppfyllt.

Barns boende i dag

I Sverige finns det cirka 2,1 miljoner barn som är mellan 0 och 18 år. Av dessa har ungefär en fjärdedel, 500 000 barn, särlevande föräldrar.

I december 2015 betalades fullt underhållsstöd ut för cirka 207 500 barn, utfyllnadsbidrag för knappt 2 600 barn och drygt 15 000 barn fick underhållsstöd vid växelvist boende, sammanlagt cirka 225 000 barn. Antalet barn med underhållsstöd har minskat stadigt under åren; 2010 betalades underhållsstöd ut för nästan 246 000 barn. Antalet

barn med underhållsstöd vid växelvist boende har däremot varit konstant de senaste fem åren.

Utvecklingen går mot att fler barn bor växelvist hos båda sina föräldrar och att färre barn får underhållsstöd. Andelen barn som får underhållsstöd vid växelvist boende ökar något. Huruvida Försäkringskassans arbete för att uppfylla målet för underhållsstödet faktiskt bidrar till att fler barn med särlevande föräldrar får ett skälgt underhållsbidrag är svårt att uttala sig om.

Insatser för att uppnå målet

När en förälder ansöker om underhållsstöd informeras den andra föräldern om möjligheten att reglera underhållet direkt mellan föräldrarna, utan att gå via Försäkringskassan. Om föräldrarna går med på det avslås ansökan. Men antalet avslag på grund av att föräldrarna efter denna information själva reglerar underhållet har minskat kraftigt de senaste två åren. Det beror på att man under en försöksperiod ringde upp alla bidragsskyldiga med ett belopp att betala som var minst 50 kronor per månad och barn. Därefter kontaktades enbart bidragsskyldiga med betalningsbelopp motsvarande fullt underhållsstöd. Antalet föräldrar som kontaktades blev därför betydligt färre. Insatsen gav resultat: av de föräldrar som fick avslag på grund av att de själva skulle sköta underhållet ansökte endast cirka 1 procent om underhållsstöd på nytt inom tre månader. I de fallen fungerade inte den frivilliga överenskommelsen.

Information på Försäkringskassans webbplats

På Försäkringskassans webbplats finns information om föräldrars försörjningsskyldighet gentemot sina barn. Där finns också ett beräkningsverktyg för underhållsbidrag, mallar för avtal om underhållsbidrag och information om kommunernas samarbets-samtal på flera språk.

Beräkningsverktyget har använts vid 100 000 tillfällen under 2015 jämfört med 140 000 besök under 2014. Vi har ingen förklaring till minskningen. Det kan bero på att verktyget inte är känt eller att det inte är tillräckligt användarvänligt.

En förbättrad version av verktyget kommer att lanseras under våren 2016. Det kommer då också att innehålla mer information om föräldrarnas försörjningsansvar och vilka kostnader som är förenat med ett barn samt att barnets behov¹⁵⁷ av underhåll är kopplat till föräldrarnas ekonomiska förmåga. Ett antal separerade föräldrar har intervjuats för att få kunskap om vilken information de behöver när underhållsbidraget ska fastställas. En slutsats av intervjuerna är att det tydligt ska framgå vad ett barn kostar samt hur kostnaden ska fördelas mellan föräldrarna. Försäkringskassan uppfattas som en neutral och trovärdig part i underhållsfrågan, vilket kan bidra till att ett avtal om underhållsbidrag kommer till stånd.

Andra informationskanaler

I ett par pressmeddelanden som rört underhållsstöd har vi inkluderat information om försörjningsskyldighet samt förklarat skillnaden mellan underhållsstöd och underhållsbidrag.

¹⁵⁷ Barnets behov avser hur mycket barnet kostar i forma av mat, kläder, fritids m.m. Behovet av underhåll från den förälder som barnet inte bor tillsammans med beräknas genom att kostnaden för barnet multipliceras med den bidragsskyldiges överskott (inkomster minus utgifter) och divideras med föräldrarnas gemensamma överskott. Beräkningen bygger på att barnet ska kunna leva på samma standard som sina föräldrar oavsett hos vem det bor.

Etableringsförmånerna

Försäkringskassan ska enligt regleringsbrevet redovisa uppgifter om utbetalning av etableringsersättning, etableringstillägg och bostadsersättning avseende åren 2013, 2014 och 2015. Uppgifterna ska avse antal mottagare och genomsnittligt utbetalat belopp per mottagare, uppdelat på kön och ålder. Andelen mottagare av etableringsersättning som också har något av tilläggen ska redovisas.

Mer information om dessa förmåner finns i avsnitt Ny i Sverige eller arbetsökande.

Nedanstående tabell visar antal unika individer med utbetalning av etableringsersättning 2013–2015.

Tabell 111 Antal unika individer med utbetalning av etableringsersättning¹

	2013	2014	2015
Samtliga	31 226	47 167	63 872
Kvinnor, totalt	14 251	20 137	26 585
Ålder 15–19	107	129	134
Ålder 20–24	2 110	2 759	3 641
Ålder 25–29	2 918	3 991	5 123
Ålder 30–34	2 576	3 821	5 037
Ålder 35–39	2 071	2 953	4 148
Ålder 40–44	1 624	2 392	3 121
Ålder 45–49	1 057	1 589	2 257
Ålder 50–54	842	1 154	1 471
Ålder 55–59	573	800	987
Ålder 60–	373	549	666
Män, totalt	16 975	27 030	37 287
Ålder 15–19	209	278	306
Ålder 20–24	2 599	4 001	5 917
Ålder 25–29	3 844	5 723	7 847
Ålder 30–34	3 239	5 088	6 745
Ålder 35–39	2 353	3 764	5 279
Ålder 40–44	1 823	3 133	4 125
Ålder 45–49	1 240	2 249	3 077
Ålder 50–54	797	1 476	2 031
Ålder 55–59	491	785	1 201
Ålder 60–	380	533	759

¹ Ålder per den 31 december respektive år.

Nedanstående tabell visar hur mycket som betalas ut i etableringsersättning i genomsnitt per unik individ 2013–2015.

Tabell 112 Genomsnittligt belopp per unik individ med utbetalning av etableringsersättning¹

	2013	2014	2015
Samtliga	46 397	48 651	48 375
Kvinnor, totalt	44 836	47 676	45 702
Älder 15–19	38 767	34 214	29 330
Älder 20–24	44 199	45 275	44 318
Älder 25–29	42 922	44 671	42 669
Älder 30–34	43 296	45 874	43 501
Älder 35–39	45 586	47 743	46 431
Älder 40–44	46 299	51 557	48 624
Älder 45–49	47 341	52 737	51 036
Älder 50–54	49 970	51 894	49 960
Älder 55–59	46 772	52 902	49 212
Älder 60–	43 601	48 896	45 618
Män, totalt	47 708	49 378	50 282
Älder 15–19	33 345	33 516	32 109
Älder 20–24	46 981	48 346	48 742
Älder 25–29	47 841	48 831	50 079
Älder 30–34	48 875	49 956	50 275
Älder 35–39	49 232	49 656	50 626
Älder 40–44	47 504	50 697	51 313
Älder 45–49	46 838	50 474	51 898
Älder 50–54	48 133	49 637	53 388
Älder 55–59	45 540	49 967	51 171
Älder 60–	45 578	49 813	47 499

¹ Ålder per den 31 december respektive år.

Inom etableringsförmånerna kan tilläggsförmåner till etableringsersättning betalas ut. Nedan redovisas andelen unika individer med utbetalning av etableringsersättning som harft utbetalning av etableringstillägg respektive bostadsersättning.

Tabell 113 Andel unika individer med utbetalning av etableringsersättning som har etableringstillägg eller bostadsersättning, procent¹

	Etableringstillägg			Bostadsersättning		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Samtliga	28	31	32	19	23	25
Kvinnor	34	39	40	13	13	12
Älder 15–19	5	7	2	21	13	19
Älder 20–24	13	15	14	21	20	19
Älder 25–29	29	33	33	14	15	16
Älder 30–34	39	45	45	12	11	10
Älder 35–39	48	52	52	10	8	8
Älder 40–44	50	55	56	9	9	7
Älder 45–49	44	50	51	9	10	8
Älder 50–54	38	42	42	13	11	10
Älder 55–59	25	27	27	13	15	14
Älder 60–	10	12	12	16	19	19
Män	22	25	27	24	30	34
Älder 15–19	0	0	..	19	30	32
Älder 20–24	3	2	..	33	37	41
Älder 25–29	10	10	10	31	38	44
Älder 30–34	20	23	25	27	35	40
Älder 35–39	34	37	41	21	28	32
Älder 40–44	43	45	51	17	23	26
Älder 45–49	43	44	52	15	19	22
Älder 50–54	39	43	48	13	18	21
Älder 55–59	35	33	40	12	15	16
Älder 60–	23	26	23	15	16	16

¹ Ålder per den 31 december respektive år.

Nedanstående tabell visar genomsnittligt utbetalat belopp av bostadsersättning och etableringstillägg för de som har respektive delförmån.

Tabell 114 Genomsnittligt belopp per unik individ med utbetalning av etableringstillägg respektive bostadsersättning¹

	Etableringstillägg			Bostadsersättning		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Samtliga	15 702	16 656	16 008	14 084	14 033	15 805
Kvinnor	15 329	16 322	15 342	14 572	15 476	15 766
Ålder 15–19	3 924	4 118	3 630	11 555	10 586	9 339
Ålder 20–24	6 918	6 617	5 924	13 219	13 817	14 583
Ålder 25–29	8 583	9 058	8 266	14 772	15 122	15 922
Ålder 30–34	12 638	13 128	12 393	15 106	15 873	15 079
Ålder 35–39	17 696	18 482	18 011	14 684	14 580	15 178
Ålder 40–44	19 973	23 161	20 488	16 026	17 229	18 268
Ålder 45–49	20 812	21 872	20 978	16 183	17 532	16 412
Ålder 50–54	20 724	20 082	18 132	13 944	16 374	16 394
Ålder 55–59	17 239	18 197	16 799	15 808	16 720	17 582
Ålder 60–	17 111	18 958	17 892	14 453	18 002	18 794
Män	16 183	17 052	16 707	13 863	13 582	15 815
Ålder 15–19	0	0	..	9 975	8 771	10 201
Ålder 20–24	7 139	7 080	..	12 415	12 171	14 780
Ålder 25–29	9 138	8 712	9 092	14 018	13 611	16 452
Ålder 30–34	11 667	11 609	11 084	14 435	14 593	16 594
Ålder 35–39	15 187	15 218	14 582	15 220	14 024	15 500
Ålder 40–44	19 087	19 787	19 712	14 146	14 050	15 216
Ålder 45–49	20 311	22 412	22 191	14 042	13 475	15 070
Ålder 50–54	22 667	22 614	20 807	13 514	12 750	16 383
Ålder 55–59	19 032	22 519	19 707	13 134	13 814	17 041
Ålder 60–	19 731	19 703	16 970	13 611	14 165	15 409

¹ Ålder per den 31 december respektive år.

Uppgifter enligt FÅB och instruktion

Medarbetare och kompetensförsörjning

Försäkringskassan har en personalintensiv verksamhet. Att vara en hälsofrämjande arbetsplats med en väl fungerande kompetensförsörjning är därför nödvändigt för att myndigheten ska kunna fullgöra sina uppgifter på kort och lång sikt. Här redovisas de åtgärder som har vidtagits i syfte att säkerställa detta samt en bedömning av hur åtgärderna sammanlagt har bidragit till förmågan att utföra vårt uppdrag.

Den samlade bedömningen är att området kompetensförsörjning inte på ett tillfredsställande sätt bidragit till förmågan att utföra vårt uppdrag under året.

Bedömningen baseras på hur väl vi lyckats attrahera, rekrytera, behålla, utveckla och avveckla personal (i området behålla personal ingår mått på bland annat personalomsättning, sjukfrånvaro och medarbetarnas upplevda arbetsbelastning). I sammanfattning ser resultaten som följer för respektive område:

Våra insatser för att attrahera personal har fungerat tillfredsställande utifrån att vi inte haft några större svårigheter att attrahera rätt kompetens.

Våra insatser för att rekrytera har fungerat tillfredsställande i delar av organisationen, men mindre bra i andra delar. Rekryteringstrycket har periodvis varit högt. Detta har sannolikt bidragit till en oönskad personalomsättning i vissa delar av organisationen samt en upplevd ökad arbetsbelastning hos medarbetarna inom dessa områden. Den samlade bedömningen är därför att området rekrytering inte fungerat tillfredsställande.

Vår personalomsättning är högre än vad vi skulle önska i vissa delar av organisationen, men totalt sett för hela myndigheten och utifrån rådande åldersstruktur bedömer vi ändå den som tillfredsställande.

Sjukfrånvaron är oroande och har utvecklats negativt under året och arbetsbelastningen upplevs av många medarbetare som ansträngd. Vi bedömer att resultaten inte är tillfredsställande.

Vi arbetar ständigt med att vidareutveckla vår personal och utbildningsdagarna är många. Det är alltid en utmaning att balansera nödvändigheten av grundutbildning med behovet av vidareutveckling av befintlig kompetens. Helhetsbedömningen är att området fungerar tillfredsställande, även om det också här ser olika ut i organisationen.

Det finns tydliga strukturer för hur vi hanterar situationer där vi står inför avveckling av personal och den verksamheten fungerar väl.

Personalstruktur

Vid utgången av 2015 hade Försäkringskassan 13 481 anställda. Antalet är i princip detsamma som 2014, dock har antalet årsarbetskrafter minskat något.

Tabell 115 Antal anställda, årsarbetskrafter och genomsnittsalder

	2013	2014	2015	2015 Kvinnor	2015 Män
Antal anställda ¹	13 353	13 482	13 481	10 287	3 194
Medeltal anställda ²	13 307	13 360	13 412	10 268	3 144
Årsarbetskrafter ³	12 121	12 048	11 994	9 069	2 925
Genomsnittligt antal årsarbetskrafter ⁴	12 087	12 044	11 977	9 092	2 885
Genomsnittsalder ⁵	45	45	44	45	44

¹ Totalt antal anställda den 31 december.

² Medeltal anställda enligt definition i förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag, baserat på mätningar den 1 januari och den 31 december.

³ Årsarbetskrafter, enligt definition i förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag, den 31 december.

⁴ Årsarbetskrafter, enligt definition i förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag, baserat på mätningar den 1 januari och 31 december.

⁵ Genomsnittsalder för alla anställda den 31 december.

Medelåldern hos våra medarbetare var under året 44 år. 36 procent var över 50 år och 14 procent var över 60 år. Det innebär att pensionsavgångarna kommer att vara stora i flera år framöver. Cirka 15 procent av medarbetarna hade en utländsk bakgrund. Det är en viss ökning jämfört med föregående år.

Könsfördelningen är fortfarande ojämnn

Även år 2015 var könsfördelningen bland medarbetarna ojämnn med 76 procent kvinnor. Könsfördelningen bland cheferna var jämnare med 66 procent kvinnor. Det är oförändrat jämfört med föregående år, vilket innebär att kvinnor fortfarande är underrepresenterade på chefspositioner i förhållande till den totala könsfördelningen på myndigheten. Försäkringskassans mål är att könsfördelningen bland chefer ska spegla organisationens, varför resultatet inte är tillfredsställande.

Tabell 116 Könsfördelning anställda, procent

	2013	2014	2015
Kvinnor alla	77	77	76
Kvinnor Chefer	64	66	66
Män alla	23	23	24
Män Chefer	36	34	34

Personalomsättning

Försäkringskassan har under 2015 gjort 2 481 rekryteringar. En stor insats under senare delen av året gjordes för att klara det ökade inflödet inom sjukförsäkringen. På grund av korta tidsramar och det stora antalet medarbetare som skulle rekryteras innebar detta en utmaning. I övriga organisationen har rekryteringarna minskat, vilket innebär att antalet rekryteringar totalt sett ligger på samma nivå som 2014. Rekryteringsunderlaget har varit tillfredsställande under året, och vi har anställt personer med rätt kvalifikationer för uppdraget.

Vid rekryteringarna tillsattes 59 procent av tjänsterna med externa sökanden och 41 procent av interna. Antalet externa tillsättningar har minskat jämfört med föregående år.

Andelen nyrekryterade med utländsk bakgrund har ökat från cirka 20 procent till cirka 22 procent. Andelen chefer med utländsk bakgrund är cirka 8 procent.

Den externa personalomsättningen, det vill säga antalet medarbetare som har påbörjat eller avslutat sin anställning inom Försäkringskassan har ökat under året. Försäkringskassans personalomsättning var mycket hög fram till 2012, men minskade därefter kraftigt. Det är oroväckande att omsättningen åter ökar, om än inte i någon stor

omfattning. En hög personalomsättning är kostsam för verksamheten; kontinuiteten i arbetet störs, rekryterings- och inlärningskostnader ökar och kunskapsnivån sjunker.

Personalomsättningen varierar inom olika delar av organisationen. Det finns skillnader bland annat mellan stad och landsbygd, mellan olika åldrar och mellan olika yrkesroller. Inom vissa delar av organisationen är personalomsättningen för hög, medan den inom andra delar kunde vara högre.

Den genomsnittliga anställningstiden har minskat, vilket beror på de många pensionsavgångarna. Hela 35 procent av samtliga avgångar beror på pension. Totalt beror 45 procent av personalomsättningen på egen uppsägning, vilket är en ökning från föregående år.

Tabell 117 Personalomsättning tillsvidareanställda

	2013	2014	2015	2015 Kvinnor	2015 Män
Antal tillsvidareanställda	12 388	12 640	12 417	9 493	2 924
Antal som börjat	652	613	556	403	153
Antal som slutat	1 105	929	1 166	922	244
Personalomsättning i procent ¹	9	7,4	9,3	9,6	8,4
Genomsnittlig anställningstid, antal år	15,5	14,5	13,9	14,3	12,6

¹ Baserat på medelvärdet av antal anställda i början och slutet av respektive år (1 januari och 31 december) alltså på samma sätt som i tabell ovan, Antal anställda, årsarbetskrafter och genomsnittsalder.

Tabell 118 Avgångsorsaker, procent

	2013	2014	2015
Pension – män ¹	32	33	27
Pension – kvinnor ¹	41	42	38
Pension – totalt ¹	39	40	35
Egen uppsägning – män	40	38	45
Egen uppsägning – kvinnor	37	36	45
Egen uppsägning – totalt	38	37	45
Visstidsanställning upphört – män	24	26	25
Visstidsanställning upphört – kvinnor	19	17	14
Visstidsanställning upphört – totalt	20	19	17
Övrigt – män ²	4	3	2
Övrigt – kvinnor ²	3	5	3
Övrigt – totalt ²	3	4	3

¹ I Pension ingår: Avgång enligt övergångsbestämmelse, Avgång i pensioneringssyfte, Avgång med sjukpension och Avgång med ålderspension.

² I Övrigt ingår: Arbetsbrist, Avlidens, Avsked/Uppsägning personliga skäl, Flyttat till annan statlig tjänst och Provanställning upphör.

Sjukfrånvaron stiger och medarbetarna upplever att arbetsbelastningen är hög

Den totala sjukfrånvaron har ökat jämfört med tidigare år och följer därmed samhälls-trenden i stort. Ökningen gäller samtliga åldersgrupper. Kvinnorna står för den största ökningen, och i första hand är det den långa sjukfrånvaron som ökar. Utvecklingen är oroande och vi arbetar intensivt för att bromsa ökningen genom tidiga insatser, rehabiliteringsarbete och större fokus på hållbarhet och mående. Detta är dock ett långsiktigt arbete som ännu inte gett några synliga effekter. Tvärtom har ökningen accelererat, varför nya och mer riktade insatser nu görs för att bromsa inflödet av nya sjukfall. Under 2016 är en minskad intern sjukfrånvaro ett av sex prioriterade områden inom verksamheten.

Tabell 119 Sjukfrånvaro, procent

	2013	2014	2015
Kvinnor	5,7	6,2	7,1
Män	2,9	3,0	3,3
Anställda –29 år	5,3	5,1	5,6
Anställda 30–49 år	4,9	5,5	6,2
Anställda 50 år–	5,1	5,4	6,3
Sjukfrånvaro totalt	5,0	5,4	6,2
Längd och kostnader			
Andelen av sjukfrånvaron ≥ 60 dagar, totalt	41,0	48,5	50,1
Andelen av sjukfrånvaron ≥ 60 dagar, kvinnor	42,6	50,7	52,4
Andelen av sjukfrånvaron ≥ 60 dagar, män	30,4	33,3	34,7
Kostnader för sjukfrånvaro, totalt, mnkr	63,2	68,1	76,1
Kostnader för sjukfrånvaro, dag 2–14, mnkr	51,8	52,3	56,2
Kostnader för sjukfrånvaro, dag 15–90, mnkr	11,0	15,1	18,3
Kostnader för sjukfrånvaro, dag 90–, mnkr	0,4	0,7	1,6

Övertidsuttaget har minskat och låg 2015 på 12 timmar i genomsnitt per anställd. Men resultaten från medarbetarundersökningen visar att fler medarbetare än tidigare upplever en ansträngd arbets situation och hög arbetsbelastning. Detta är givetvis problematiskt, och en viktig utgångspunkt för arbetet med att sänka den interna sjukfrånvaron. Vi följer därför utvecklingen noga och kommer också se över lokala skillnader.

Insatser för att behålla och utveckla medarbetarna

För att säkra en kompetensförsörjning i takt med digitaliseringen har vi under året byggt upp strukturer och arbetsätt för bemanningskalkylering, kompetensanalyser och omställningsvägar. Syftet är att säkerställa en kostnadseffektiv och genomtänkt omställning av medarbetare i takt med Försäkringskassans fortsatta digitalisering.

Försäkringskassan har ett utvecklingscenter där de medarbetare som själva känner ett behov av att byta inriktning kan få stöd. Det finns även ett stödcenter som ger stöd vid omställning och avveckling. Båda verksamheterna har fungerat utmärkt under året.

Utbildningsinsatser

En stor del av de utbildningar som erbjuds våra medarbetare anordnas av Försäkringskassans interna utbildningsorganisation, Kompetensforum. Det gäller i första hand grundutbildningar i olika former. Även andra delar av Försäkringskassan genomför olika utvecklingsinsatser.

Kompetensforum anordnade under året cirka 26 800 utbildningsdagar, cirka 2 000 färre än år 2014. 52 procent av utbildningarna var lärarledda och 48 procent webbaserade. Andelen lärarledda utbildningar har minskat jämfört med föregående år.

Verksamheten beställer utbildningar och påverkar också vilka utbildningar som genomförs och i vilken omfattning. En stor del av utbildningarna riktas mot nya medarbetare.

Särskilda utbildningsinsatser

En stor utbildningsinsats har gjorts för att handläggarna ska bli bättre på att skriva brev som kunderna förstår. Under året har 1 027 medarbetare gått webbutbildningen ”Att skriva på Försäkringskassan” och 847 har gått den lärarledda utbildningen ”Att skriva bättre”.

En annan omfattande insats gällde området sjukpenninggrundande inkomst. 975 medarbetare deltog i en tvådagars lärarledd fördjupningsutbildning som komplement till de tre webbaserade utbildningarna inom området.

Utbildningar inom jämställdhetsintegrering

Regeringsuppdraget om jämställdhetsintegrering har resulterat i en stor utbildnings-satsning som sträcker sig över perioden 2015–2017. Under 2015 har 5 253 medarbetare och chefer gått webbutbildningen ”Jämställdhetsintegrering i Försäkringskassan”. 360 chefer har deltagit i den lärarledda utbildningen ”Att leda och styra för jämställdhets-integrering” och 224 handläggare inom sjukförsäkringen har fått utbildning om mäns våld mot kvinnor.

Utbildning för nuvarande och potentiella chefer

Utbildningsinsatser särskilt riktade till chefer har bland annat gällt lean, aktiv coaching, förtroendefullt samarbete och att leda team. Därutöver har utbildningar i arbets-givarrollen och arbetsmiljöfrågor genomförts.

Under året har Försäkringskassan slutfört det andra och påbörjat det tredje myndighets-gemensamma programmet för potentiella chefer. Syftet med programmet är att säkra vårt framtidiga behov av chefer. I det program som slutfördes under 2015 deltog 25 personer, varav 21 kvinnor och 4 män.

Motverka bidragsbrott

Försäkringskassan har i uppgift att säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs och att motverka bidragsbrott. I detta avsnitt beskrivs kontrollarbetet för att upptäcka och motverka bidragsbrott.

Syftet med Försäkringskassans kontrollutredningar är att upptäcka och stoppa bidragsbrottslighet. I det arbetet riktar Försäkringskassan sina insatser mot de områden där bidragsbrott bedöms vara vanligast och där de felaktigt utbetalda beloppen bedöms som höga. Väl fungerande kontroller mot bidragsbrott är viktigt för förtroendet för Försäkringskassan. Se vidare faktaruta nedan.

Resultat från kontrollutredningarna

Den samlade bedömningen är att Försäkringskassans kontrollutredningsverksamhet har fungerat tillfredsställande under 2015.

Allt större andel leder till en åtgärd

Tabell 120 Antal avslutade kontrollutredningar och åtgärder¹

	2013		2014		2015	
	Antal utredningar	Andel med åtgärd, procent	Antal utredningar	Andel med åtgärd, procent	Antal utredningar	Andel med åtgärd, procent
Kvinnor	12 080	28	10 952	32	10 289	34
Män	7 693	29	6 517	32	6 222	35
Totalt²	20 081	28	17 774	32	16 771	35

¹ Statistiken i tabellen visar inte hur många personer som har blivit utredda. En person kan ha fått flera olika förmåner felaktigt, vilket i statistiken redovisas som flera utredningar. Viss efterregistrering har skett för 2013 och 2014. Resultaten skiljer sig därför något från årsredovisningen 2014.

² Uppgift om kön saknas i ett fatal fall (exempelvis p.g.a. att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga utredningar, även utredningar som avser företag.

Som framgår av tabellen genomförde Försäkringskassan under 2015 närmare 16 800 kontrollutredningar. Så många som 5 800 av dessa ledde till en åtgärd. Andelen har ökat från 32 till 35 procent jämfört 2014.

De vanligaste åtgärderna¹⁵⁸ som kontrollutredarna beslutar om är att stoppa eller minska pågående ersättning samt fatta beslut om återkrav. I de fall Försäkringskassan bedömer att det har funnits ett uppsåt upprättas en polisanmälan. I de närmare 11 000 kontrollutredningarna som inte lett till någon åtgärd under 2015 har det i de flesta fallen konstaterats att personen haft rätt till ersättning.

Försäkringskassan arbetar aktivt för att effektivisera sitt arbete genom att fokusera på ärenden där frekvensen av bidragsbrott bedöms vara hög. Att fler utredningar leder till åtgärd visar att arbetet ger resultat.

¹⁵⁸ Med åtgärd avses att en kontrollutredning lett till beslut om avregistrering, avslag, indrag, minskad ersättning, återkrav, skadestånd, underrättelse till annan myndighet eller en kombination av dessa.

Minskade återkravs- och besparingsbelopp

Tabell 121 Återkrav- eller skadeståndsbelopp samt besparingsbelopp vid kontrollutredningar, miljoner kronor¹

	2013		2014		2015	
	Återkrav/ Skadestånd	Besparings- belopp	Återkrav/ Skadestånd	Besparings- belopp	Återkrav/ Skadestånd	Besparings- belopp
Kvinnor	143,2	461,9	146,6	410,4	121,8	418,4
Män	161,0	282,4	114,2	229,8	109,6	178,6
Totalt²	312,8	746,8	271,6	643,7	235,7	599,7

¹ Besparingsbeloppet räknas fram enligt en fastställd schablon som baseras på ersättningens storlek och beslutets längd. Viss efterregistrering har skett för 2013 och 2014. Resultaten skiljer sig därför något från årsredovisningen 2014.

² Uppgift om kön saknas i ett antal fall (exempelvis p.g.a. att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga utredningar, även utredningar som avser företag.

Trots att fler utredningar ledde till åtgärd så har återkravs- och besparingsbeloppen¹⁵⁹ 2015 minskat jämfört med 2013 och 2014. Detta beror framför allt på minskat antal åtgärder och lägre återkravsbelopp inom sjukersättning och assistansersättning, för månader där relativt stora belopp betalas ut månadsvis under längre perioder. Fortfarande är det dock inom dessa förstånd som de största beloppen finns.

I kontrollutredningsverksamheten strävar vi efter att identifiera och åtgärda de ärenden där de felaktigt utbetalda beloppen är höga. Det betyder att vi den närmaste tiden kommer att lägga mer resurser på kontroller av ärenden om bland annat assistansersättning.

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 av livssituationerna i de ordinarie handläggningsprocesserna. Kontrollutredningarna genomförs i stället av utredare med särskild kompetens.

Felutbetalningar som uppstår på grund av att någon oavsiktligt har lämnat felaktiga uppgifter eller inte meddelat ändrade förhållanden hanteras av handläggare i livssituationerna. I sådana situationer handlar det ofta om att hjälpa kunden att göra rätt genom att ge information. Livssituationerna utvecklar kontinuerligt förmånsprocesserna för att minimera risken för felaktiga utbetalningar. Orsaker till felaktiga utbetalningar som upptäcks i kontrollutredningarna återförs till livssituationerna och beaktas i detta arbete.

Arbetet med att förhindra felaktiga utbetalningar inom respektive förmån redovisas i avsnittet Myndighetsövergripande kvalitet samt under respektive livssituation.

¹⁵⁹ Besparingsbelopp är den summa som skulle ha betalats felaktigt om en kontrollutredning inte hade genomförts. Beloppet räknas fram enligt en fastställd schablon.

Polisanmälningar

Antalet kontrollutredningar som leder till en polisanmälan har ökat något under 2015. Ökningen är störst inom tillfällig föräldrapenning. I övriga förmåner har antalet polisanmälningar minskat eller ligger i nivå med 2014.

Tabell 122 Polisanmälningar, antal¹

	2013			2014			2015		
	Kv.	Man	Tot.	Kv.	Man	Tot.	Kv.	Man	Tot.
Assistansersättning	52	49	103	45	53	108	21	16	38
Aktivitetsstöd	29	43	72	13	29	42	18	28	46
Barnbidrag	167	27	194	72	12	85	39	9	48
Bostadsbidrag	101	60	162	51	36	87	47	19	66
Bostadstillägg	44	53	98	22	32	55	27	26	53
Föräldrapenning	73	148	221	60	72	134	48	102	150
Sjukersättning	72	113	185	50	53	103	37	42	79
Sjukpenning	65	112	177	51	81	132	63	85	149
Tillfällig föräldrapenning	65	72	138	125	97	224	351	178	530
Underhållsstöd	71	10	82	55	8	64	24	2	26
Övriga förmåner	27	23	54	19	17	43	8	18	30
Totalt²	766	710	1 486	563	490	1 077	683	525	1 215

¹ Viss efterregistrering har skett för 2013 och 2014. Resultaten skiljer sig därför något från årsredovisningen 2014.

² Uppgift om kön saknas i ett antal fall (exempelvis p.g.a. att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga polisanmälningar.

Återrapporterade polisanmälningar

Under 2015 fick Försäkringskassan återkoppling från polis, åklagare och domstol på 613 tidigare gjorda polisanmälningar, vilket är färre än föregående år. Av de polisanmälningar som återrapporterats avskrevs 72 procent. Av de återrapporterade besluten ledde cirka 20 procent till fällande dom, det vill säga 80 ärenden. I fem domar blev påföljden ett fängelsestraff, i övriga villkorlig dom och böter.

Försäkringskassan arbetar med att förbättra kvaliteten i polisanmälningarna. Framför allt handlar det om att tydligare påvisa uppsåt. Andelen polisanmälningar som leder till lagföring skiljer sig också åt mellan olika delar av landet. Om det beror på kvaliteten i polisanmälningarna eller på att arbetsbelastning och prioriteringar varierar hos polis och åklagare vet vi inte.

Tabell 123 Beslut från polis, åklagare och domstol¹

	2013			2014			2015		
	Kv.	Man	Tot.	Kv.	Man	Tot.	Kv.	Man	Tot.
Antal återrapporterade beslut	609	562	1 180	430	444	877	289	322	613
Antal avskrivna ärenden	511	420	938	362	340	705	228	214	444
Antal strafförelägganden	20	22	42	3	4	7	2	7	9
Antal åtalsunderlätelser	6	17	23	13	22	35	14	23	37
Antal förundersökningsbegränsningar ²	4	4	8	7	15	22	1	2	3
Antal fällande eller delvis fällande domar	73	105	180	43	58	101	38	67	105
Antal friande domar	16	16	32	5	9	14	8	16	24
Andel avskrivna ärenden, procent	84	75	79	84	77	80	79	66	72
Andel fällande domar, procent	12	19	15	10	13	12	13	21	17

¹ Viss efterregistrering har skett för 2013 och 2014. Resultaten skiljer sig därför något från årsredovisningen 2014. Uppgift om kön saknas i ett antal fall (exempelvis p.g.a. att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga beslut.

² 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, dvs. 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 utredet ännu ett.

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 60 procent av kontrollutredningarna som genomförts under 2015 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 att fler kvinnor än män får ersättning är det vanligare att män får ersättningen indragen och blir polisanmälda. Särskilt påtagligt är detta inom förmånerna sjukpenning och föräldrapenning.

Riskbaserade kontroller

Försäkringskassans ambition är att en allt större del av kontrollutredningarna ska initieras genom riskbaserade kontroller. Riskbaserade kontroller innebär att vi skapar urval av ärenden där risken för bidragsbrott bedöms som hög. Avsikten är att förbättra träffsäkerheten i kontrollverksamheten. De riskbaserade kontrollerna är också viktiga eftersom vi själva kan styra nivå och inriktning på vad som ska kontrolleras.

Under 2015 har riskbaserade kontroller genomförts inom tillfällig föräldrapenning. Inom assistansersättning införs riskbaserade kontroller i januari 2016. Ett utvecklingsarbete för att identifiera ärenden där det finns risk för omfattande miss bruk av försäkringen har pågått under 2015, men ytterligare tester behövs under 2016 innan en driftsättning kan bli aktuell.

Ökning av återkrav och polisanmälningar inom tillfällig föräldrapenning

Både återkravsbeloppen och antalet polisanmälningar ökade kraftigt inom tillfällig föräldrapenning mellan 2013 och 2015. Detta kan till stor del förklaras med att riskbaserade kontroller används inom förmånen under hela 2015 och också testats under 2014. Antalet avslutade utredningar inom förmånen ligger i nivå med föregående år, men bidragsbrotten som identifieras är mycket mer omfattande än tidigare. Större träffsäkerhet i kontrollerna bidrar också till att allt fler personer polisanmäls.

Tabell 124 Kontrollutredningar inom tillfällig föräldrapenning¹

	2013			2014			2015		
	Kv.	Man	Tot.	Kv.	Man	Tot.	Kv.	Man	Tot.
Avslutade ärenden	650	545	1 202	996	726	1 729	1 081	730	1 814
Antal med åtgärd	321	245	569	545	368	916	765	434	1 201
Antal polisanmälningar	65	72	138	125	97	224	351	178	530
Återkrav skadestånd (mnkr)	3,1	2,6	5,8	8,5	6,8	15,3	25,2	14,5	39,6

¹ Uppgift om kön saknas i ett antal fall (exempelvis p.g.a. att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga utredningar.

Fortsatt fokus på assistansersättning

Försäkringskassan har haft särskilt fokus på assistansersättning sedan slutet av 2011. Mellan åren 2011 och 2014 bedrevs ett projekt där särskilda utredare arbetade med dessa ärenden. Utredningarna var i regel omfattande och krävde ett nära samarbete med andra myndigheter. Under 2013–2014 avslutades flera ärenden som utreddes inom ramen för projektet vilket ledde till relativt stora återkravsbelopp.

Tabell 125 Kontrollutredningar inom assistansersättning¹

	2013			2014			2015		
	Kv.	Man	Tot.	Kv.	Man	Tot.	Kv.	Man	Tot.
Avslutade ärenden	515	501	1 049	274	308	601	298	299	620
Antal med åtgärd	93	98	201	70	81	157	61	47	112
Antal polisanmälningar	52	49	103	45	53	108	21	16	38
Återkrav skadestånd (mnkr)	31,4	46,2	77,6	48,6	29,2	79,6	15,6	23,2	38,9
Besparingsbelopp (mnkr)	42,8	51,4	94,2	26,5	66,3	92,8	63,8	46,9	110,7

¹ Uppgift om kön saknas i ett antal fall (exempelvis p.g.a. att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga utredningar.

Under 2015 togs erfarenheterna från projektet tillvara i ett utvecklingsarbete och vid årsskiftet 2015/16 infördes riskbaserade kontroller inom assistansersättning. Eftersom utredningarna är tidskravande räknar vi dock inte med att se resultatet av detta förrän under senare delen av 2016.

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. Arbetsmiljöverket har fått ett regeringsuppdrag att samverka med andra myndigheter för att motverka osund konkurrens i arbetslivet.

Samverkan mot grov organiserad brottslighet

Försäkringskassan deltar sedan 2009 tillsammans med elva andra myndigheter i den myndighetsgemensamma satsningen mot den grova organiserade brottsligheten. Övriga deltagande myndigheter är Arbetsförmedlingen, Ekobrottsmyndigheten, Kriminalvården, Kronofogdemyndigheten, Kustbevakningen, Migrationsverket, Polismyndigheten, Skatteverket, Säkerhetspolisen, Tullverket och Åklagarmyndigheten. Det operativa arbetet bedrivs i myndighetsgemensamma underrättelsecenter, det nationella underrättelsecentret (NUC) och de sju regionala underrättelsecentren (RUC). Utfallet för 2015 ger stöd för bedömningen att arbetet inom den myndighetsgemensamma satsningen har utvecklats. Det står klart att även övrig bekämpning av grov organiserad brottslighet gynnas av det arbete som läggs ned inom den myndighetsgemensamma satsningen.

Stabs- och expertfunktionen

Avsnittet beskriver Försäkringskassans uppgift som stabs- och expertfunktion till regeringen.

Försäkringskassan ansvarar för en kvalificerad kunskapsuppbryggnad 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 att ytterligare öka spridningen av och kännedomen om Försäkringskassans kunskapsuppbryggnad publiceras sedan 2013 regelbundet nyhetsbrevet *Försäkringskassan analyserar*. Nyhetsbrevet har under 2015 kommit ut med 5 nummer. Vidare lanserades under hösten 2015 rapportserien *Korta analyser* där vi presenterar aktuell statistik och analys i ett kortfattat format. Två nummer presenterades under 2015, *Yrke och sjukfall* samt *Förtroende*.¹⁶⁰

I expertfunktionen ingår dessutom utbyte av kunskaper med andra länder samt att ge regeringen stöd i det internationella samarbetet.

Kostnaden för Försäkringskassans uppgift som stabs- och expertfunktion uppskattas till 61,6 miljoner kronor för 2015, vilket är en viss ökning från 59,4 miljoner kronor för 2014. Uppskattningen innehåller 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 i nuvarande struktur.

Kvalificerad kunskapsuppbryggnad

Som kunskapsmyndighet kan Försäkringskassan initiera egna studier av socialförsäkringens effekter för individ och samhälle. Här redogörs översiktligt för de utredningar och analyser som myndigheten publicerat som socialförsäkringsrapporter.

Sjukförsäkringen

*Sjukskrivningar 60 dagar eller längre. En beskrivning av sjukskrivna åren 1999–2014 efter kön, ålder, arbetsmarknadsstatus, yrke, sjukskrivningslängd och diagnospanorama.*¹⁶¹ Rapporten visar att andelen kvinnor bland de långtidssjukskrivna ökat under senare år och var 65 procent år 2014. Hälften av de långtidssjukskrivna kvinnorna arbetar inom kvinnodominerade välfärdstjänststyrken och hälften av männen inom mansdominerade arbetaryrken. Andelen sjukskrivna som saknar arbete har ökat från 6 procent år 2009 till 11 procent år 2014. Rapporten visar också att psykiska

¹⁶⁰ Korta analyser 2015:1 och 2015:2.

¹⁶¹ Socialförsäkringsrapport 2015:1.

sjukdomar ökar som sjukkrivningsorsak för både kvinnor och män. År 2014 låg psykiska sjukdomar bakom 35 procent av de sjukkrivningar som var 60 dagar eller längre. Ökningen är större bland kvinnor. De vanligaste psykiska sjukdomarna är stressreaktioner, ångestsyndrom och depressioner.

*Lågt och stabilt? Indikatorer på politisk måluppfyllelse inom sjukförsäkringsområdet.*¹⁶² Rapporten är svar på ett regeringsuppdrag om indikatorer på politisk måluppfyllelse inom sjukförsäkringsområdet. I uppdraget ingick även att ta fram indikatorer på vad Försäkringskassan gjort för att bidra till att uppnå målet om en låg och stabil sjukfrånvaro.

*Förutsättningar för implementering och användning av motiverande samtal (MI) inom Försäkringskassan, Slutrapport.*¹⁶³ Inom ramen för satsningen på att utveckla samordningsuppdraget avsatte Försäkringskassan under 2012 särskilda medel för att utbilda och utbilda samtliga handläggare i motiverande samtal (MI). I rapporten presenteras resultat baserade på uppföljande intervjuer och en enkätundersökning till handläggare. Resultaten tyder på att MI används i varierande grad, men att majoriteten av handläggarna har ett engagemang i metoden och vill fortsätta använda och utveckla sin tillämpning av den. Många anser också att de har kunnat se förbättringar i mötet med sjukkrivna när de tillämpat MI. Samtidigt riktas kritik i rapporten mot hur Försäkringskassan har hanterat implementeringen av MI. Den genomgående bilden är att MI inte har prioriterats i verksamheten och det har saknats tid för lärande och reflektion. Handläggarna upplever därigenom att deras engagemang inte har tagits om hand.

Resultat av studien har presenterats vid två internationella konferenser (i Kanada och Schweiz) och två vetenskapliga artiklar håller på att skrivas.

*Sjukfrånvarons utveckling, Delrapport 1 och 2, 2015.*¹⁶⁴ Försäkringskassan har i regleringsbrevet för 2015 fått i uppdrag att analysera och lämna rapporter om sjukfrånvarons utveckling. Två delrapporter har lämnats i juni och november 2015. I rapporterna analyseras utvecklingen av sjukfrånvaron utifrån inflödet av nya sjukfall, sjukfallens varaktighet och pågående sjukfall. Fördjupade analyser genomförs också av bedömningarna vid rehabiliteringskedjans tidsgränser och sannolikheten att ett sjukfall avslutas inom ett år. Även utvecklingen inom sjuk- och aktivitetsersättning redovisas.

I delrapport 2 ägnas ett avsnitt åt regionala skillnader i sjukpenningtalet, och ett avsnitt åt att följa upp personer som lämnar aktivitetsersättningen när de fyller 30 år. Här relateras också utvecklingen till regeringens mål om ett sjukpenningtal på 9,0 dagar i slutet av år 2020. Utifrån alternativa scenarier som tagits fram i samband med Försäkringskassans utgiftsprägnosser konstateras att både inflödet av nya sjukfall och deras varaktighet måste minska för att målet ska uppnås.

Båda rapporterna har genererat ett flertal presentationer för andra myndigheter, forskarsamhället och olika delar av Försäkringskassan.

*Läkares upplevelser av kontakter med Försäkringskassan – med fokus på förtroende.*¹⁶⁵ Karolinska Institutet, Sektionen för försäkringsmedicin, har på uppdrag av och i samarbete med Försäkringskassan undersökt läkares upplevelser av kontakterna med Försäkringskassan för att få kunskap om läkares förtroende för Försäkringskassan. Studien baseras på en bred och omfattande enkät som skickades till i princip samtliga sjukkrivande läkare i Sverige under hösten 2012. I enkäten listades 19 typer av möjliga

¹⁶² Socialförsäkringsrapport 2015:2.

¹⁶³ Socialförsäkringsrapport 2015:5.

¹⁶⁴ Socialförsäkringsrapport 2015:6 och 2015:11.

¹⁶⁵ Socialförsäkringsrapport 2015:9.

svårigheter i kontakten med Försäkringskassan som kan påverka förtroendet. Två tredjedelar av läkarna hade upplevt minst en sådan svårighet. Svårigheterna som framkom i läkarnas öppna svar kategoriseras i nio teman: bemötande, kommunikation, näbarhet, kompetens, förutsägbarhet, processrättvisa, rättssäkerhet, oklarheter kring roller samt elektroniska intyg. I flera öppna svar beskrivs otrevligt och respektlöst bemötande och problem med oklar skriftlig kommunikation.

Resultaten har presenterats vid flera olika seminarier internt och externt.

Föräldraförsäkringen

*Barnhushållens ekonomi. Resultatindikatorer för den ekonomiska familjepolitiken 2015.*¹⁶⁶ Rapporten besvarar ett regeringsuppdrag om att analysera utvecklingen av den ekonomiska familjepolitikens måluppfyllelse genom sex tidigare framtagna indikatorer. Målet med den ekonomiska familjepolitiken är att bidra till förbättrade förutsättningar för en god ekonomisk levnadsstandard för alla barnfamiljer och förstärka föräldrars möjlighet att påverka sin egen livssituation.

Analysen visar att den ekonomiska familjepolitiken har stor betydelse för barnhushållens ekonomiska situation och bidrar till en omfördelning av resurser från hushåll med höga inkomster till hushåll med låga inkomster och från hushåll utan barn till hushåll med barn. Totalt utgör de förmåner som ingår i den ekonomiska familjepolitiken cirka 10 procent av barnhushållens inkomster. För ensamstående med två eller fler barn är denna andel mer än dubbelt så hög. Andelen har dock minskat, eftersom löneinkomsterna har ökat snabbare än storleken på de förmåner som ingår i den ekonomiska familjepolitiken. Särskilt ensamstående mödrar och ensamstående utrikes födda har en särskilt utsatt ekonomiskt situation.

Funktionsnedsättning

*Assistansersättningens utveckling.*¹⁶⁷ Antalet assistansmottagare har ökat från 6 100 till 16 400 personer mellan 1994 och 2014. Under samma period har det genomsnittliga antalet timmar per person och vecka ökat från 67 till 124. Försäkringskassan har fått i uppdrag av regeringen att analysera och redovisa orsakerna till dessa ökningar. Frågorna har besvarats med hjälp av registerdata, en aktstudie av nybeviljanden, en enkät till assistansberättigade, intervjuer med handläggare samt en analys av förändringar i regelverk, rättspraxis och normering.

Rapporten visar att ökningen av antalet mottagare huvudsakligen förklaras av två lagändringar. Det handlar dels om att assistansmottagare som fyller 65 år nu får behålla ersättningen, dels om en lagändring 1996 där ett femte grundläggande behov infördes: *annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade*. Dessa lagändringar förklarar enligt rapporten ungefär 45 procent av ökningen.

Ökningen av genomsnittligt antal timmar beror troligen på ett stort antal samverkande faktorer. En betydelsefull faktor är dock behovet av tillsyn. Enligt rättspraxis ingår aktiv tillsyn i det femte grundläggande behovet, men enligt en dom från Högsta förvaltningsdomstolen kan tillsyn också beviljas som andra personliga behov. Ökningen av antalet timmar gäller alla åldrar och personkretsar, oavsett kön. Men ökningen är snabbare för dem som anlitar privat anordnare än för dem som valt kommunen som anordnare.

¹⁶⁶ Socialförsäkringsrapport 2015:4.

¹⁶⁷ Socialförsäkringsrapport 2015:13.

Rapporten visar även att handläggarna inte får tillräckligt stöd för att bedöma tidsåtgång. Varken lag, förarbeten eller normering anger tydligt vilka behov utöver de grundläggande som ska tillgodoses med assistans. Inte heller framgår vad som är rimlig tidsåtgång i olika sammanhang. Till följd av detta har handläggarna svårt att avgöra om den yrkade tiden är rimlig. När det finns ett stort bedömningsutrymme har Försäkringskassan ett ansvar för att ge stöd till handläggarna så att bedömningarna bli enhetliga, vilket är viktigt inte minst av likformighetsskäl.

Kundernas förtroende

*Förtroendet för Försäkringskassan 1999–2010.*¹⁶⁸ Rapporten är ett resultat av ett tvärvetenskapligt forskningsprojekt som finansierats av Försäkringskassan. Projektet undersökte orsaker till det sjunkande förtroendet för Försäkringskassan under 2000-talet fram till 2010. Delstudierna är genomförda med olika angreppssätt och metoder för att ge bred och fördjupad kunskap om hur allmänheten upplever Försäkringskassans arbete med att administrera socialförsäkringen. Resultaten visar bland annat att förtroendet för Försäkringskassan gick ner i alla grupper under perioden. Bland dem med dålig självskattad hälsa sjönk förtroendet särskilt mycket.

Resultaten har avrapporterats löpande under projektets gång (år 2012–2015) på interna och externa seminarier. Tillsammans med resultaten från SOM-institutets mätningar av förtroende har den varit ett viktigt bidrag för förståelsen av olika aspekter av förtroendet för myndigheter i allmänhet och för Försäkringskassan i synnerhet. Resultat från studierna har också publicerats i olika vetenskapliga tidskrifter.

*Människors tillit till våra ekonomiska trygghetssystem.*¹⁶⁹ Studien syfte var att förklara vad som skapar tillit till trygghetssystemet och hur det samverkar med förtroendet för Försäkringskassan. Underlaget utgjordes av Försäkringskassans imageenkät 2013 som besvarades av cirka 10 000 personer. Studien visar att tilliten till de ekonomiska systemen i samband med föräldraskap är hög. Dessa kännetecknas av transparenta regelsystem utan behovsbedömningar och en hög grad av automatisering. För de andra systemen är tilliten låg. Personer som själva får förmåner från socialförsäkringen har dock både högre tillit till trygghetssystemen och högre förtroende för Försäkringskassan.

Ekonomisk utsatthet och födelseland är de faktorer som har störst påverkan på tillit och förtroende på individnivå, men de verkar åt olika håll. Den som har svårt att betala sina räkningar litar i mindre grad på de ekonomiska trygghetssystemen och har lägre förtroende för Försäkringskassan. Men ju längre från Sverige man är född, desto högre är tilliten och förtroendet. Den som nekas en ersättning eller ett bidrag har både lägre förtroende för Försäkringskassan och lägre tillit till de ekonomiska trygghetssystemen. Studien identifierade inga skillnader mellan kvinnor och män.

Den absolut viktigaste faktorn är hur väl Försäkringskassan lyckas kommunicera beslut på ett begripligt sätt. Det gäller inte bara förtroendet för Försäkringskassan, utan har också en stark påverkan på tilliten till trygghetssystemen.

Övrigt

*Studier om könsskillnader Skillnader mellan kvinnor och män i diagnosspecifik sjukfrånvaro, könsskillnader inom assistansersättningen, samt en kunskapsöversikt av tidigare studier.*¹⁷⁰ I regleringsbrevet för 2014 fick Försäkringskassan i uppdrag att bedriva ett utvecklingsarbete för att verksamheten ska bidra till att nå de jämställdhets-

¹⁶⁸ Socialförsäkringsrapport 2015:8.

¹⁶⁹ Socialförsäkringsrapport 2015:12.

¹⁷⁰ Socialförsäkringsrapport 2015:7.

politiska målen genom jämställdhetsintegrering. De fördjupade studierna var ett av flera delprojekt inom detta utvecklingsarbete. Studiernas huvudsyfte var att undersöka om det förekommer könsskillnader i socialförsäkringen och beskriva hur dessa i så fall ser ut.

Rapporten innehåller två delstudier och en kunskapsöversikt av tidigare rapporter med fokus på könsskillnader. I kunskapsöversikten sammanfattas tidigare studier om sjukpenning, rehabiliteringsersättning, handikappersättning, arbetskador, assistansersättning och bilstöd genomförda av Försäkringskassan, Riksförsäkringsverket och Inspektionen för socialförsäkringen från 1998 och framåt.

Den första delstudien handlar om sjukfrånvaro för kvinnor och män med olika diagnoser och den andra om skillnader inom assistansersättningen. Studien visar att det finns skillnader i sjukfrånvaro mellan kvinnor och män med samma sjukskrivningsdiagnos för tre av åtta studerade diagnoser, där kvinnornas sjukfall är längre än männens. Studien om assistansersättning visar att män beviljades ett högre genomsnittligt antal assistanstimmor för åren 1998–2014.

Kunskapsöversikten ligger till grund för pågående arbete inom livssituationerna för att se hur kunskaperna ska kunna användas i det fortsatta arbetet med jämställdhetsintegrering.

*Jämställdhet och sjukfrånvaro. Förstagångsföräldrar och risken för sjukfrånvaro vid olika jämställdhetssituationer och effekter på sjukfrånvaron av reformer inom föräldraförsäkringen.*¹⁷¹ Syftet med studien var att öka kunskapen om hur fördelningen av hushållsarbete och förvärvsarbetet samvarierar med kvinnors och mäns sjukfrånvaro efter första barnets födelse. Ett ytterligare syfte var att undersöka den direkta effekten av förändringar i föräldraförsäkringen på kvinnors och mäns sjukfrånvaro.

Studien visar att förstagångsföräldrar som lever i jämställda eller otraditionella jämställdhetssituationer och föräldrar som är dubbearbetande har högre sjukfrånvaro än de som har en traditionell arbetsfördelning med mannen som huvudförsörjare. Att dubbearbete leder till ökad påfrestning och sjukfrånvaro stämmer med tidigare kunskap. Att jämställda och otraditionella situationer innebär högre sjukfrånvaro tolkas som att det skapar särskilda påfrestningar att bryta mot rådande normer om kvinnligt och manligt beteende. Jämställdhet kräver också mer förhandling och planering när båda parter delar ansvaret för hem och familj. Andelen män och kvinnor som riskerar sjukfrånvaro har också ökat över tid genom att fler föräldrapar förvärvsarbetar och försöker dela på ansvaret för hem och familj.

Studien visar också att införandet av en och senare två månader som är reserverade för en av föräldrarna påverkade både mäns och kvinnors föräldrapenninguttag i mer jämsättad riktning. Detta resultat stämmer med resultaten från tidigare studier. Effekterna på sjukfrånvaron av reformerna är dock svaga för både kvinnor och män.

Rapporten lanserades med en debattartikel på SvD Brännpunkt i maj 2015 och fick stor uppmärksamhet i medierna. Preliminära resultat från studien hade tidigare presenterats på forskarseminariet i Umeå i januari 2015, och rapporten presenterade senare även under Almedalsveckan i juli 2015 samt på en vetenskaplig folkhälsokonferens i Milano i oktober 2015.

¹⁷¹ Socialförsäkringsrapport 2015:3.

Myndighetens engagemang i forskning inom socialförsäkringen

Forskningsprojekt

Försäkringskassan får enligt regleringsbrevet årligen avsätta 8,9 miljoner kronor till forskning inom socialförsäkringsområdet. Under 2015 har forskningsmedel för 1–3 års projektid utlysts inom tre områden: *Åtgärder för att förebygga sjukfrånvaro, Funktionsnedsättning och innanförskap och Ekonomiskt utsatta barnhushåll*.

De 66 ansökningar som kommit in har bedömts av Försäkringskassans vetenskapliga råd, och fem projekt har fått finansiellt stöd. Det mesta har gått till Karolinska institutet:

Inom *Åtgärder för att förebygga sjukfrånvaro* har de tilldelats

- 1,3 miljoner kronor åren 2015–2016 för *Kognitiv beteendeterapi för att förebygga långtidssjukskrivning hos primärvårdspatienter med psykisk ohälsa: en randomiserad klinisk prövning*,
- 1,8 miljoner kronor åren 2015–2016 för *Problemlösning vid psykisk ohälsa I Arbetslivet (PIA-studien) – Genusmedveten utvärdering av en arbetsplatsnära insats utförd vid företagshälsovården*,
- 4,2 miljoner kronor åren 2015–2017 för *För vilka sjukfrånvarofall behövs det ytterligare åtgärder för att främja återgång i arbete? Projekt för att få kunskapsbaserat underlag för interventioner*.

Inom *Funktionsnedsättning och innanförskap* har Karolinska Institutet tilldelats 1,1 miljoner kronor åren 2015–2016 för *Transition vid neuropsykiatriska funktionsnedsättningar: Stöd riktat mot unga vuxna med ADHD eller autismspektrumtillstånd (AST) för att förebygga arbetsmarknadsmarginalisering och utanförskap*.

Inom *Ekonomiskt utsatta barnhushåll* har Uppsala universitet tilldelats 3 miljoner kronor åren 2015–2017 för *På tal om pengar: problemformuleringar, hjälp och bemötande när ekonomiskt utsatta barnfamiljer ringer till Försäkringskassan*.

Försäkringskassan har även under året stött forskningsprogrammet *Investeringar i likvärdiga livschanser* som drivs av Studieförbundet Näringsliv och Samhälle (SNS) tillsammans med ledande forskare. Försäkringskassan har en plats i referensgruppen och har bidraget med 100 000 kronor till programmet.

Försäkringskassan ansvarar också för en forskningssatsning inom ramen för rehabiliteringsgarantin Rehsam¹⁷², som har fortsatt under 2015. Denna satsning finansieras av andra medel än de 8,9 miljoner kronorna inom det ordinarie forskningsanslaget.

Totalt pågår 24 Rehsam-forskningsprojekt. Under 2015 har 1,2 miljoner kronor betalats ut. En forskningskonferens, den tredje Rehsam-konferensen, är planerad till februari 2016. Arbete pågår dessutom med att sammanställa en rapport om projektens erfarenheter från samverkan mellan landsting och forskare.

Forskarseminarium i Umeå

Försäkringskassan, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) samt Centralförbundet för socialt arbete (CSA) arrangerar årligen ett forskarseminarium i Umeå. Årets tema var *En sjukförsäkring att lita på?*

¹⁷² Rehsam = Rehabilitering och samverkan.

Officiell statistikmyndighet

Försäkringskassan har som statistikansvarig myndighet ett särskilt ansvar för att producera officiell och annan statistik inom socialförsäkringsområdet och göra den tillgänglig för användare. Statistiken är central för en kunskapsbaserad samhällsdebatt om socialförsäkringens betydelse, både för den enskilde individen och för samhället i stort. Aktuell statistik och data om utfallet i försäkringen är också en viktig informationskälla och förutsättning för att politiker och medborgare ska kunna fatta beslut grundade på kunskap.

Under 2015 har arbetet för att göra statistiken mer tillgänglig fortsatt, bland annat genom att flertalet tabeller publiceras i dynamiska rapporter vilket innebär att användaren själv väljer hur statistiken ska redovisas. Årligen publiceras skriften *Socialförsäkringen i siffror*, som ger en samlad redogörelse för socialförsäkringens utfall genom kortfattad kommenterad statistik. Försäkringskassan deltar också inom ramen för Nordiska ministerrådet i den Nordiska socialstatistikkommittén (NOSOSKO). NOSOSKO ansvarar för samordningen av socialstatistiken i de nordiska länderna och publicerar bland annat statistikrapporter om socialförsäkringarnas innehåll och omfang.

Försäkringskassans internationella arbete

Försäkringskassan ska ge stöd till regeringen i internationella frågor och medverka i EU-arbetet och annat internationellt samarbete inom sitt verksamhetsområde.¹⁷³

Försäkringskassan har också möjlighet att bedriva tjänsteexport. Särskilt angeläget är att därigenom kunna medverka till utvecklingen av socialförsäkringen inom ramen för EU och dess utvidgning, men Försäkringskassan deltar även i andra internationella sammanhang.

Nedan redovisas ett urval av Försäkringskassans internationella arbete under året.

Twinningprojekt

Försäkringskassan har under hösten 2015 avslutat ett Twinningprojekt med EU-kandidatlandet Makedonien. Projektets övergripande syfte var att bygga upp och stärka administrationen för en framtida tillämpning av EU-regelverket inom socialförsäkringsområdet. Försäkringskassan är fortsatt inriktad på att få möjligheten att driva nya Twinningprojekt inom det sociala trygghetsområdet, särskilt gentemot EU-kandidatländerna Serbien, Montenegro, Albanien, Makedonien och Turkiet.

Internationella besök

Under året har Försäkringskassan tagit emot 25–30 internationella besök, ofta bestående av större grupper. Besöken har bland annat handlat om socialförsäkringens konstruktion, dess finansiering, organisation och styrning – men även om utvecklings-tendenser och utmaningar. Ytterligare ett område som har väckt intresse är den svenska etableringsersättningen. Utöver detta har ett stort antal beslutsfattare och forskare från andra länder besökt oss och träffat experter från olika delar av administrationen.

¹⁷³ 7 § myndighetsförordningen (2007:515).

Nordiskt samarbete

Förbindelseorgansmöten

Försäkringskassan är förbindelseorgan enligt Nordiska konventionen om social trygghet samt enligt Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen. I den egenskapen har vi kontinuerligt möten med motsvarande förbindelseorgan i de nordiska länderna. Mötena kan vara generella eller gälla vissa ärendeslag. Under året har möten hållits om lagval, internationell vård och rehabilitering samt pension, inklusive sjukersättning och aktivitetsersättning. I grupperna diskuteras aktuella tillämpningsfrågor och handläggningsrutiner, samarbeta- och utvecklingsfrågor, handläggningstider och utbyts information om ändringar i lagstiftning och organisationer.

Det finns även en nordisk arbetsgrupp för frågor om elektroniskt informationsutbyte inklusive EESSI.¹⁷⁴ Försäkringskassan stod värd för ett nordiskt EESSI-möte där länderna informerade varandra om statusen i sina EESSI-projekt och diskuterade möjligheten till samarbete vid införandet av EESSI-systemet.

På uppdrag av Regeringskansliet har Försäkringskassan också samarbetat med Finland för att förbättra rutinerna i samband med prövning av sjuk- eller aktivitetsersättning.

Nordiska Generaldirektörsmötet

Generaldirektörsmöten äger rum årligen med deltagare från ATP i Danmark, Folkpensionsanstalten och Pensionskyddscentralen i Finland, NAV i Norge, Tryggingastofnun rikisins i Island samt från IAF, Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan i Sverige.

Mötena fungerar som ett forum för beslut och informations- och erfarenhetsutbyte mellan ledningarna i de medverkande myndigheterna. De ska fastställa myndigheternas inriktning för det nordiska samarbetet inom socialförsäkringsområdet och fungera som en plattform för att upprätthålla och förstärka det nordiska samarbetet inom socialförsäkringsområdet.

Medverkan i EU-arbetet och annat internationellt samarbete

Försäkringskassans stöd till regeringen under 2015 har varit aktuellt i samband med olika internationella möten och i samband med regeringens förhandlingar med Europeiska kommissionen i vissa frågor som rör tillämpning av förordning 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen samt förberedelser och medverkan i konventionsförhandlingar. Stödet innebär att Försäkringskassan lämnar såväl muntliga som skriftliga redogörelser och yttranden och att representant från Försäkringskassan deltar i mötena då regeringen så önskar.

EU-samarbete

På EU-nivå har administrativa kommissionen, tekniska kommissionen och revisionskommittén löpande möten.

Administrativa kommissionens funktion och sammansättning regleras i förordning (EG) nr 883/2004. Den administrativa kommissionen är knuten till Europeiska kommissionen och består av regeringsföreträdare från medlemsstaterna och kan vid behov biträdas av sakkunniga rådgivare. I administrativa kommissionen deltar representant från Försäkringskassan som sakkunnig rådgivare när Regeringskansliet behöver expertkunskap.

¹⁷⁴ EESSI står för Electronic Exchange of Social Security Information och är ett IT-system som ska hjälpa socialförsäkringsorgan inom EU/EES-området samt Schweiz att snabbare och säkrare utbyta information i enlighet med EU-reglerna om samordning av de sociala trygghetssystemen.

Försäkringskassan har deltagit som sakkunnig rådgivare under tre av dessa möten. Inför mötena ska Försäkringskassan också yttra sig över de dagordningspunkter som rör vårt verksamhetsområde.

Utöver dessa möten ordnas också inom ramen för administrativa kommissionen temadagar där ett speciellt område diskuteras. Dessa möten har under 2015 rört familjeförmåner, förhållandet mellan förordning 883/2004 och rörlighetsdirektiv 2004/38/EG samt internationella dimensionen.

Den översyn av samordningsbestämmelserna i förordning 883/2004 som kommissionen tidigare avisade har inneburit att Regeringskansliet harbett Försäkringskassan att utifrån angivna områden analysera behovet av förändringar och förväntade förändringar. Några förslag till förändringar presenterades dock inte under året utan har skjutits upp.

I tekniska kommissionen är Försäkringskassans IT-chef ordinarie ledamot efter förordnande från Regeringskansliet och två medarbetare från Försäkringskassan deltar som nationella experter. Försäkringskassan har i uppdrag att ta fram ett yttrande inför mötена i tekniska kommissionen som är gemensamt för de svenska myndigheter som tillämpar samordningsbestämmelserna. Uppdraget innefattar också administration relaterad till det svenska deltagandet i tekniska kommissionen.

Försäkringskassan ansvarar även för att rapportera till regeringen om de svenska myndigheternas arbete med det kommande EESSI-systemet, se ovan.

Försäkringskassan är också representerad i den exekutiva grupp som har bildats för att stödja arbetet med att utveckla och införa det gemensamma elektroniska system för att utbyta information vid tillämpning av förordning 883/2004.

Revisionskommittén har uppgifter av ekonomisk karaktär, bland annat att beräkna och fastställa årliga genomsnittskostnader för återbetalning av sjukvårdkostnader, följa ländernas utestående fordringar, rapportera förhållanden och lämna förslag till förordningsförändringar till administrativa kommissionen. Sveriges representanter i kommittén är båda från Försäkringskassan.

Utöver deltagande i ovanstående kommittéer och inom ramen för dessa har representanter för Försäkringskassan deltagit i olika arbetsgrupper. Det rör arbetsgrupper om lagval, sjukvård, medicinska underlag, horisontella blanketter och IT-säkerhet i EESSI-systemet.

Försäkringskassan har också i egenskap av nationell kontaktpunkt för EU-vård deltagit i möte för kontaktpunkter samt vid *European Patients Forum* informerat om det svenska arbetet med kontaktpunkten.

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.

Försäkringskassan fungerar som projektägare och medfinansiär, till exempel i projekt för att få redan sjukskrivna att återgå i arbete, att underlätta för unga och utlandsfödda att etablera sig på arbetsmarknaden och att kompetensutveckla personal med mera.

Försäkringskassans nationella ESF-kansli ansvarar för det strategiska arbetet som rör EU:s strukturfonder. Försäkringskassans regionala kontaktpersoner gentemot ESF fungerar som en ingång för externa och interna parter och ger bland annat stöd till lokala och regionala projekt.

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.

Globalt samarbete

Internationella sanktioner

Sanktioner beslutade av FN och EU är ett instrument för internationella ansträngningar att trygga fred och säkerhet samt främja demokrati och mänskliga rättigheter. De utgör tvångsåtgärder som kompletterar stödjande åtgärder inom diplomati och bistånd med samma mål.

Försäkringskassan har utsetts av regeringen att vara behörig myndighet i fråga om tillstånd att frigöra vissa frysta tillgångar eller ekonomiska resurser eller göra dem tillgängliga för fysiska personer. Under 2015 har dock ingen dispensansökan kommit in. Försäkringskassan har under 2015 bevakat att inga förmåner betalats ut i strid mot sanktionsbeslutet.

ILO

Internationella arbetsorganisationen (ILO)¹⁷⁵ är FN:s fackorgan för arbetslivsfrågor. En representant från Försäkringskassan har förordnats av regeringen som expert i svenska ILO-kommittén.¹⁷⁶ Denna bereder vissa ärenden som rör samarbetet med ILO.

Kommittén besvarar bland annat remisser från olika departement av statliga utredningsbetänkanden och andra initiativ med förslag som kan ha betydelse för Sveriges internationella åtaganden gentemot ILO. I samband med remisser av betänkanden och promemorior bedömer kommittén om förslagen är förenliga med eller strider mot Sveriges åtaganden enligt ratificerade ILO-konventioner. Försäkringskassan har under 2015 besvarat tre remisser från ILO.

ISSA

Försäkringskassan är, tillsammans med flera andra svenska socialförsäkringsmyndigheter och organisationer, medlem i den internationella socialförsäkringsorganisationen *International Social Security Association* (ISSA) som är nära knuten till ILO. 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 som har till uppgift att arbeta för ökat samarbete och gemensamt agerande bland ISSA:s europeiska medlemmar. För närvarande är ISSA:s globala fokusområden att utveckla mer kunskap, att bredda och fördjupa kunskap, förbättra administrativ förmåga och effektivitet, ökad täckningsgrad i socialförsäkrings-systemen samt systemens flexibilitet i syfte att skapa inkluderande samhällen och ekonomisk tillväxt.

Annat internationellt samarbete

Under året har Försäkringskassan deltagit i förberedelser inför och vid konventionsförhandlingar med Filippinerna. Försäkringskassan har också tagit fram blanketter att användas vid tillämpning av konventionen. Förhandlingarna avslutades under året.

¹⁷⁵ International Labour Organization.

¹⁷⁶ Den svenska ILO-kommittén är en självständig, trepartiskt sammansatt myndighet som lyder under Arbetsmarknadsdepartementet.

Arbetet med mänskliga rättigheter

Försäkringskassan har i uppdrag att belysa, analysera och uppmärksamma Sveriges åtaganden enligt internationella konventioner till skydd för de mänskliga rättigheterna. Som stöd för arbetet har Försäkringskassan under året formulerat en policy med fem övergripande mål. Detta avsnitt beskriver Försäkringskassans genomförda aktiviteter och resultat med utgångspunkt i ett rättighetsperspektiv.

De övergripande målen inom området mänskliga rättigheter är följande:

- 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 angreppsätt. Det betyder att vi ska skapa en helhetsbild av våra kunders situation utifrån vetskapsen 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 annan data, systematiskt analysera Försäkringskassans arbete med mänskliga rättigheter.

Särskilda insatser för perspektiven jämställdhet, barn, funktionsnedsättning, etnicitet och nationella minoriteter

Jämställdhet

En central del av Försäkringskassans arbete med mänskliga rättigheter är att integrera ett jämställdhetsperspektiv i kärnverksamheten. En handlingsplan för 2015–2018 har tagits fram i syfte att: 1) motverka osakliga könsskillnader i handläggning, bemötande och beslut, 2) främja ett jämställt nyttjande av socialförsäkringen och 3) bidra till att motverka mäns våld mot kvinnor och dess konsekvenser.

Osakliga könsskillnader

Modellen för systematisk kvalitetsutveckling är så långt det är möjligt avsedd att innehålla könsuppdelad statistik för de kvalitetsindikatorer som används som underlag för kvalitetsanalys. Modellen är ännu inte färdigutvecklad i denna del.

Jämställt nyttjande

Försäkringskassans insatser för ett jämställt nyttjande av föräldraförsäkringen redovisas i avsnitt Vänta eller ha barn. Övriga livssituationer har under året inte genomfört några aktiviteter för att främja ett jämställt nyttjande av socialförsäkringen.

Motverka mäns våld mot kvinnor

Målet att bidra till att motverka mäns våld mot kvinnor är viktigt men utmanande arbete, eftersom det årligen kräver att cirka 500 handläggare inom sjukförsäkringen får en 1,5 dagars utbildning för att sedan kunna arbeta i enlighet med det metodstöd som vi tagit fram. I år har 224 handläggare deltagit, varav 90 procent kvinnor och 10 procent män.

Livssituationen Leva med funktionsnedsättning har börjat arbeta med att anpassa utbildningen till handläggare inom funktionshinderförmånerna.

Försäkringskassan medverkar i nationella likvälv som länsvisa nätverk för att motverka mäns våld mot kvinnor. Vi har inlett en dialog med Östergötlands Länsstyrelse om hur vi skulle kunna utveckla vårt arbete att även inkludera hedersrelaterat våld och förtryck.

Internt stöd

Jämställdhetsintegrering är ett prioriterat område för 2016 och samtliga livssituationer har därför börjat skriva handlingsplaner för sin del av verksamheten. Som stöd för arbetet har vi under året tagit fram riktlinjer med tydliga krav på att analysera statistik utifrån kön och agera om resultaten tyder på missgynnande av något kön.

Under 2015 har jämställdhetskrav ställts i ett flertal tjänsteupphandlingar. Kraven har framför allt fokuserat på arbetsmiljö, arbetsvillkor, förhållningssätt och könsfördelning i uppdrag. Jämställdhetskraven ingår i de hållbarhetskrav som ställs i upphandlingar. Det skiljer sig åt beroende på tjänsteområde, bransch och på hur mognaden ser ut när det gäller att tillmötesgå våra krav. Vår ambition är att inspirera andra kravställare samt bidra till leverantörsutveckling och i förlängningen ett mer jämställt samhälle.

Barnrätt

Under 2015 har vi tagit fram en policy och en myndighetsövergripande handlingsplan som ska tydliggöra myndighetens ansvar och uppdrag gentemot barn och hur barnkonventionen ska tillämpas. Det innebär bland annat att kartlägga hur barn påverkas av våra förmåner, att göra barnkonsekvensanalyser och underlätta för barn att komma till tals.

Barnrätt är ett prioriterat område i verksamheten 2016. Samtliga livssituationer har i uppdrag att kartlägga på vilket sätt barnkonventionen kan beröra verksamheten.

Livssituationen Leva med funktionsnedsättning har under våren 2015 genomfört en så kallas kundresa för barn med assistanssättning. Syftet var att få kunskap om hur barn och deras föräldrar upplever mötet med Försäkringskassan med fokus på barnets delaktighet i ansökningsprocessen.

Livssituationen Vänta eller ha barn har påbörjat arbetet med en egen handlingsplan utifrån barnrättspolicyn.

Livssituationen Ny i Sverige eller arbetssökande har lämnat regeländringsförslag för etableringsförmånerna. Utgångspunkten har varit att det är barnen som drabbas när föräldern har olovlig frånvaro, alternativt är sjuk, och det görs ett avdrag på tilläggsförmånerna. Behoven av att försörja sina barn och betala sitt boende minskar inte på grund av att man har en minskad prestationsförmåga och det är heller inte barnet som varit olovligt frånvarande. I handläggningen har vi förtysligat att det faktiska

försörjningsansvaret är viktigare för rätten till tilläggsförmånerna än den rättsliga vårdnaden om den rättsliga vårdnaden inte går att fastställa.

Funktionsnedsättning

Försäkringskassan har ett särskilt strategiskt ansvar inom funktionshinderpolitiken med anknytning till vårt verksamhetsområde. Särskilt viktigt är det att bidra till ökad delaktighet för personer med funktionsnedsättning, såväl i arbetslivet som i övriga samhället samt att anpassa våra IT-lösningar och lokaler till personer med funktionsnedsättning.

Arbetet med delmålen redovisas årligen i särskilda rapporter till regeringen och Myndigheten för delaktighet. Under året fick Försäkringskassan utmärkelsen Årets bubblare av Myndigheten för delaktighet med motiveringen att Försäkringskassan är den myndighet som under året gjort störst framsteg i arbetet för allas delaktighet i samhället, oavsett funktionsförmåga.

Etnicitet

Etnicitet är en viktig aspekt utifrån ett intersektionellt perspektiv när vi belyser kunders rättigheter. 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.

Hälsan har stor betydelse för god integration och att arbeta för att främja nyanländas fysiska, psykiska och sociala hälsa är därför ett viktigt uppdrag för Försäkringskassan. Under 2015 har metodstödet för att ta fram lokala överenskommelser för arbetet med etablering av nyanlända reviderats och ett avsnitt med krav på jämställdhetsintegrering har tillkommit.

Nationella minoriteter

I Sverige finns fem nationella minoriteter: samer, sverigefinnar, tornedalingar, romer och judar. De språk som skyddas genom minoritetspolitiken är samiska (alla former), finska, meänkieli, romani chib (alla former) och jiddisch. Försäkringskassan har fått i uppdrag under året att i dialog med de fem nationella minoriteterna utveckla och pröva former för i första hand inflytande i enlighet med 5 § lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Tillsammans med Pensionsmyndigheten, Skatteverket och Arbetsförmedlingen har vi under året bjudit in och genomfört möten med alla nationella minoritetsgrupper i syfte att fånga upp önskemål och synpunkter på hur samråden ska utformas. Utifrån dessa har myndigheterna börjat ta fram en plan för att genomföra samråd under 2016. Alla minoritetsgrupper kommer att ha regelbundna möten med alla myndigheterna gemensamt, utom de judiska representanterna som föredrog att kalla till samråd vid behov.

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.

Anmälningar till Diskrimineringsombudsmannen (DO)

Anmälningar till Diskrimineringsombudsmannen (DO) och DO:s agerande är en indikator på om det förekommer diskriminering i tillämpningen av socialförsäkringen.

Under året inkom 37 anmälningar till DO som gällde Försäkringskassan, två fler än under 2014. Under 2015 har DO dock inte drivit någon process med koppling till Försäkringskassan.

Försäkringskassans deltagande i Pride-festivalen

Försäkringskassan deltog för första gången i Stockholm Pride. Deltagandet var ett sätt att visa att vi agerar för ett jämlikt samhälle fritt från diskriminering och aktivt tar ställning i hbtq-frågor (hbtq står för homosexuella, bisexuella, transpersoner och queerpersoner). Under festivalen hade Försäkringskassan en utställningsyta centralt beläget i Pride Park. Vårt budskap var ”Öppen för förslag”, vilket innebar att vi frågade besökare hur vi som myndighet kunde förbättra oss. Under fyra dagar hade vi cirka 1 300 samtal med besökare, vilka genererade 139 kundsynpunkter och förbättringsförslag.

Insatser för ökad kunskap

Alla medarbetare ska veta vad mänskliga rättigheter innebär i deras yrkesutövning. Vårt arbete utgår från fakta om socialförsäkringen baserad på statistik och annat data. Vi strävar efter att skapa en helhetsbild av kundernas situation utifrån vetskapsen om att flera diskrimineringsgrunder kan samverka och förstärka varandra. Internutbildningar, analyser och rapporter är ett led i att främja ökad kunskap och faktainsamling.

Utbildningar

- Vi har under början av 2015 lanserat fyra utbildningar om jämställdhetsintegrering, varav en är webbaserad och tre är lärarledda. I webbutbildningen deltog under året 5 257 medarbetare, varav 81 procent kvinnor och 19 procent män. En särskild utbildning med målet att nå 750 chefer hade 360 deltagare, varav 71 procent kvinnor och 29 procent män. Utbildningen Jämställdhet i kundmötet med målet att nå 600 handläggare hade 80 deltagare, varav 84 procent kvinnor och 16 procent män.
- Under 2015 har flera aktiviteter genomförts för att öka medvetenheten om normer och normkritik, och hur dessa påverkar oss omedvetet i handläggning, bemötande och beslut.
- Ett diskussions- och utbildningsmaterial om jämställdhetsintegrering i Försäkringskassan har tagits fram för enhets- eller teamnivå. Materialet har ännu inte tagits i bruk.
- Handläggerstöd för jämställd handläggning av handikappersättning, arbetsskador och sjukförsäkringen har tagits fram under året. Stöden har ännu inte börjat användas.
- Inför Stockholm Pride 2015 togs ett kunskapsmaterial om hbtq-frågor fram. Det vände sig till hela Försäkringskassan. Tyngdpunkten låg på att problematisera heteronormativitet och dess effekter på myndighetsutövning. Materialet har laddats ner 1 244 gånger och sidan har haft 683 besökare.

Analyser

Försäkringskassan publicerar löpande statistik, prognoser och analyser för att bidra till ökad kunskap om socialförsäkringens effekter. I många av de rapporter som publiceras i år kommenteras och redovisas resultaten uppdelat på kön och i vissa fall även på födelseland. Se vidare avsnitt Stabs- och expertfunktionen.

Avgiftsbelagd verksamhet

Myndigheter ska särredovisa sin avgiftsbelagda verksamhet, enligt 3 kapitlet 2 § förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag. Redovisningen ska följa den indelning och struktur som framgår av budgeten för den avgiftsbelagda verksamheten. För den avgiftsbelagda verksamheten som Försäkringskassan har genomfört under 2015 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 författningsar. Reglerna anger ofta ett högsta belopp som får tas ut. Intäkterna har ökat under 2015 vilket främst beror på fler aktiva ärenden med en inbetalande åtgärd. Kostnaden för handläggning av statlig fordran uppgick 2015 till 36 miljoner kronor. Överskjutande kostnader täcks med anslagsmedel.

Tabell 126 Administration av statlig fordran, tkr

	2013	2014	2015	Budget 2015
IB	–	–	–	–
Avgiftsintäkter	9 665	8 478	11 802	9 000
Totala kostnader	–41 913	–39 199	–36 345	–
– kostnader som täcks av intäkter	9 665	8 478	11 802	–9 000
– kostnader som täcks av anslagsmedel	32 248	30 721	24 543	–
Årets resultat	–	–	–	–
UB	–	–	–	–

Ersättning från försvaret

Enligt lagen (1991: 1488) om handläggning av vissa ersättningar till den som tjänstgör inom totalförsvaret administrerar Försäkringskassan frågor om dagpenning och familjebidrag. Försäkringskassans administration av dessa ersättningar finansieras av totalförsvaret.

Tabell 127 Ersättning från försvaret, tkr

	2013	2014	2015	Budget 2015
IB	335	366	–28	–
Avgiftsintäkter	2 865	er, or3 027	3 027	3 000
Kostnader	–2 834	–3 028	–3 258	–3 000
Årets resultat	31	–394	–231	–
UB	366	–28	–259	–

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 förvaltningskostnadsandel som enskilda arbetsgivare betalar genom arbetsskadeavgiften.

Tabell 128 Ersättning från affärsdrivande verk, tkr

	2013	2014	2015	Budget 2015
IB	–	–	–	–
Avgiftsintäkter	872	777	700	800
Totala kostnader	–8 573	–8 580	–8 589	–
– kostnader som täcks av intäkter	872	777	700	–800
– kostnader som täcks av anslagsmedel	7 701	7 803	7 890	–
Årets resultat	–	–	–	–
UB	–	–	–	–

Beräkningsgrunden för kostnaden är ändrad då ett lägre tidigare felaktigt värde har använts. Jämförelsetalen är omräknade.

Intäkter från Pensionsmyndigheten

Försäkringskassan har en överenskommelse med Pensionsmyndigheten om tjänstleveranser som bland annat gäller IT, kundmöten och administration. Intäkterna och kostnaderna avser även servicekontor. Avvikelsen mot budget beror till stor del av mindre andel förstudier än planerat.

Tabell 129 Intäkter från Pensionsmyndigheten, tkr

	2013	2014	2015	Budget 2015
IB	–	–	–	–
Avgiftsintäkter	330 098	316 981	289 289	302 000
Kostnader	–330 098	–316 981	–289 289	–302 000
Årets resultat	–	–	–	–
UB	–	–	–	–

Tjänsteexport

Försäkringskassan får enligt sin instruktion bedriva tjänsteexport som är förenlig med myndighetens uppgifter och verksamhetsområde. Försäkringskassan har under hösten 2015 avslutat ett Twinningprojekt med EU-kandidatlandet Makedonien. Projektets övergripande syfte har varit att bygga upp och förstärka administrationen för en framtida tillämpning av EU-regelverket. Försäkringskassan är fortsatt inriktad på att vinna och driva nya Twinningprojekt inom social trygghet, och särskilt gentemot EU-kandidatländerna Serbien, Montenegro, Albanien, Makedonien och Turkiet.

Tabell 130 Tjänsteexport, tkr

	2013	2014	2015	Budget 2015
IB	1 935	1 409	1 326	–
Intäkter	400	1 975	3 105	4 200
Kostnader	–926	–2 058	–4 079	–3 800
Årets resultat	–526	–83	–974	–
UB	1 409	1 326	352	–

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	2015	2014
Verksamhetens intäkter			
Intäkter av anslag	1	8 062	8 046
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	2	444	501
Intäkter av bidrag		67	49
Finansiella intäkter	3	6	2
Summa		<u>8 579</u>	<u>8 598</u>
Verksamhetens kostnader			
Kostnader för personal	4	-6 323	-6 299
Kostnader för lokaler		-602	-624
Övriga driftkostnader		-1 052	-1 064
Finansiella kostnader	5	-2	-11
Avskrivningar och nedskrivningar		-604	-603
Summa		<u>-8 583</u>	<u>-8 601</u>
Verksamhetens utfall		-4	-3
Uppbördsverksamhet			
<i>Intäkter</i>			
Intäkter av avgifter m.m. som inte disponeras	6	367	75
Socialavgifter		480 403	456 198
Skatteintäkter		<u>5 322</u>	<u>5 254</u>
Saldo uppbörd		486 092	461 527
<i>Avgårs</i>			
Medel som tillförs statens budget från uppbördsverksamheten		-337 056	-320 231
Inleverans till AP-fonderna		-115 249	-109 559
Överföring till premiepensionssystemet		-33 529	-31 789
Saldo uppbörd		-485 834	-461 579
Transferringar		258	-52
<i>Intäkter</i>			
Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag		200 481	193 919
Medel som erhållits från myndigheter för finansiering av bidrag		17 872	17 232
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag	7	6 350	6 185
Finansiella intäkter	8	12	48
Finansiella kostnader	9	-15	-13
Saldo transferringar		224 700	217 371
Avsättning till/upplösning av fonder m.m. för transferringändamål			
	10	11	-25
<i>Kostnader</i>			
Utgiftsområden	11		
9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg		-35 951	-34 803
10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning		-94 410	-90 943
12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn		-76 288	-74 374
Andra utbetalningar		-18 005	-17 262
Saldo transferringar		-224 654	-217 382
Årets kapitalförändring	12	311	-91

Balansräkning

Belopp i miljoner kronor

	Not	2015-12-31	2014-12-31
TILLGÅNGAR			
Immateriella anläggningstillgångar	13		
Balanserade utgifter för utveckling av IT-system		1 421	1 431
Förvärvade licenser, rättigheter m.m.		39	52
		1 460	1 483
Materiella anläggningstillgångar	14	19	16
Förbättringsutgifter på annans fastighet	15	287	253
Maskiner och inventarier		306	269
Varulager m.m.		0	0
Varulager			
Kortfristiga fordringar			
Kundfordringar		8	5
Fordringar hos andra myndigheter	16	20 884	25 526
Övriga kortfristiga fordringar	17	2 497	2 449
		23 389	27 980
Periodavgränsningsposter			
Förutbetalda kostnader		276	268
Upplupna bidragsintäkter		148	124
Övriga upplupna intäkter	18	493	478
		917	870
Avräkning med statsverket			
Avräkning med statsverket	19	-18 194	-17 188
Kortfristiga placeringar			
Obligationer och andra värdepapper	20	1 244	1 258
Kassa och bank			
Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret		767	595
Kassa och bank		65	42
		832	637
SUMMA TILLGÅNGAR		9 954	15 309
KAPITAL OCH SKULDER			
Myndighetskapital	21		
Statsskapital		0	0
Balanserad kapitalförändring	22	1 604	1 695
Kapitalförändring enligt resultaträkningen	12	311	-91
		1 915	1 604
Fonder			
Fonder	10	1 270	1 281
Avsättningar			
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	23	7	7
Avsättningar för kompetensväxling	24	45	47
Avsättningar för engångspremier vid omställning		10	9
		62	63
Skulder m.m.			
Lån i Riksgäldskontoret	25	1 711	1 700
Övriga krediter i Riksgäldskontoret	26	77	57
Kortfristiga skulder till andra myndigheter		281	274
Leverantörsskulder		375	461
Övriga kortfristiga skulder	27	3 264	8 595
		5 708	11 087
Periodavgränsningsposter			
Upplupna kostnader	28	993	1 263
Oförbrukade bidrag	29	6	10
Övriga förutbetalda intäkter		0	1
		999	1 274
SUMMA KAPITAL OCH SKULDER		9 954	15 309
Ansvarsförbindelser			
Övriga ansvarsförbindelser	30	21	21

Anslagsredovisning

Perioden 1 januari - 31 december 2015

Belopp i miljoner kronor

Anslag	Ingående överförings- belopp	Arets tilldelning enligt regle- ningsbrev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indrag- ning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Inkomster	Utgående överförings- belopp	Not
Utgiftsområde 9									
Hälsovård, sjukvård och social omsorg									
9 01:004 Tandvårdsförmärke									
1 Statligt tandvårdsstöd	459	5 777		-459	5 777	-5 263		514	A
9 01:006 Bidrag till folkhälsa och sjukvård									
27 Statlig ålderspensionsavgift	-	1			1	-1		-	B
9 01:007 Sjukvård i internationella förhållanden									
1 Sjukvård i internationella förhållanden	169	612		-169	612	-457		155	C
9 04:003 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning									
1 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	39	267		-39	267	-280		-13	D
9 04:004 Kostnader för statlig assistansersättning									
1 Kostnader för statlig assistansersättning	-1 141	25 369			24 228	-29 784	4 894	-662	E
Utgiftsområde 10									
Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning									
10 01:001 Sjukpenning och rehabilitering m.m.									
5 Boendetillägg	33	87		-33	87	-88		-1	
7 Högkostnadsskydd för arbetsgivare	23	107		-23	107	-78		29	F
8 Sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall	30	53		-30	53	-52		1	
15 Närstående penning	-3	172			168	-165		3	
16 Statlig ålderspensionsavgift för närstående penning	-	17			17	-17		-	
17 Statlig ålderspensionsavgift för rehabiliteringspenning	-	120			120	-120		-	
18 Statlig ålderspensionsavgift för sjukpenning	-	2 968			2 968	-2 968		-	
19 Rehabiliteringspenning	157	1 519		-157	1 519	-1 291		228	G
20 Arbetshjälpmedel m.m.	7	163		-7	163	-157		6	
21 Sjukpenning	-260	31 887			31 627	-31 698		-71	H
Summa 10 01:001	-13	37 093		-250	36 829	-36 634		195	
10 01:002 Aktivets- och sjukersättningar m.m.									
5 Aktivets- och sjukersättningar	-96	38 302		-100	38 106	-38 606		-500	I
6 Bostadstillägg till personer med aktivets- och sjukersättningar	-83	4 674		100	4 691	-4 832		-141	J
7 Kostnader för vissa personer med aktivets- och sjukersättningar	1	28		-1	28	-29		-1	
8 Statlig ålderspensionsavgift för aktivets- och sjukersättningar	-	7 083			7 083	-7 083		-	
Summa 10 01:002	-178	50 087		-1	49 908	-50 550		-642	
10 01:003 Handikappersättningar									
1 Handikappersättningar	2	1 351		-2	1 351	-1 353		-2	
10 01:004 Arbetsskadeersättningar m.m.									
4 Statlig ålderspensionsavgift för arbetsskadelivranta	-	286			286	-286		-	
5 Arbetsskadelivranta	-27	3 072			3 045	-3 110		-65	
Summa 10 01:004	-27	3 358			3 331	-3 396		-65	

Perioden 1 januari - 31 december 2015

Belopp i miljoner kronor

Anslag	Ingående överförings- belopp	Årets tilldelning enligt regle- ningsbrev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indrag- ning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Inkomster	Utgående överförings- belopp	Not
10 1:005 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet									
3 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	1	37		-1	37	-36		1	
4 Statlig ålderspensionsavgift för ersättning inom det statliga personskadeskyddet	-	1			1	-1		-	
Summa 10 01:005	1	38		-1	38	-37		1	
10 01:006 Bidrag för sjukskrivningsprocessen									
1 Rehabiliteringsgarantin	3	750	50	-3	800	-738		62	K
3 Finansiell samordning genom samordningsförbund	1	280		-1	280	-280		0	
4 Finansiell samordning mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården	0	30		0	30	-29		1	
5 Rehabiliteringsinsatser i samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen	3	738		-3	738	-722		16	
7 Effektiv sjukskrivningsprocess	30	40		-4	66	-38		28	L
8 Arbetsplatsnära stöd	18	50		-18	50	-30		20	M
9 Försäkringsmedicinska utredningar	21	250		-21	250	-226		24	
10 Bidrag till hälso- och sjukvården	22	872	-50	-22	822	-680		142	N
Summa 10 01:006	98	3 010		-72	3 036	-2 743		293	
10 02:001 Försäkringskassan									
1 Förvaltningsmedel	-23	8 030			8 007	-7 824		183	O
2 Genomförande av förstärkt jämförande bonus	-	-			-	-		-	P
Utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn									
12 01:001 Barnbidrag									
1 Barnbidrag	-98	25 840			25 742	-25 764		-22	
12 01:002 Föräldraförsäkring									
1 Jämställhetsbonus	-12	275	81		344	-343		1	Q
4 Statlig ålderspensionsavgift för föräldrapenning	-	2 788			2 788	-2 788		-	
8 Statlig ålderspensionsavgift för tillfällig föräldrapenning	-	558			558	-558		-	
9 Föräldrapenning	495	28 957	-739	-495	28 218	-28 028		190	R
10 Statlig ålderspensionsavgift för graviditetspenning	-	58			58	-58		-	
11 Tillfällig föräldrapenning	-31	5 747	658		6 374	-6 283		91	S
12 Graviditetspenning	15	586		-15	586	-568		18	
Summa 12 01:002	465	38 968		-510	38 926	-38 626		300	
12 01:003 Underhållsstöd									
1 Underhållsstöd	-65	2 271			2 206	-3 492	1 236	-50	T
12 01:004 Adoptionsbidrag									
1 Adoptionsbidrag	22	35		-22	35	-15		20	U
12 01:006 Vårdbidrag för funktionshindrade barn									
3 Statlig ålderspensionsavgift för vårdbidrag för funktionshindrade barn	-	306			306	-306		-	
4 Vårdbidrag för funktionshindrade barn	-113	3 326			3 213	-3 242		-29	V
Summa 12 01:006	-113	3 632			3 519	-3 548		-29	
12 01:008 Bostadsbidrag									
2 Bostadsbidrag	-154	4 992			4 838	-4 940		-102	
Summa	-555	210 732		-1 525	208 651	-214 707	6 130	74	

Utnyttjade anslagskrediter

Belopp i tusen kronor

Anslag	Beviljad kredit	Utnyttjad kredit
9 4:3 ap.1 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	13 350	12 962
9 4:4 ap.1 Kostnader för statlig assistansersättning	1 221 050	661 957
10 1:1 ap.5 Boendetillägg	4 350	1 409
10 1:1 ap.21 Sjukpenning	1 487 500	70 986
10 1:2 ap.5 Aktivitets- och sjukersättningar	1 911 862	500 166
10 1:2 ap.6 Bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättningar	233 021	140 758
10 1:2 ap.7 Kostnader för vissa personer med aktivitets- och sjukersättningar	1 395	782
10 1:3 ap.1 Handikappersättningar	67 500	1 815
10 1:4 ap.5 Arbetsskadelivränta	153 600	65 352
12 1:1 ap.1 Barnbidrag	1 291 980	22 345
12 1:3 ap.1 Underhållsstöd	134 450	49 832
12 1:6 ap.4 Vårdbidrag för funktionshindrade barn	155 150	28 775
12 1:8 ap.2 Bostadsbidrag	249 600	102 174
Summa	6 924 808	1 659 313

Beställningsbemyndigande

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning
1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

Belopp i tusen kronor

Anslagsbenämning	Tilldelat bemyndigande	Ingående åtaganden	Utestående åtaganden	Utestående åtagandenas fördelning (infrianden) per år		
				2016	2017	2018
10 1:6 ap. 1	937 500	937 500	697 705	697 705	–	–
10 1:6 ap. 9	312 500	312 500	253 414	201 289	52 125	–
10 1:6 ap.10	2 000 000	2 000 000	2 000 000	1 000 000	1 000 000	–

10 1:6 ap.1 Ingående åtaganden från föregående år har infriats med 737 885 tusen kronor genom redovisning mot anslag, bidragsutbetalning. Av resterande del av ingående åtaganden 2015, ingår 197 705 tusen kronor i utestående åtaganden 2015 och beräknas infrias 2016.

10 1:6 ap. 9 Ingående åtaganden från föregående år har infriats med 225 751 tusen kronor genom redovisning mot anslag, bidragsutbetalning. 42 611 tusen kronor ingår i utestående åtaganden 2015 och beräknas infrias 2016. Resterande del av ingående åtaganden kommer inte att infrias då bidragsmottagarna inte har uppfyllt villkoren i överenskommelserna.

10 1:6 ap. 10 Ingående åtaganden från föregående år har infriats med 680 548 tusen kronor genom redovisning mot anslag, bidragsutbetalning. Resterande del av ingående åtaganden kommer inte att infrias då bidragsmottagarna inte har uppfyllt villkoren i överenskommelsen.

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 2015 avseende 2016, vilka medför infriande av åtaganden under år 2016 och 2017. Försäkringskassan har även erhållit kopior av samtliga överenskommelser. Utöver de överenskommelser som ingåtts under 2015, 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 2015 räkna om livräntor från frivilliga yrkesskadeförsäkringen med den procentsats som motsvarar förändringen av prisbasbeloppet mellan 2014 och 2015. Omräkning för 2015 har gjorts med 0,2 %.

Anslag 10 01:006 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

Anslagspost 1 Rehabiliteringsgarantin

Högst 800 miljoner kronor av anslagsposten får användas för rehabiliteringsgarantin inom hälso- och sjukvården i enlighet med överenskommelsen (dnr S2014/8820/SF, dnr S2013/8820/SF) som träffats mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting.

Försäkringskassan får utbeta engångsvis 1,5 miljoner kronor till Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd för att användas under 2015 i enlighet med regeringsbeslut från den 24 juli 2014 (dnr S2014/5621/SF). Under året har 1,5 miljoner kronor utbetalats till Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd. Högst 4 miljoner kronor av anslagsposten får, efter beslut av regeringen, användas för forskning, utveckling och utvärdering. Regeringen har den 1 april 2015 (dnr S2015/1266/SF) beslutat att Karolinska Institutet får använda 1,6 miljoner kronor under 2015 och detta bidrag har utbetalats till Karolinska Institutet.

Anslagspost 10 Bidrag till hälso- och sjukvården

Anslagsposten får användas för utbetalning av bidrag till landstingen i enlighet med överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess 2014–2015 (dnr 2013/8823/SF).

Högst 12 miljoner kronor av anslagsposten får användas för villkor 7 Utvecklingsmedel för stöd till rätt sjukskrivning. Bokförda kostnader uppgår till 12 miljoner kronor varav 6 miljoner kronor har utbetalats till Sveriges Kommuner och Landsting.

Högst 6,5 miljoner kronor av anslagsposten får, efter beslut av regeringen, användas för utvärderingsinsatser i arbetet med sjukskrivningar inom hälso- och sjukvården. Inget beslut har erhållits.

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 2015 uppgår till 8,8 miljoner kronor.

Försäkringskassan ska kunna använda och samverka med det gemensamma radiokommunikationssystemet Rakel. Försäkringskassan ska betala 90 tusen 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 2015 uppgår till 90 tusen kronor.

Undantag från ekonomiadministrativa regelverket enligt regleringsbrev 2014-12-18

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 visas 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 9 kap. 3 a § lagen om (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 2014.

I kolumnen för årets tilldelning enligt regleringsbrev redovisas de belopp som anges i regleringsbrev från Socialdepartementet 18 december 2014 om inget annat anges i not. Samtliga indragningar av anslagsbelopp är enligt regleringsbrev 18 december 2014 om inget annat anges i not.

A. 9 1:4 ap. 1 Statligt tandvårdsstöd

Anslagsutfallet är 514 miljoner kronor lägre än tilldelade medel vilket dels beror på att referenspriserna ändrades 1 september 2014 vilket minskade utgifterna i tandvårdsstödet, dels på att datum för ikrafträdande av föreskriften TLVFS 2015:1 flyttades fram från den 1 september 2015 till 15 januari 2016. Den nya föreskriften med omräknade referenspriser och oförändrade beloppsgränser i högkostnadsskyddet kommer att innebära högre utgifter framöver.

B. 9 1:6 ap.27 Bidrag till folkhälsa och sjukvård statlig ålderspensionsavgift

Försäkringskassan disponerar anslagsposten enligt regleringsbrev 2014-12-18 avseende Kammarkollegiet.

C. 9 1:7 ap.1 Sjukvård i internationella förhållanden

Anslagsutfallet är 155 miljoner kronor lägre än tilldelade medel. Det beror framförallt på att kostnadsansvarslagen som trädde i kraft 1 oktober 2013 har fått full effekt tidigare än beräknat.

D. 9 4:3 ap.1 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning

Anslagsutfallet är 13 miljoner kronor högre än tilldelade medel. Anslagsutfallet rymms inom medgiven anslagskredit. Utbetalningar av bilstöd till personer med funktionsnedsättning stoppades i november 2015 på grund av att tillgängliga medel var slut. Per sista december 2015 har ärenden motsvarande 26 miljoner kronor handlagts och beslutats för utbetalning i januari 2016.

E. 9 4:4 ap.1 Kostnader för statlig assistanssättning

Regeringsbeslut 2015-11-19 ändrar regleringsbrev 2014-12-18 vilket innebär att tilldelat anslag har ökat med 948 miljoner kronor. Totalt disponibelt belopp är 24 228 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 479 miljoner kronor lägre än tilldelade medel och 662 miljoner kronor högre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Anslagsutfallet rymms inom medgiven anslagskredit. Ytterligare medel tillfördes anslaget till följd av fler assistanstimmar per brukare och fler brukare samt negativt ingående överföringsbelopp.

F. 10 1:1 ap.7 Högkostnadsskydd för arbetsgivare

Regeringsbeslut 2015-06-25 ändrar regleringsbrev 2014-12-18 vilket innebär att tilldelat anslag har ökat med 40 miljoner kronor. Totalt disponibelt belopp är 107 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 29 miljoner kronor lägre än tilldelade medel främst beroende på att ersättning som utbetalas som förskott för 2015 krediteras arbetsgivarens skatte-konto och därmed inte belastar anslaget för 2015.

G. 10 1:1 ap.19 Rehabiliteringspenning

Regeringsbeslut 2015-06-25 ändrar regleringsbrev 2014-12-18 vilket innebär att tilldelat anslag har ökat med 101 miljoner kronor. Totalt disponibelt belopp är 1 519 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 228 miljoner kronor lägre än tilldelade medel vilket beror på att andelen av sjukfallen som får rehabiliteringspenning har varit lägre än förväntat.

H. 10 1:1 ap.21 Sjukpenning

Regeringsbeslut 2015-06-25 ändrar regleringsbrev 2014-12-18 vilket innebär att tilldelat anslag har ökat med 2 341 miljoner kronor. Totalt disponibelt belopp är 31 627 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 189 miljoner kronor lägre än tilldelade medel och 71 miljoner kronor högre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Anslagsutfallet rymms inom medgiven anslagskredit. Ytterligare medel tillfördes anslaget på grund av ett ökat antal sjukfall samt negativt ingående överföringsbelopp.

I. 10 1:2 ap.5 Aktivitets- och sjukersättningar

Regeringsbeslut 2015-06-25 ändrar regleringsbrev 2014-12-18 vilket innebär att tilldelat anslag har ökat med 64,5 miljoner kronor. Regeringsbeslut 2015-11-19 ändrar regleringsbrev 2014-12-18. 100 miljoner kronor har omfördelats från anslagspost 5 till anslagspost 6. Totalt disponibelt belopp är 38 106 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 404 miljoner kronor högre än tilldelade medel och 500 miljoner kronor högre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Anslagsutfallet rymms inom medgiven anslagskredit.

J. 10 1:2 ap.6 Bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättningar

Regeringsbeslut 2015-06-25 ändrar regleringsbrev 2014-12-18 vilket innebär att tilldelat anslag har minskat med 4,5 miljoner kronor. Regeringsbeslut 2015-11-19 ändrar regleringsbrev 2014-12-18. 100 miljoner kronor har omfördelats från anslagspost 5 till anslagspost 6. Totalt disponibelt belopp är 4 691 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 58 miljoner kronor högre än tilldelade medel och 141 miljoner kronor högre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Anslagsutfallet rymms inom medgiven anslagskredit.

K. 10 1:6 ap.1 Rehabiliteringsgarantin

Regeringsbeslut 2015-11-19 ändrar regleringsbrev 2014-12-18. 50 miljoner kronor har omfördelats från anslagspost 10 till anslagspost 1. Totalt disponibelt belopp är 800 miljoner kronor.

L. 10 1:6 ap.7 Effektiv sjukskrivningsprocess

Anslagsutfallet är 1,8 miljoner kronor lägre än tilldelade medel och 28 miljoner kronor lägre än disponibla medel på grund av att anslagsbehållning från 2014 får disponeras 2016.

M. 10 1:6 ap.8 Arbetsplatsnära stöd

Anslagsutfallet är 20 miljoner kronor lägre än tilldelade medel. Försäkringskassan kommer att utvärdera bidraget under 2016.

N. 10 1:6 ap.10 Bidrag till hälso- och sjukvården

Regeringsbeslut 2015-11-19 ändrar regleringsbrev 2014-12-18 vilket innebär att tilldelat anslag har minskat med 128 miljoner kronor. Enligt samma beslut har 50 miljoner kronor omfördelats från anslagspost 10 till anslagspost 1. Totalt disponibelt belopp är 822 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 142 miljoner kronor lägre än tilldelade medel. Flera landsting uppfyllde bara delvis eller inte alls målen i den rörliga delen i överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting.

O. 10 2:1 ap.1 Förvaltningsmedel

Regeringsbeslut 2015-06-25 ändrar regleringsbrev 2014-12-18 vilket innebär att tilldelat anslag har ökat med 29 miljoner kronor. Regeringsbeslut 2015-11-19 ändrar regeringsbeslut 2015-06-25 vilket innebär att tilldelat anslag har ökat med 128 miljoner kronor. Totalt disponibelt belopp är 8 007 miljoner kronor. Ytterligare medel tillfördes anslaget för att stärka handläggningen inom sjukförsäkringen. Anslagsutfallet är 206 miljoner kronor lägre än tilldelade medel och 183 miljoner kronor lägre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Det lägre anslagsutfallet beror på hög personalomsättning på vissa orter och att myndigheten har haft svårigheter att rekrytera personal i tillräcklig omfattning.

P. 10 2:1 ap.2 Genomförande av förstärkt jämställdhetsbonus

Regeringsbeslut 2015-06-25 ändrar regleringsbrev 2014-12-18 vilket innebär att tilldelat anslag om 10 miljoner kronor har dragits in.

Q. 12 1:2 ap.1 Jämställdhetsbonus

Regeringsbeslut 2015-06-25 ändrar regleringsbrev 2014-12-18 vilket innebär att tilldelat anslag har minskat med 35 miljoner kronor. Regeringsbeslut 2015-11-19 ändrar regeringsbeslut 2015-06-25 så att 81 miljoner kronor omfördelades till anslagspost 1 från anslagspost 9. Totalt disponibelt belopp är 344 miljoner kronor. Föräldrar har under året haft en jämnare fördelning av föräldrapenningdagar än förväntat vilket medförde högre utgifter.

R. 12 1:2 ap.9 Föräldrapenning

Regeringsbeslut 2015-11-19 ändrar regleringsbrev 2014-12-18. 739 miljoner kronor har omfördelats från anslagspost 9, dels till anslagspost 1 med 81 miljoner kronor och dels till anslagspost 11 med 658 miljoner kronor. Totalt disponibelt belopp är 28 218 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 190 miljoner kronor lägre än tilldelade medel. Anslagsmedel har omfördelats från föräldrapenninganslaget på grund av att antalet föräldrapenningdagar blev färre än förväntat samt att medelersättningen per dag blev lägre än förväntat.

S. 12 1:2 ap.11 Tillfällig föräldrapenning

Regeringsbeslut 2015-11-19 ändrar regleringsbrev 2014-12-18. 658 miljoner kronor har omfördelats till anslagspost 11 från anslagspost 9. Totalt disponibelt belopp är 6 374 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 122 miljoner kronor lägre än tilldelade medel och 91 miljoner kronor lägre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Ytterligare medel tillfördes anslaget genom omfördelning då antalet dagar som ersattes var fler än förväntat.

T. 12 1:3 ap.1 Underhållsstöd

Regeringsbeslut 2015-06-25 ändrar regleringsbrev 2014-12-18 vilket innebär att tilldelat anslag har ökat med 207 miljoner kronor. Totalt disponibelt belopp uppgår till 2 206 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 15 miljoner kronor lägre än tilldelade medel och 50 miljoner kronor högre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Anslagsutfallet rymmer inom medgivna anslagskredit. Ytterligare medel tillfördes anslaget till följd av att underhållsstödet höjdes med 300 kronor per barn och månad från och med 1 september 2015.

U. 12 1:4 ap.1 Adoptionsbidrag

Regeringsbeslut 2015-11-19 ändrar regleringsbrev 2014-12-18 vilket innebär att tilldelat anslag minskat med 0,5 miljoner kronor. Totalt disponibelt belopp uppgår till 35 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 20 miljoner kronor lägre än tilldelade medel på grund av att antalet barn som adopteras har minskat och att antal beviljade adoptionsbidrag är färre än förväntat.

V. 12 1:6 ap.4 Vårdbidrag för funktionshindrade barn

Regeringsbeslut 2015-11-19 ändrar regleringsbrev 2014-12-18 vilket innebär att tilldelat anslag har ökat med 223 miljoner kronor. Totalt disponibelt belopp uppgår till 3 213 miljoner kronor. Ytterligare medel tillfördes anslaget eftersom det blir allt vanligare med vårdbidrag för barn i åldern 10–19 år vilket medför ökade utgifter.

Redovisning mot inkomsttitel

Perioden 1 januari - 31 december 2015

Belopp i miljoner kronor

Inkomsttitel	Inkomster	Utgifter	Netto
2811 Övriga inkomster av statens verksamhet			
140 Övriga inkomster	109		109
Summa 2811 Övriga inkomster av statens verksamhet	109		109
9111 Fysiska personers inkomstskatt, netto			
411 Egenavgift, sjukförsäkringsavgift		-550	-550
412 Egenavgift, föräldraförsäkring		-960	-960
413 Egenavgift, arbetskadeförsäkringsavgift		-113	-113
414 Egenavgift, älderspensionsavgift		-3 483	-3 483
415 Egenavgift, efterlevandeavgift		-442	-442
416 Egenavgift, arbetsmarknadsavgift		-7	-7
417 Egenavgift, allmän löneavgift		-3 661	-3 661
Summa 9111 Fysiska personers inkomstskatt, netto	-9 216		-9 216
9212 Efterlevande pensionsavgift			
011 Arbetsgivaravgift	17 166		17 166
012 Egenföretagaravgift	442		442
Summa 9212 Efterlevande pensionsavgift	17 608		17 608
9221 Sjukförsäkringsavgift			
011 Arbetsgivaravgift	63 815		63 815
012 Egenföretagaravgift	550		550
Summa 9221 Sjukförsäkringsavgift	64 365		64 365
9222 Föräldraförsäkringsavgift			
011 Arbetsgivaravgift	38 138		38 138
012 Egenföretagaravgift	960		960
Summa 9222 Föräldraförsäkringsavgift	39 098		39 098
9251 Älderspensionsavgift, netto			
011 Arbetsgivaravgift	161 302		161 302
012 Egenföretagaravgift	3 483		3 483
015 AP-fondsandel, ut		-115 249	-115 249
051 Arbetsgivaravgift innehavarande år		-32 696	-32 696
052 Arbetsgivaravgift föregående år		3	3
053 Arbetsgivaravgift äldre år		-129	-129
054 Egenföretagaravgift innehavarande år		-629	-629
056 Egenföretagaravgift äldre år		-78	-78
Summa 9251 Älderspensionsavgift, netto	164 785	-148 778	16 007
9253 Arbetskadeavgift			
011 Arbetsgivaravgift	4 395		4 395
012 Egenföretagaravgift	113		113
Summa 9253 Arbetskadeavgift	4 508		4 508
9254 Arbetsmarknadsavgift			
011 Arbetsgivaravgift	37 936		37 936
012 Egenföretagaravgift	7		7
Summa 9254 Arbetsmarknadsavgift	37 943		37 943
9281 Allmän löneavgift			
011 Arbetsgivaravgift	148 435		148 435
012 Egenföretagaravgift	3 661		3 661
Summa 9281 Allmän löneavgift	152 096		152 096
9291 Särskild löneskatt			
011 Arbetsgivare	1 597		1 597
021 Statliga myndigheter	2 435		2 435
022 Statliga affärssverk	40		40
031 Käpan	1 250		1 250
Summa 9291 Särskild löneskatt	5 322		5 322
9299 Avräkning socialavgifter			
019 Debiterade arbetsgivaravgifter till Försäkringskassan		-472 784	-472 784
Summa 9299 Avräkning socialavgifter	-472 784		-472 784
Totalt inkomsttitlar	485 834	-630 778	-144 944

Uppgift om influtna socialavgifter och debiterade egenföretagares avgifter lämnas av Skatteverket

Finansieringsanalys

Belopp i miljoner kronor

	Not	2015	2014
Drift			
Kostnader	31	-7 977	-8 009
Finansiering av drift			
Intäkter av anslag	32	7 399	7 448
Intäkter av avgifter och andra ersättningar		444	501
Intäkter av bidrag		67	49
Övriga intäkter		6	2
<i>Summa medel som tillförlits för finansiering av drift</i>		7 916	8 000
Minskning (+) av lager		0	0
Ökning (-)/Minskning av kortfristiga fordringar (+)		22	7
Ökning (+)/Minskning (-) av kortfristiga skulder		-42	-10
Kassaflöde från (+) / till (-) drift		-81	-12
Investeringar			
Investeringar i materiella tillgångar		-144	-133
Investeringar i immateriella tillgångar		-477	-493
<i>Summa investeringsutgifter</i>		-621	-626
Finansiering av investeringar			
Lån från Riksgåldskontoret		672	639
-amorteringar		-661	-598
Anslagsmedel som erhållits för investeringar		661	598
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		0	1
<i>Summa medel som tillförlits för finansiering av investeringar</i>		672	640
Förändring av kortfristiga skulder		-22	27
Kassaflöde från (+) / till (-) investeringar		29	41
Uppbördsverksamhet			
Intäkter av avgifter m.m. som inte disponeras		367	104
Intäkter av uppbörd		485 725	461 453
Förändring av kortfristiga fordringar och skulder		192	-62
<i>Inbetalningar i uppbördsverksamhet</i>		486 284	461 495
<i>Medel som tillförlits statens budget från uppbördsverksamhet</i>		-485 834	-461 579
Kassaflöde från (+) / till (-) uppbördsverksamhet		450	-84
Transfereringsverksamhet			
Lämnade bidrag		-224 655	-217 411
Ökning av myndighetskapital		108	
Förändring av kortfristiga fordringar och skulder		-1 364	-260
<i>Utbetalningar i transfereringsverksamhet</i>		-225 911	-217 671
Finansiering av transfereringsverksamhet			
Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag		200 481	193 919
Medel som erhållits från andra myndigheter för finansiering av bidrag		17 873	17 232
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag		6 350	6 185
Finansiella intäkter och kostnader, netto		-2	35
<i>Summa medel som tillförlits för finansiering av transfereringsverksamhet</i>		224 702	217 371
Kassaflöde från (+) / till (-) transfereringsverksamhet		-1 209	-300
Förändring av likvida medel			
Specifikation av förändring av likvida medel			
Likvida medel vid årets början		-16 551	-16 196
Ökning (+)/Minskning (-) av kassa och bank		23	38
Ökning (+)/Minskning (-) av tillgodohavande RGK		172	139
Ökning (+)/Minskning (-) av avräkning med statsverket		-1 006	-532
<i>Summa förändring av likvida medel</i>		-811	-355
Likvida medel vid årets slut		-17 362	-16 551

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 uppgiften om totala avgiftsintäkter gäller att Försäkringskassan endast har avgifter som disponeras. Driftkostnad utgörs av verksamhetens kostnader enligt resultaträkningen exklusive finansiella kostnader och avskrivningar.

	2015	2014	2013	2012	2011
Låneram i Riksgäldskontoret					
- beviljad låneram	2 000 000	1 970 000	1 900 000	2 000 000	2 000 000
- utnyttjad låneram	1 711 157	1 700 033	1 659 060	1 572 840	1 688 626
Krediter hos Riksgäldskontoret					
Räntekonto					
- beviljad kredit	393 834	461 240	746 000	745 000	731 000
- maximalt utnyttjad kredit	-	19 527	-	-	-
Rörlig kredit					
- beviljad kredit	100 000	60 000	-	-	-
- maximalt utnyttjad kredit	77 035	57 079	-	-	-
Försäkringskassan har tilldelats en kredit på 100 000 tkr för att tillgodose behovet av likviditet i utbetalning av ersättning för den vård i andra länder som landstingen har kostradsansvar för.					
Ränta på kredit i Riksgäldskontoret					
Räntekonto					
- räntekostnader	1 380	4	-	-	-
- ränteintäkter	-	1 421	3 643	9 257	12 202
Totala avgiftsintäkter					
- beräknade enligt regleringsbrev	319 000	533 060	535 598	595 161	610 024
- utfall (not 2)	304 818	500 866	519 341	581 203	613 187
I Försäkringskassans regleringsbrev 2015 är avgifter enligt § 4 avgiftsförordningen borttaget i beräknad budget					
Anslagskredit 10 2:1 Försäkringskassan					
- beviljad kredit	236 091	236 080	297 835	228 974	220 918
- utnyttjad kredit	-	22 894	80 801	-	-
Anslagskredit övriga anslag					
- beviljad kredit	9 121 780	9 047 732	8 580 732	9 534 961	9 266 387
- utnyttjad kredit	1 659 313	2 082 022	3 074 827	3 698 558	2 697 190
Anslagssparande 10 2:1 Försäkringskassan	182 974	-	-	132 895	123 680
Anslagssparande övriga anslag	1 549 853	1 550 936	1 687 988	2 807 747	3 547 050
Totalt gjorda åtaganden	-	-	-	-	5 625
Tilldelade bemyndiganden	-	-	-	-	8 900
Personal					
- antal årsarbetskrafter	11 994	12 048	12 121	12 151	11 461
- medeltal anställda	13 412	13 360	13 307	13 022	12 728
Driftkostnad per årsarbetskraft	665	663	651	643	646
Balanserad kapitalförändring, mnkr					
vid årets början (not 22)	1 604	1 695	1 505	1 375	463
Årets kapitalförändring, mnkr (not 12)	311	-91	190	130	917

Redovisningsprinciper

Alla belopp i miljoner kronor om inte annat anges.

Försäkringskassans årsredovisning upprättas enligt bestämmelserna i förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag (FÅB) med tillhörande föreskrifter samt de krav på återrapportering som regeringen angivit i regleringsbrev.

Balans- och resultaträkning överensstämmer med årsbokslut som upprättas enligt förordning (2000:606) om myndigheters bokföring (FBF) med tillhörande föreskrifter.

Det statliga räkenskapsåret utgörs av kalenderår. Jämförelsetalen anges i särskild kolumn eller inom parentes.

De olika deldokumenten innefattar avvikelser från fastställda uppställningar, i enlighet med Ekonomistyrningsverkets föreskrifter till förordningen om myndigheters bokföring och förordning till årsredovisning och budgetunderlag, beroende på verksamhetens art och omfattning. Det gäller till exempel underindelningar av avsnitten för transfereringar och uppbörd, vilka gjorts för att resultaträkningen ska ge nödvändig information.

Den ekonomiska redovisningen för fonder inom Försäkringskassans område hanteras av Försäkringskassan. Förvaltningen av fonderna sköts av Kammarkollegiet, vilka i samråd med Försäkringskassan lämnar en årsredovisning rörande kapitalförvaltningen till regeringen.

Förändrade redovisningsprinciper

Enligt 5 kap. 13 § förordningen (2006:605) om årsredovisning och budgetunderlag framgår att finansiella instrument som i första hand innehålls för att ge avkastning eller värdestegringar från och med 2015 ska värderas till verklig värde (marknadsvärde). Försäkringskassan redovisar värdet av sina obligationer och andra värdepapper till verklig värde från och med i år, tidigare redovisades de enligt längsta värdets princip. Föregående års jämförelsetal har räknats om.

Upplupna intäkter avseende EU-vård för pensionärer redovisas från och med 2015 under rubriken intäkter av avgifter som inte disponeras i uppbördsavsnittet. Tidigare redovisades dessa intäkter som periodisering i transfereringsavsnittet. Föregående års jämförelsetal har räknats om.

Finansiering och periodiseringsprinciper

Både förvaltnings- och försäkringsverksamhet finansieras huvudsakligen med anslag på statsbudgeten. Verksamheterna finansieras även med medel från andra myndigheter för vilkas räkning utbetalningar m.m. görs, inbetalningar från bidragsskyldiga samt inbetalningar från kommuner.

I förvaltningsverksamheten avräknas anslagen kostnadsmässigt vilket innebär att anslagsintäkten bokförs samtidigt med att kostnaden bokförs. Förvaltningsutgifter redovisas det år som kostnaderna hänsätts till. I de fall där faktura eller motsvarande inkommit efter fastställd brytdag, 5 januari 2016, eller när fordrings- eller skuldbeloppet 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 kr använts för periodavgränsningsposter. Försäkringskassan har även förvaltningsutgifter som redovisas mot sakanslag. Dessa utgifter avräknas kassamässigt mot anslag.

Transfereringar till enskilda periodiseras inte, utan de 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 hanteras också kostnadsmässigt i resultaträkningen.

Grundprincip för avräkning av transfereringar är att dessa redovisas mot anslagen kassamässigt. Undantag görs avseende de betalningar av återkrav avseende Underhållsstöd som influtit till Kronofogdemyndigheten. Dessa betalningar redovisas mot anslaget den månad betalning inkommit till Kronofogdemyndigheten.

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.

Finansiella intäkter och kostnader avseende Försäkringskassans fonder periodiseras kostnadsmässigt.

Försäkringskassan har i uppdrag att fördela de socialavgifter som Skatteverket är uppbördsmässigt för. Fördelningen verkställs mellan olika avgiftsändamål enligt föreskrifterna i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter. Ålderspensionsavgifterna fördelas till staten, till Riksgäldskontoret för förvaltning och till AP-fonderna medan övriga delavgifter förs till staten via inkomsttitel för finansiering av systemen för social trygghet.

Kapitalförändringen hos Försäkringskassan är hänförlig till över- och underskott i avgiftsfinansierad verksamhet samt till periodiseringseffekter beroende på avräkningsprinciper som tillämpas avseende uppbörd och transfereringar.

Värdering och klassificering av fordringar och skulder

Fordringar tas upp till det belopp varmed de beräknas inflyta.

Från och med den 1 januari 2015 tog Pensionsmyndigheten över redovisningsansvaret för fordringar och skulder avseende pensioner. Försäkringskassan verkställer fortfarande ovanstående pensionsutbetalningar. För ytterligare information se not 16 och 17.

Kundfordringar avser fordringar där något slags kundförhållande föreligger. Fordringar knutna till en tjänst som utförs enligt lag tas upp bland övriga kortfristiga fordringar. Motsvarande klassificering gäller för leverantörsskulder.

I de fall en kundfordran/leverantörsskuld avser en annan statlig myndighet redovisas de under fordringar hos/skulder till andra myndigheter.

Övriga fordringar värderas enligt:

1. faktisk inbetalningsgrad (underhållsstöd)
2. kravets ålder i kombination med förekomsten av inbetalning
(återkravsfördringar)

Värdepapper

Förvaltningen 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

Lagen innehåller bland annat placeringsregler vilket innebär att kapitalet ska placeras i räntebärande värdepapper och inte i exempelvis aktier.

Värdepappersinnehavet består av tillgångar i fonder som förvaltas av Kammarkollegiet. Obligationer redovisas som omsättningstillgångar och värderas till marknadsvärde.

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 dataprogram delas in i tre faser.

1. Förstudie till utveckling – forskningsfasen
2. Utveckling av IT-system (applikationer, tillämpningar) – utvecklingsfasen
3. 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. Detta gäller inte det Nya pensionssystemet där Försäkringskassan gjort en annan bedömning av tillgångens ekonomiska livslängd och fastställt avskrivningstiden till 10 år.

Bedömningen grundade sig på antagandet att systemet kommer att användas under en lång tid, att systemet utgör stöd för beräkning av pensionsrätt, beräkning av pension och utbetalning d.v.s. kända, traditionella funktioner samt att Försäkringskassan avsätter betydande resurser för förvaltning av systemet. Systemet är fullt avskrivet 2015.

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 likartade möbler eller inventarier med ett anskaffningsvärde understigande 21 200 kronor gäller att dessa aktiveras vid större nyanskaffningar då det sammanlagda värdet 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.

Förbättringsutgifter på annans fastighet

Beloppsgränsen för aktivering av förbättringsutgifter på annans fastighet är 21 200 kronor.

Anskaffningsvärdet ska överstiga 21 200 kronor för att upptas som en tillgång. Som grund för beräkning av avskrivningstiden ligger bedömd längd på hyreskontraktet.

Anslagsredovisning

Anslagsredovisningen utgörs av Försäkringskassans avräkningar mot statsbudgeten.

Inkomster och utgifter på inkomsttitlar utgörs främst av transaktioner vid fördelning av socialavgifter.

Avgiftsintäkter

Avgiftsintäkter enligt 4 § avgiftsförordningen eller särskilda bestämmelser, vilka inte avser egna resultatområden, tillförs förvaltningsanslaget och disponeras av myndigheten.

För avgiftsintäkter som avser egna resultatområden fastställs budget i regleringsbrev från regeringen. Mot dessa ställs kostnader för den bedrivna verksamheten inom området. Överskott balanseras inom vissa resultatområde.

Noter

Not 1 Intäkter av anslag

	2015	2014
10.2:1 Förvaltningsmedel	7 789	7 786
10.1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen	273	260
Summa	8 062	8 046

Not 2 Intäkter av avgifter och andra ersättningar

Belopp i tusen kronor

	2015	2014
Intäkter som avser avgiftsfinansierad verksamhet enligt regleringsbrev eller annat regeringsbeslut		
Adm. av statlig fordran	11 802	8 478
Adm. av familjebidrag	3 027	2 634
Adm.ers. från affärsdrivande verk och bolag	700	777
Intäkter från Pensionsmyndigheten	289 289	316 981
Delsumma	304 818	328 870
Intäkter enligt avgiftsförordningen § 4		
Lokaluthyrning m.m.	3 574	4 410
Försälj. av publikationer och infomaterial	–	2
Servicekontor	98 958	93 691
Kurs- o. konf.avg.	110	599
Personalserveringar m.m.	–	23
Konsulttjänster	24 141	60 635
ADB-tjänster	8 924	8 132
Övrigt ej specificerat	2 333	1 245
Delsumma	138 040	168 737
Övriga ersättningar		
Expeditionsavgifter m.m.	167	140
Övrigt ej specificerat	1 130	3 119
Delsumma	1 297	3 259
Totalsumma	444 155	500 866

Not 3 Verksamhetens finansiella intäkter

	2015	2014
Ränta, lån anläggningstillgångar	5	–
Ränteintäkt, räntekonto	–	1
Övriga ränteintäkter	1	1
Summa	6	2

Not 4 Kostnader för personal

	2015	2014
Lönekostnader	–4 401	–4 382
– varav arvoden	–2	–1
Sociala avgifter	–1 883	–1 884
Övriga personalkostnader	–39	–33
Summa	–6 323	–6 299

Lönekostnaderna exklusive arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal har ökat med 19 miljoner kronor, vilket motsvarar cirka 0,4 procent.

Not 5 Verksamhetens finansiella kostnader

	2015	2014
Ränta, lån anläggningstillgångar	-	-8
Räntekostnader, räntekonto	-1	-
Övriga räntekostnader	-1	-3
Summa	-2	-11

Not 6 Avgifter som inte disponeras av myndigheten

	2015	2014
Andra ersättningar		
Ersättning avseende pensionärsvård inom EU	274	-23
Övrigt	2	0
Finansiella intäkter		
Dröjsmålsränta avseende försäkring	4	3
Ränta på återkravsfördringar	101	109
Nedskrivning ränteintäkter, återkravsfördringar	-14	-14
Summa	367	75

Avgifter som inte disponeras av myndigheten har ökat med 297 miljoner kronor i jämförelse med föregående år. Ökningen förklaras av periodisering av ersättning avseende pensionärsvård inom EU. Intäkterna har ökat på grund av att genomsnittlig kostnad per månad för vården har ökat i jämförelse med tidigare år och att fler pensionärer från länder inom EU tillbringar mer tid i Sverige. Tidigare redovisades upplupna intäkter avseende vård för pensionärer inom EU som periodisering i transfereringsavsnittet, föregående års jämförelsetal har därför räknats om med 29 miljoner kronor i minskade intäkter.

Not 7 Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag

	2015	2014
Medel från kommuner	4 872	4 778
Medel från övriga	1 478	1 407
Summa	6 350	6 185

Not 8 Finansiella intäkter avseende transfereringar

	2015	2014
Ränteintäkter, fonder m.m.	47	47
Övriga finansiella intäkter	-35	1
Summa	12	48

Övriga finansiella intäkter har minskat med 36 miljoner kronor. Detta beror i huvudsak på att marknadsvärdet på fondernas tillgångar minskat med 39 miljoner kronor.

Not 9 Finansiella kostnader avseende transfereringar

	2015	2014
Övriga finansiella kostnader	-15	-13

Not 10 Avsättningar till/upplösning av fonder m.m. för transfererings-åndamål

	Trafiklivräntefonden		Frivilliga yrkesskadefonden		Affärsvärksfonden		Övriga fonder		Summa	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Ingående balans	1 002	893	147	132	130	121	2	2	1 281	1 148
Korrigering av UB 2014-12-31 pga. redovisning av obligationer till marknadsvärde	–	85	–	13	–	10	–	0	–	108
Årets avsättning till (+) / upplösning av (–)	–4	24	–2	2	–5	–1	0	0	–11	25
Utgående balans	998	1 002	145	147	125	130	2	2	1 270	1 281

Försäkringskassan redovisar från och med 2015 obligationer och värdepapper till marknadsvärde. Föregående års värden har korrigerats med övervärdet på obligationerna 2014-12-31 108 miljoner kronor och jämförelsetalet har ändrats i balansräkningen.

Not 11 Kostnader för transfereringar per livssituation

	2015	2014
Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga	–36 823	–32 481
Leva med funktionsnedsättning	–38 827	–36 960
Väntar eller har barn	–72 741	–71 079
Ny i Sverige eller arbetssökande	–17 842	–17 237
Varaktigt nedsatt arbetsförmåga	–49 905	–50 816
Övrigt ¹	–8 516	–8 809
Summa	–224 654	–217 382

¹ Föregående års jämförelsetal har räknats om med 29 miljoner kronor på grund av ändrad redovisningsprincip avseende vård för pensionärer inom EU.

Not 12 Årets kapitalförändring

	2015	2014
Förändring fordran underhållsstöd	–31	–15
Förändring periodisering återkravskontrakt	15	25
Förändring periodisering EU-vård	340	–108
Förändring periodisering assistansersättning	–22	–17
Övriga periodiseringposter försäkring	9	24
Summa	311	–91

Den främsta förklaringen till förändringen mellan 2014 och 2015 är att upplupna kostnader avseende EU-vård, dvs. vård i internationella förhållanden har minskat med 275 miljoner kronor under 2015. Minskningen beror till största del på att vissa länder när det gäller EU-vård har övergått till att fakturera faktiska kostnader i stället för schablonbelopp.

Not 13 Immateriella anläggningstillgångar

	2015	2014
Balanserade utgifter för utveckling av IT-system		
Ingående anskaffningsvärde	6 073	5 657
Årets anskaffning	463	465
Avgår årets utrangering	–138	–49
Utgående anskaffningsvärde	6 398	6 073
Ingående avskrivningar	–4 642	–4 204
Årets avskrivningar	–428	–479
Avgår årets utrangering	93	41
Utgående avskrivningar	–4 977	–4 642
Totalt utgående bokfört värde	1 421	1 431
Förvärvade licenser, rättigheter m.m.		
Ingående anskaffningsvärde	260	237
Omföring från Maskiner och inventarier	2	–
Årets anskaffning	14	28
Avgår årets utrangering	–37	–5
Utgående anskaffningsvärde	239	260
Ingående avskrivningar	–208	–189
Omföring från Maskiner och inventarier	0	–
Årets avskrivningar	–27	–24
Avgår årets utrangering	35	5
Utgående avskrivningar	–200	–208
Totalt utgående bokfört värde	39	52

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 IT-systemen när dessa driftsätts i Försäkringskassans IT-miljö och för licenser vid inköpstillfället. Avskrivningstiden är tre till fem år för licenser och fem år för egenutvecklade IT-system utom för Det Nya Pensionssystemet som skrivits av på tio år, se avsnittet Redovisningsprinciper.

Försäkringskassan har i sin balansräkning 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 47 (9) miljoner kronor. De största nedskrivningarna utgörs av tillgångarna Elektroniska blanketter och Ärendeförmedlaren som skrivs ner med tillsammans 10,1 miljoner kronor då de inte används längre utan har ersatts av ny teknik samt en nedskrivning på 32 miljoner kronor av projektet som utvecklar ett nytt IT-stöd för assistansersättningen. Projektet har under 2015 stött på stora problem i form av att den tekniska prestanda som utvecklats inte kommer att tillföra det värde till myndigheten som varit avsikten och en omstart har fått göras under året. En inventering av hittills nedlagda kostnader har visat att det bokförda värdet för 2014 överstiger tillgångens verkliga värde med 32 miljoner kronor och därför gjordes en nedskrivning på motsvarande belopp. Av de kostnader som upparbetats och aktiverats inom projektet under 2015 kostnadsfördes 49 miljoner kronor av samma anledning.

Not 14 Förbättringsutgifter på annans fastighet

	2015	2014
Ingående anskaffningsvärde	90	89
Årets anskaffning	10	7
Avgår årets utrangering	–2	–6
Utgående anskaffningsvärde	98	90
Ingående avskrivningar	–74	–73
Årets avskrivningar	–7	–7
Avgår årets utrangering	2	6
Utgående avskrivningar enligt plan	–79	–74
Totalt utgående bokfört värde	19	16

Not 15 Maskiner och inventarier

	2015	2014
Ingående anskaffningsvärde	676	692
Överföring till Förvärvade licenser, rättigheter m.m.	–2	–
Årets anskaffningar	135	126
Överföring från pågående nyanläggning	–	25
Avgår årets försälj./utrangering	–138	–167
Utgående anskaffningsvärde	671	676
Ingående avskrivningar	–423	–504
Överföring till Förvärvade licenser, rättigheter m.m.	0	–
Årets avskrivningar	–97	–83
Avgår årets försälj./utrangering	136	164
Utgående avskrivningar enligt plan	–384	–423
Totalt utgående bokfört värde	287	253

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 20 884 (25 526) miljoner kronor. Posten består i huvudsak av Försäkringskassans fordringar på Pensionsmyndigheten 20 378 (24 813) miljoner kronor. Minskningen från föregående år beror på att Pensionsmyndigheten från och med 2015 redovisar källskatten för sina pensionsförmåner själva.

Not 17 Övriga kortfristiga fordringar

	2015	2014
Bidragsskylda avseende underhållsstöd, brutto	1 653	1 719
– Nedskrivning	–1 016	–1 052
Återkravsforderingar, brutto	3 518	3 420
– Nedskrivning	–2 075	–2 031
Forderingar Eu-vård	341	283
Forderingar hos kommuner för assistansersättning	47	72
Övriga fordringar	29	38
Summa	2 497	2 449

Fr.o.m. den 1 januari 2015 tog Pensionsmyndigheten över redovisningsansvaret för sina egna fordringar. Dessa uppgick enligt en preliminär beräkning förgående år till 199 miljoner kronor. Vid den slutliga beräkningen under 2015 fastställdes beloppet till 155 miljoner kronor.

Not 18 Övriga upplupna intäkter

	2015	2014
EU-vård	320	315
Upplupna ränteintäkter avseende återkrav	152	135
Upplupna ränteintäkter avseende fonder	20	20
Övriga upplupna intäkter	1	8
Summa	493	478

Övriga upplupna intäkter EU-vård uppgår till 320 (315) miljoner kronor. Upplupna intäkter avseende vård för pensionärer inom EU har ökat från 105 miljoner kronor till 320 miljoner kronor. Ökningen förklaras av att genomsnittlig kostnad per månad för vården har ökat och att fler pensionärer från länder inom EU tillbringar mer tid i Sverige. Föregående år redovisades felaktigt en upplupen intäkt avseende vård för turister inom EU på 210 miljoner kronor. Föregående års jämförelsetal har interäknats om.

Not 19 Avräkning med statsverket

	2015	2014
Uppbörd		
Ingående balans	315	135
Redovisat mot inkomsttitel, inkomster	–485 834	–461 579
Redovisat mot inkomsttitel, utgifter	630 778	599 209
Uppbördsmedel som betalats till icke räntebärande flöde	–145 126	–137 450
Fordringar/Skulder avseende Uppbörd	133	315
Anslag i icke räntebärande flöde		
Ingående balans	–42 949	–42 326
Redovisat mot anslag	200 754	194 179
Medel härförbara till transfereringar m.m. som betalts till icke räntebärande flöde	–155 219	–194 802
Fordringar/Skulder avseende anslag i icke räntebärande flöde	2 586	–42 949
Anslag i räntebärande flöde		
Ingående balans	23	81
Redovisat mot anslag	7 824	7 811
Anslagsmedel som tillförs räntekonto	–8 030	–7 869
Fordringar/Skulder avseende anslag i räntebärande flöde	–183	23
Fordan avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag	160	196
Övriga fordringar/skulder på statens centralkonto i Riksbanken		
Ingående balans	25 227	25 233
Inbetalningar i icke räntebärande flöde	277 380	352 945
Utbetalningar i icke räntebärande flöde	–623 843	–685 203
Betalningar härförbara till anslag och inkomsttitlar	300 346	332 252
Saldo	–20 890	25 227
Summa	–18 194	–17 188

Not 20 Obligationer och andra värdepapper

	2015	2014
Statsobligationer	146	150
Hypoteksobligationer	1 057	1 070
Övrigt	41	38
Summa	1 244	1 258

Obligationer och övriga värdepapper redovisas från 2015 till marknadsvärde enligt förändringen i förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag. Föregående års siffor har korrigerats från 1 150 till 1 258 miljoner kronor så att marknadsvärdet redovisas i tabellen. Marknadsvärdet överstiger anskaffningsvärdet med totalt 71 (108) miljoner kronor. Marknadsvärdet för statsobligationerna överstiger anskaffningsvärdet med 23 miljoner kronor. För hypoteksobligationerna överstiger marknadsvärdet anskaffningsvärdet med 47 miljoner kronor och för övriga obligationerna överstiger marknadsvärde anskaffningsvärdet med 1 miljon kronor.

Not 21 Myndighetskapital

	Statsskapital	Balanserad kapitalförändring, anslagsfinansierad verksamhet	Kapitalförändring enligt resultaträkningen	Summa
Ingående balans	0	1 695	-91	1 604
Föregående års kapitalförändring	0	-91	91	0
Årets kapitalförändring	0	-	311	311
Summa årets förändring	0	-91	402	311
Utgående balans	0	1 604	311	1 915

För mer detaljerad information om vad balanserad kapitalförändring och årets kapitalförändring består av se noterna för dessa poster.

Not 22 Balanserad kapitalförändring

	2015	2014
Fordran avseende underhållsstöd	667	682
Periodisering återkravskontrakt	1 289	1 264
Periodisering EU-vård	-492	-384
Periodisering assistansersättning	69	86
Periodiseringssposter försäkring	71	47
Summa	1 604	1 695

Not 23 Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser

	2015	2014
Ingående avsättning	7	17
+ Årets kostnad	4	-4
- Årets utbetalningar	-4	-6
Utgående avsättning	7	7

Not 24 Avsättning för kompetensväxling

	2015	2014
Vid årets början	47	50
<i>Kostnadsfört i resultaträkningen</i>		
Tillkommande avsättning	13	13
Utnyttjat under perioden	-15	-16
Vid årets slut	45	47
Varav långfristig avsättning	32	28
Varav kortfristig avsättning	13	19

Not 25 Lån i Riksgäldskontoret

	2015	2014
Ingående skuld	1 700	1 659
Nyupptagna lån,		
- Immateriella tillgångar	510	472
- Materiella tillgångar	162	167
Amorteringar under året	-661	-598
Utgående skuld	1 711	1 700

Avser lån i Riksgäldskontoret för investeringar i anläggningstillgångar. Försäkringskassan har disponerat en låneram på 2 000 (1 970) miljoner kronor för lån till anläggningstillgångar. Av brutto upptagna lån avser 1 389 (1 408) miljoner kronor immateriella tillgångar. Skulden har förändrats enligt tabell ovan.

Not 26 Övriga krediter i Riksgäldskontoret

	2015	2014
Ingående balans, utnyttjad kredit	57	–
Nyupptagna krediter	20	57
Amorteringar under året	–	–
Utgående balans, utnyttjad kredit	77	57

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 2015 har Försäkringskassan en kreditram på 100 (70) 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 27 Övriga kortfristiga skulder

	2015	2014
Preliminärskatt pension	956	6 379
Preliminärskatt dagersättning	1 941	1 804
Skuld Kåpan avseende uppbörd	198	196
EU-vård	37	80
Personalens källskatt	107	103
Övrigt	25	33
Summa	3 264	8 595

Övriga kortfristiga skulder uppgår till 3 264 (8 595) miljoner kronor. Posten har minskat med 5 331 miljoner kronor. Minskningen beror i huvudsak på att Pensionsmyndigheten från och med 2015 redovisar källskatten för sina pensionsförmåner själva. Detta eftersom de tagit över redovisningsansvaret för fordringar och skulder avseende pensioner.

Not 28 Upplupna kostnader

	2015	2014
EU-vård, tandvård och andra försäkringskostnader	455	710
Semesterlöneskuld	494	504
Upplupna löner	14	16
Övriga upplupna förvaltningskostnader	30	33
Summa	993	1 263

Upplupna kostnader avseende EU-vård, tandvård och övriga försäkringskostnader har minskat med 255 miljoner kronor. Minskningen beror till största del på att vissa länder när det gäller EU-vård har övergått till att fakturera faktiska kostnader i stället för schablonbelopp. Upplupna kostnader EU-vård bokas för länder som tillämpar schablonbelopp eftersom den verkliga kostnaden då inte är känd.

Not 29 Oförbrukade bidrag

	2015	2014
Oförbrukade bidrag från annan statlig myndighet	2	9
Övriga oförbrukade bidrag	4	1
Summa	6	10
<i>De oförbrukade bidragen från annan statlig myndighet beräknas tas i anspråk inom följande tidsintervall:</i>		
– inom tre månader	2	9

Övriga oförbrukade bidrag består till största delen, 3,3 miljoner kronor, av bidrag som erhållits för finansiering av projekt inom ramen för finansiell samordning.

Not 30 Övriga ansvarsförbindelser

Försäkringskassan (tidigare RFV) 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. För en annan lokal finns inskrivet i hyresavtalet att avlösenbelopp för att täcka av hyresvärdens gjorda investeringar om tillsammans 1 miljon kronor ska betalas ifall avflyttning sker efter kontraktstidens slut. Vid förlängning av hyreskontrakten minskas avlösenbeloppen vartefter.

Not 31 Finansieringsanalys, verksamhetens kostnader

	2015	2014
Kostnader enligt resultaträkningen	-8 583	-8 601
Justeringer		
Avskrivningar	604	603
Realisationsförluster	3	2
Försäljning av anläggningstillgångar	0	0
Förändring av avsättningar	-1	-13
Verksamhetens kostnader	-7 977	-8 009

Not 32 Finansieringsanalys, intäkter av anslag

	2015	2014
Intäkter av anslag	8 062	8 046
Justeringer		
Intäkter av anslag avseende amorteringar på lån	-661	-598
Justering på grund av avrundning	-2	-
Intäkter av anslag	7 399	7 448

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 insynsrådet

Generaldirektör Ann-Marie Begler tillträde sin tjänst 1 september 2015 och hennes lön och övriga förmåner under 2015 har uppgått till 600 332 kronor. Pensionsvillkoren är enligt PA 03.

För vikarierande överdirektör Ann Persson Grivas har lön och övriga förmåner under 2015 uppgått till 1 598 065 kronor. Pensionsvillkoren är enligt PA 03. Ann Persson Grivas tillträde sin nuvarande befattning 3 september 2015 och var vikarierande generaldirektör från 1 januari 2015 till 31 augusti 2015.

Sture Hjalmarsson var vikarierande överdirektör från 1 januari 2015 till 2 september 2015. Hans lön och övriga förmåner under 2015 har uppgått till 1 476 253 kronor. Pensionsvillkoren är enligt PA 03.

Till insynsrådet har det utgått arvoden med 20 250 kronor men utbetalning skedde först 2016. Detta belopp fördelar sig enligt följande:

Arvode till insynsrådet	
Birgitta Ågren Böhlin	9 000 kronor
Ove Andersson	4 500 kronor
Clas Olsson	6 750 kronor

Sidouppdrag

Generaldirektör Ann-Marie Begler var under 2015 ledamot i Arbetsgivarverkets styrelse och styrelseordförande i Ersta Sköndals högskola. Under 2015 har generaldirektör Ann-Marie Begler avslutat sina uppdrag som styrelseledamot på Stockholms Universitet, Ifous och Universitetskanslersämbetet.

Vikarierande överdirektör Ann Persson Grivas hade under 2015 inga sidouppdrag.

Sture Hjalmarsson var under 2015 styrelseordförande och VD i Sture Hjalmarsson Consulting AB.

Insynsråd

Birgitta Ågren Böhlin var under 2015 styrelseordförande i Apoteksgruppen AB, Statens Servicecenter, Almi Företagspartner och Lernia AB.

Ove Andersson hade inga övriga sidouppdrag.

Clas Olsson var under 2015 styrelseledamot i Konstnärsnämnden och ingick i Migrationsverkets insynsråd.

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
- hushåller 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 iaktagelser från Riksrevisionen, Inspektionen för socialförsäkringen och Internrevisionen. I bedömningen ingår även hantering av de brister och förbättringsområden som redovisades i årsredovisningen för 2014.

Modellen för intern styrning och kontroll

Försäkringskassan har en etablerad modell för intern styrning och kontroll inklusive riskhantering. Modellen beskrivs i riktlinjer där det framgår hur ansvaret är fördelat inom organisationen. Här beskrivs bland annat hur Försäkringskassan tillämpar modellen med tre försvarslinjer som är en internationellt vedertagen modell för beskrivning av roller och ansvar ur perspektivet intern styrning och kontroll. Riktlinjen kompletteras med anvisningar och metodstöd inför det konkreta arbetet med planering och uppföljning.

Försäkringskassan 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 år kompletterats med riskhantering för vissa specifika områden, som till exempel felaktiga utbetalningar. Generaldirektören har sammanfattat sin riskbild kontinuerligt under året.

Förmågan att identifiera risker på myndighetsnivå har utvecklats under året. Ledningsgruppen använder de olika instrumenten signalering, avvikelserapportering och punktmarkering av avdelningsvisa risker än mer aktivt jämfört med tidigare. En analys har genomförts vad för typ av risker myndigheten sammantaget identifierar. Analysen visar att det finns en tyngdpunkt i avdelningars risker på att verksamheten bedrivs effektivt medan det finns färre risker som handlar om god hushållning. Sett i ljuset av Försäkringskassans ekonomiska situation är det angeläget att vi framöver i än högre grad säkerställer att våra riskanalyser belyser samtliga verksamhetskrav enligt 3 § i myndighetsförordningen (2007:515).

Det finns flera exempel på framgångsrik riskhantering, där Försäkringskassan har identifierat risker och därefter kunnat vidta kontrollåtgärder som har lett till att värderingen 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 finns med i riskhanteringen för 2016. Exempel på sådana är risker kopplade till informationssäkerhet, sjukförsäkringen och assistansersättning.

Arbetet med informationssäkerhet har brister

Försäkringskassan hanterar känslig och sekretessbelagd information och behöver därför ha en god ordning inom informationssäkerhetsområdet. Bland annat har myndigheten nolltolerans mot otillåten informationssökning.

Informationssäkerhet redovisades i årsredovisningen 2014 som ett förbättringsområde när det gäller intern styrning och kontroll. Förvisso har arbetet intensifierats under 2015. Men vi ser samtidigt utifrån den sammantagna bild som rapporterade incidenter vad som framkommit i olika internrevisionsrapporter och andra granskningar att det fortsatt finns betydande brister inom området. Försäkringskassan har inte förmått att tillräckligt effektivt och systematiskt hantera de risker som finns inom området informationssäkerhet med effektiva kontrollåtgärder. Försäkringskassan har i särskild ordning under december 2015 redovisat vilka brister och sårbarheter som föreligger i enlighet med regeringsuppdrag om informationssäkerhet.

En viktig faktor för att effektivt kunna åtgärda bristerna är att organisation, ansvar och roller inom informationssäkerhetsområdet förtydligas. Det finns även behov av att det finns tillräckliga resurser med rätt kompetens inom området.

Hantering av 2014 års brister

Ett intensivt arbete har bedrivits under 2015 med att införa modellen för systematisk kvalitetsutveckling. Detta bland annat utifrån bedömningen som redovisades i årsredovisningen 2014 att brister fanns gällande intern styrning och kontroll:

- i Försäkringskassans förmåga att göra en heltäckande redovisning av kvaliteten i enlighet med fastställd kvalitetsdefinition, samt
- i Försäkringskassans förmåga att samlat och systematiskt utvärdera att beslutade nyckelkontroller genomförs.

I den gemensamma kvalitetsanalysen som fastställdes under december framgår att en bedömning av kvaliteten i handläggningen i enlighet med kvalitetsdefinitionen kan göras. I detta ingår att det finns underlag i form av kunskap om att fastställda nyckelkontroller har genomförts (se avsnitt Myndighetsövergripande kvalitet). Bristerna som redovisades 2014 har därmed hanterats.

Ett antal förbättringsområden gällande kvalitetsutvecklingsmodellen har emellertid identifierats. Flera av dessa handlar om att ytterligare förtydliga och stärka kontrollstrukturperspektivet samt att samtliga produktionsprocesser ska vara beskrivna enligt nuvarande processtandard. Andra handlar om att göra tillämpningen av kvalitetsutvecklingsmodellen än mer enhetlig och omfattande, som till exempel förbättrade urvalsprinciper, i större utsträckning genomföra de lokala analyserna och att även automatiserad handläggning omfattas av modellen.

Det är angeläget att dessa förbättringsområden hanteras för att ytterligare stärka den interna styrningen och kontrollen inom myndigheten. De är dock inte av sådan art och väsentlighet att de påverkar vår möjlighet att betrakta 2014 års brister som hanterade. Fortsättningsvis betraktar vi modellen som ett förbättringsområde gällande intern styrning och kontroll.

I övrigt identifierade förbättringsområden

Utöver ovanstående brist i intern styrning och kontroll gällande informationssäkerhet och förbättringsområde gällande kvalitetsutvecklingsmodellen har ytterligare fyra förbättringsområden identifierats som gäller IT-utveckling, sjukförsäkringen, assistansersättning och tillgänglighet i kundcenter.

Vår förmåga att leda och styra IT-utveckling kan utvecklas

I årsredovisningarna för 2013 och 2014 konstaterades att utvecklingsprojekt med IT-inslag ofta drabbas av förseningar och kostnadsökningar. Under 2015 har flera åtgärder vidtagits i syfte att säkra myndighetens förmåga att leda och styra IT-utveckling, se avsnitt Verksamhetsutveckling. Insatserna ger dock inte omedelbar effekt utan arbetet är långsiktigt.

Under året har arbetet med nytt IT-stöd för assistansersättning drabbats av problem och förseningar vilket resulterat i omprioriteringar. Det innebär bland annat de delar som omfattas av regeringens mål för assistansersättningen inte fullt ut levererats under 2015.

Vidare konstaterar Internrevisionen att det finns behov av förbättring gällande utvecklingsprojektens effektmål, metoder och modeller för verksamhetsutveckling samt roller och ansvar. Sammantaget innebär detta att förbättringsområdet kvarstår.

Kvalitet och effektivitet inom sjukförsäkringen kan förbättras

Det samlade resultatet för livssituationerna Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga och Varaktigt nedsatt arbetsförmåga bedöms i denna årsredovisning som inte tillfredsställande. Detta grundar sig bland annat på att kvaliteten i handläggningen av förmånerna sjukpenning och sjukersättning bedöms som inte tillfredsställande. Till exempel kan konstateras att bedömningarna inom ramen för rehabiliteringskedjan inte genomförs fullt ut.

Vidare bedöms samordningen inom sjukpenning och aktivitetsersättning som inte tillfredsställande. Uppdraget är inte tillräckligt tydligt konkretiserat och som följd av det är det svårt att följa upp kvalitet och effektiviteten i samordningsarbetet. Uppföljningar visar emellertid att samordnande insatser inte genomförs i den utsträckning som är önskvärt.

Sammantaget innebär dessa konstateranden kring kvalitet och effektivitet inom sjukförsäkringen att vi betraktar hela området som ett förbättringsområde ur perspektivet intern styrning och kontroll. Se avsnitten Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga, Varaktigt nedsatt arbetsförmåga, Sjukförsäkringen för ytterligare information.

Kvalitet och effektivitet inom assistansersättning kan förbättras

Det samlade resultatet för livssituationen Leva med funktionsnedsättning bedöms i denna årsredovisning som inte tillfredsställande. Detta grundar sig bland annat på bedömningen av kvaliteten i handläggningen av förmånen assistansersättning bedöms som inte tillfredsställande.

Vidare har myndigheten inte fullt ut förmått leverera den utveckling av IT-stödet och de statistikuppgifter som efterfrågas i regeringens mål för assistansersättningen. Det innebär att den förbättrade informationsförsörjning som behövs för ett effektivare beslutsstöd och kontroll bara delvis är på plats vid utgången av 2015.

Sammantaget innebär dessa konstateranden kring kvalitet och effektivitet inom vårt arbete med assistansersättningen att vi betraktar hela området som ett förbättringsområde ur perspektivet intern styrning och kontroll. Se avsnitten Leva med funktionsnedsättning och Assistansersättning för mer information.

Tillgängligheten i kundcenter kan förbättras

Vi bedömer det samlade resultatet för kundkommunikationen som inte tillfredsställande. Detta mot bakgrund av de långa väntetiderna och den låga tillgängligheten i kundcenter under året. Försäkringskassan ska vara en tillgänglig myndighet. Problemen med tillgängligheten uppvägs inte av att kunderna är förhållandevis nöjda med kommunikationen med oss och att e-tjänsterna utvecklas.

Försäkringskassan har inte förmått med tillräcklig kraft minska samtalsvolymerna till kundcenter genom att minska den så kallade onödiga efterfrågan, och på så sätt möjliggöra en förbättrad tillgänglighet med kortare väntetider. Detta trots att arbetet med onödig efterfrågan varit ett prioriterat område inom myndigheten under 2015. Se avsnittet Myndighetsövergripande kvalitet för mer information.

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 att bedöma den interna styrningen och kontrollen inom myndigheten.

Det finns brister i Försäkringskassans förmåga att med effektiva och systematiska kontrollåtgärder hantera de risker som finns inom området informationssäkerhet.

Beslut om årsredovisningen

Årsredovisningen har fastställts genom generaldirektörens beslut den 15 februari 2016.

Jag intygar att årsredovisningen ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat samt av kostnader, intäkter och myndighetens ekonomiska ställning.

Jag bedömer att brister avseende den interna styrningen och kontrollen vid myndigheten föreligger på följande punkter;

- Försäkringskassan har inte förmått att tillräckligt effektivt och systematiskt hantera de risker som finns inom området informationssäkerhet med effektiva kontrollåtgärder.

Ann-Marie Begler
Generaldirektör

