

Försäkringskassans årsredovisning 2013

Försäkringskassan

103 51 Stockholm

Telefon 08-786 90 00

www.forsakringskassan.se

Generaldirektören har ordet

Det känns tillfredsställande att kunna konstatera att min profetia i förordet till fjolårets årsredovisning visat sig stämma. Verksamheten har fortsatt att utvecklas till det bättre. I de undersökningar som TNS Sifo, SOM-institutet och Svenskt Kvalitetsindex regelbundet genomför rör vi oss uppåt i en takt som matchas av få andra myndigheter, och det gäller såväl image som förtroende och nöjd kund-index. Fortsätter vi så här har vi alla möjligheter att bli en av Sveriges mest uppskattade myndigheter inom några år.

Men allt är inte mjölk och honung. Året inleddes med en, arbetsmässigt sett, ovanligt tung vinter. Influensasäsongen var lång och intensiv och överraskade oss med volymer som vi inte kunde förutse, framför allt av sjukförsäkrings- och föräldraförsäkringsärenden. Vinterhalvåret blev därför mycket arbetsintensivt för delar av organisationen och stora ansträngningar gjordes för att klara utmaningen. Successivt har därefter arbetsläget utvecklats till det bättre.

Samtidigt bäddades det under den här perioden för de steg som sedan togs under våren i det fortsatta arbetet med att utveckla allt bättre tjänster för våra kunder. Jag tänker här bland annat på framtagandet av våra kundlöften och den träning i att leva upp till dessa löften som startade under hösten. I detta sammanhang vill jag också nämna vår stora satsning på automatiserad handläggning, som kommer att gagna våra kunder.

Under året har också ett nytt sätt att arbeta inom sjukförsäkringsområdet introducerats – ”En enklare sjukförsäkringsprocess”. En utrullning av arbetssättet, som är anpassat efter kundens behov, har påbörjats under 2013 och kommer att fortsätta under 2014. Med lean som grund startar vi nu också en översyn av hur vi bättre kan motsvara de behov som de av våra kunder har, som lever med funktionsnedsättning. Arbetet, som lanseras under namnet ”En enklare vardag”, har inspirerats av arbetet med ”En enklare sjukförsäkringsprocess”. Under 2014 ställer vi om processen även inom detta område.

Vi rundade av året med att ändra formerna för att leda och styra verksamheten. Förändringen görs för att underlätta övergången till ett arbetssätt utifrån kundernas behov i sex olika livssituationer. De högsta cheferna i organisationen får nya roller med ett tydligt ansvar för hur kundernas behov inom respektive livssituation ska mötas.

Gradvis under 2014 inför vi också en ny modell för kvalitetsuppföljning för lärande, som baseras på såväl kundens upplevelse som på vår uppfattning om hur verksamheten utvecklas. Modellen har Försäkringskassans gemensamma kvalitetsdefinition som grund och står på tre ben: lokala kvalitetsuppföljningar, indikatorbaserade uppföljningar och fördjupade uppföljningar av rättslig kvalitet. Det här blir ett bra stöd för oss när det gäller att utveckla vårt arbete med kund. Det känns riktigt bra att vi går in i 2014 med nya förutsättningar, både strukturförändring och modell för kvalitetsuppföljning. Att omsätta dessa till vardagsarbetet är en av de stora utmaningarna för oss för 2014. Min profetia för 2014 är att vi även under det året kommer att se en fortsatt gynnsam utveckling till gagn för Sveriges befolkning och företag.



Dan Eliasson

Innehåll

Vårt uppdrag	4
Året i sammanfattning.....	7
Resultatredovisning	11
Återrapportering av övergripande mål om förtroende	12
Kostnader och finansiering	22
Verksamhetsutveckling	24
Produktivitet.....	29
Kvalitet.....	36
Kompetensförsörjning	57
Förmånsförteckning	62
Försäkringsområde Ohälsa	63
Om försäkringsområdet.....	63
Kostnader.....	65
Kvalitet	67
Återrapportering av mål om sjukskrivningsprocessen	74
Försäkringsområde Barn och familj	90
Om försäkringsområdet.....	90
Kostnader.....	92
Kvalitet	94
Återrapportering av mål om information om föräldraförsäkringen	97
Återrapportering av mål om information om underhåll	99
Försäkringsområde Funktionsnedsättning	101
Om försäkringsområdet.....	101
Kostnader.....	102
Kvalitet	103
Återrapportering av mål om assistansersättning	108
Försäkringsområde Övriga förmåner	113
Om försäkringsområdet.....	113
Aktivitetsstöd	113
Statligt tandvårdsstöd.....	117
Nyckeltal per förmån	121
Stabs- och expertfunktionen	125
Likabehandling	131
Avgiftsbelagd verksamhet.....	135

Finansiell redovisning	139
Resultaträkning.....	140
Balansräkning	141
Anslagsredovisning	142
Redovisning mot inkomsttitel	149
Finansieringsanalys	150
Sammanställning över väsentliga uppgifter	151
Redovisningsprinciper.....	152
Noter.....	155
Övriga tilläggsupplysningar	164
 Intern styrning och kontroll.....	 165
Beslut om årsredovisningen	168

Vårt uppdrag

Detta avsnitt beskriver översiktligt Försäkringskassans uppdrag, inriktning och organisation.

Försäkringskassans uppdrag och inriktning

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 omfattar mer än 200 miljarder kronor per år, vilket motsvarar cirka sex procent av Sveriges bruttonationalprodukt (BNP). Ungefär hälften går till sjuka och personer med funktionsnedsättning. En tredjedel betalas ut till barnfamiljer. Resterande del är ersättningar inom främst arbetsmarknadsområdet. Finansieringen sker till största delen genom obligatoriska avgifter och skatter.

Det övergripande målet för Försäkringskassan har under 2013 varit att stärka förtroendet för socialförsäkringen och för myndigheten. En del av arbetet med att skapa bättre förutsättningar för ett ökat förtroende är det interna förändringsarbete som inleddes 2012 med att ta fram en vision och en verksamhetsidé.

Visionen uttrycker vår långsiktiga inriktning, och verksamhetsidén hur vi tolkar vårt uppdrag. Vi har vidare valt tre strategiska områden, Kund, Kunskap och Förmågor. Här ska vi kraftsamla särskilt, eftersom vi bedömer att dessa är centrala för att öka förtroendet för myndigheten.

Under 2013 har arbetet fortsatt med att införa vår verksamhetsstrategi som bygger på lean och ständiga förbättringar samt med att ta fram nya kundlöften. Kundlöften ska konkretisera kundernas behov och beskriver den upplevelse kunden ska ha i alla möten och kontakter med Försäkringskassan.

Vår vision

Ett samhälle där människor känner trygghet om livet tar en ny vändning.

Vår verksamhetsidé

Vår verksamhetsidé är att ge människor inflytande över sin egen livssituation. Genom kunskap, empati och förståelse ska vi se till att alla som möter oss förstår sina rättigheter, får rätt stöd och behandlas med värdighet. Vi hjälper till att bryta de barriärer som kan finnas mellan människor och arbete, föräldraskap, rehabilitering eller utveckling.

Vi är vanmaktens fiende.

Våra tre strategiska områden: Kund, Kunskap och Förmågor.

Våra kundlöften

Du känner alltid att vi möter dig med respekt och förståelse.

Du känner alltid att vi gör din vardag tryggare.

Du känner alltid att vi gör det enkelt för dig.

Kundlöftena sammanfattas i orden: **Mänskligare, Tryggare, Enklare.**

Basen för kundernas förtroende är en väl fungerande löpande verksamhet. Ett omfattande arbete har gjorts under året för att ta fram en ny modell för ledning och styrning av verksamheten. Arbetet har bland annat byggt på en utvecklad kund-segmenteringsanalys och målet har varit ett tydligt och samlat kundansvar som skapar värde för kunderna.

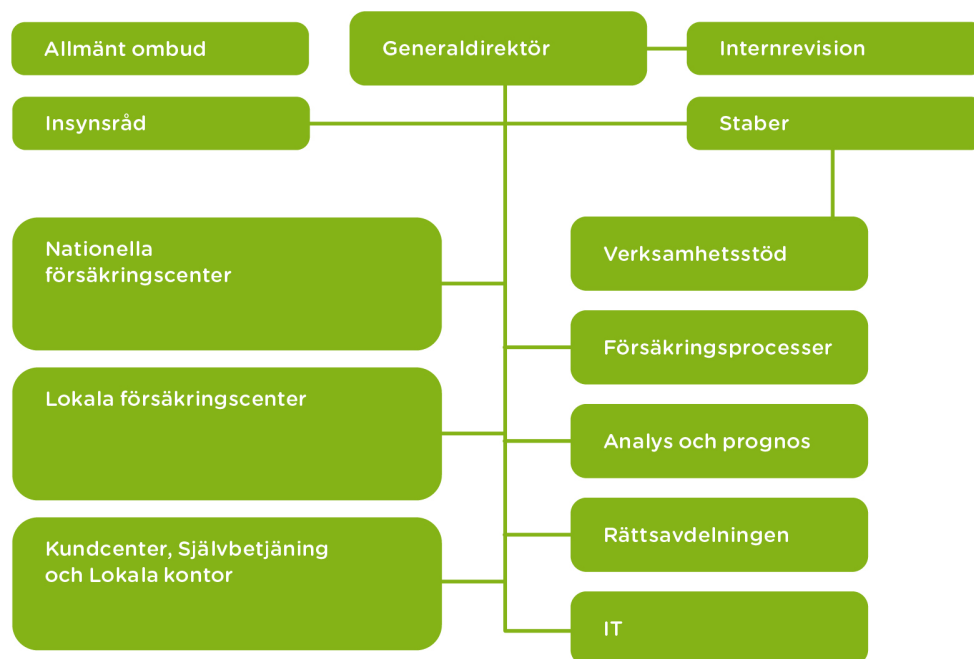
Myndigheten har med det som inriktning fattat beslut om att ledningen och styrningen av verksamheten från och med 1 januari 2014 ska delas in enligt en gruppering av kundernas behov i sex olika livssituationer.

De sex livssituationerna är:

1. Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga
2. Leva med funktionsnedsättning
3. Utan behov av ersättning
4. Väntar eller har barn
5. Ny i Sverige eller arbetssökande
6. Varaktigt nedsatt arbetsförmåga

Fördjupad redovisning av vårt arbete för att stärka kundernas förtroende görs i avsnittet Återrapportering av övergripande mål om förtroende.

Myndigheten Försäkringskassan



Organisatoriskt bestod Försäkringskassan i december 2013 av generaldirektören, överdirektören, fem staber och åtta avdelningar. Försäkringskassan har även en internrevision och ett allmänt ombud.

Enskilda ärenden handläggs inom de två avdelningarna Lokala försäkringscenter och Nationella försäkringscenter. Även inom Kundcenter (telefonkundtjänsten) sker handläggning av enskilda ärenden.

För det personliga kundmötet, service och information finns också myndighetsgemensamma servicekontor. Servicekontoren drivs i samverkan med Skatteverket och Pensionsmyndigheten och medarbetarna utför tjänster relaterade till såväl Försäkringskassans som de två andra samverkande myndigheternas verksamheter.

Vid utgången av 2013 hade Försäkringskassan 13 353 anställda vid arbetsplatser på ett åttioatal orter i Sverige.

Generaldirektör är Dan Eliasson. Vikarierande överdirektör var under 2013 försäkringsdirektör Ann Persson Grivas.

Försäkringskassans ledningsgrupp i december 2013

Dan Eliasson	generaldirektör
Ann Persson-Grivas	chef för avdelningen Kundcenter, självbetjäning, lokala kontor och kundfrågor
Bengt Stjärnsten	chef för avdelningen Nationella försäkringscenter
Birgitta Målsäter	chef för avdelningen Försäkringsprocesser
Jonas Lindgren	chef för Kommunikationsstaben
Lars-Åke Brattlund	chef för HR-staben
Laura Hartman	chef för avdelningen Analys och prognos
Stefan Olowsson	chef för IT-avdelningen
Svante Borg	chef för avdelningen Lokala försäkringscenter
Sture Hjalmarsson	chef för Ekonomistaben och GD-staben

Insynsrådet i december 2013

Försäkringskassan är en enrådig myndighet med insynsråd. Insynsrådet består av generaldirektören och fyra ledamöter som utses av regeringen. I december 2013 utgjordes Försäkringskassans insynsråd av följande personer:

Ordförande

Dan Eliasson	generaldirektör Försäkringskassan
--------------	-----------------------------------

Ledamöter

Ove Andersson	vice ordförande Läkarförbundet
Birgitta Böhlén	f.d. verkställande direktör Samhall
Clas Olsson	t.f. generaldirektör Arbetsförmedlingen
Maj Charlotte Wallin	verkställande direktör AFA Försäkring

Året i sammanfattning

I detta avsnitt sammanfattas våra viktigaste resultat och genomförda insatser.

Satsningen på ökat kundförtroende har gett resultat

Kunderna har blivit nöjdare med Försäkringskassan. Förtroendet för myndigheten har ökat i alla grupper, men framför allt bland dem som har haft kontakt med oss under året. Kunderna tycker också i ännu högre utsträckning än förut att de får ett bra bemötande. Nöjd kund-index uppgår nu till 59, en ökning med fyra enheter sedan föregående år. Den positiva bilden bekräftas av externa undersökningar.

Det förbättrade förtroendet visar att de insatser som vi genomfört under året har börjat ge resultat. De gäller förbättringar i handläggning, service, e-tjänster och information. Insatserna har utformats utifrån nya kunskaper om vad som är viktigt för kunden i olika situationer och hur vi bör anpassa verksamheten efter det. För att förankra förändringsarbetet i organisationen har vi infört tre kundlöften som visar vad vår vision och verksamhetsidé betyder i varje kundmöte. Från årsskiftet införs också en ny organisationsmodell som ska skapa ett tydligt kundansvar och säkerställa att varje kunds samlade behov synliggörs.

Ökad produktivitet

Försäkringskassan mäter och följer upp hur produktiviteten i ärendehandläggningen utvecklas. Årets utveckling är positiv för samtliga försäkringsområden utom Övriga förmåner.

Inom Ohälsa beror produktivitetsökningen på att alla förmåner, med något undantag, har minskade styckkostnader, och kan delvis förklaras av ökat inflöde av korta sjukfall. Inom Barn och familj beror den till stor del på att den ökade användningen av digitala tjänster slagit igenom. Inom Funktionsnedsättning är en orsak till ökningen att de problem som fanns under 2012 på grund av regeländringarna inom assistansersättning och stora nyrekryteringar nu är lösta. En annan är att ökningar av volymerna har klarats av med begränsade resursökningar. Försäkringsområde Övriga förmåner visar små förändringar jämfört med 2012.

Kvaliteten i handläggningen har utvecklats något positivt

Kvaliteten i handläggningen har utvecklats något positivt totalt sett. Beslut och utbetalningar kommer snabbare till våra kunder. Tillgängligheten per telefon i kundcenter har gått ner, men den framgångsrika utvecklingen av självbetjäningstjänsterna uppväger detta till viss del. Kunderna är överlag nöjda med dessa tjänster och den service de får på telefon och vid våra servicekontor. Vårt arbete med att utreda och lämna förslag till

regeländringar för minskat krångel i socialförsäkringen har fortsatt. Vi arbetar löpande med att säkerställa rätt beslut från början och att förebygga och begränsa risker för fel så tidigt som möjligt. Den rättsliga kvaliteten visar på stabila resultat.

Enklare sjukskrivningsprocess och förstärkt fokus på unga med aktivitetsersättning

Regeringen har satt som mål att sjukfrånvaron ska ligga på en långsiktigt stabil och låg nivå. Försäkringskassan ska bidra till målet genom en väl fungerande sjukskrivningsprocess. Vi bedömer att målet delvis har uppfyllts under året.

Vi har genomfört ett omfattande utvecklingsarbete för att skapa en enklare sjukskrivningsprocess som också har börjat införas under hösten 2013. Utöver det har vi fortsatt att utveckla de självbetjäningstjänster och andra elektroniska tjänster som vänder sig till sjukskrivna. Vi har också särskilt fokuserat vårt arbete på unga med aktivitetsersättning, där en mängd insatser genomförts för att förbättra stödet för handläggningen och utveckla vårt samarbete med Arbetsförmedlingen kring denna grupp.

Resultaten för arbetet med sjukskrivningsprocessen är i övrigt varierande. Vi har genomfört möten med kunder som har behov av samordnade insatser tidigare än föregående år. Vi har också gjort fler gemensamma kartläggningar tillsammans med kunder och Arbetsförmedlingen i år jämfört med föregående år. Men vi har registrerat bedömningar vid dag 91 och 180 i rehabiliteringskedjan i något lägre utstäckning. Det finns vidare landsting som har lyckats förbättra sina resultat och uppnått en högre andel medicinska intyg med god kvalitet, men flertalet har trots insatser från vår sida inte lyckats förbättra sin kvalitet.

Ohälsotalet och nybeviljad sjukersättning och aktivitetsersättning per 1 000 försäkrade ligger fortfarande på en låg nivå, även om antal nybeviljade med sjukersättning har ökat något. Ökningen sker dock från en mycket låg nivå. Sjukpenningtalet har ökat under året, liksom skillnaden mellan kvinnor och män.

Föräldrar har fått ytterligare möjligheter till att sköta sina ärenden själva

Regeringen har satt upp två mål för Försäkringskassan som berör familjepolitiken.

Det första är att Försäkringskassans information ska ge föräldrar goda kunskaper om föräldraförsäkringens regelverk. Vi bedömer att detta mål är uppfyllt. Informationen om föräldraförsäkringen har förbättrats ytterligare och vi har fortsatt utveckla våra självbetjäningstjänster för föräldrar, vilket är uppskattat i denna kundgrupp. Föräldrar är också den mest nöjda kundgruppen.

Det andra målet gäller föräldrar som inte bor tillsammans. De ska ha goda möjligheter att själva reglera underhållet för barnet. Vi bedömer detta mål som delvis uppfyllt. Vårt arbete bidrar sannolikt till att en del särlevande föräldrar själva reglerar underhållet för barnet, men någon särskild satsning på att informera denna grupp har inte gjorts under året.

Assistansersättningen fortsatt i fokus inom kontrollverksamheten

En del i regeringens mål om assistansersättning är att kontrollen ska effektiviseras.

Försäkringskassan har därför sedan slutet av 2011 gjort en särskild satsning på kontroller inom assistansersättning. Satsningen har lett till ett ökat antal kontrollutredningar och polisanmälningar sedan föregående år. Besparingsbeloppet har ökat, och även utbetalningskontrollen visar goda resultat. Detta indikerar sammantaget att kontrollverksamheten blivit effektivare.

Det finns dock fortfarande områden som kan utvecklas, och satsningen kommer att fortsätta under 2014. En ny produktionsprocess infördes i september 2012 och har reviderats efter den lagändring inom assistansersättningen som trädde i kraft 1 juli 2013. Ett viktigt syfte med den nya processen är att minska risken för fel i beslut och utbetalningar. För att säkerställa att processen efterföljs har en uppföljning gjorts som visar att det finns en del förbättringsområden när det gäller utförandet av vissa kontroller. En åtgärdsplan håller på att tas fram för att kunna förbättra resultaten framöver.

Regeringen har också satt som mål att handläggningen och utredningarnas kvalitet ska förbättras och att IT-stödet ska vidareutvecklas. En mängd aktiviteter har genomförts för att uppnå även dessa delar av målet.

Vi bedömer sammantaget målet om assistansersättning som delvis uppfyllt.

Ökat handlingsutrymme för medarbetarna, men sjukfrånvaron och arbetsbelastningen behöver minska

Vid utgången av 2013 hade Försäkringskassan 13 353 anställda. Det är en minskning jämfört med 2012. Det är visstidsanställningar som står för minskningen, medan antalet tillsvidareanställningar har ökat något.

Resultat från medarbetarundersökningen visar en förbättring när det gäller medarbetarnas upplevelser av sina befogenheter och att det genomsnittliga övertidsuttaget har minskat sedan 2012. Samtidigt ser vi att många medarbetare fortfarande anser att de har en ansträngd arbetssituation och hög arbetsbelastning, även om resultatet förbättrats något jämfört med föregående år. Den totala sjukfrånvaron har också ökat något.

Den samlade bedömningen är att kompetensförsörjningen har fungerat relativt väl. Vi bedömer att våra åtgärder för att rekrytera de medarbetare vi behöver och våra utvecklingsinsatser för befintliga medarbetare är tillräckliga, men arbetet behöver fortsätta under längre tid för att vi ska nå ett uthålligt bra resultat.

Vi har under året arbetat för att skapa förbättrade förutsättningar för medarbetarnas arbetsglädje och motivation, bland annat genom en förändrad ledning och styrning som ska ge medarbetarna ökade befogenheter. Vi har också skapat forum för medarbetardrivna utvecklingsaktiviteter, satsat stort på träning för arbete med ständiga förbättringar i vardagen samt bedrivit ett arbete för minskad arbetsbelastning.

Inom en del områden, till exempel personalomsättning, sjukfrånvaro, arbetsbelastning och jämställdhet är emellertid resultaten inte tillfredställande. Även om vi ser en positiv utveckling jämfört med 2012 behöver vi därför fortsätta med insatserna för att säkra vår kompetensförsörjning på längre sikt.

Resultat- redovisning

I resultatredovisningen presenteras och kommenteras Försäkringskassans prestationer, definierade som beslut och utbetalningar inom de förmåner vi ansvarar för.

I resultatredovisningen finns även en återrapportering av mål från Försäkringskassans regleringsbrev och en redovisning av vissa instruktionsbundna uppgifter.

Återrapportering av övergripande mål om förtroende

Mål Försäkringskassan ska åtnjuta medborgarnas förtroende och bidra till en hög tilltro till socialförsäkringen.

Myndighetens verksamhet ska präglas av en god service och en hög kvalitet i tillämpningen av socialförsäkringen så att rätt person får rätt ersättning i tid.

Återrapportering Försäkringskassan ska redovisa måluppfyllelsen och genomförda insatser för att uppnå målen.

Målet är delvis uppfyllt.

Bedömning av måluppfyllelse

Totalt sett har resultaten förbättrats jämfört med tidigare år. Kunderna har blivit nöjdare, och tycker i ännu högre utsträckning än förut att de blir bra bemötta. Förtroendet för myndigheten har förbättrats, framför allt hos dem som har haft kontakt med oss under året. Men bilden är inte entydig och förtroendet är fortfarande inte tillräckligt bra. Liksom tidigare upplever många kunder handläggningen som krånglig och ineffektiv och de litar inte heller på att utfallet av besluten alltid är oberoende av handläggare.

Förtroendet för socialförsäkringen är totalt sett oförändrat jämfört med 2012.

I årsredovisningen definieras kvalitet i verksamheten som att kundernas ärenden hanteras enkelt, snabbt och rätt. Sammantaget bedöms kvaliteten ha utvecklats något positivt under året. Bedömningen grundar sig både på verksamhetens resultat och på kundernas omdömen. Se vidare avsnitt Kvalitet.

Sammantaget bedömer vi att målet i regleringsbrevet är delvis uppfyllt.

Resultat av undersökningar om kundernas syn på Försäkringskassan

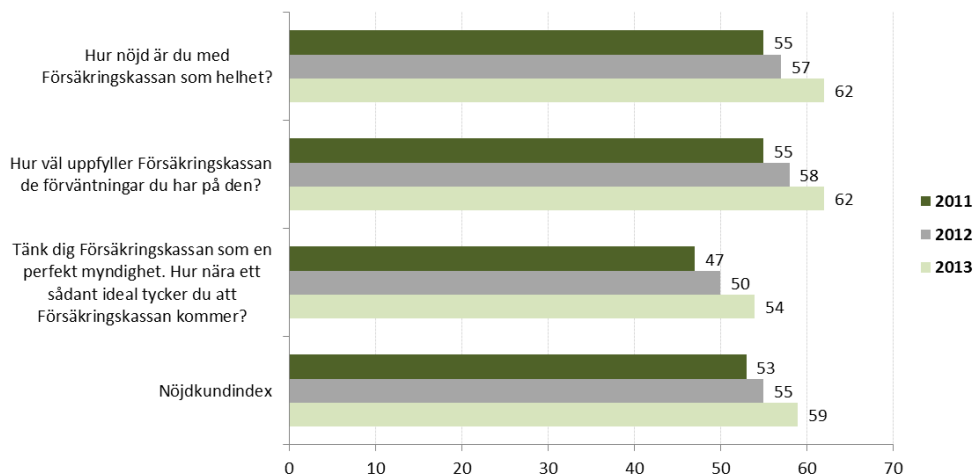
Här redovisar vi hur kundnöjdheten och förtroendet har utvecklats för Försäkringskassan.

Den årliga kundundersökningen

Nöjd kund-index (NKI)

En viktig del av den årliga kundundersökningen¹ är nöjd kund-index (NKI). NKI består av tre frågor som handlar om allmän nöjdhet, om hur väl myndigheten uppfyller kundens förväntningar och om Försäkringskassan jämfört med en perfekt myndighet. Resultatet för alla tre frågorna har förbättrats. NKI för 2013 uppgår till 59, en ökning med fyra enheter sedan föregående år. Den positiva trend som pågått sedan 2010 håller alltså i sig. Nedan redovisas resultat från de senaste tre åren.

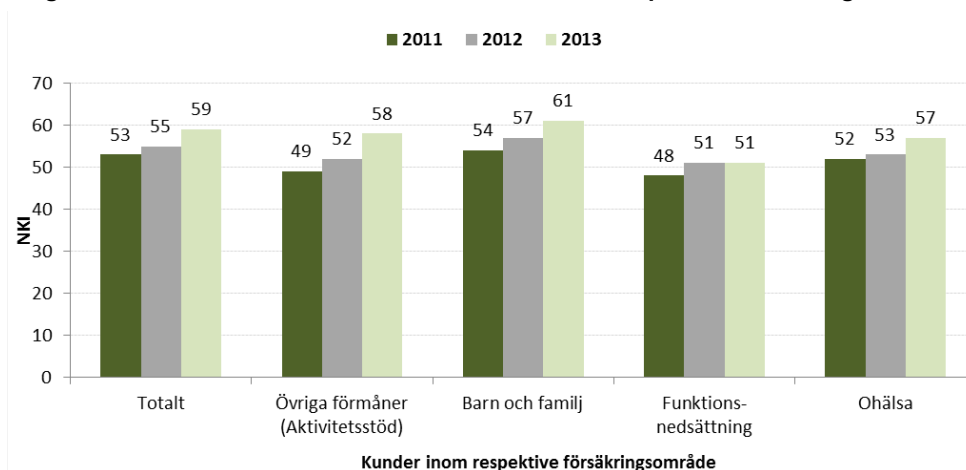
Diagram 1 Nöjdukundindex (NKI) och dess tre delfrågor



NKI har förbättrats för både män och kvinnor, men liksom tidigare är män mer nöjda med Försäkringskassan.

Uppdelat på försäkringsområden är ökningen av NKI 2013 statistiskt säkerställd när det gäller personer som är sjuka, barnfamiljer samt personer med aktivitetsstöd. NKI inom området funktionsnedsättning är däremot oförändrad jämfört med 2012. Se diagram 2.

Diagram 2 NKI för kunder totalt och kunder inom respektive försäkringsområde



¹ Beskrivning av undersökningen finns i faktarutan sist i detta avsnitt.

Bemötandeindex

Kundundersökningen innehåller också ett bemötandeindex. Detta är en sammanvägning av resultaten för ett antal delfrågor som gäller om kunderna blir vänligt bemötta, om de behandlas med respekt, om handläggaren engagerar sig i deras situation och om de får den hjälp de behöver. Bemötandeindexet ligger högt, och har dessutom ökat sedan 2012 från 71 till 73. Män och kvinnor ger en likvärdig bedömning. Alla delområden utom det som gäller handläggarens engagemang har fått förbättrade omdömen. De kundgrupper som ligger bakom ökningen är barnfamiljer, personer som varit sjukskrivna och personer med funktionsnedsättning.

Förtroende

En av frågorna i kundundersökningen gäller kundernas förtroende för Försäkringskassan. Svaren på denna visar att förtroendet har ökat totalt jämfört med 2012 från 3,4 till 3,6. Den grupp som främst ligger bakom ökningen är barnfamiljerna.

Förtroendet för Försäkringskassan mäts även i flera andra undersökningar som redovisas nedan.

Kundsegmentundersökning om förtroende

Försäkringskassan genomför årligen en särskild kundsegmentundersökning² för att möjliggöra en djupare analys av förtroendet. I analysen delas kunderna in i sex livssituationer som utgår från behovet av Försäkringskassans stöd, insatser och tjänster. Även kunder som inte har någon förmån ingår i undersökningen. De sex livssituationerna beskrevs ovan i avsnittet Vårt uppdrag.

I kundsegmentundersökningen mäts förtroendet för Försäkringskassan dels genom en direkt fråga om kundens förtroende för Försäkringskassan, dels genom fem förtroendeparametrar som var och en omfattar ett antal delfrågor. De fem förtroendeparametrarna består av frågor om vad kunderna anser om Försäkringskassans legitimitet, kompetens, bemötande, om hur processen fungerar och om utfallsrättvisan. Legitimitet handlar om en värdering av om Försäkringskassan fyller en viktig funktion i samhället och följer lagar och regler. Process gäller uppfattningen om Försäkringskassan är effektiv och enkel att ha att göra med. Utfallsrättvisa slutligen definieras som tilliten till att utfallet uppfattas som tillförlitligt och oberoende av vem som fattar beslutet.

Hos de kunder som befinner sig i sådana livssituationer att de har haft kontakt med Försäkringskassan har en eller flera förtroendeparametrar fått förbättrat resultat jämfört med 2012. Kunder med tillfälligt eller varaktigt nedsatt arbetsförmåga utmärker sig genom att förtroende för myndigheten har ökat inom nästan samtliga förtroendeparametrar. För dem som inte är i behov av ersättning just nu syns däremot ingen statistiskt säkerställd skillnad.

Kundernas uppfattning om bemötande har förbättrats i samtliga grupper som har haft kontakt med oss. Uppfattningen om legitimiteten har också förbättrats inom alla grupper som har haft kontakt med oss – med undantag för gruppen Ny i Sverige eller arbetssökande. Uppfattningen om Försäkringskassans kompetens har förbättrats bland kunder med tillfälligt eller varaktigt nedsatt arbetsförmåga. De har därmed bedömt att handläggarnas professionalitet och vår kunskap om de ersättningar och bidrag vi handlägger har förbättrats.

De förtroendeparametrar som har de lägsta medelvärdena är utfallsrättvisa och process. En viss förbättring har dock skett sedan 2012, framför allt när det gäller uppfattningen om processen. Den enda grupp som har statistiskt säkerställt bättre förtroende för utfallsrättvisan är de som har varaktigt nedsatt arbetsförmåga, se tabell nedan.

² Beskrivning av undersökningen finns i faktarutan sist i detta avsnitt.

Tabell 1 Förtroendeparametrar, totalt och fördelat på livssituation (kundsegment) 2013 (medelvärden, skala 1–5)

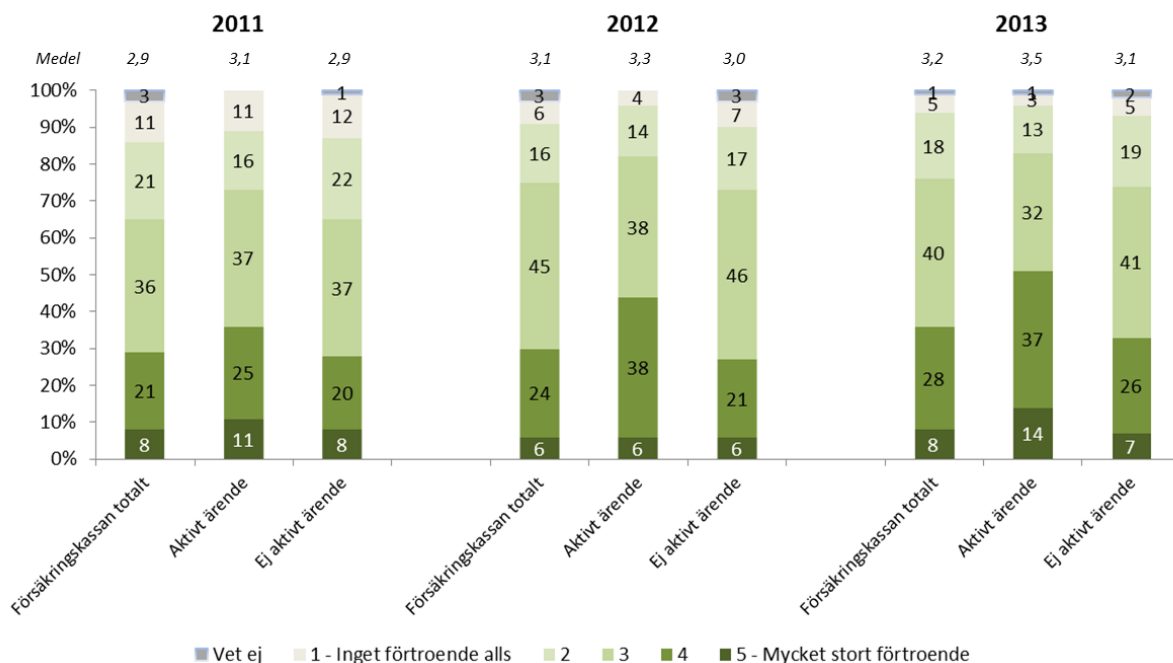
	Legitimitet	Kompetens	Bemötande	Process	Utfalls-rättvisa
Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga	4,01*	3,45*	3,47*	2,78*	2,52
Leva med funktionsnedsättning	4,03*	3,44	3,47*	2,76	2,60
Utan behov av ersättning	3,88	3,29	3,21	2,55	2,48
Väntar eller har barn	4,15*	3,54	3,50*	2,89*	2,72
Ny i Sverige eller arbetssökande	3,94	3,44	3,49*	2,99	2,83
Varaktigt nedsatt arbetsförmåga	4,08*	3,52*	3,57*	3,03*	2,80*
Samtliga	3,97	3,39	3,35	2,71	2,57

* Statistiskt säkerställd ökning jämfört med 2012.

Försäkringskassans imageundersökning

Försäkringskassan har under ett antal år följt utvecklingen av kundernas förtroende för, kännedom och attityd till verksamheten och socialförsäkringen genom en imageundersökning. Målgrupp i undersökningen är allmänheten.

Årets imageundersökning visar också en fortsatt positiv trend för förtroendet för Försäkringskassan. Förbättringen beror främst på att den andel som har stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan har ökat från 30 till 36 procent, samtidigt som gruppen neutrala har minskat. Störst förtroende för myndigheten har dels de som har ett pågående ärende, dels familjer med barn som är yngre än 12 år. Personer i åldrarna 45–59 år har något lägre förtroende än övriga åldersgrupper. Däremot finns inga skillnader i förtroendet mellan kvinnor och män.

Diagram 3 Förtroende för Försäkringskassan

Allmänhetens attityd till Försäkringskassan har däremot inte förändrats sedan 2012. Medelvärdet är fortfarande 3,0 på en femgradig skala och andelarna som är negativa respektive positiva är ungefär desamma. Resultaten skiljer sig inte mellan män och kvinnor, men personer med aktiva ärenden har en mer positiv attityd till myndigheten än övriga. Inte heller kännedomen om Försäkringskassan har förändrats. Förutom personer med aktiva ärenden är barnfamiljer den grupp som har störst kännedom om myndigheten. Liksom tidigare år har kvinnor betydligt högre kännedom om Försäkringskassan än män, medan åldersgruppen 18–29 år har lägre kännedom än övriga.

Förtroendet för socialförsäkringen har inte ökat på samma sätt som förtroendet för myndigheten Försäkringskassan har. Det har ett i stort sett oförändrat medelvärde, 3,0 på en femgradig skala. Andelen personer med ett stort eller mycket stort förtroende för försäkringen har dock minskat från 26 procent 2012 till 21 procent 2013. Förtroendet för försäkringen är större bland barnfamiljer, personer som är 30–59 år och bland dem som har ett aktivt ärende hos Försäkringskassan.

Resultaten från imageundersökningen 2013 visar vidare att 38 procent av de tillfrågade instämmer i påståendet att de förstår vad socialförsäkringen kan ge dem, och att 74 procent instämmer med att socialförsäkringen är ett viktigt skyddsnät i samhället som är värt att bevara (alternativen 4 eller 5 på femgradiga skalor).

Externa undersökningar bekräftar bilden av ökat förtroende

Den positiva utvecklingen för förtroendet för Försäkringskassan bekräftas av undersökningar som görs oberoende av Försäkringskassan. Exempelvis visar SOM-institutets³ senaste undersökning bland allmänheten en ökning av andelen positiva till Försäkringskassan. Vidare visar TNS Sifos årliga anseendemätning att Försäkringskassans anseende utvecklats positivt sedan 2012, och Svenskt Kvalitetsindex (SKI) mätning hösten 2013 redovisar att förtroendet bland Försäkringskassans kunder har ökat.

Insatser för ökat förtroende

I detta avsnitt redovisas ett urval av de insatser som gjorts under året för att öka förtroendet för Försäkringskassan på kort och lång sikt. Det handlar om förändringar i ledning och styrning, om förbättringar av handläggning och service och om information till allmänheten om vårt uppdrag och vårt arbete i samhället i stort. En mer utförlig redovisning av genomförda insatser finns i avsnittet Kvalitet och i avsnitten för respektive försäkringsområde.

Kundlöftena konkretiserar verksamhetsidé och vision

Förtroendet för Försäkringskassan visar alltså fortsatt en positiv trend. Men även om förändringsarbetet har börjat ge resultat är det långt ifrån avslutat. För att göra verksamheten mer kundorienterad och effektiv fortsätter vi arbetet med värderingar och attityder inom myndigheten. Under året har visionen och verksamhetsidén som infördes 2012 konkretiserats genom kundlöftena, se avsnittet Vårt uppdrag.

Kundlöftena ska visa vad visionen och verksamhetsidén betyder för varje medarbetare i det dagliga arbetet. Det ska vara ett verktyg för att fokusera alla våra insatser för att möta kundernas behov och ge verksamheten riktning i arbetet för ökat förtroende. För att ge kundlöftena genomslag i hela organisationen kommer alla chefer och medarbetare att få träning i att använda dem under 2014.

Ny strategisk färdplan

Försäkringskassan har också utarbetat en strategisk färdplan för åren 2013–2016. Åtgärderna i färdplanen ska tillsammans öka allmänhetens förtroende för Försäkringskassan och socialförsäkringen. Liksom tidigare ska resultatet av arbetet utvärderas genom att mäta kundernas uppfattning om Försäkringskassans legitimitet, kompetens, bemötande, process och utfallsrättvisa – de faktorer som skapar förtroende för myndigheten.

³ SOM-institutet (Samhälle, Opinion, Medier) är en opartisk undersökningsorganisation med forskningsanknytning vid Göteborgs universitet.

Ny organisationsmodell som utgår från kundens situation

För att skapa ett tydligt kundansvar och säkerställa att varje kunds samlade behov synliggörs inför Försäkringskassan en ny organisationsmodell. Den nya modellen gäller från 1 januari 2014 och innebär att en chef i myndighetsledningen utses till ansvarig för de kunder som befinner sig inom en livssituation (se ovan, avsnitt om kundsegmentundersökningen). Modellen innebär en översyn och justering av hela ledningssystemet, eftersom styrande principer, arbetsordning och andra styrande dokument tydligt måste beskriva den nya ansvarsfördelningen, delegationsordningen och övriga arbetssätt.

Leanarbetet fortsätter

Verksamhetsstrategin lean är en viktig del av det förändringsarbete som ska leda till ökat förtroende för Försäkringskassan. Strategin ger medarbetarna möjlighet att bidra med förbättringsförslag inom alla delar av verksamheten. Hittills har en tredjedel av alla medarbetare genomgått grundträning i lean, och ambitionen är att de övriga ska göra det under 2014.

Förbättrade processer utifrån kunskap om kundernas behov och problem

Kundernas förtroende för Försäkringskassan påverkas i hög grad av deras uppfattning om hur processen fungerar. Vi arbetar därför på flera sätt för att skapa processer som utgår från kundernas behov och upplevs som enkla och transparenta. Bland annat har vi tagit fram en ny metod för processutveckling, som ska bidra till att lyfta fram kundperspektivet och göra processerna enklare att anpassa till de enskilda kundernas behov samtidigt som den underlättar fortsatt förbättringsarbete. Andra projekt berör sjukförsäkringsprocessen och processerna inom funktionshinderområdet. Dessa beskrivs närmare i avsnittet Verksamhetsutveckling.

Vissa förmåner har haft processer som inneburit att handläggningen har delats mellan olika avdelningar inom myndigheten. Det har gjort att kunderna inte alltid kunnat avsluta sitt ärende i första kontakten med Försäkringskassan, något som upplevts som onödigt krångligt. För att lösa detta har vi sett över de aktuella processerna och gränssnitten, vilket gör att kundcenter nu i de flesta fall kan handlägga bostadsbidrag, tillfällig föräldrapenning och aktivitetsstöd fullt ut.

Processutvecklingen förutsätter att vi har god kunskap om kundernas problem och behov. Ett viktigt led i arbete har därför varit att ta fram ”Den generella kundresan”, ett dokument som bygger på ett stort antal intervjuer med kunder i olika livssituationer och därigenom ger en fördjupad bild av kundernas upplevelse av kontakten med Försäkringskassan före, under och efter ett ärende.

Det är viktigt för förtroendet att vi kan visa för kunderna att vi är intresserade av deras tankar och åsikter och gärna tar emot hjälp för att kunna bli bättre. Därför arbetar vi vidare med att göra det enklare att lämna synpunkter och förbättringsförslag på webbplatsen. Även det interna arbetet med att effektivisera hanteringen av förslagen fortsätter.

Insatser för ökad utfallsrättvisa

Det andra området där kunderna fortfarande ger Försäkringskassan låga betyg är utfallsrättvisan, det vill säga tilltron till att utfallet av Försäkringskassans beslut är oberoende av vem som fattar beslutet. Här arbetar vi med insatser som ska göra det lättare för kunderna att förstå motiveringen till ett visst beslut.

Vi arbetar på en rad olika sätt för att öka medarbetarnas kompetens i att bedöma ärenden och förmedla besluten till kunderna. Under året har detta framför allt gällt dem som arbetar med sjukförsäkringen och förmåner inom funktionshinderområdet. Ett nytt bedömningsstöd har införts för att säkerställa en likformig handläggning av assistansersättning. Vi har också haft interna utbildningar i att skriva enklare och begripligare beslut. Dessa kommer att fortsätta under 2014, samtidigt som vi inför ny layout och nya rubriker i beslutsbrev för att göra dem lättare att förstå och ge dem en mjukare ton.

Förbättrade tjänster för kunderna

Nya och utvecklade e-tjänster

Tillgängligheten har stor betydelse för kundernas uppfattning om kvaliteten på service och bemötande. Tillgänglighet är i dag i hög grad en fråga om tjänster på internet. Här ligger Försäkringskassan redan långt framme, och under 2013 har flera nya e-tjänster lanserats. Utvecklingen beskrivs närmare under avsnittet Enkelt.

De befintliga tjänsterna vidareutvecklas också hela tiden. Bland dessa kan Kassakollen nämnas, tjänsten där kunderna själva kan skriva in sina uppgifter och få veta vilken ersättning han eller hon kan få. Kassakollen finns numera också på engelska, spanska och polska samt i en version som är anpassad för mobiltelefoner.

För att kunna hjälpa kunderna att komma igång med att använda e-tjänsterna har handläggarna inom föräldraförsäkring och bostadsbidrag vidareutbildats. Tjänsterna har också marknadsfört genom tv-reklam och annonser i dagspress, något som fått stort genomslag.

Förenklad försäkringsinformation på webbplatsen

Kundundersökningar har visat att försäkringsinformationen på vår webbplats ofta upplevs som svårtillgänglig och irrelevant. Under året har texterna och språket på den del av webbplatsen som vänder sig till sjukskrivna därför setts över och förenklats. Navigeringen har delats upp efter sysselsättning i stället för händelse för att göra det lättare att hitta information som gäller i en specifik situation. Informationen har delats in i olika avsnitt – både utifrån kundens sysselsättning och situationen i ärendet. Såväl text som navigering har testats med positiva resultat.

Möten i telefon och personliga möten

Vi har infört Fritt tal, en tjänst som innebär att den som ringer till kundcenter kan beskriva sitt ärende med egna ord utan att behöva gå igenom långa menyer och knapptryckningar. Det har gjort att betydligt fler kunder direkt kommer till handläggare med rätt kompetens.

Under hösten har vi börjat erbjuda support via webbplatsen till kunder som fyller i en blankett om aktivitetsstöd eller har problem med att använda en e-tjänst. Denna service kommer successivt att börja erbjudas i samband med fler tjänster.

Arbete för enklare regelverk kan öka förtroendet

Förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen påverkas också av om kunderna förstår regelverket och uppfattar det som rimligt. Därför fortsätter vi att utreda möjligheterna att göra socialförsäkringen enklare att förstå och mer effektiv. Under 2013 har detta arbete resulterat i två ”antikrångelkataloger” som lämnats till regeringen. Mer om detta finns i avsnittet Verksamhetsutveckling.

Tvärfunktionellt arbete med externa aktörer

Förmågan att arbeta tvärfunktionellt med externa aktörer är avgörande för att vi ska lyckas uppnå ökad kundorientering och få ökat förtroende. Gentemot kunden arbetar vi nu tvärfunktionellt med framför allt vården och Arbetsförmedlingen. Detta samarbete är nödvändigt för att kunden ska uppleva en smidig kontakt med myndigheterna och känna att vägen tillbaka till arbete underlättas. Samarbetet beskrivs mer utförligt i Försäkringsområde Ohälsa.

En viktig del av samarbetet med vården är att få ut information om hur försäkringen fungerar i olika situationer. Under året har vi därför exempelvis gjort informationsinsatser på de stora sjukhusen om reglerna för ersättning vid vård av allvarligt sjuka barn.

Kunskapsbaserad samhällsdebatt

Att nå ut till hela befolkningen

De som inte har ett pågående ärende hos Försäkringskassan har ett lägre förtroende för myndigheten än de som har kontakt med oss. För att förändra det arbetar vi med utåtriktad verksamhet på olika sätt inom en mängd olika områden. Under året har vi också tagit fram ett nytt kommunikationskoncept, ”Trygg genom livets alla vändningar”. Konceptet ska fokusera på positiva budskap och påminna om varför vi finns.

Försäkringskassans arbete gentemot media har blivit mer proaktivt för att vi ska kunna ge en bredare bild av verksamheten. Kontakterna baseras alltid på faktaunderlag och statistik, men anknyter gärna på ett lättsamt sätt till aktuella händelser i samhället. Under februari genomförde vi en kampanj med namnet ”Vabbruari” där vi tog upp vad föräldrar kan tänka på i influensatider och hur man kan förebygga smittspridning. I maj gjorde vi en kampanj kring Mors dag, där vi diskuterade hur mammor och pappor tar ut sina dagar med föräldrapenning och att det fortfarande är långt ifrån jämställt.

Försäkringskassan i Almedalen

Försäkringskassan deltog återigen i Almedalen för att sprida kunskap och bjuda in till debatt vid egna och andra arrangörers seminarier samt till olika aktiviteter vid vår kundmötesplats. Försäkringskassans sju egna seminarier besöktes av mellan 40 och 100 personer per seminarium. Kundmötesplatsen beräknas ha besökts av cirka 400 personer under måndag till fredag.

Försäkringskassan som expertmyndighet

Försäkringskassan ansvarar för en kvalificerad kunskapsuppbyggnad inom sitt verksamhetsområde. Det innebär att följa och analysera socialförsäkringssystemets utveckling och effekter för enskilda och samhälle. Resultaten av analyserna förmedlas genom publikationsserien Socialförsäkringsrapporter och på andra sätt till regeringen och allmänheten. I avsnittet Stabs- och expertfunktionen beskrivs detta.

Likabehandling och jämställdhetsintegrering

Arbetet med likabehandling och jämställdhetsintegrering har betydelse för flera av de faktorer som är viktiga för förtroendet, se avsnittet Likabehandling.

Fakta – kundundersökningar

Under 2013 genomförde Försäkringskassan flera olika kundundersökningar med olika syften. Många undersökningar gällde uppföljning eller utveckling av specifika delar av verksamheten.

Myndighetsenkäten – den årliga kundundersökningen

Myndighetsenkäten är rikstäckande och låter kunderna värdera ett antal frågeställningar. Enkäten skickades ut tre gånger under 2013. Som ett alternativ till pappersenkäten kunde kunderna välja att svara på en webbenkät, som även fanns i engelsk, arabisk, bosnisk och somalisk version.

Kunderna som svarade på enkäten delades in i fyra grupper: föräldrar, sjuka, kunder med funktionsnedsättning och kunder med aktivitetsstöd. Under 2013 tillfrågades kunder med följande förmåner: föräldrapenning, bostadsbidrag, underhållsstöd, graviditetspenning, tillfällig föräldrapenning, sjukpenning, rehabiliteringspenning, arbetsskadelivränta, sjukersättning, aktivitetsersättning, handikappersättning, vårdbidrag, assistansersättning, bilstöd och aktivitetsstöd.

Sedan 2010 kompletteras myndighetsenkäten även med enkäter riktade till dem som haft kontakt med kundcenter, lokala försäkringscenter och nationella försäkringscenter.

De resultat som årsredovisningen redovisar kommer från den myndighetsenkät som gjordes under maj–augusti medan resultaten från de riktade undersökningarna kommer från enkäter som gjordes under januari–april. Urvalet uppgick till cirka 3 000 individer i den rikstäckande undersökningen och cirka 9 000 i de riktade undersökningarna. Svarsfrekvensen var 51 procent i myndighetsenkäten. Svarsfrekvensen kan anses acceptabel för den datainsamlingsmetod som används. En bortfallsanalys genomfördes 2010 med hjälp av en bortfallsuppföljning via telefonintervjuer. Den visade inga noterbara skillnader i svaren. Det finns ingen anledning att tro att det är annorlunda 2013.

Kundsegmentundersökning om förtroende

Undersökningen genomförs en gång årligen för att få en bättre förståelse för de försäkrades behov och mäta allmänhetens förtroende för Försäkringskassan. Det senaste enkätutskicket genomfördes under sommaren 2013 till ett urval av 40 000 personer i åldrarna 16–64 år. Undersökningen består av 2 enkäter, där den ena syftar till att kartlägga Försäkringskassans image och den andra till att kartlägga personers kontakter med Försäkringskassan. Svarsfrekvensen för de båda enkäterna var 47 respektive 43 procent. Resultatet från enkäterna ligger till grund för rapporter både internt och externt och är en viktig beståndsdel i Försäkringskassans analytiska arbete.

Imageundersökningen

Varje höst genomförs en imageundersökning i syfte att undersöka allmänhetens attityd till, förtroende för och kännedom om Försäkringskassan och socialförsäkringen. Undersökningen görs per telefon. Urvalet består av 1000 personer som representerar hela den svenska befolkningen.

Undersökning bland besökare på servicekontoren

Undersökningen på servicekontoren genomförs tre gånger per år med 15 olika slumpmässigt utvalda kontor i varierande storlek. Enkäterna delas ut i samband med kundernas besök. Frågorna berör samtliga tre myndigheter (Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten och Skatteverket) som finns representerade hos servicekontoren.

Nationell undersökning inom lokala försäkringscenter

Sedan 2009 har Försäkringskassans genomfört enkätundersökningar bland kunder som nyligen har haft kontakt med sitt lokala försäkringscenter. Undersökningen omfattar också personer med funktionsnedsättning som nyligen haft kontakt med Försäkringskassan i någon form.

Undersökningen är en totalundersökning vid samtliga lokala försäkringscenter och görs genom ett postalt utskick. Frågorna berör bland annat handläggarens bemötande och agerande. Fältperioden pågick 27 maj–29 juli 2013. Antalet svar uppgick till 7 847 och svarfrekvensen var 50 procent.

Frågor till kunder som ringer kundcenter

Kunder som ringer till kundcenter erbjuds direkt efter samtalet att svara på frågor om hur de upplever kundcenters service. De frågor som ställs är om kunden fått svar på sin fråga, om handläggaren gav ett trevligt bemötande och om handläggaren informerat om vilka tjänster som erbjuds på Försäkringskassan webbplats eller via Försäkringskassas självbetjäningstjänster. Kunden får också på en femgradig skala redovisa hur nöjd kunden var med den service som gavs. Under året har 16 900 kunder valt att svara på våra frågor.

Undersökning om varför kunder ringer till kundcenter

Kundcenter har sedan 2010 följt upp varför kunderna ringer till Försäkringskassan. Syftet med undersökningen är att få en uppfattning om inom vilka förmåner kunden ringer och vad samtalet handlar om. Det ger en kunskap och möjlighet att identifiera frågor som skulle kunna lösas på annat sätt, exempelvis genom en självbetjäningstjänst. Enkäten besvaras av ett urval medarbetare efter avslutade samtal med kunden.

Kostnader och finansiering

I detta avsnitt beskrivs Försäkringskassans administrativa kostnader och hur dessa har fördelat sig per kostnadsslag och försäkringsområde. Avsnittet innehåller även uppgifter om hur verksamheten har finansierats och hur försäkringsutgifterna fördelar sig på försäkringsområden.

Förvaltningskostnader

Försäkringskassans totala förvaltningskostnader 2013 uppgick till 8 501 miljoner kronor. Av de totala förvaltningskostnaderna användes 258 miljoner kronor till rehabiliteringsinsatser av sjukskrivna som Försäkringskassan genomför tillsammans med bland annat Arbetsförmedlingen. För avgiftsbelagda tjänster till Pensionsmyndigheten förbrukades 330 miljoner kronor.

Tabell 2 Totala förvaltningskostnader uppdelade på kostnadsslag, miljoner kronor

Kostnadsslag	2011	2012	2013
Personal	5 737	6 090	6 213
Lokaler	643	646	612
Konsulter/IT-tjänster	350	374	307
Övriga kostnader	679	701	763
Räntor och avskrivningar	754	733	606
Totalt	8 159	8 544	8 501

Den främsta orsaken till att de totala kostnaderna har minskat är lägre avskrivningskostnader än tidigare år. Detta beror främst på att driftsättningen av ett antal stora utvecklingsprojekt har blivit försenad samt att avskrivningarna för de delar av IT-stöden som faktureras Pensionsmyndigheten har minskat. Vi har också en viss minskning av lokalkostnader, som bland annat beror på att verksamhet har flyttats från dyrare till billigare lägen i Stockholmsområdet.

Inför året fick Försäkringskassan 20 miljoner kronor för att stärka legitimiteten i sjukförsäkringen. Dessa medel har använts för att ta fram förslag till regelförenklingar och för att utveckla kvaliteten i beslut och utbetalningar. De har också använts för att utveckla metoder för att ta fram arbetsprocesser som ska bidra till att kunderna uppfattar handläggningen som enkel och effektiv, samt till särskilda insatser inom arbetsskadeområdet tillsammans med olika partner.

Hur de administrativa kostnaderna fördelas per försäkringsområde anges i tabellen nedan. Kostnader för utförda tjänster till Pensionsmyndigheten är inte medräknade här.

Tabell 3 Kostnader uppdelade per försäkringsområde exklusive tjänster till Pensionsmyndigheten, miljoner kronor

Försäkringsområde	2011	2012	2013
Ohälsa	4 139	4 353	4 354
Barn och familj	2 151	2 289	2 221
Funktionsnedsättning	615	736	749
Övriga förmåner	819	783	847
Totalt	7 724	8 161	8 171

Verksamhetens finansiering

Försäkringskassans verksamhet finansieras till största delen av förvaltningsanslag. För 2013 erhöll Försäkringskassans i anslag från regeringen 7 446 miljoner kronor. Bidraget för sjukskrivningsprocessen uppgick till 258 miljoner kronor. Vidare hade myndigheten ett ingående anslagssparande på 133 miljoner kronor, som har förbrukats i sin helhet. Därtill har Försäkringskassan finansierat sin verksamhet genom att utnyttja anslagskrediten med 81 miljoner kronor.

Av Försäkringskassans övriga intäkter om 611 miljoner kronor kommer 330 miljoner kronor från Pensionsmyndigheten. Detta är en minskning med 50 miljoner kronor sedan 2012, vilket beror på minskade avskrivningskostnader.

Tabell 4 Finansiering av Försäkringskassans verksamhet, miljoner kronor

Finansiering	2011	2012	2013
Anslag	7 330	7 589	7 620
Bidrag till sjukskrivningsprocessen	150	233	258
Företagshälsovård och rehabiliteringsgaranti	7	13	4
Övriga intäkter	657	681	611
Finansiella intäkter	15	14	4
Årets kapitalförändring	0	14	4
Totalt	8 159	8 544	8 501

Försäkringsutgifter

De totala försäkringsutgifterna, alltså de utbetalningar vi gör till de kunder som har förmåner hos Försäkringskassan, uppgick 2013 till cirka 212 miljarder kronor. Det är en ökning med cirka 7 miljarder kronor jämfört med föregående år.

Inom försäkringsområde Ohälsa beror ökningen till stora delar på att antalet sjukskrivningsärenden har stigit under året. Ökningen inom försäkringsområde Barn och familj på 2,7 miljarder kronor beror bland annat på ett ökat uttag av föräldraledighet, barnbidrag samt tillfällig föräldrapenning. Ökningen inom försäkringsområde Funktionsnedsättning beror främst på ökade utgifter för assistansersättning. Se vidare respektive försäkringsområde.

Tabell 5 Försäkringsutgifter, miljoner kronor

Försäkringsområde ¹	2011	2012	2013
Ohälsa	88 925	86 506	87 924
Barn och familj	64 275	66 565	69 244
Funktionsnedsättning	28 693	30 606	31 987
Övriga förmåner	20 367	21 127	22 785
Totalt	200 260	204 795	211 940

¹ I resultaträkningen redovisas försäkringsutgifterna fördelade på statsbudgetens utgiftsområden.

Verksamhetsutveckling

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

Verksamhetsutveckling med kunden i fokus

Försäkringskassan bedriver kontinuerligt en omfattande verksamhetsutveckling med syftet att fullgöra vårt uppdrag och att nå våra mål. Från och med 2014 kommer respektive kundansvarig chef fullt ut att ansvara för verksamhetsutvecklingen inom respektive livssituation, vilket ytterligare kommer att förstärka kundfokus i arbetet.

Verksamhetsutveckling med IT-inslag

Verksamhetsutveckling med IT-inslag hanteras inom Försäkringskassans utvecklingsram och fördelas på genomförande, förstudier och förvaltning. Kostnaderna för dessa utvecklingsinsatser uppgick under 2013 till 653 miljoner kronor, vilket är en minskning från föregående år med 70 miljoner kronor. Cirka 100 projekt har pågått under året.

Tabell 6 Utvecklingsinsatser 2011–2013 med IT-inslag som beslutats inom utvecklingsramen, tusental kronor

	2011	2012	2013
Genomförandeprojekt	547 332	647 388	548 811
Förstudier	25 182	18 972	45 487
Förvaltning ¹	50 517	55 941	58 330
Totalt	623 031	722 301	652 628

¹ Avser mindre vidareutveckling av befintliga system.

Stort fokus på automatisering av handläggningen och på utveckling av självbetjäningstjänster

Som framgår av tabellen nedan används en betydande del av utvecklingsramen till att utveckla en mer automatiserad handläggning. Att automatisera handläggningen syftar till att ge kunderna bättre service, att öka kvaliteten i besluten och få effektivare flöden.

Den enskilt största utvecklingsinsatsen under året har varit att slutföra ett projekt som möjliggör en automatiserad handläggning av föräldrapenning. Projektet har blivit försenat i förhållande till den ursprungliga tidplanen och blivit dyrare än budgeterat, men systemet är nu sjösatt och fungerar väl. Myndigheten kommer framöver att kunna tillgodogöra sig de effekter som investeringen syftar till.

Ett annat större projekt inom detta område är utvecklingen av automatiserad handläggning av aktivitetsstöd och utvecklingsersättning.

Det pågår också flera projekt för att utveckla självbetjäningstjänsterna. Bland annat har det under året blivit möjligt för kunderna att signera vissa blanketter elektroniskt. Inom ramen för sjukvårdsmiljarden utvecklar vi även den digitaliserade överföringen av information mellan vården och Försäkringskassan.

Andra projekt har genomförts för att anpassa IT-stödet till ändrade lagar och regler. Det gäller föräldraförsäkringen, assistansersättning och det nya särskilda tandvårdsbidraget. En del av dessa regeländringar har sitt ursprung i antikränkatalogen, se vidare nedan. Även inom informationssäkerhetsområdet pågår verksamhetsutveckling med IT-inslag, som finansieras via utvecklingsramen.

I de tjänster som Försäkringskassan levererar till Pensionsmyndigheten ingår en viss utvecklingsverksamhet med IT-inslag. Av de totala utvecklingsinsatserna kunde 34 miljoner kronor hänföras till Pensionsmyndigheten.

Tabell 7 Utvecklingsinsatser 2013 med IT-inslag som beslutats inom utvecklingsramen, tusental kronor

	Reformer och regel- ändringar	Kund- service	Automat- isering	Externa krav/risk- eliminering	Effektivare admin- istration	Förvalt- ning	Pensions- myndig- heten	Totalt
Genomförande	82 509	84 608	257 223	69 899	21 476	–	33 096	548 811
Förstudier	8 884	9 157	22 494	3 674	5	–	1 273	45 487
Förvaltning	–	–	–	–	–	58 330	–	58 330
Totalt	91 393	93 765	279 717	73 573	21 481	58 330	34 369	652 628

Projekt Datacenter

Dagens datacenter etablerades på 1970-talet. I ett pågående projekt ska det genom ny infrastruktur, organisation och arbetssätt omvandlas till ett modernt datacenter. Detta kommer att göra det möjligt att utveckla verksamheten genom att öka utbudet av tjänster, och sänka kostnaderna samtidigt som driften blir mer energieffektiv. Det kommer också att göra det möjligt att uppfylla kraven på ökad myndighetsövergripande samordning och e-förvaltning. Leverans kvaliteten och tillgängligheten blir högre och driften mer automatiserad.

Datacenterprojektet har under 2013 etablerat datacentergemensam infrastruktur, vilket möjliggjort avveckling av äldre, dyrare utrustning och de besparingar som var förväntade. Avvecklingen av gammal utrustning kommer att fortsätta under 2014 tillsammans med justeringar av organisation och arbetssätt inom IT, introduktion av automatiserad infrastruktur, fortsatt flytt av system samt inriktningsbeslut om fortsatt myndighetssamverkan.

Projektet finansieras delvis med lån, delvis över förvaltningsanslaget.

Övrig verksamhetsutveckling

En stor del av verksamhetsutvecklingen inom myndigheten sker utan inslag av IT-utveckling. Nedan redovisas några av de viktigaste projekten som pågått under året.

Införande av lean som verksamhetsstrategi

Under året har lean utvecklats från att vara en strategisk inriktning till att påverka hur vi faktiskt driver och utvecklar vår verksamhet. Ansvaret för att genomföra lean i Försäkringskassan ligger hos chefer på alla nivåer.

Mycket har hänt i vår gemensamma resa mot visionen och att bli en lean organisation, men det är också en lång väg kvar. Vår interna styrning förändras och utvecklas i syfte att på bästa sätt uppnå de mål som beskrivs i vårt uppdrag. En mängd större och mindre insatser görs för att utveckla flödena och öka kundvärdet. De kundlöften som beslutats under året ger den tydliga och nödvändiga riktningen för vår flödesorientering. En annan fundamental byggsten i lean-filosofin är att arbeta i lag, vilket vi inför på bred front.

Grundträningen i lean har också fortsatt. Vid årsskiftet hade närmare 6 500 av våra medarbetare grundtränats. Vi har också kunnat avveckla de externa konsulterna och använder i stället enbart Försäkringskassans egna lean-vägvisare för att driva träningen med hjälp av vårt eget träningsmaterial för både medarbetare och ledningsgrupper.

Införandet av lean som verksamhetsstrategi har sedan 2012 följt tre spår som fortfarande gäller:

- Utveckling av förmågan till systemsyn och leanbaserat arbetssätt.
- Flödeseffektiviseringar i prioriterade processer och förmåner.
- En visions- och värdebaserad beteendeförändring.

Ny modell för systematisk kvalitetsuppföljning

Under våren 2013 genomfördes förstudien Övergripande kvalitet. Den resulterade i ett beslut om att utveckla en ny modell för att på ett mer systematiskt sätt följa upp och utveckla kvaliteten i verksamheten. Den nya modellen ska vara anpassad till Försäkringskassans vision, verksamhetsidé och verksamhetsstrategi. Den ska bidra till lärande och kunskap, dels om hur verksamheten fungerar utifrån kundernas perspektiv, dels om hur socialförsäkringen fungerar utifrån ett rättsligt perspektiv.

Modellen bygger på en ny definition av begreppet kvalitet. Enligt denna är kvalitet att ”inom ramen för en korrekt tillämpning av gällande lagstiftning möta kundens behov och överträffa förväntningarna på service, bemötande och kompetens”. Definitionen fokuserar på kunden, men anger också att vi måste möta kundernas behov inom det handlingsutrymme som lagen ger. Det är inom detta som vi ska leva upp till de krav som ställs på en myndighet när det gäller service, kompetens och bemötande. Definitionen är gemensam för hela myndigheten och gäller från 2014. Den får därefter utvärderas efterhand.

Kvalitetsuppföljningen enligt den nya modellen ska bestå av tre delar: lokala uppföljningar, indikatorbaserade uppföljningar och fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningar. Tillsammans ska dessa ge en bild av hur Försäkringskassans kvalitet ser ut och utvecklas. Under hösten 2013 har tre genomförandeprojekt startats för att utveckla de olika delarna. Projekten ska även utveckla metoder för att ta tillvara de kunskaper som uppföljningarna ger så att lärande och utveckling sker i hela organisationen. Modellen kommer att införas successivt under 2014.

En enklare sjukförsäkring

Projektet ”En enklare sjukförsäkringsprocess” är en central del av Försäkringskassans strategiska arbete inom sjukförsäkringsområdet. Ambitionen har varit att fånga de centrala kundbehoven, identifiera vilka aktiviteter som är värdeskapande och göra processen enklare för kunden. I arbetet med projektet har även viktiga partner deltagit, till exempel hälso- och sjukvården.

I projektet har vi under året utvecklat en grundläggande struktur för en mer individ-fokuserad, behovsstyrd och differentierad sjukförsäkringsprocess. Denna ska göra det möjligt att systematiskt och medvetet identifiera kundens individuella behov och få till stånd tidig aktivitet inom hälso- och sjukvården, hos arbetsgivaren och Försäkringskassan.

Under hösten 2013 har den nya processen successivt börjat införas i handläggningen. Införandet kommer att fortsätta under 2014 parallellt med att en fortsatt utveckling av det nya arbetssättet.

En enklare vardag för kunder med funktionsnedsättning

Projektet ”En enklare vardag” är en del av Försäkringskassans strategiska utvecklingsarbete med stöd till personer med funktionsnedsättning. Arbetet påbörjades under 2013 och bedrivs enligt den grundläggande principen att barn och vuxna med funktionsnedsättning är medborgare med lika rättigheter och skyldigheter. Projektet ska göra det möjligt att skapa enkla och sammanhållna processer genom att identifiera och undanröja överlappningar och otydligheter mellan förmånerna. Det ska också säkerställa att Försäkringskassan tar tillvara barns rättigheter. Tillsammans med våra partner vill vi öka delaktigheten i arbetsliv och samhällsliv för personer med funktionsnedsättning.

Kontakten med kunderna inom området är ofta mycket långvarig. De kan ha flera olika förmåner, och behoven kan skifta i karaktär över tid. Därför ska alla stöd som riktar sig till personer med funktionsnedsättning analyseras. Arbetet med projektet kommer att fortsätta under 2014.

Identifiering av fler anti-krångelförslag

Vårt arbete med att utreda och lämna förslag till regeländringar för minskat krångel i socialförsäkringen har fortsatt. Inriktningen har liksom tidigare varit att identifiera sådana regeländringar som antingen kan göra socialförsäkringen enklare att förstå för kunderna eller innebära en effektivisering av handläggningen. Vi har lämnat två ”antikrångelkataloger” till regeringen under året med sammanlagt 13 förslag till regeländringar bland annat inom föräldraförsäkringen, sjukförsäkringen och boendetillägg. Ett av de tidigare lämnade antikrångelförslagen har genomförts under 2013. Ytterligare sju har förberetts under året och kommer att genomföras under 2014 och 2015.

Grundbulten – en ny processtandard för mer kunddrivna processer

Försäkringskassan har fattat ett inriktningsbeslut om en ny processtandard som bättre ska tillgodose kraven på ökat kundfokus och mindre detaljstyrning, samtidigt som den skapar förutsättningar för att arbeta med ständiga förbättringar. Arbetet med den nya standarden har gått under namnet ”Grundbulten”.

Standarden innebär att processerna i högre utsträckning ska drivas framåt av kundernas behov. De ska inte bara ge administrativa resultat i form av beslut och utbetalning, utan också säkerställa att kundens behov tillgodoses. Det kan till exempel handla om att kunden får bekräftelse på att handlingar kommit fram, att han eller hon vet vad som kommer att hända i ärendet och är delaktig i sitt ärende.

En ny metod för processutveckling har tagits fram som stöd. Metoden testas nu i samband med utveckling av barnbidragsprocessen.

Verksamhetsutveckling inom säkerhetsområdet

Försäkringskassan utvecklar kontinuerligt metoderna inom säkerhetsområdet. Sedan 2007 finns det en handlingsplan med preventiva och hanterande åtgärder mot misstänkta brott och överträdelser. Under 2013 förenklades rapporteringen av misstänkta brott och överträdelser, bland annat genom att det blev möjligt att rapportera anonymt via intranätet.

Under året har också en uppförandekod införts, liksom en obligatorisk webbutbildning om konsekvenserna av otillåten informationssökning. Vi har vidare tagit fram ett stöddokument för hur man som chef och kollega bör agera när en medarbetare utsätts för våld i nära relationer. Detta är en del av Försäkringskassans större arbete med att förebygga våld i nära relationer.

Produktivitet

I detta avsnitt beskrivs Försäkringskassans produktivitetsutveckling under 2013. Styckkostnaderna för de viktigaste förmånerna redovisas som underlag för produktiviteten. Redovisningen görs per försäkringsområde med underliggande analys för utvecklingen på förmånerna.

Försäkringskassan mäter och följer upp hur produktiviteten i ärendehandläggningen utvecklas och redovisar utfallet för de tre senaste åren. Årets utveckling är positiv för alla försäkringsområden utom Övriga förmåner.

Inom Ohälsa beror produktivitetsökningen på att alla förmåner, med något undantag, har minskade styckkostnader, vilket delvis förklaras av ökat inflöde av korta sjukfall. Inom Barn och familj beror den till stor del på att den ökade användningen av digitala tjänster inom tillfällig föräldrapenning har slagit igenom. Inom Funktionsnedsättning är en orsak till ökningen att de problem som fanns under 2012 på grund av regeländringar inom assistansersättning och stora nyrekryteringar nu är lösta. En annan är att ökningar av volymerna har klarats av med begränsade resursökningar. Försäkringsområde Övriga förmåner visar små förändringar jämfört med 2012.

Produktiviteten är ett mått på relationen mellan den sammanvägda produktionsvolymen, bestående av beslut eller utbetalningar, och myndighetens totala förvaltningskostnader. Försäkringskassans arbete med att mäta och följa upp produktiviteten har utvecklats under de senaste åren. För att skapa en mer nyanserad bild av produktiviteten inom de olika områdena beskrivs den nu med hjälp av en systematisk analys av flera faktorer. På så sätt kommer man bort ifrån problemen med att som tidigare försöka beskriva många olika saker med ett enda mått. Ett sådant mått förändras inte om några värden ökar medan andra minskar, och kan därmed bli missvisande. Viktigt är också att mätningen delas upp i delområden som stämmer överens med den befintliga indelningen i olika försäkringsområden.

De faktorer som analyseras för att beskriva produktiviteten är följande:

- Förändringar i handläggningsprocesserna.
- Regelförändringar.
- Utveckling av nya arbetsmoment och utökade arbetsmoment, till exempel fler efterkontroller.
- Automatiseringar.
- Utvecklade e-tjänster.
- Förändringar i fördelning av ärendetyper inom förmåner.
- Ändrad fördelning av indirekta kostnader.
- Förändringar i kostnadsrelationer mellan huvudkontoret och IT gentemot kundmötesorganisationen.
- Förändringar av ärendevolymen och IT-stödets tillgänglighet.

Försäkringsområdena och de förmåner som ingår i dem kan något förenklat sägas vara olika utredningskrävande respektive olika volymtunga. Barn och familj samt Övriga förmåner är volymtunga men något mindre utredningskrävande, medan flera förmåner

inom Ohälsa samt Funktionsnedsättning är mer utredningskrävande. Denna skillnad mellan försäkringsområdena avgör också vilka faktorer som har starkast inverkan på deras respektive produktivitet. Förändringar av regler och handläggningsprocesser har förmodligen större betydelse för produktiviteten inom mer utredningskrävande förmåner med komplicerade regelverk, som de inom Ohälsa och Funktionsnedsättning. Produktiviteten för de volymtunga förmånerna påverkas däremot sannolikt mer av automatisering och utvecklade e-tjänster.

Produktiviteten inom varje försäkringsområde bestäms framför allt av kostnaden per ärende, styckkostnaden. Den styckkostnad som redovisas här baseras på den totala förvaltningskostnaden. För 2013 har myndigheten, liksom föregående år, också gjort en kompletterande beräkning av styckkostnaden som exkluderar kostnaderna för IT, IT-satsningar och huvudkontorets verksamhet. Denna beräkning visar alltså hur stor del av styckkostnaden som kan härledas till den egentliga handläggningen.

Utvecklingen av styckkostnaderna under 2013 är i stor utsträckning densamma, oavsett beräkningssätt. Det betyder att kostnadsutvecklingen inom handläggningen inte skiljer sig från utvecklingen för IT och huvudkontoret. För några förmåner är dock skillnaderna större. Det allmänna barnbidraget har minskat styckkostnaderna med 9 procent i handläggningen, men med endast 5 procent baserat på totalkostnaden. Mindre resurser har använts för handläggning medan kostnaderna för IT och huvudkontor varit relativt oförändrade. För aktivitetsstöd har kostnaderna i stället ökat mer i handläggningen än för IT och huvudkontoret. Denna utveckling kommenteras under respektive försäkringsområde.

I detta avsnitt redovisas produktivitetsutvecklingen summerat per försäkringsområde samt styckkostnadsutvecklingen för att analysera produktiviteten för enskilda förmåner som har stor påverkan på det sammanvägda resultatet. Styckkostnaderna redovisas i löpande priser liksom övriga tabeller i årsredovisningen. Produktivitetsberäkningarna däremot utgår från fasta priser, eftersom vi använder nationalräkenskapsmetoden i beräkningarna. Se vidare faktaruta nedan.

Det är viktigt att produktivitetsutvecklingen betraktas i sitt sammanhang. Den påverkas av många faktorer, till exempel om mer resurser satsas på utökade kontroller för att motverka felaktiga beslut och utbetalningar. Sådana åtgärder kan försämra produktiviteten, vilket alltså inte behöver betyda att organisationen arbetar mindre effektivt.

Ohälsa

Förvaltningskostnaden för försäkringsområde Ohälsa uppgick år 2013 till 4,4 miljarder kronor. Av dessa gällde 3 miljarder kronor sjukpenning, som är den största förmånen inom försäkringsområdet. Den sammanvägda produktiviteten för förmånerna inom försäkringsområdet ökade med 7,5 procent jämfört med 2012.

Styckkostnadsutvecklingen för de olika förmånerna varierar kraftigt, men resultaten för sjukpenning och sjukersättning har störst betydelse för den sammanvägda produktiviteten.

Förvaltningskostnaden per förmån 2013 är angiven i tabellen nedan för att visa respektive förmåns vikt i produktivitetsberäkningen.

Tabell 8 Styckkostnader per förmån, löpande priser

Förmån	2011 kr	2012 kr	2013 kr	Förändring 2012–2013, %	Förvaltnings- kostnader 2013, mnkr
Aktivitetsersättning	10 778	12 830	12 388	–3	325
Arbetskadeföränta	28 747	32 855	29 536	–10	196
Bostadstillägg	898	891	882	–1	152
Rehabiliteringspenning	798	735	371	–49	38
Sjukersättning	11 723	10 034	9 241	–8	536
Sjukpenning	6 150	6 541	6 274	–4	2 977

Sjukpenning

Sjukpenning står för 68 procent av försäkringsområdets förvaltningskostnader. Förmånen står även för en stor andel av Försäkringskassans totala förvaltningskostnader.

För sjukpenning mäts styckkostnaderna på två sätt: per avslutat sjukfall och per utbetalning. I produktivitetsberäkningen redovisas kostnaden per avslutat sjukfall som anses vara mest relevant i sammanhanget.

Styckkostnaden för att handlägga sjukpenning och samordnad rehabilitering har minskat med 4 procent per avslutat sjukfall sedan 2012, från 6 541 till 6 274 kronor. En förklaring till det kan vara att det ökade inflödet av nya sjukfall framför allt utgörs av kortare sjukfall som inte kräver lika långa utredningar som längre sjukfall.

Rehabiliteringspenning

Kostnaderna för rehabiliteringspenning har minskat med 47 procent, från 72 miljoner kronor 2012 till 38 miljoner kronor 2013. Styckkostnaden för rehabiliteringspenning har sjunkit med 49 procent per utbetalning sedan föregående år. Den främsta förklaringen till det är att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har börjat använda en ny samarbetsmetod, så kallad gemensam kartläggning. Det skedde redan 2012, men fick fullt genomslag först under 2013. Antalet utbetalningar ökade med cirka 4 procent jämfört med föregående år.

Den gemensamma kartläggningen genomförs under tiden som kunden har sjukpenning. Den innebär att kunden, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen tillsammans kommer fram till lämplig arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd som ger rätt till rehabiliteringspenning. Det betyder att verksamhet som tidigare tidrapporterades inom rehabiliteringspenning nu i stället genomförs och tidrapporteras under tiden som kunden har sjukpenning. Eftersom ärendena inom rehabiliteringspenning är relativt få får det en större effekt på kostnaden för rehabiliteringspenning än vad det får för sjukpenning.

Arbetskadeföränta

Styckkostnaden för arbetskadeföränta minskade med 10 procent jämfört med 2012, från 32 855 till 29 536 kronor. En orsak till det är att antalet beslut har ökat 2013 samtidigt som antalet handläggare har varit oförändrat.

Sjukersättning och aktivitetsersättning

Styckkostnaden för sjukersättning minskade med 8 procent jämfört med 2012, medan styckkostnaden för aktivitetsersättning minskade med 3 procent. Det innebär att den ökning av styckkostnaderna för aktivitetsersättning som pågått under flera år nu har avstannat.

Styckkostnaden för sjukersättning var 9 241 kronor och för aktivitetsersättning 12 388 kronor. Att det kostar mer att handlägga aktivitetsersättning beror på att fler insatser blir aktuella efter att ersättningen beviljats. Vi arbetar aktivt, vilket innebär att vi under hela perioden med aktivitetsersättning erbjuder insatser som ska öka delaktigheten i samhälle och arbetsliv. Insatser under tid med sjukersättning sker däremot först när något förändras som åter möjliggör arbete. Det gör att det tar mer tid att handlägga ärenden om aktivitetsersättning.

Barn och familj

Förvaltningskostnaderna för försäkringsområde Barn och familj uppgick år 2013 till drygt 2,2 miljarder kronor, varav kostnaden för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning utgjorde cirka 1,3 miljarder kronor. Den sammanvägda produktiviteten för förmånerna inom försäkringsområdet var 9,9 procent högre än år 2012. Styckkostnaderna har minskat för alla ingående förmåner.

De samlade förvaltningskostnaderna för de förmåner som här redovisas inom försäkringsområde Barn och familj motsvarar 27 procent av Försäkringskassans förvaltningskostnader 2013.

Förvaltningskostnaden per förmån 2013 är angiven i tabellen nedan för att visa respektive förmåns vikt i produktivetsberäkningen.

Tabell 9 Styckkostnader per förmån, löpande priser

Förmån	2011 kr	2012 kr	2013 kr	Förändring 2012–2013, %	Förvaltnings- kostnader mnkr
Barnbidrag	14	17	16	–5	322
Bostadsbidrag	645	620	607	–2	248
Föräldrapenning	214	234	225	–4	830
Tillfällig föräldrapenning	219	206	160	–22	423
Underhållsstöd inkl. kravverksamhet	3 450	3 591	3 486	–3	336

Barnbidrag, föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning och bostadsbidrag

Styckkostnaden för barnbidrag ligger på 16 kronor och har minskat något under 2013. Barnbidraget är den volymmässigt största förmånen och också den förmån som har lägst styckkostnad. De generellt låga styckkostnaderna beror på att utbetalningarna till den allra största delen sker maskinellt.

Styckkostnaden för både föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning har minskat. Anledningen till den betydligt lägre styckkostnaden inom tillfällig föräldrapenning är till stor del en ytterligare ökning av antalet automatberedda ärenden jämfört med 2012. Även styckkostnaden för de manuella ärendena har minskat. Anledningen till minskningen inom föräldrapenning är ökade volymer med oförändrad personalstyrka.

Automatisering, självbetjäning samt utveckling av IT-systemet

För att öka produktiviteten och minska styckkostnaderna bedriver vi utvecklingsarbete inom ett antal förmåner, där den pågående automatiseringen av föräldraförsäkringen är ett av de viktigaste. Automatiseringen av föräldrapenning kommer att innebära att antalet manuella moment minskar och därmed även risken för oavsiktliga fel.

Handläggningen av tillfällig föräldrapenning är redan tidigare delvis automatiserad. Men även under 2013 har vi fortsatt att öka graden av automatisering. I genomsnitt har andelen automatberedda ärenden ökat med cirka 10 procentenheter under året. Det betyder att cirka 32 procent av ärendena nu automatbereds helt utan inblandning av handläggare.

Utveckling av självbetjäning genom e-tjänster är en annan viktig faktor för att minska styckkostnaderna. Vi bedömer att ökad användning av e-tjänster bidrar till kortare handläggningstid och dessutom underlättar automatisering och handläggning eftersom ansökningar som lämnas in via e-tjänsterna är rätt ifyllda och sällan behöver kompletteras.

En mer detaljerad redovisning av våra satsningar på e-tjänsterna finns under avsnittet om återrapportering av målet om föräldraförsäkringen.

Funktionsnedsättning

Förvaltningskostnaderna för försäkringsområde Funktionsnedsättning uppgick år 2013 till knappt 750 miljoner kronor, varav assistansersättning och vårdbidrag utgjorde cirka 600 miljoner kronor. Kostnaderna utgör 9 procent av Försäkringskassans totala förvaltningskostnader och har ökat med 2 procent sedan 2012. Den förmån vars förvaltningskostnader stigit mest är assistansersättning, som kostade 359 miljoner kronor. Ökningen motsvarar 4 procent. Förvaltningskostnaden per förmån 2013 är angiven i tabellen nedan för att visa respektive förmåns vikt i produktivitetsberäkningen.

Den sammanvägda produktiviteten för förmånerna som ingår i försäkringsområdet är 4,5 procent högre än år 2012⁴. De olika förmånernas styckkostnadsutveckling uppvisar dock stora variationer: styckkostnaderna har minskat inom handikappersättning och vårdbidrag men ökat något inom bilstöd. Utvecklingen för assistansersättning är mer komplicerad.

Tabell 10 Styckkostnader per förmån, löpande priser

Förmån	2011 kr	2012 kr	2013 kr	Förändring 2012–2013, %	Förvaltnings- kostnader, mnkr
Assistansersättning, utbetalning	1 499	1 973	2 041	3	359
Assistansersättning, beslut	13 142	18 950	13 629	–28	
Bilstöd	7 751	8 960	9 215	3	32
Handikappersättning	12 535	12 120	10 508	–13	110
Vårdbidrag	10 339	10 200	9 435	–7	238

Assistansersättning

Styckkostnaden per beslut för assistansersättning har tidigare ökat kraftigt. Ökningen berodde på förändringar i produktionsprocessen, ökat behov av utbildningar och stora nyrekryteringar av personal. Under 2013 har förhållandena normaliserats.

Styckkostnaderna per beslut har minskat med hela 28 procent sedan föregående år. Minskningen beror framför allt på att hanteringen av beräkningsperioder ändrades under 2012. Detta ökade volymerna men gjorde samtidigt varje ärende mindre tidskrävande. Förändringen i styckkostnad per beslut kan därför inte anses rättvisande, eftersom den till stor del förklaras av justeringar av beräkningsperioden. Åtgärden tar cirka tio minuter för handläggaren att utföra, men i statistiken räknas det som ett nytt beslut. Av den anledningen redovisas därför även styckkostnaden per utbetalning. Här har styckkostnaden ökat med 3 procent jämfört med 2012.

⁴ I produktivitetsmättet används styckkostnader såväl 2012 som 2013. Se vidare i faktarutan.

Handikappersättning och vårdbidrag

Styckkostnaderna per beslut för handikappersättning och vårdbidrag har minskat med 13 respektive 7 procent under året. Detta beror bland annat på att den personal som rekryterades under 2011 och 2012 har kommit in i arbetet och att de tillsammans med de andra medarbetarna nu fått rutin i arbetet med de nya produktionsprocesserna och det ärendehanteringssystem som infördes 2011.

Övriga förmåner

Förvaltningskostnaderna för försäkringsområdet Övriga förmåner uppgick år 2013 till knappt 850 miljoner kronor, varav aktivitetsstöd och statligt tandvårdsstöd utgjorde merparten. Den sammanvägda produktiviteten för förmånerna som ingår i försäkringsområdet är något lägre än år 2012. Orsaken är framför allt relativt små styckkostnadsökningar jämfört med föregående år.

Förvaltningskostnaden per förmån 2013 är angiven i tabellen nedan för att visa respektive förmåns vikt i produktivitetsberäkningen.

Tabell 11 Styckkostnader per förmån, löpande priser

Förmån	2011 kr	2012 kr	2013 kr	Förändring 2012–2013, %	Förvaltnings- kostnad, mnkr
Aktivitetsstöd	301	291	302	4	653
Statligt tandvårdsstöd	19	15	16	7	168

Statligt tandvårdsstöd

Förvaltningskostnaderna för statligt tandvårdsstöd uppgick till 168 miljoner kronor, vilket är en ökning med 13 miljoner från tidigare år. Styckkostnaden för handläggningen var 16 kronor under 2013, jämfört med 15 kronor för 2012. Kostnaden per ärende har ökat med cirka 7 procent, vilket beror på att fler utredare tillsattes under året och förekomsten av fler tidskrävande ärenden än föregående år.

Aktivitetsstöd

Förvaltningskostnaden ökade med cirka 8 procent till 653 miljoner kronor medan styckkostnaden ökade med 4 procent till 302 kronor per utbetalning. Ökningen beror delvis på att aktivitetsstöd nu handläggs på en ny ort, och de kostnader det medfört att starta verksamheten där. Även nyanställningar på redan etablerade handläggningssorter har påverkat kostnaderna liksom ett stort övertidsuttag under nästan hela året.

Fakta – metod för produktivitetsberäkning Nationalräkenskapsmetoden

Försäkringskassan mäter administrationens produktivitet utveckling per försäkringsområde 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 2012 års styckkostnader till 2013 års har de dividerats med 0,984260. För övriga år är omräkningstalen som följer; 2011: 0,960150, 2010: 0,923157, 2009: 0,920631

Särskilt om styckkostnader

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

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

För barnbidrag, föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning, rehabiliteringspenning, graviditetspenning och aktivitetsstöd är det styckkostnad per utbetalning. Av särskilda skäl som anges i texten ovan redovisas både styckkostnad per utbetalning och per beslut för assistansersättning. I produktivetsmåttet ingår såväl 2012 som 2013 styckkostnad per utbetalning för assistansersättning.

För sjukpenning används i stället 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.

I alla övriga förmåner används styckkostnad per beslut.

Kvalitet

I detta avsnitt redovisas kvaliteten i verksamheten på en övergripande nivå. Mer detaljerad information finns i respektive försäkringsområde.

Försäkringskassans definition av kvalitet i verksamheten har under året liksom tidigare varit att kundernas ärenden hanteras enkelt, snabbt och rätt. Kvaliteten bedöms både utifrån egna bedömningar av hur den utvecklats och kundernas omdöme om verksamheten.

Sammantaget bedöms kvaliteten i handläggningen ha utvecklats något positivt.

Det viktiga nöjd kund-index (NKI) har ökat och ligger nu på 59; kunderna har blivit mer nöjda i allmänhet och med bemötandet i synnerhet. Kunderna ger oss också goda betyg i de olika kvalitetsindex som från och med 2013 används för att mäta kvaliteten. Enkelt-index uppgår till 61, snabbt-index till 64 och rätt-index till 66, samtliga på en 100-gradig skala.

Beslut och utbetalningar kommer snabbare till våra kunder. De flesta av de volymmässigt största förmånerna har stabilt goda resultat. Samtliga utredningskrävande ärenden har bättre resultat än föregående år och förmånerna inom området Funktionsnedsättning har haft en särskilt positiv utveckling.

Tillgängligheten i kundcenter har gått ner, men den framgångsrika utvecklingen av självbetjäningstjänsterna uppväger detta till viss del i den sammantagna bedömningen. Kunderna är överlag nöjda med dessa tjänster och den service de får på telefon och vid våra servicekontor. Vårt arbete med att utreda och lämna förslag till regeländringar för minskat krångel i socialförsäkringen har fortsatt.

Den rättsliga kvaliteten visar på stabila resultat. Försäkringskassan arbetar löpande med att säkerställa rätt beslut från början och att förebygga och begränsa risker för fel så tidigt som möjligt i våra processer. Kvaliteten i handläggningen följs lokalt med hjälp av olika kvalitetsutvecklingsverktyg. Resultaten i utbetalningskontrollen ligger på en hög stabil nivå och omprövningar, överklaganden och JO-anmälningar har under året minskat. Däremot har både antalet återkrav och de summor som vi kräver tillbaka från våra kunder ökat.

Från och med 2014 kommer Försäkringskassan att använda en ny kvalitetsdefinition. Mer information om detta finns i avsnittet Verksamhetsutveckling.

Enkelt

Att hantera ärenden **enkelt** betyder

- att anpassa kontakterna mellan Försäkringskassan och kunderna till kundernas behov
- att ge kunderna goda möjligheter att komma i kontakt med Försäkringskassan
- att använda ett begripligt språk i informationen och ge ett vänligt och respektfullt bemötande i kontakterna med kunderna.

Hur kvaliteten har utvecklats ur detta perspektiv bestäms av vilka förbättringar som genomförts inom dessa områden, samt hur resultat i olika kundundersökningar har utvecklats.

Utvecklingsarbetet för att förenkla för kunderna har fortsatt under året. Exempel på detta finns nedan och i försäkringsområdena. Vårt arbete med att utreda och lämna förslag till regeländringar för minskat krångel i socialförsäkringen har fortsatt. Syftet är bland annat att göra socialförsäkringen enklare att förstå för kunderna. Se vidare avsnitt Verksamhetsutveckling.

Hur kunderna upplever hanteringen av sitt ärende mäts genom enkelt-index i kundundersökningen. Indexet bygger på i hur stor utsträckning kunden instämmer i påståendena:

- att kontakterna med oss är smidiga
- att vi tar initiativ och visar intresse
- att vi hanterar kundernas ärenden kompetent
- att vi är empatiska.

Svaret anges på en skala från 1 till 5. Enkelt-index totalt för myndigheten för 2013 uppgår till 61 på en 100-gradig skala.

De frågeområden inom indexet som får mest positiva omdömen av kunderna är kompetent ärendehantering, smidiga kontakter och handläggarnas empati. Något sämre omdömen får vår förmåga att ta initiativ och visa intresse för kundernas situation. Det finns inga skillnader mellan könen.

Kundundersökningen visar vidare förbättrat resultat jämfört med 2012 när det gäller förståelsen av beslutsmotiveringar, men något försämrat när det gäller hur lätt det är att få kontakt med rätt person.

Mot denna bakgrund är bedömningen att kvaliteten utvecklats positivt utifrån perspektivet enkelt.

Kundmötet i telefon

Kundcenter erbjuder dem som ringer till Försäkringskassan att direkt efter samtalen svara på frågor om hur de uppfattar servicen. Under året har 16 900 kunder gjort det, och av dem var 79 procent nöjda. Det är ett bra resultat, men sämre än både 2012 och 2011, då siffran var 86 procent. Kundcenter för partner hade fler nöjda kunder – 85 procent – men även det var en minskning jämfört med 2012. Den försämrade uppfattningen om servicen syns också i den årliga kundundersökningen, där kunderna har gett tillgängligheten lägre betyg än tidigare, se vidare avsnitt Snabbt. För att åtgärda detta och öka tillgängligheten har därför fler medarbetare anställts i kundcenter under året.

Varför ringer kunderna?

Sedan början av 2012 följer kundcenter löpande upp orsakerna till att kunderna ringer. Under 2013 har de vanligaste frågorna handlat om status i ärendet, utbetalningar och försäkringsinformation. Det är samma områden som under 2012.

Närvaro på sociala medier

Kundcenter finns sedan 2011 i olika sociala forum. Det ger oss möjlighet att snabbt ge kunderna svar på generella frågor. Antalet forum har successivt ökat, och vi finns i dag på Facebook, familjeliv.se, alltförforaldrar.se och doktorn.com. Under 2013 har vi arbetat vidare för att fler ska upptäcka dessa kontaktvägar.

Införandet av Fritt tal underlättar kontakten med kundcenter

Under sommaren och hösten 2013 har kundcenter lanserat Fritt tal, som ska ersätta knappval när kunder ringer till myndigheten. Fritt tal innebär att kunden får beskriva sitt ärende med egna ord. Med knappvalet har det ibland varit svårt att veta vilket menyval som gäller för ett ärende, och samtalet kan då styras fel med onödiga omkopplingar som följd. Fritt tal gör att fler kunder kommer rätt direkt och antalet omkopplingar minskar. Tjänsten ger också verksamheten större flexibilitet och bättre möjligheter att styra samtal när nya eller förändrade behov uppstår.

Fritt tal infördes successivt under året, och från och med början av december går alla samtal via tjänsten. Det har inneburit att andelen kunder vars samtal måste kopplas vidare inom kundcenter har minskat avsevärt.

Minskat antal överlämningar från kundcenter till nationella försäkringscenter

Inom tillfällig föräldrapenning, bostadbidrag och aktivitetsstöd har handläggningen varit uppdelad mellan olika delar av organisationen, vilket har stoppat flödet och skapat väntetider för kunderna. Genom nya rutiner och gränssnitt kan nu kundcenter handlägga de flesta ärenden fullt ut. Det har inneburit en förenkling för kunderna i deras kontakter med Försäkringskassan.

Framgångsrik webbutveckling

Enligt den pop-up enkät som finns på Försäkringskassans webbplats är 62 procent av kunderna nöjda med webbplatsen. Motsvarande resultat för Mina sidor är 66 procent. Resultaten kan inte jämföras med föregående år, eftersom olika mätmetoder har använts.

Fler besök och användare

Antalet besök på Försäkringskassans webbplats ökade med 11 procent till 30 miljoner besök under 2013. Användningen av Mina sidor ökade med hela 40 procent till 16,5 miljoner besök. En stor del av ökningen kom efter lanseringen av Mina sidor som app för mobiltelefoner i slutet av oktober 2012. Inte mindre än 42 procent av besöken på Mina Sidor görs nu från en mobiltelefon.

Andelen kunder som ansöker om föräldrapenning med e-legitimation har fortsatt att öka och är nu uppe i 89 procent. Under 2012 var andelen 85 procent. Det totala antalet inloggningar med e-legitimation ökade från 16 miljoner 2012 till 21 miljoner 2013. Antalet e-signeringar ökade med 24 procent till 5 miljoner.

Totalt 375 000 kunder prenumererar på händelser i sina ärenden på Mina Sidor, jämfört med 232 000 år 2012. Prenumerationen innebär att de får aviseringar via sms eller e-post om till exempel utbetalningar.

Fortsatt utveckling av webben och e-tjänsterna

Försäkringskassan har fått många utmärkelser för appen Mina Sidor. I år har vi kommit till final i tävlingen Guldlänken, vunnit Cut The wire award och nominerats i tävlingen Guldmobilen.

Självbetjäningstjänsterna har utvecklats vidare under 2013. I februari lanserades VAB-kalendern, Föräldrakollen och Checklistan, som alla riktar sig till föräldrar. I VAB-kalendern kan föräldrarna se vilka dagar de ansökt om tillfällig föräldrapenning och vilka dagar de har fått ersättning för. Det går också att se den andra förälderns uttag om han eller hon ger sitt samtycke till det. Föräldrakollen är ett planeringsverktyg för föräldraledighet och har haft 207 400 besök sedan lanseringen. Checklistan är en personanpassad lista med information, hjälp och aktiviteter för blivande föräldrar som sedan lanseringen haft 219 000 besök.

I februari blev det möjligt att avsäga sig pappersutskick. Den innebär att kunderna inte får hem utbetalningsbeskeden med post utan i stället kan se dem på Mina sidor. Hittills har 436 000 kunder anslutit sig till denna tjänst.

I juni månad lanserades de två första e-signerbara blanketterna, begäran om medgivande vid utlandsvistelse och försäkrans för aktivitetsstöd/utvecklingsersättning. I september blev det möjligt att bifoga elektroniska läkarintyg direkt från vårdens Mina vårdkontakter till ansökan om sjukpenning.

Sedan tidigare finns Kassakollen, där kunderna själva kan skriva in sina uppgifter och få information om vilken ersättning de kan få från socialförsäkringen. Kassakollen finns på svenska, engelska, spanska och polska och nu också i en mobilversion. Tjänsten har haft 965 000 besök sedan starten 2012.

På webbplatsen finns även tjänster som riktar sig till arbetsgivare. Andelen arbetsgivare som sjukanmäler via webben har ökat från 70 procent till 78 procent under året, och fler företag ansluter sig för att kunna använda e-tjänsterna. Även tjänsten för att lämna svar på inkomstförfrågan via självbetjäning fortsätter att öka, från 31 procent till 41 procent under året. Funktionen att lämna svar på frånvaroförfrågan har ökat från 25 procent till 36 procent.

Personligt webbmöte

I juni lanserade Försäkringskassan en tjänst där kundcenter kan ge personlig support på webbplatsen i realtid. Tjänsten gör det möjligt att kombinera personlig support, självbetjäning och handläggning i en och samma kontakt genom att kunden och handläggaren delar skärm samtidigt som de chattar. I november blev det också möjligt att kombinera detta med ett videomöte. Till att börja med erbjöds tjänsten i första hand till kunder med aktivitetsstöd, men det går även att få teknisk support om man har problem att logga in på vår sida. Sedan starten i juni har 2 300 kunder varit i kontakt med Försäkringskassan för att få teknisk support och 6 000 kunder har haft frågor om aktivitetsstöd. Planer finns för att utvidga tjänsten till fler kundgrupper och förmåner i framtiden.

Digitala assistenten Hanna upphör

Försäkringskassans digitala assistent Hanna svarar på kundernas frågor och hjälper dem att hitta information och tjänster på Försäkringskassans webbplats. Kunderna har gett Hanna ett relativt lågt betyg, och funktionen upphör 2014. Innehållet förs in i en ny kunskapsdatabas och fortsätter att vara sökbart för kunderna.

Bra service på servicekontoren

Servicekontoren drivs i samverkan mellan Försäkringskassan, Skatteverket och Pensionsmyndigheten. De 103 kontoren, varav Försäkringskassan är huvudman för 57, ger kunderna hjälp med frågor om ärenden hos de berörda myndigheterna. De preliminära resultaten för 2013 visar att servicekontoren fick ungefär 4,8 miljoner besök, vilket är en ökning från föregående år med 11 procent.

En kontorsöversyn som genomfördes under 2012 tillsammans med Skatteverket och Pensionsmyndigheten medförde att Försäkringskassan under 2013 öppnade ett servicekontor i Luleå och stängde fem servicekontor på andra orter. Skatteverket stängde åtta kontor under året.

På de flesta kontoren möts kunden direkt innanför dörren av en servicehandläggare som snabbt kan hjälpa till med enklare ärenden, service-guidning. Detta arbetssätt gör att kunden känner sig sedd, får ett bra bemötande och kortare väntetid.

Som ett komplement till servicekontoren finns även cirka 40 generalister som tar emot bokade besök och håller gruppinformation till prioriterade grupper, till stor del nyanlända, för att öka kundernas kunskap om socialförsäkringen och Försäkringskassans verksamhet. Under 2013 genomfördes 1 000 sådana gruppinformationer.

Vi genomför kundundersökningar riktade till kunderna på servicekontoren tre gånger per år. De visar dels att 15 procent har ärenden till fler än en myndighet, dels att 2 procent av besökarna har ärenden till alla tre myndigheterna. Det visar att vårt samarbete och arbetssätt fungerar väl och underlättar för kunden. Den vanligaste hjälpen som servicehandläggarna ger när det gäller Försäkringskassans ärenden är att ta emot ansökningar eller kompletteringar. Vanligt är också att svara på frågor om kundernas ärenden och att hjälpa till med att kontrollera eller att fylla i blanketter. De mest förekommande frågorna rör föräldrapenning, aktivitetsstöd och bostadsbidrag. I cirka två tredjedelar av besöken ger servicehandläggaren fler än ett slags hjälp.

Vi undersöker också kunderna uppfattning om besöken på servicekontoren. Det myndighetsgemensamma målet för servicenivån är minst 90 procent nöjda besökare. De ska anse att de har fått ett bra bemötande, svar inom rimlig tid och den hjälp de behövde. Sammantaget visar resultaten av uppföljningarna att 96 procent av besökarna anser att de fått ett bra bemötande, 93 procent att de fick den hjälp de behövde och 90 procent att de fick svar inom rimlig tid. 85 procent var helt nöjda med besöket i alla tre dimensionerna. Detta är i nivå med resultaten från föregående år. För dem som enbart hade ärende till Försäkringskassan var resultaten ännu något bättre.

Servicekontoren upplevs överlag som tillgängliga. I mätningarna angav 88 procent att det var lätt att ta sig till servicekontoret, samma andel som tidigare år. Kvinnor och män besöker servicekontoren i ungefär samma utsträckning.

Snabbt

Att hantera ärenden **snabbt** betyder

- att ärendehandläggningen genomförs skyndsamt
- att Försäkringskassan tar emot och besvarar kundernas frågor inom rimlig tid.

De indikatorer som används för att se hur kvaliteten har utvecklats ur detta perspektiv är dels om kunderna tycker att vi hanterat deras ärenden snabbt, dels hur de faktiska handläggningstiderna har utvecklats. Därutöver redovisas tillgänglighet och svarstider i kundcenter.

Hur kunderna upplever hanteringen av sitt ärende mäts genom snabbt-index i kundundersökningen. Indexet bygger på i hur stor utsträckning kunden instämmer i påståendet:

- mitt ärende handläggs snabbt.

Svaret anges på en skala från 1 till 5. Snabbt-index totalt för myndigheten för 2013 uppgår till 64 på en 100-gradig skala. Indexet är nytt för i år, men den underliggande frågan har även tidigare funnits med i våra kundundersökningar. Om man jämför utfallet på den specifika frågan så har resultatet förbättrats från 3,1 till 3,6⁵ på en femgradig skala. Det föreligger ingen skillnad mellan könen.

⁵ Skillnaden är statistiskt säkerställd på en 1-procentsnivå.

Den samlade bedömningen utifrån perspektivet snabbt är att kvaliteten utvecklas något positivt. Utbetalningarna kommer snabbare till våra kunder. Tillgängligheten i kundcenter har under året varit låg men de kunder som haft kontakt med oss den vägen är nöjda med den service de får.

I detta avsnitt beskrivs översiktlig hur kvaliteten har utvecklats ur perspektivet snabbt. En mer ingående resultatredovisning för respektive förmån redovisas under respektive försäkringsområde.

Positiv utveckling för handläggningstiderna

Som mått på hur Försäkringskassans handläggningstider utvecklas används den andel ärenden som beslutats eller betalats ut inom målsatt antal dagar. Se vidare faktarutan nedan.

Av de 13 förmåner som redovisas i tabellerna nedan har elva förbättrade handläggningstider jämfört med föregående år medan två har försämrat resultat. Sju förmåner når Försäkringskassans egna mål för 2013. Det är bättre än förra året, då fem förmåner nådde det egna målet.

Stabila handläggningstider för de volymmässigt största förmånerna

För de förmåner som har stora ärendevolymer och generellt mindre behov av utredning och bedömning är Försäkringskassans mål att kunderna ska få ett beslut eller utbetalning inom 14–40 dagar beroende på förmån.

För en översikt över handläggningstiderna för ett urval av volymmässigt stora förmåner se tabell nedan.

Tabell 12 Handläggningstider för volymmässigt stora förmåner, andel ärenden som handläggs inom målsatt antal dagar, procent¹

	2011	2012	2013	Förändring 2012–2013, procentenheter
Andel inom 30 dagar				
Bostadsbidrag (75)	79	71	72	1
Bostadstillägg (75)	74	65	50	–15
Föräldrapenning (90)	86	87	88	1
Sjukpenning (85)	86	83 ²	84	1
Tillfällig föräldrapenning (85) ³	76	80	85	5
Andel inom 40 dagar				
Underhållsstöd (75)	83	82	80	–2

¹ Försäkringskassans målnivåer inom parentes. Målnivån för sjukpenning har ändrats från 2012 års 90 procent till 85 procent 2013. Målnivån för tillfällig föräldrapenning har ändrats från 2012 års 80 procent till 85 procent 2013.

² Resultatet för 2012 är reviderat efter förra årets publicering av årsredovisning. Anledningen till revideringen var att vissa blanketter tillkommit under året men som av misstag inte ingick i underlaget.

³ Från och med juli 2008 till och med 31 december 2012 krävdes ett intyg från skola och förskola. Handläggningen kunde inte påbörjas förrän kunden lämnat både begäran om ersättning och intyg. Handläggningstiden beräknades emellertid från det datum då begäran om ersättning kom in till Försäkringskassan.

Handläggningstiderna för bostadsbidrag, föräldrapenning, sjukpenning och underhållsstöd har förändrats marginellt. Tillfällig föräldrapenning och underhållsstöd ligger i linje med målet och övriga strax under. Handläggningstiden för bostadstillägg ligger långt under målet och har försämrats sedan föregående år. Detta beror på att en lagändring har gjort att beslut som tidigare varit tidsbegränsade nu i stor utsträckning i stället blir tillsvidarebeslut. Det gör att det inte är relevant att jämföra resultatet med tidigare år.

Aktivitetsstöd är en av de volymmässigt största förmånerna, men handläggningstiderna mäts inte och därför redovisas inte något resultat. Den interna uppföljningen visar dock att mycket få ärenden tar längre tid än 14 dagar att behandla.

Inom tillfällig föräldrapenning, bostadsbidrag och aktivitetsstöd har handläggningen varit uppdelad mellan olika delar av organisationen, vilket har stoppat flödet och skapat väntetider för kunderna. Nya rutiner och gränssnitt har under hösten införts för att begränsa antalet överlämningar.

Inom de förmåner som har stora volymer är det få ärenden som tar mycket lång tid att handlägga. Undantaget är bostadstillägg, där 29 procent av ärenden har tagit längre tid att handlägga än 50 dagar av skäl som redovisas ovan. Det innebär dock sällan att kunden står utan ersättning. Förhållandevis många ärenden om bostadsbidrag har också tagit längre tid än 50 dagar att handlägga, 12 procent. Det är ändå en viss förbättring mot förra året då motsvarande siffra var 15 procent.

De kunder som ger oss sämre omdöme på snabbt-index återfinns bland de som ansöker om bostadsbidrag. För dem ligger indexet på 55 jämfört med snittet 64. Även de som ansöker om underhållsstöd är mindre nöjda och har ett index på 57. Bäst resultat finns bland de personer som sökt sjukpenning och tillfällig föräldrapenning. Båda dessa grupper har ett index på 66.

Bra resultat för de mer utredningskrävande förmånerna

Vissa förmåner är mer utredningskrävande, och dessa har också lägre ärendevolymer. För dessa förmåner har Försäkringskassan som mål att ett beslut ska fattas inom 90 eller 120 dagar.

För en översikt över handläggningstiderna för dessa förmåner, se tabellen nedan.

Tabell 13 Handläggningstider för mer utredningskrävande förmåner, andel ärenden som handläggs inom målsatt antal dagar, procent¹

	2011	2012	2013	Förändring 2012–2013, procentenheter
Andel inom 90 dagar				
Bilstöd (75)	83	90	91	1
Handikappersättning (75)	67	69	76	7
Vårdbidrag (75)	70	71	77	6
Andel inom 120 dagar				
Aktivitetsersättning (75)	81	86	87	1
Arbetskadelivränta (75)	84	75	78	3
Assistansersättning (75)	67	65	70	5
Sjukersättning (75)	66	67	72	5

¹ Försäkringskassans målnivåer inom parentes.

Samtliga utredningskrävande ärenden har bättre resultat än föregående år. De största förbättringarna ägde rum inom handikappersättning och vårdbidrag, och beror på att de reviderade processer som infördes för dessa förmåner under 2012 nu börjar få effekt och inte längre är nya för medarbetarna. Detsamma gäller för assistansersättning, även om målet där ännu inte har nåtts fullt ut. Bilstöd och aktivitetsersättning når däremot de egna målen med god marginal. Övriga förmåner uppnår målen eller gör det i stort sett.

Assistansersättning är den förmån där flest ärenden blir äldre än 180 dagar, 14 procent. Det är dock en positiv utveckling från 2012, då andelen var 18 procent. En förklaring kan vara att assistansersättning är ett komplext ärendeslag att handlägga med flera intressenter.

De kunder som har utredningskrävande ärenden med längre handläggningstider ger oss generellt lägre omdömen på frågan om deras ärende handläggs snabbt. Samtliga förmåner visar ett lägre snabbt-index än snittet 64.

Liten variation i handläggningstider för kvinnor och män

Skillnaderna i handläggningstid mellan könen är mycket liten. Störst skillnader finns inom handläggningen av handikappersättning, där ärenden med kvinnliga sökande går något snabbare. Det omvända gäller för ansökan om arbetsskadeliivränta.

Fakta – handläggningstider

Som mått på handläggningstider används genomgående den andel ärenden som beslutas eller betalas ut inom målsatt antal dagar. Den exakta definitionen av datum för start och slut varierar från förmån till förmån.

Med målsatt antal dagar avses det som anges i Försäkringskassans verksamhetsplan, eller i något fall de värden som finns angivna i de enhetliga handläggningsprocesserna.

Handläggningstiden beräknas först när beslutet fattats eller när den första utbetalningen är gjord, vilket ses som ett beslut. Det betyder att ärenden som passerat den målsatta tiden men där något beslut inte fattats inte räknas med i resultatet.

Som slutdatum för sjukpenning och föräldrapenning används första utbetalningen. När den första utbetalningen är gjord och löper vidare är det sällan några problem med punktligheten i de efterföljande utbetalningarna.

Spridning i handläggningstider redovisas på två sätt i respektive försäkringsområde. För det första som den andel ärenden där kunder fått vänta mycket länge på sitt beslut eller utbetalning. Som mått används i detta fall ett antal dagar som ligger väsentligt över den målsatta tiden. För det andra redovisas organisatorisk spridning för förmåner som handläggs av lokala försäkringscenter (utom sjukpenning). De lokala försäkringscentren handlägger ärenden åt kunder inom ett bestämt geografiskt område. Spridningen mellan dem beräknas som skillnaden mellan 10:e och 90:e percentilen.

Tillgängligheten i kundcenter har gått ner

Tillgängligheten per telefon i Försäkringskassans kundcenter bestäms dels av hur stor andel av de inkomna samtal som besvaras, dels av den genomsnittliga väntetiden. För en översikt se tabellen nedan. Där redovisas resultaten fördelat på kundcenter för privatpersoner respektive för partner (det vill säga vårdgivare, Arbetsförmedlingen, kommuner med flera).

Tabell 14 Tillgänglighet, svarstider, volymer och väntetid i kundcenter för privatpersoner respektive partner

	2011	2012	2013
Kundcenter, privat			
Inkomna samtal, antal	6 677 662	6 859 747	8 807 926
Besvarade samtal, antal	5 550 985	5 573 210	4 574 222
Tillgänglighet, procent (andel besvarade av antal inkomna)	83 %	81 %	52 %
Genomsnittlig väntetid, minuter	03:59	05:18	15 ¹
Kundcenter, partner			
Inkomna samtal, antal	856 111	832 445	794 936
Besvarade samtal, antal	775 586	743 429	632 646
Tillgänglighet, procent	91 %	89 %	80 %
Genomsnittlig väntetid, minuter	01:43	02:32	10 ¹

¹ I det nya telefonisystemet kan endast hela minuter avläsas.

Tillgängligheten har minskat sedan föregående år både för privatpersoner och partner. Den genomsnittliga väntetiden för privatpersoner har dessutom gått upp från cirka 5 minuter 2012 till 15 minuter 2013.

För kundcenter för privatpersoner har tillgängligheten gått ner från 81 till 52 procent sedan föregående år. Detta har flera orsaker. Inflödet av telefonsamtal och handlägningsärenden har varit större än beräknat. Införandet av en ny telefonlösning under våren medförde teknikproblem som till viss del fortfarande kvarstår. Större personalrekryteringar än normalt under året gjorde att den befintliga personalen belastades hårdare.

En ytterligare orsak är strategin att styra kunderna mot ökad användning av självbetjäningstjänsterna. Det har inneburit att samtalen till kundcenter har blivit mer komplexa och tidskrävande.

Även kundcenter för partner har haft en lägre tillgänglighet. Men minskningen från 89 till 80 procent sedan 2012 är alltså inte lika kraftig som den var för kundcenter för privatpersoner. Väntetiden ökade 2013 till 10 minuter mot 2012 års 2,5 minuter. Sista delen av 2013 uppvisar dock uppåtgående trend för tillgängligheten i kundcenter för partner.

Resultatet i den årliga kundundersökningen om kundcenter visade att kunderna blivit mindre nöjda med tillgängligheten. När de på en femgradig skala fick ange i hur hög grad de instämde i påståendet ”Sist jag ringde var väntetiden rimlig” blev resultatet 2,8, medan motsvarande siffra för 2012 var 3,3. När kunderna väl kommer fram är de dock fortfarande nöjda med den service de får, även om även detta resultat försämrats något jämfört med tidigare år. Se vidare avsnitt Enkelt.

Rätt

Att hantera ärenden **rätt** betyder att Försäkringskassan

- agerar självständigt, opartiskt och utreder alla ärenden tillräckligt
- behandlar lika fall lika och lagenligt
- gör likartade bedömningar i ärenden med likartade förutsättningar
- uppfyller författningsreglerade krav på kommunikering, effektiv handläggning och verkställighet.

Det här avsnittet beskriver översiktligt hur Försäkringskassan löpande arbetar för att säkerställa rätt beslut från början. Försäkringskassan har i uppdrag att säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs och motverka bidragsbrott. I slutet av avsnittet beskrivs därför hur vi arbetar ned detta.

Att hantera ärenden rätt är avgörande för förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen. Det måste bygga på att våra kunder kan lita på att vi fattar korrekta beslut, och betalar ut den ersättning de har rätt till.

Hur kvaliteten har utvecklats ur perspektivet rätt bedöms med hjälp av nedanstående indikatorer som tillsammans ger en samlad och nyanserad bild av besluts kvaliteten. Tidigare år har även resultaten från Försäkringskassans kontinuerliga kvalitetskontroll utgjort en indikator. Inför 2013 lades denna kontroll ner och beslut fattades om att en ny typ av uppföljning ska utvecklas⁶. Detta innebär att den samlade bedömningen av kvaliteten ur perspektivet rätt inte är helt jämförbar med tidigare år.

En mer ingående resultatredovisning för respektive förmån redovisas under respektive försäkringsområde.

⁶ Försäkringskassans utveckling av en ny kvalitetsuppföljning beskrivs i avsnittet Verksamhetsutveckling.

- Analys av kundupplevelse.
- Analys av resultaten av Försäkringskassans utbetalningskontroll.
- Antal omprövningar, överklaganden till förvaltningsdomstol, anmälningar till Justitieombudsmannen (JO) och begäran om skadestånd.
- Analys av återkrav och felutbetalningar orsakade av Försäkringskassan.

Förutom bedömningen utifrån dessa indikatorer har det lokala arbetet med att följa upp kvaliteten fortsatt under 2013. Resultaten från dessa uppföljningar mäts inte på aggregerad nivå, utan ingår i det ständigt pågående lokala kvalitetsutvecklingsarbetet. Syftet är att höja kvaliteten i handläggningen överlag, att skapa möjligheter till utveckling för den enskilde medarbetaren samt att öka förutsättningarna för ett professionellt bemötande gentemot våra kunder.

Ur ett helhetsperspektiv tycker Försäkringskassans kunder att vi i relativt hög utsträckning följer lagar och regler och att de förstår vad de har rätt till när de är i kontakt med oss. Våra kunder anser däremot att vi kan bli bättre på att ge dem stöd och behandla personer i samma situation på samma sätt. Sett till övriga kvalitetsindikatorer är resultaten sammantaget stabila i förhållande till 2012. Resultaten i utbetalningskontrollen ligger på en hög stabil nivå och omprövningar, överklaganden och JO-anmälningar har under året minskat. Däremot har både antalet återkrav och de summor som vi kräver tillbaka från våra kunder ökat. Nedan följer en mer ingående redovisning av indikatorerna.

Den samlade bedömningen utifrån perspektivet rätt är att kvaliteten är oförändrad och på en stabil nivå.

Löpande arbete för att säkerställa rätt beslut från början

Försäkringskassans kontrollpolicy⁷ betonar vikten av förebyggande arbete för att begränsa riskerna för fel så tidigt som möjligt i de olika handlägningsprocesserna. De kontroller som utförs under handläggningen beskrivs tydligt i kontrollstrukturer⁸. Under 2013 har arbetet med att kartlägga dessa fortsatt med aktivitetssättning, rehabiliteringspenning, ersättning för sjuklönekostnader för arbetsgivare samt graviditetspenning. Det innebär att vi vid årets slut har kartlagt sammanlagt 22 kontrollstrukturer⁹. Genom att årligen riskanalysera kontrollstrukturerna får vi en grund för att bedöma hur väl kontrollarbetet i handläggningen fungerar och vilka förbättringar som behöver göras så att inte fel uppstår¹⁰.

Under 2013 har vi genomfört riskanalyser för 17 förmåner samt sjukpenninggrundande inkomst och försäkringstillhörighet. Årets riskanalyser visar att riskbilden delvis skiljer sig åt mellan förmånerna. Inom försäkringsområde Ohälsa dominerar risker för olika typer av handlägningsfel, till exempel brister i utredningar om rätten till ersättning, felaktiga beräkningar eller registreringar. Inom försäkringsområde Barn och familj handlar i stället de högsta riskerna om att kunden lämnar oriktiga uppgifter eller inte meddelar förändringar som påverkar ersättningen. Riskbilden är mer mångfasetterad inom försäkringsområdet Funktionsnedsättning. Dels är det en relativt komplex

⁷ Försäkringskassans kontrollpolicy, 2012:01.

⁸ Kontrollstrukturer är förmånsspecifika beskrivningar av de moment i handläggningen, manuella eller maskinella som genomförs för att beslut om en förmån ska bli rätt.

⁹ De 22 förmånerna står tillsammans för cirka 95 procent av Försäkringskassans totala utbetalningar.

¹⁰ För att riskanalysen ska bli så bra som möjligt behövs kunskap om hur väl kontrollen i kontrollstrukturerna fungerar, dvs att de genomförs och att kontrollerna i sig är effektiva. Till och med 2012 var den kontinuerliga kvalitetskontrollen den huvudsakliga uppföljningen för att få kunskap om hur de mest relevanta kontrollerna, nyckelkontrollerna, inom respektive förmån fungerade. Som tidigare nämnts lades den ner inför 2013. Det innebär att det under 2013 funnits mindre systematiserad och centralt genererad kunskap om de specifika nyckelkontrollerna.

lagstiftning med inbyggt bedömningsutrymme, dels bygger bedömningarna i stor utsträckning på kundens egen beskrivning av sin funktionsnedsättning och det behov av stöd som den medför. Sammantaget innebär det många risker för både handläggningsfel och oavsiktliga fel från kunden.

Åtgärder för att minska fel

Under året har Försäkringskassan fortsatt arbetet med att använda myndighetens information smartare och mer systematiskt för att förebygga och upptäcka betydande felaktiga utbetalningar. Genom att ta tillvara kunskap och erfarenheter från våra riskanalyser har vi börjat utveckla statistiska modeller som skiljer ut ärenden med hög risk för fel från ärenden med låg risk för fel. På sikt kan utvecklingen av denna typ av statistiska modeller bidra till att göra Försäkringskassans kontroller mer effektiva och väldimensionerade.

En rad proaktiva åtgärder pågår inom myndigheten för att minska riskerna för fel inom de närmaste åren. En viktig sådan är den fortsatta utvecklingen av automatiserad handläggning. Bland annat har automatiseringsprojektet inom föräldraförsäkringen pågått under 2013, där en del driftsattes vid årsskiftet. Inom assistansersättning har ett IT-projekt påbörjats som kommer att underlätta de löpande kontrollerna och förenkla för kunderna så att risken för oavsiktliga fel minskar.

En annan åtgärd är Försäkringskassans pågående samarbete med vården för att förenkla den elektroniska informationsöverföringen. Detta arbete kommer förhoppningsvis att leda till bättre beslutsunderlag, vilket innebär färre handläggningsfel på grund av ofullständiga underlag. Många åtgärder har även varit relaterade till metodutveckling och rättslig styrning. Vi har också fokuserat på lokal kompetensutveckling och ökat lärande i handläggningen. Insatserna har inriktats på att identifiera och åtgärda handläggningsfel på lokal nivå.

Den fortsatta prioriteringen inför 2014 syftar till att åtgärda de fel som är mest kostsamma för myndigheten som helhet¹¹. Åtgärdsarbetet kommer att fokusera på risker inom sjukersättning, assistansersättning, sjukpenning och aktivitetsstöd. Lagstiftningen för dessa förmåner är i många avseenden svår att tillämpa och det finns många risker för fel.

Rätt-index – kundernas upplevelse av handläggningen ur ett rättsligt perspektiv

För att skapa en verksamhet som gör kunderna tryggare och ännu bättre tillgodoser deras behov ur ett rättsligt perspektiv följer vi från och med 2013 deras upplevelse av denna aspekt i vår kundundersökning. Fyra frågor i kundundersökningen skapar rätt-index:

- Jag förstår vad jag har rätt till.
- I vilken utsträckning upplever du att du får värdefullt stöd av Försäkringskassan?
- I vilken utsträckning upplever du att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt?
- I vilken utsträckning upplever du att Försäkringskassan följer lagar och regler?

Rätt-index uppgår till 66 på en 100-gradig skala. Kunderna upplever att vi följer lagar och regler, och de förstår vad de har rätt till vid kontakt med oss. Störst utvecklings-

¹¹ År 2010 uppskattades att de felaktiga utbetalningarna från ett antal myndigheter uppgick till omkring 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 osäkerhet samt att arbetet kräver stora resurser har bidragit till att Försäkringskassan även under 2013 bedömt att en omfattningsbedömning inte varit prioriterat.

potential finns inom områdena om vi ger det stöd kunderna behöver och om vi bedömer personer i samma situation på samma sätt. Någon skillnad mellan kvinnor och män går inte att se.

Resultat från utbetalningskontrollen

För att förebygga, förhindra och upptäcka såväl oavsiktliga fel som oegentligheter genomför Försäkringskassan utbetalningskontroller. Kontrollerna görs efter verkställd utbetalning för att säkerställa tillförlitligheten i utbetalningen. De innefattar bedömning av om det finns underlag för utbetalning, om underlagen är fullständiga och under-tecknade av behörig person samt om beloppet är rimligt och går till rätt mottagare.

Under 2013 ingick cirka 268 000 ärenden¹² i Försäkringskassans utbetalningskontroll. Felaktigheter upptäcktes i cirka 12 500 av de kontrollerade ärendena. Det innebär att andelen fel uppgår till cirka 5 procent. Det har skett en viss förbättring sedan 2011. Samtliga brister återrapporterades till berörd handläggare för rättning.

Tabell 15 Antal kontrollerade utbetalningar och andel ärenden med fel

	2011	2012	2013
Antal kontrollerade ärenden totalt	222 201	275 927	268 287
Andel ärenden med fel ¹	6,8 %	5,4 %	4,7 %

¹ I andelen ingår även brister som inte lett till felaktiga utbetalningar.

Merparten av förmånerna ligger generellt stabilt på en hög andel rätt utbetalningar. De brister som upptäckts i utbetalningskontrollen har i allmänhet inte inneburit att kunden fått en felaktig utbetalning, utan bara att det finns risk för framtida felaktiga utbetalningar. Exempel på sådana fel är utbetalningar som inte attesterats korrekt eller där brister i betalningsunderlaget har funnits, men där rätt belopp ändå har betalats ut till rätt mottagare.

För att utveckla uppföljning, analys och redovisning av resultaten från utbetalningskontrollen har ett metodstöd tagits fram. Stödet har testats under 2013 med bra resultat.

Försäkringskassan har under året även börjat kartlägga utbetalningsflödet med tillhörande riskanalys.¹³ Syftet är att förbättra kunskapen om risker och problem kopplat till utbetalningsflödet och IT-stöd. En översyn av utbetalningskontrollen ingår som en del i kartläggningen.

Fakta – utbetalningskontroll

Utbetalningskontrollen innefattar dels ett slumpmässigt urval av utbetalningar dels kontroll av riskfyllda transaktioner. Riskfyllda transaktioner är utbetalningar av höga belopp, utbetalningar där man forcerat olika indatakontroller samt korrigeringar av uppgifter i databaser. Det slumpmässiga urvalet omfattar en fastställd andel av de verkställda utbetalningarna. Granskningen av de riskfyllda transaktionerna kan antingen vara 100 procent om det bedömts som hög risk, eller utgöra en andel av det totala antalet utförda transaktioner. Totalt omfattas 36 förmåner av utbetalningskontrollen. Utbetalningskontrollen sker med hjälp av IT-stödet Qben II.

Utbetalningskontrollen utförs av särskild personal vid de nationella och lokala försäkringscentren. Verksamheten är koncentrerad till sex olika enheter i landet.

¹² Uppgiften avser december 2012–november 2013. Anledningen är att utfallet för december 2013 ännu inte fastställts. Under januari–november 2013 kontrollerades 239 489 ärenden.

¹³ Här kartläggs och analyseras processen från att beslut om utbetalning registreras fram till att Försäkringskassans kund har pengar på sitt konto. I denna process ingår såväl maskinella moment som manuell attestmoment. Syftet är att få bättre kunskap om risker och problem i processen så att förbättringar kan ske.

Resultat från omprövningsverksamheten

När en försäkrad är missnöjd med sitt beslut kan han eller hon begära att detta omprövas.

Totalt kom det in 38 800 omprövningsärenden 2013. Det är en minskning med 13 procent jämfört med 2012. Det innebär att den minskning av antalet omprövningsärenden som ägde rum mellan 2011 och 2012 fortsatte även under 2013. Inflödet av omprövningsärenden beror på många faktorer, och det går inte att hitta entydiga förklaringar till minskningen. En tänkbar orsak kan vara att tillämpningen inom sjukförsäkringen har blivit mer enhetlig och att de som får avslag är medvetna om det.

Andelen omprövningar som ledde till ändrat beslut var cirka 20 procent. Det är en siffra som ligger relativt konstant över åren. Störst andel ändringar gjordes inom statligt tandvårdsstöd, där 55 procent av omprövningarna ledde till ändrat beslut. I huvudsak beror ändringarna på att nya underlag kommit in sedan det ursprungliga beslutet fattades. För övriga förmåner varierar ändringsanledningarna. Det kan vara nya underlag som kommit in, men även till exempel otillräcklig utredning eller att omprövningshandläggaren gör en annan bedömning.

Tabell 16 Inkomna, avslutade och ändrade omprövningar¹

	2011			2012			2013		
	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %
Sjukpenning	9 777	8 711	9,7	8 478	9 953	10,4	7 192	7 165	12,8
Sjukpenninggrundande inkomst	5 606	5 721	39,4	4 753	5 046	37,4	4 158	4 118	37,8
Sjukersättning	6 422	6 480	2,9	4 475	4 750	4,1	3 898	3 870	5,0
Bostadsbidrag	3 642	3 647	27,2	3 798	3 799	23,7	3 808	3 671	27,3
Underhållsstöd	3 465	3 554	15,0	3 038	3 096	16,0	3 273	3 239	16,2
Återkravsärenden	4 232	4 231	22,0	3 180	3 353	23,4	2 775	2 758	25,2
Aktivitetsstöd	1 661	1 649	8,6	1 413	1 520	9,9	1 804	1 739	11,9
Arbets- och yrkesskadeförsäkring	1 568	1 597	3,1	1 315	1 320	3,8	1 355	1 369	5,1
Tandvård	2 556	2 679	48,3	1 763	1 745	47,6	1 341	1 387	54,9
Assistansersättning	1 499	1 351	5,9	1 430	1 558	7,8	1 328	1 361	11,3
Bostadstillägg	1 313	1 432	18,1	1 145	1 140	23,7	1 283	1 292	20,4
Tillfällig föräldrapenning	2 232	2 241	56,1	1 857	1 916	55,8	1 143	1 143	47,5
Vårdbidrag	1 202	1 080	6,6	1 124	1 268	11,1	1 075	1 082	11,3
Graviditetspenning	1 961	2 028	20,8	1 233	1 250	21,0	794	798	29,2
Handikappersättning	620	598	6,4	585	622	8,2	596	593	7,4
Barnbidrag	625	648	16,2	723	737	20,1	542	537	19,4
Föräldrapenning	838	842	34,8	704	714	37,1	537	532	38,9
Aktivitetssättning	550	533	6,2	609	624	7,7	501	511	8,4
Bilstöd	379	322	2,5	336	396	2,5	262	268	0,7
Övriga försäkringsgemensamma	337	312	29,5	477	496	32,9	250	262	37,8
Övriga	1 140	1 126	7,3	1 049	1 118	10,4	890	868	7,8
Totalt	56 308	55 181	18,4	44 583	47 808	18,9	38 805	38 563	20,3

¹ Källa Diabas. Andel ändrade av totalt antal avslutade omprövningsärenden inom respektive förmån. Tabellen är sorterad efter antal inkomna omprövningar 2013.

Fortsatt färre överklaganden till förvaltningsrätterna

Den som inte är nöjd med Försäkringskassans omprövningsbeslut kan överklaga beslutet hos allmän förvaltningsdomstol. Totalt kom det in cirka 10 300 överklaganden till förvaltningsrätterna under 2013. Det innebär att den positiva trend som inleddes 2011 fortsatte under 2013. Jämfört med 2012 minskade antalet överklaganden med 30 procent. Den största minskningen skedde inom sjuk- och graviditetspenning. Där minskade antalet överklaganden till förvaltningsrätterna med 33 procent.

Orsakerna till minskningen i inflödet av överklaganden kan vara samma faktorer som påverkat omprövningarna. Av de ärenden som avgjordes i förvaltningsrätterna ändrades cirka 18 procent, vilket är en mindre ökning jämfört med föregående år.

Högst andel ändringar gjordes under 2013 i mål som gällde assistansersättning, där domstolarna ändrade i nära 29 procent. En vanlig orsak till att förvaltningsrätterna ändrar ett beslut är att den försäkrade lämnar in kompletterande handlingar efter att Försäkringskassan beslutat i ärendet. Det innebär att förvaltningsrätterna i de fallen grundar sin bedömning på ett annat underlag än Försäkringskassan.

Tabell 17 Inkomna, avgjorda och ändrade mål i förvaltningsrätt¹

	2011			2012			2013		
	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %
Sjuk och graviditetspenning	5 004	5 789	22,0	5 065	6 121	20,2	3 421	4 677	19,9
Sjuk och aktivitetsersättning	3 773	5 299	19,1	3 095	4 726	19,8	2 129	2 824	19,1
Arbets- och yrkesskadeförsäkring	1 026	1 896	17,4	889	1 474	16,5	845	877	16,1
Assistansersättning	793	866	25,4	862	934	28,4	748	919	28,6
Aktivitetsstöd	255	213	12,2	225	287	15,3	215	269	9,7
Övrigt	6 943	7 173	8,7	4 620	5 735	10,0	2 937	3 455	14,6
Totalt	17 794	21 236	16,4	14 756	19 277	17,1	10 322	13 048	18,4

¹ Källa Domstolsverket. Domstolsverkets uppdelning på måltyper stämmer inte helt överens med Försäkringskassans uppdelning på förmåner. Som exempel kan nämnas att kategorin Sjuk- och graviditetspenning även innehåller mål som gäller sjukpenninggrundande inkomst.

Fortsatt färre anmälningar till Justitieombudsmannen

Antalet anmälningar och remisser till JO minskade under 2012. Den goda utvecklingen har fortsatt även under 2013: anmälningarna minskade med 10 procent och remisserna från JO med 24 procent. Under 2013 fick JO in 377 anmälningar mot Försäkringskassan, att jämföra med 416 anmälningar föregående år. JO remitterade 53 ärenden till Försäkringskassan under det gångna året, vilket var betydligt färre än under 2012 då antalet remisser var 72.

Den vanligaste anledningen till att JO remitterat ett ärende till Försäkringskassan är långsam handläggning. I övrigt handlar det om spridda fel som vanligtvis orsakats av den mänskliga faktorn.

Ansökningar om skadestånd fortsätter minska

Under 2013 kom det in totalt 403 skadeståndsärenden till Försäkringskassan. Det är en minskning med cirka 7 procent i förhållande till 2012. Under året beslutade Försäkringskassan i 293 ärenden. Av dessa beviljade myndigheten skadestånd i 21 fall, vilket motsvarar cirka 7 procent av de avgjorda ärendena. Ytterligare 111 ärenden avgjordes av Justiekanslern (JK) och i 23 fall av dessa beviljades skadestånd.

När det gäller ärenden där JK beviljat skadestånd berodde två tredjedelar på att Försäkringskassan hade haft felaktiga eller inaktuella uppgifter i sina register. I cirka 18 procent av bifallsbesluten från JK och Försäkringskassan var skadeståndsbeloppet högre än 10 000 kronor. Det högsta beloppet som betalades ut uppgick till 25 882 kronor.

Försäkringskassan beviljade också skadestånd i 11 ärenden till följd av skada som orsakats i samband med arbetslivsinriktad rehabilitering. Det högsta beloppet som betalades ut var 16 703 kronor.

Återkrav

Ett återkravsärende skapas för att rätta till en felaktig utbetalning som orsakats av en kund, Försäkringskassan eller av annan aktör. Kunden bedöms vara återbetalningsskyldig om han eller hon orsakat den felaktiga utbetalningen genom att lämna felaktiga uppgifter eller inte anmält ändrade förhållanden. Om Försäkringskassan gjort fel kan kunden anses vara återbetalningsskyldig om han eller hon insett eller skäligen borde ha insett att utbetalningen var felaktig. Om kunden bedöms vara återbetalningsskyldig bedöms även möjligheterna till eftergift. Hela eller delar av beloppet kan efterges om det finns särskilda skäl till det.¹⁴ Ett sådant skäl kan vara den försäkrades ekonomiska situation.

Den vanligaste anledningen till att kunden orsakar en felaktig utbetalning är att han eller hon inte anmält ändrade förhållanden inom rätt tid. Vanligaste anledningarna till att Försäkringskassan orsakar en felaktig utbetalning är felregistreringar eller att vi inte i tid tar hand om de uppgifter som kommer till oss från kunden eller någon annan.

Beslutade återkrav 2013

Försäkringskassan fattade under 2013 cirka 147 000 återkravsbeslut till ett sammanlagt belopp på ungefär 985 miljoner kronor.¹⁵ Under 2013 uppgick det genomsnittliga återkravet till cirka 6 100 kronor, exklusive de maskinella avstämningskraven för bostadsbidrag.

Jämfört med 2012 har det återkrävda beloppet ökat med cirka 17 procent. Antalet återkrav har däremot minskat med 7 procent. En anledning är att vi sedan september 2012 inte utreder utbetalningar under 1 000 kr.

Utöver det sammanlagda återkravsbeloppet på 985 miljoner kronor bedömde Försäkringskassan 2013 att de försäkrade inte behövde betala tillbaka ersättning till ett sammanlagt belopp på cirka 138 miljoner kronor.¹⁶ 2012 var motsvarande belopp 137 miljoner kronor. De förmåner som har de högsta genomsnittliga återkrävda beloppen är arbetsskadelivränta, assistansersättning och sjukersättning, vilket var fallet även under 2012. Föräldrapenning, aktivitetsstöd och underhållsstöd är de förmåner som har flest antal återkrav, även det i likhet med 2012.

¹⁴ En del förmåner omfattas av andra återkravsregler än dessa.

¹⁵ Statistiken omfattar återkrav handlagda i ärendehanteringssystemet ÄHS och återkrav till följd av avstämningen i bostadsbidrag.

¹⁶ Av detta belopp är 62 miljoner kronor pengar som eftergivits och 76 miljoner kronor hänförs till ärenden där kunderna efter utredning ej befunnits återbetalningsskyldiga.

Tabell 18 **Antal återkrav och belopp 2012 och 2013 beslutade i ÄHS, och andelen felutbetalningar orsakade av Försäkringskassan¹**

Förmån	2012			2013		
	Antal	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av Försäkringskassan, %	Antal	Belopp, mnkr	Varav fel orsakade av Försäkringskassan, %
Aktivitetsersättning	187	3,1	48	386	5,8	44
Aktivitetsstöd	16 991	33,4	59	16 760	31,5	54
Arbetssskadelivränta	227	15,1	43	112	5,3	57
Assistansersättning	607	54,8	41	856	86,6	35
Barnbidrag	4 022	25,8	26	3 169	32,1	38
Bostadsbidrag	6 859	26,0	35	8 074	42,5	40
Bostadstillägg	13 233	44,4	56	5 314	35,7	59
Föräldrapenning	13 461	52,6	46	22 145	77,2	50
Handikappersättning	290	3,3	51	495	6,4	43
Rehabiliteringspenning	175	1,1	63	216	1,3	55
Sjukersättning	811	55,6	36	931	86,3	35
Sjukpenning	8 388	45,6	56	10 258	65,8	55
Tillfällig föräldrapenning	1 118	4,6	38	3 234	10,1	33
Underhållsstöd	13 161	4,4	11	11 154	42,1	34
Värdbidrag	309	5,2	50	562	8,8	53

¹ Här redovisas endast resultat för de förmåner som beslutas i ÄHS och som kommenteras i årsredovisningen. Totalsumman blir därför lägre än den som redovisas i texten.

Egenorsakade fel

Av återkraven som finns i ÄHS¹⁷ har Försäkringskassan orsakat felutbetalningen i cirka 47 procent av fallen, vilket är en ökning med 7 procentenheter sedan 2012. Här finns en betydande förbättringspotential och många aktiviteter pågår för att komma till rätta med detta. Se vidare avsnitt Åtgärder nedan.

Maskinell avstämning av beslut om slutligt bostadsbidrag

Bostadsbidrag utgör nästan hälften av Försäkringskassans alla återkravsärenden och drygt hälften av det totala belopp vi kräver tillbaka. Bostadsbidrag betalas ut enligt en preliminär beräkning som sedan stäms av mot taxerad inkomst när taxeringen är fastställd. Den försäkrade kan då få ett beslut om återkrav. Detta sker maskinellt, till skillnad från övrig återkravshantering. Vid den maskinella avstämningen av beslut om slutligt bostadsbidrag under 2013 blev cirka 67 300 hushåll återbetalningsskyldiga med sammanlagt 429 miljoner kronor.¹⁸

Anledningen till den stora andelen återkrav inom bostadsbidrag beror på att kunderna underskattar sin framtida inkomst och inte anmäler ändrade inkomstförhållanden i tid.

Åtgärder

Försäkringskassan arbetar systematiskt för att säkerställa att utbetalningarna blir rätt. Eftersom bostadsbidrag står för den största andelen återkrav, både när det gäller antal och belopp, har Försäkringskassan analyserat området speciellt för att hitta möjliga förbättringar. Det visade sig att den primära orsaken till att för höga belopp betalas ut är att inkomstbegreppet är svårt för kunderna. Det räcker att kundens inkomster under ett kalenderår ökar med 6 000 kronor för att kunden ska bli återbetalningsskyldig i samband med avstämningen.

För att underlätta för kunden har vi dels utvecklat en sms-tjänst som påminner kunden efter sex månader att kontrollera om den anmälda inkomsten fortfarande är aktuell, dels tagit fram ett informationsblad som bifogas beslut om preliminärt bostadsbidrag. Det beskriver hur det preliminära och slutgiltiga bidraget fungerar över tid och poängterar

¹⁷ Se faktaruta nedan.

¹⁸ Avser bidragsåret 2011.

att det är viktigt att anmäla förändringar som påverkar utbetalningar. Det pågår också ett arbete med att utveckla en mobilapp som ska underlätta för kunderna att ha kontroll över hur inkomständeringar påverkar bostadsbidraget.

Dessutom har en aktgranskning genomförts för att analysera Försäkringskassans tillämpning av regelverket. Analysen visade att det finns förbättringsmöjligheter i återkravsutredningarna. Aktiviteter för att uppdatera vägledningar och höja handläggarnas kompetens ska därför genomföras.

Fakta – återkravshantering i Försäkringskassans ärendehanteringssystem (ÄHS)

I ÄHS registreras felaktiga utbetalningar som resulterar i att ett återkravsärende skapas. Statistiken i ÄHS visar antal återkravsärenden i myndigheten fördelat på förmån. I ÄHS registreras även beslutet om återkrav, det felaktigt utbetalda beloppet, det återkrävda beloppet, eventuell eftergift och vem som orsakat den felaktiga utbetalningen. Vem som orsakat den felaktiga utbetalningen kan registreras som antingen Försäkringskassan eller kunden. På så sätt kan Försäkringskassan använda statistiken för att följa upp de egna felen.

Olika anledningar till återkrav

I ÄHS anges anledningen som ligger till grund för den felaktiga utbetalningen. Om det är Försäkringskassan som orsakat felet väljer handläggaren mellan alternativen:

- Dubbelutbetalning
- Felregistrering
- Försäkringskassan har ej åtgärdat ändringar
- Sammanträffande av förmåner
- Dubbla bankfiler
- Avstämning

*Vad omfattas **inte** av statistiken i ÄHS?*

Statistiken i ÄHS omfattar inte myndighetens samtliga konstaterade felaktiga utbetalningar. Orsakerna till detta är följande:

- Inom tandvård och vid slutavräkning av assistansersättning kvittas/dras felaktiga utbetalningar från nästkommande utbetalning. Felaktiga utbetalningar inom dessa förmåner hanteras enbart som återkrav om kunden eller vårdgivaren inte har någon löpande ersättning.
- Inom bostadsbidrag ska enligt regelverket göras en avstämning där det slutliga bostadsbidraget fastställs. I dessa situationer kan den försäkrade få ett beslut om återkrav, om det överskjutande och därmed felaktigt utbetalda beloppet överstiger 1 200 kronor. Detta sker maskinellt och omfattas därför inte av statistiken i ÄHS.
- Felaktiga utbetalningar under 1 000 kronor, om det inte finns en misstanke om brott.

Fordringshantering

Fordringshanteringen startar när ett beslut om återkrav har blivit registrerat. Pengarna ska då betalas tillbaka inom 30 dagar om inte dröjsmålsränta eller andra avgifter ska tillkomma. Försäkringskassan handlägger även återkrav som Pensionsmyndigheten och Arbetsförmedlingen beslutar om.

Största delen av Försäkringskassans fordringar finns i systemet Kåntra. En mindre del hanteras manuellt, bland annat de som gäller assistansersättning och tandvårdsstöd. Under 2013 gjordes inbetalningar av fordringar till Försäkringskassan på sammanlagt 819 miljoner kronor, inklusive ränta och avgifter. Summan avser även återkrav till Pensionsmyndigheten och Arbetsförmedlingen.

Fordringsstocken, den totala skulden, fortsätter att öka från år till år. Ökningen beror på att det inbetalda beloppet i genomsnitt bara utgör cirka 70 procent av den totala återkravssumman som Försäkringskassan årligen beslutar om. Inbetalningarna ökade med cirka 8 procent, från 761 miljoner kronor till 819 miljoner kronor mellan 2012 och 2013. Under samma period ökade den totala fordringsstocken med cirka 10 procent eller 299 miljoner kronor.

Cirka 40 procent av alla fordringar återbetalas inom förfallodatum, 30 dagar. Under det första året betalas 57 procent av kraven tillbaka. Under det andra året slutbetalas 15 procent av kraven. Mot slutet av år 2 är alltså 72 procent av antalet fordringar slutbetalda.

Tabell 19 Inbetalningar av återkrav samt den totala fordringsstocken, miljoner kronor¹

	2011	2012	2013
Inbetalningar	736	761	819
Fordringsstocken	2 601	2 857	3 155

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

Åtgärder

Under 2013 svarade Försäkringskassan på ett regeringsuppdrag¹⁹ om att analysera fordringsstockens ökning och föreslå åtgärder för att minska den. Analysen tar dels upp hur inflödet av återkrav ska minska, dels hur handläggningen kan effektiviseras. När det gäller bostadsbidrag, som är den förmån som orsakar flest återkrav, förordar vi en översyn av regelverket för att minska risken för att kunden blir återbetalningsskyldig.

Försäkringskassan arbetar också med att skapa en större differentiering av handläggningsåtgärder som kan öka återbetalningsgraden. Utvecklingsarbetet för en effektivare fordringshantering har fortsatt under 2013 och lett till nya förslag och åtgärdsprogram, både för handläggningen och regelverket.

Arbetet med att motverka bidragsbrott

Tidigare i detta avsnitt har Försäkringskassans förebyggande arbete för att säkerställa rätt beslut och utbetalning beskrivits. I den här delen beskrivs vårt arbete för att motverka bidragsbrott. Arbetet är en förhållandevis liten del av Försäkringskassans verksamhet men det är viktigt ur ett förtroende- och rättssäkerhetsperspektiv.²⁰

En utredning om misstänkt bidragsbrott kallas kontrollutredning och kan startas genom en anmälan från allmänheten, en impuls från en förmånshandläggare eller genom underrättelse från annan myndighet. Nära hälften av alla avslutade kontrollutredningar påbörjas efter en anmälan från allmänheten. Kontrollutredningar kan också startas genom årligen riktade kontroller. Dessa har under 2013 omfattat sjukersättning, aktivitetsersättning, sjukpenning, bostadsbidrag och underhållsstöd. De pågår fortfarande och resultaten är därför inte slutredovisade.

Kontroll av assistansersättning

Utöver de riktade kontrollerna har Försäkringskassan sedan 2011 haft en särskild strategisk inriktning inom kontrollutredningsverksamheten för att förhindra felaktiga utbetalningar av assistansersättning. Under 2013 har vi avslutat 1 044 kontrollutredningar, upprättat 101 polisanmälningar, ställt återkrav eller begärt skadestånd på sammanlagt 78 miljoner kronor samt förhindrat framtida felaktiga utbetalningar om 90

¹⁹ Dnr 3043-2013.

²⁰ En mer utförlig resultatredovisning av Försäkringskassans kontrollverksamhet för 2013 finns att läsa i regeringsuppdraget "Särskild redovisning av arbetet med att säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs och att motverka bidragsbrott" (dnr 003421-2014).

miljoner kronor. Jämfört med föregående år har det skett en relativt stor ökning av fel utbetalningar och besparingsbelopp samt antal polisanmälningar inom assistansersättningen. Att antalet polisanmälningar har ökat beror till stor del på att vi under året upptäckt flera organiserade fall av misstänkt bidragsbrott som omfattat ett stort antal personer. De felaktiga utbetalningarna blir också relativt stora inom assistansersättning, eftersom det ofta rör sig om stora månatliga utbetalningar som pågått under lång tid. För mer information, se avsnitt Försäkringsområde Funktionsnedsättning.

Avslutade kontrollutredningar

Under 2013 avslutades cirka 20 000 kontrollutredningar. Det är en ökning jämfört med föregående år. En bidragande orsak till ökningen är den tidigare nämnda strategiska satsningen inom assistansersättning, där vi har avslutat flera omfattande utredningar med många personer inblandade.

Tabell 20 Antal avslutade kontrollutredningar

	2011	2012	2013
Kvinnor	11 969	11 531	12 015
Män	8 130	7 600	7 657
Totalt¹	20 378	19 503	19 977

¹ Uppgift om kön saknas i ett fåtal fall (exempelvis p.g.a. att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga kontrollutredningar.

Felaktiga utbetalningar och besparingsbelopp

Felaktiga utbetalningar upptäcktes i 4 098 kontrollutredningar²¹ under 2013, vilket ledde till återkrav och skadeståndsanspråk på cirka 317 miljoner kronor. Det innebär att något fler ärenden med felaktig utbetalning ledde till återkrav eller skadestånd än under 2012. Även de felaktiga utbetalningarnas totala belopp har ökat. Felutbetalningar inom assistansersättningen står för merparten av ökningen och utgör cirka en fjärdedel av det totala beloppet. Förmånerna sjukersättning, aktivitetsersättning, sjukpenning, föräldrapenning och barnbidrag stod tillsammans för cirka hälften av det totala beloppet.

I de flesta fall där vi beslutar om någon form av åtgärd leder det till att ersättning betalas ut med ett lägre belopp eller dras in. Under 2013 fick 3 105 utredningar sådana konsekvenser. Beloppen som kunde ha betalats ut felaktigt, besparingsbeloppen,²² bedömdes uppgå till cirka 736 miljoner kronor. Även besparingsbeloppet har ökat jämfört med föregående år på grund av att vi upptäcker fler felutbetalningar och stoppar fler ersättningar. Ur ett effektivitetsperspektiv är detta en positiv utveckling.

Tabell 21 Felaktiga utbetalningar som lett till återkrav eller skadestånd samt besparingsbelopp vid kontrollutredningar, i miljoner kronor

	2011		2012		2013	
	Felaktig utbetalning	Besparingsbelopp	Felaktig utbetalning	Besparingsbelopp	Felaktig utbetalning	Besparingsbelopp
Kvinnor	128,6	423,2	125,9	411,8	145,0	458,4
Män	150,3	300,7	146,7	306,2	161,7	274,5
Totalt¹	282,3	726,7	284,2	724,3	316,7	735,5

¹ Uppgift om kön saknas i ett fåtal fall (exempelvis på grund av att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga utredningar.

²¹ Detta avser samtliga kontrollutredningar där vi antingen ställt ett återkrav eller begärt skadestånd.

²² Besparingsbeloppet är en bedömning av hur mycket ersättning som skulle ha gått ut felaktigt om ersättningen inte hade avslagits, minskats eller stoppats. Besparingsbeloppet beräknas utifrån för hur lång tid förmånen skulle ha betalats ut om den inte hade stoppats.

Polisanmälningar

Antalet polisanmälningar till följd av våra utredningar har ökat under 2013, men sett över en längre tidsperiod ligger resultatet på en stabil nivå. Ökningen gäller främst assistansersättning eftersom en utredning som leder till en polisanmälan i dessa fall ofta omfattar ett större antal personer.

Antalet polisanmälningar har ökat även inom barnbidrag och föräldrapenning. En orsak till det är ett utökat samarbete med kommuner och skolor under 2013. Bland annat har vi förtydligat vår kontaktinformation och tagit fram ett informationsblad till kommuner och skolor för att de ska meddela när någon har flyttat utomlands och antagligen inte längre omfattas av socialförsäkringen.

Tabell 22 Antalet polisanmälningar¹

	2011	2012	2013
Kvinnor	829	593	757
Män	701	615	702
Totalt²	1 546	1 219	1 469

¹ Statistiken i tabellen visar inte hur många personer som har blivit polisanmälda. En person kan ha fått flera olika förmåner felaktigt, vilket i statistiken redovisas som flera polisanmälningar.

² Uppgift om kön saknas i ett fåtal fall (exempelvis på grund av att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga polisanmälningar.

Återrapporterade polisanmälningar

Under 2013 fick Försäkringskassan återkoppling från polis, åklagare och domstol på 1 146 tidigare gjorda polisanmälningar, vilket är i nivå med föregående år. Av de återrapporterade besluten ledde 17 procent, det vill säga 197 ärenden, till lagföring i form av fällande dom, strafföreläggande eller åtalsunderlåtelse. Det är en lägre andel än under 2012.

En delförklaring till den låga graden av lagföring kan vara att polisanmälningar inom främst barnbidrag och föräldrapenning gäller personer som lämnat landet och inte längre omfattas av socialförsäkringen. Dessa polisanmälningar är svåra att utreda vidare för polis och åklagare just av den anledningen att personen inte längre är kvar i landet.

Tabell 23 Beslut från polis, åklagare och domstol

	2011			2012			2013		
	Kv.	Man	Tot.	Kv.	Man	Tot.	Kv.	Man	Tot.
Antal återrapporterade beslut	631	515	1 144	569	585	1 156	502	433	1 146
Antal avskrivna ärenden	526	354	880	451	366	819	493	412	912
Antal strafförelägganden	14	17	31	23	32	55	17	22	39
Antal åtalsunderlåtelser	16	31	45	22	45	67	6	17	23
Antal förundersökningsbegränsningar ¹	–	–	–	–	–	–	3	4	8
Antal fällande domar	62	99	161	62	124	186	50	83	135
Antal friande domar	13	14	27	11	18	29	15	14	29
Andel fällande domar, straff- förelägganden och åtalsunderlåtelser	14,6 %	28,5 %	20,7 %	18,8 %	34,4 %	26,6 %	14,5 %	28,2 %	17,2 %

¹ 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 utreder ännu ett. Dessa har inte tidigare än 2013 varit möjligt att statistikföra i Försäkringskassans statistiksystem.

I de 164 ärenden som avgjordes i domstol ledde cirka 82 procent till en fällande eller delvis fällande dom. Merparten av påföljderna resulterade i villkorlig dom och böter. I 14 domar blev påföljden ett fängelsestraff.

Fakta – återrapportering av polisanmälningar

Försäkringskassan för statistik över de polisanmälningar som upprättas till följd av våra kontrollutredningar. För att utvecklas behöver Försäkringskassan veta hur det går med varje individuell polisanmälan, vilket innebär att polis, åklagare och domstol ska återrapportera sina beslut. Denna hantering är manuell både hos polis, åklagare och domstol och hos Försäkringskassan. Det innebär att det finns risk för att vi inte får kännedom om alla beslut vilket medför en viss osäkerhet i statistiken över återrapporterade polisanmälningar.

Beroende på handläggningstiderna hos de rättsskipande myndigheterna kan det dröja flera år innan Försäkringskassan får återkoppling på polisanmälan. Statistiken över de beslut som inkommit från polis, åklagare och domstol under året har därför inte direkt samband med statistiken över de polisanmälningar som upprättats under samma år.

Samverkan

Försäkringskassan samverkar med andra myndigheter och partner för att förhindra brott. Under 2013 har Försäkringskassan tillsammans med Rikspolisstyrelsen och Åklagarmyndigheten antagit en förnyad gemensam handlingsplan för att bekämpa bidragsbrott. Den uppdaterade handlingsplanen innebär ett fortsatt gemensamt fokus på arbetet mot bidragsbrott samt vidareutveckling av samarbetet på både central och lokal nivå för att personer som gjort sig skyldiga till brott mot socialförsäkringen ska bli lagförda.

Kompetensförsörjning

Försäkringskassan har en personalintensiv verksamhet. En väl fungerande kompetensförsörjning är därför nödvändig 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 vår bedömning av hur de vidtagna åtgärderna sammantaget har bidragit till vår förmåga att utföra vårt uppdrag.

Den samlade bedömningen för år 2013 är att kompetensförsörjningen har fungerat relativt väl. Vi bedömer att våra åtgärder för att rekrytera de medarbetare vi behöver och våra utvecklingsinsatser för befintliga medarbetare är tillräckliga, men arbetet behöver fortsätta under längre tid för att vi ska nå ett uthålligt bra resultat.

Vi har under året aktivt arbetat för att förbättra förutsättningarna för medarbetarna att känna arbetsglädje och motivation, bland annat genom en förändrad ledning och styrning som ska ge medarbetarna ökade befogenheter. Vi har också skapat forum för medarbetardrivna utvecklingsaktiviteter, satsat stort på träning för arbete med ständiga förbättringar i vardagen samt bedrivit ett arbete för minskad arbetsbelastning.

Inom en del områden, till exempel personalomsättning, sjukfrånvaro, arbetsbelastning och jämställdhet är resultaten inte tillfredställande. Även om vi ser en positiv utveckling jämfört med 2012 behöver vi fortsätta med insatserna för att säkra vår kompetensförsörjning på längre sikt.

Personalstruktur

Vid utgången av 2013 hade Försäkringskassan 13 353 anställda. Det innebär att vi är Sveriges tredje största statliga myndighet räknat i antal anställda. Antalet anställda har dock minskat sedan 2012. Det är visstidsanställningar som står för minskningen; antalet tillsvidareanställningar har tvärtom ökat något.

Tabell 24 Antal anställda, årsarbetskrafter och genomsnittsålder

	2011	2012	2013		
			Totalt	Kvinnor	Män
Antal anställda ¹	12 757	13 401	13 353	10 286	3 067
Medeltal anställda ²	12 728	13 022	13 307	10 260	3 047
Årsarbetskrafter ³	11 461	12 151	12 121	9 276	2 845
Genomsnittligt antal årsarbetskrafter ⁴	11 503	11 769	12 087	9 256	2 831
Genomsnittsålder ⁵	47	46	45	45	45

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 Genomsnittsålder för alla anställda den 31 december.

Medelåldern hos våra anställda var under året 45 år och har därmed sjunkit tre år i rad. Sänkningen förklaras av det stora antal pensionsavgångar under de senaste åren. Vid utgången av 2013 var 14 procent av alla anställda 60 år eller mer, vilket innebär fortsatt stora pensionsavgångar under flera år framöver.

Cirka 14 procent av Försäkringskassans medarbetare hade år 2013 utländsk bakgrund. Det är en ökning jämfört med föregående år.

Könsfördelningen är fortfarande ojämn

Även år 2013 är könsfördelningen bland medarbetarna ojämn. 77 procent är kvinnor och 23 procent är män. Könsfördelningen hos cheferna är jämnare, 64 procent av cheferna är kvinnor och 36 procent är män. Detta innebär att kvinnorna är under-representerade på chefspositioner. Målet är att andelen kvinnliga chefer ska motsvara andelen kvinnliga anställda.

Tabell 25 Könsfördelning anställda, procent

	2011	2012	2013
Kvinnor, alla	77	77	77
Kvinnor, chefer	62	63	64
Män, alla	23	23	23
Män, chefer	38	37	36

Rekryteringen och personalomsättningen minskar

Försäkringskassan har under år 2013 genomfört cirka 2 200 rekryteringar. Det är en minskning med närmare en tredjedel jämfört med föregående år.²³ 73 procent av rekryteringarna gjordes externt och 27 procent internt. Det betyder att andelen externa rekryteringar har ökat sedan förra året. Andelen nyrekryterade med utländsk bakgrund har ökat och trenden är att andelen medarbetare med utländsk bakgrund gradvis ökar.

Den externa personalomsättningen, det vill säga antalet medarbetare som har påbörjat eller avslutat sin anställning inom Försäkringskassan, har minskat under året. Också den genomsnittliga anställningstiden har minskat, något som förklaras av de många pensionsavgångarna.

Tabell 26 Personalomsättning tillsvidareanställda

	2011	2012	2013		
			Totalt	Kvinnor	Män
Antal tillsvidareanställda	12 121	12 222	12 388	9 524	2 864
Antal som börjat	604	941	652	476	176
Antal som slutat	975	1 117	1 105	871	234
Personalomsättning i procent ¹	8,1	9,2	9,0	9,1	8,2
Genomsnittlig anställningstid, antal år	17,7	16,7	15,5	16,0	13,8

¹ Beräknat baserat på medelvärdet av antalet anställda i början och i slutet av respektive år (1 januari och 31 december) alltså på samma sätt som i tabellen ovan.

Den enskilt största förklaringen till den relativt höga personalomsättningen är pensionsavgångarna. 39 procent av samtliga avgångar beror på pension. 38 procent förklaras av egen uppsägning, vilket är en minskning från 2012 med sex procentenheter.

²³ Förklaringen att antalet ”rekryterade” överstiger antalet ”börjat” i tabellen om personalomsättning är framför allt att ”rekryterade” även innefattar visstidsanställda. Dessutom hämtas uppgifter från olika system (rekryteringssystemet respektive lönesystemet) och i lönesystemet registreras inte personer som finns där sedan tidigare som nya även om de är nyrekryterade. Det innebär att internrekryterade inte ingår.

Tabell 27 Avgångsorsaker, procent

Avgångsorsaker i procent	2011	2012	2013
Pension – män ¹	30	26	32
Pension – kvinnor ¹	33	36	41
Pension – totalt ¹	32	34	39
Egen uppsägning – män	45	44	40
Egen uppsägning – kvinnor	41	44	37
Egen uppsägning – totalt	42	44	38
Visstidsanställning upphört – män	17	20	24
Visstidsanställning upphört – kvinnor	13	12	19
Visstidsanställning upphört – totalt	14	14	20
Övrigt – män ²	8	9	4
Övrigt – kvinnor ²	13	8	3
Övrigt – totalt ²	12	9	3

¹ I Pension ingår: Avgång enligt övergångsbestämmelse, Avgång i pensioneringssyfte, Avgång med sjukpension och Avgång med ålderspension.

² I Övrigt ingår: Arbetsbrist, Avliden, Avsked/Uppsägning personliga skäl, Flyttat till annan statlig tjänst och Provanställning upphör.

Sjukfrånvaro och arbetsbelastning behöver minska

Den totala sjukfrånvaron har ökat något jämfört med tidigare år. Det är kvinnorna som står för ökningen, medan sjukfrånvaron för de manliga medarbetarna har sjunkit något jämfört med 2012. Såväl den korta som den långa sjukfrånvaron stiger och det gäller alla åldersgrupper.

Tabell 28 Sjukfrånvaro, procent

	2011	2012	2013
Sjukfrånvaro	4,5	4,7	5,0
Kvinnor	5,0	5,2	5,7
Män	3,0	3,0	2,9
Anställda –29 år	4,6	4,8	5,3
Anställda 30–49 år	4,3	4,4	4,3
Anställda 50 år–	4,7	4,9	5,1
Längd och kostnader			
Andelen av sjukfrånvaron ≥ 60 dagar, totalt	39,9	40,7	41,0
Andelen av sjukfrånvaron ≥ 60 dagar, kvinnor	40,7	41,7	42,6
Andelen av sjukfrånvaron ≥ 60 dagar, män	35,5	34,9	30,4
Kostnader för sjukfrånvaro, totalt, mnkr	53,4	57,1	63,2
Kostnader för sjukfrånvaro, dag 2–14, mnkr	44,7	47,6	51,8
Kostnader för sjukfrånvaro, dag 15–90, mnkr	8,3	9,4	11,0
Kostnader för sjukfrånvaro, dag 90–, mnkr	0,4	0,2	0,4

Resultatet från medarbetarundersökningen visar att många medarbetare fortfarande upplever en ansträngd arbetssituation och hög arbetsbelastning, även om resultatet förbättrats något jämfört med föregående år. 46 procent av de svarande i årets sista medarbetarmätning instämde med påståendet ”Jag tycker att min arbetsbelastning är rimlig, det vill säga inte för stor”. Det är en förbättring jämfört med 2012 då 42 procent instämde. När det gäller påståendet ”I mitt arbete finns det utrymme för återhämtning från perioder av hårt arbete” instämde 37 procent i 2013 års sista mätning jämfört med 33 procent 2012. Vi ser också en förbättring när det gäller medarbetarnas upplevelser av sina befogenheter där fler än år 2012 instämmer med påståendena ”Jag har stor frihet att agera utan att gå till min chef och fråga” samt ”Jag kan fatta egna beslut om mitt arbete”.

Övertidsuttaget har minskat och är nu 16 timmar per anställd jämfört med 22 timmar under 2012.

Utvecklingen av sjukfrånvaron och de anställdas arbetssituation är något som kommer att kräva ett starkt fokus även i fortsättningen. Arbetet är påbörjat, men mycket återstår fortfarande innan tydliga effekter kan skönjas. Vidare har det pågått ett aktivt arbete för att öka de anställdas handlingsutrymme och ge ett ökat inflytande på arbetssituationen. Därutöver analyserar vi sjukfrånvaron på Försäkringskassan i relation till övriga samhället för att kunna dra slutsatser i relation till de förklaringsfaktorer och orsaksanalyser som förklarar sjukfrånvarons utveckling i stort. Det gäller till exempel den höga sjukfrånvaron för kvinnor.

Vi satsar på att behålla och utveckla våra medarbetare

För att säkra en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning har vi under året vidareutvecklat det strategiska kompetensförsörjningsarbetet och pekat ut väsentliga utvecklingsområden för att säkra en god kompetensförsörjning på 5–10 års sikt.

I syfte att säkerställa rättvisande löner har vi under året gjort en omfattande arbetsvärdering av samtliga yrkesroller och inriktningar. Resultatet kommer att kopplas till medarbetarnas löner och ligga som underlag för kommande lönekartläggning.

Vi har under året förstärkt det myndighetsövergripande samarbetet kring kompetensförsörjningsfrågorna. Syftet är dels att dela och vidareutveckla kunskap, men också att skapa förutsättningar för ett utvecklat samarbete där det är lämpligt.

Försäkringskassan har valt lean som verksamhetsstrategi och med målsättningen att alla medarbetare inom Försäkringskassan ska förstå och kunna arbeta enligt systemtänkande och med ständiga förbättringar i vardagen, sker en stor utbildningssatsning inom området. Under 2013 utbildades 459 grupper med ett genomsnittligt deltagarantal på 10 personer genom så kallad leanträning.

Ett medarbetardrivet utvecklingscenter har inrättats och startar under 2014 i syfte att stimulera och öka den enskildes möjligheter till utveckling utifrån sitt eget perspektiv. Utvecklingscentret ger professionellt karriärstöd och är öppet för alla medarbetare att delta i. De huvudsakliga målgrupperna är medarbetare som inte längre trivs med sina arbetsuppgifter samt medarbetare som riskerar uppsägning på grund av arbetsbrist. Utvecklingscentret finansieras med partsgemensamma medel.

Under året har Försäkringskassan avslutat det första myndighetsgemensamma programmet för potentiella chefer. Syftet är att säkra vårt framtida behov av chefer och att ge medarbetare som bedöms vara lämpliga för framtida chefsbefattningar möjlighet att förbereda sig. 50 medarbetare valdes ut bland 400 sökande och 42 har slutfört programmet.

Utbildningsverksamhet

Försäkringskassans interna utbildningsorganisation, Kompetensforum, anordnar en stor del av de utbildningar som erbjuds våra medarbetare. Utöver de utbildningar som anordnas av Kompetensforum genomför olika delar av Försäkringskassan egna utvecklingsinsatser. Dessutom används i en del fall externa utbildningsanordnare.

I genomsnitt har varje medarbetare deltagit i 5 utbildningar under året i Kompetensforums regi. Huvuddelen av de genomförda utbildningarna är olika typer av grundutbildningar för nyanställda. Av de personer som deltagit i utbildning är runt 79 procent kvinnor och 21 procent män.

Antalet utbildningsdagar som anordnades av Kompetensforum var under året cirka 30 000, vilket är 2 000 färre än år 2012. Förklaringen till minskningen är bland annat att antalet webbaserade utbildningar minskat till förmån för lärarledda. Cirka två tredjedelar av utbildningarna har varit lärarledda.

Sammanlagt har mer än 300 olika utbildningar anordnats under år 2013. Flest deltagare har webbutbildningarna inom säkerhetsområdet haft, Otillåten informationssökning och Säkerhetsutbildning. De lärarledda utbildningarna som samlat flest deltagare är Förvaltningsrätt nivå 2 och Bemötande i telefon.

Det ledarutvecklingsprogram som sedan flera år genomförs i samarbete med Uppsala universitet har fortsatt under året. Under året har tre programomgångar genomförts för första linjens chefer och för chefer som leder chefer.

Många andra utbildningsinsatser särskilt riktade till chefer har också genomförts. Särskilt stora sådana har varit utbildningar i aktiv coachning, förtroendefullt samarbete och att leda team. Därutöver har utvecklingsprogram för nya chefer genomförts liksom utbildning i arbetsgivarrollen och utbildningar i arbetsmiljöfrågor.

Arbete för lika värde

I Försäkringskassans likabehandlingsplan för 2013–2015 beskrivs mål och aktiviteter för att uppnå likabehandling, både gentemot kund och för våra medarbetare. En jämställd arbetsplats är ett viktigt delmål. För att nå målen som gäller medarbetare ger vi löpande stöd till enskilda chefer och till ledningsgrupper.

Ett delmål i arbetet med lika värde-frågor är att kunna erbjuda personer med funktionsnedsättning anställning hos oss. Vi deltar därför i ett praktikprogram som särskilt vänder sig till personer med funktionsnedsättning. Syftet med programmet är att underlätta för personer med funktionsnedsättning att komma ut på arbetsmarknaden. Under 2013 påbörjade 17 personer praktikperioder på Försäkringskassan som varar mellan 3 och 6 månader.

Under 2013 har vi också gjort en tillgänglighetsinventering i hela organisationen. Syftet var att öka kunskapen om hur vi kan bli en mer tillgänglig arbetsplats för personer med någon form av funktionsnedsättning. Inventeringen kommer att ligga till grund för olika insatser inom området.

Vi följer årligen upp hur stor andel av medarbetarna som har känt sig diskriminerade på arbetsplatsen. Resultatet för år 2013 visar att 10 procent har svarat ja på frågan, vilket är något fler än år 2012 då andelen var 8 procent. De vanligaste upplevda diskrimineringsgrunderna är ålder och kön.

Ett stödcenter inrättat för medarbetare med särskilda behov

Under år 2012 inrättades ett stödcenter som ska pröva nya sätt att hjälpa medarbetare med särskilda behov. Behoven kan ha uppstått på grund av sjukdom, förändrade krav på kompetens eller något annat som påverkar arbetssituationen. Stödcenter ger stöd till chefer för att diskutera fram nya vägval, möjligheter eller nästa steg i olika situationer där medarbetare av någon anledning inte fungerar i arbetet. Under 2013 kom 155 ärenden in till centret, varav 103 också avslutades. Av dessa gällde 21 procent män och 79 procent kvinnor.

Stödcenters verksamhet finansieras av partsgemensamma medel.

Förmånsförteckning

Försäkringskassan handlägger och betalar ut en rad av socialförsäkringens förmåner. Förmånerna sorteras in i försäkringsområden. Försäkringsområdena definieras utifrån vem som är mottagare, det vill säga kunden.

Ohälsa	Barn och Familj	Funktionsnedsättning	Övriga förmåner
Aktivitetsersättning	Adoptionskostnadsbidrag	Assistansersättning	Aktivitetsstöd
Arbetskadelivränta	Barnbidrag	Bidrag till arbetshjälpmedel	Dagpenning till värnpliktiga
Arbetskadeersättning	Bostadsbidrag	Bilstöd	Etableringsersättning
Arbetskadesjukpenning	Föräldrapenning	Handikappersättning	Familjebidrag
Boendetillägg	Graviditetspenning	Vårdbidrag	Smittbärarsättning
Bostadstillägg	Jämställdhetsbonus		Studiestöd
EU-sjukvård	Tillfällig föräldrapenning		Statligt tandvårdsstöd
Frivillig sjukförsäkring	Underhållsstöd		Värnpliktersättning
Högekostnadsskydd			
Närståendepenning			
Rehabiliteringspenning			
Sjukersättning			
Sjukpenning			
Småföretagarförsäkring			
Särskilt bidrag			
aktivitetsersättning			
Särskilt bidrag rehabilitering			
Yrkesskadelivränta			

Försäkringskassan har i de följande avsnitten valt att kommentera väsentliga förändringar i prestationerna inom de förmåner som är markerade med fetstil i tabellen ovan. Förmånerna har valts ut på grund av de utgör en stor del av försäkringsutgifterna eller har stora volymer beslut eller utbetalningar. Ytterligare förmåner kan kommenteras om de omfattas av särskilt återrapporteringskrav, eller av andra särskilda skäl.

Utöver de förmåner som förtecknas ovan redovisas förvaltningskostnader för köp av rehabiliteringstjänst, bidrag till företagshälsovård, samverkan inom rehabiliteringsområdet samt övrigt inom åtgärder mot ohälsa. Eftersom dessa verksamheter inte utgör någon slutprestation riktad mot Försäkringskassans kunder har de inte tagits med i förteckningen ovan.

Försäkringsområde Ohälsa

I detta avsnitt redovisas resultat inom försäkringsområde Ohälsa, vilket utgörs av sjukförsäkringen och arbetsskadeförsäkringen. Utifrån vilka förmåner som är volymmässigt och utgiftsmässigt störst kommenteras aktivitetstersättning, arbetsskadelivränta, bostadstillägg, rehabiliteringspenning, sjukersättning och sjukpenning. Dessutom avrapporteras målet om sjukskrivningsprocessen i regleringsbrevet.

Om försäkringsområdet

Sjukförsäkringen och arbetsskadeförsäkringen ersätter inkomstbortfall för den som inte kan arbeta på grund av sjukdom eller arbetsskada. Förutom att administrera försäkringarna och ge rätt personer rätt ersättning har Försäkringskassan också i uppdrag att samordna de åtgärder som behövs för att de som drabbats av sjukdom ska återfå arbetsförmågan. Detta uppdrag beskrivs under Återrapportering av mål om sjukskrivningsprocessen.

Här beskrivs kort de förmåner som sedan kommenteras vad gäller utveckling av kostnader och kvalitet.

Sjukpenning och rehabiliteringspenning

Sjukpenning betalas ut till den som har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. Rehabiliteringspenning betalas till den som har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom och deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering.

Antalet pågående sjukfall per månad har ökat under 2013 jämfört med föregående år. Det totala antalet utbetalningar av sjukpenning under 2013 var cirka 2,3 miljoner, vilket är 205 100 fler än föregående år. Antalet utbetalningar av rehabiliteringspenning under 2013 var 103 300, vilket är en ökning med 4 328 jämfört med år 2012. Ökningen beror framför allt på ett större inflöde av ärenden till sjukförsäkringen, men även på att sjukfallen blivit längre under 2013. Antalet avslutade sjukfall har ökat med 26 200 till cirka 474 000 under 2013.

En mer utförlig beskrivning av sjukfrånvarons utveckling återfinns under rubriken Återrapportering av mål om sjukskrivningsprocessen.

Sjukersättning och aktivitetstersättning

Sjukersättning betalas ut till den som är 30–64 år och har stadigvarande nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. Den som är 19–29 år och har nedsatt arbetsförmåga i minst ett år kan få aktivitetstersättning. Aktivitetstersättning kan också betalas ut till den som behöver längre tid för att bli klar med skolan på grund av en funktionsnedsättning.

I december 2013 hade 333 000 personer sjukersättning, varav 198 000 var kvinnor och 135 000 män. Jämfört med december 2012 är det en minskning med 16 500 personer.

Antalet personer med aktivitetsersättning har sedan december 2012 ökat med 2 000, och i december 2013 hade 31 000 personer ersättningen. Av dessa var 14 500 kvinnor och 16 500 män. Runt 80 procent har aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga och resterande 20 procent på grund av förlängd skolgång.

Antalet beslut om sjukersättning har minskat från 59 200 under 2012 till 58 000 under 2013. Antalet beslut om aktivitetsersättning har ökat med 2 400 jämfört med 2012. Totalt fattades 26 200 beslut om aktivitetsersättning under 2013.

Bostadstillägg

Bostadstillägg är ett skattefritt inkomstprövat tillägg till sjukersättning och aktivitetsersättning. Det kan också vara ett tillägg till motsvarande förmån som betalas ut från ett annat EU-land. Bostadstilläggets storlek beror på bostadskostnad, inkomster och eventuell förmögenhet.

Bostadstillägg beviljas efter ansökan. Sedan den 1 november 2012 finns möjlighet att bevilja bostadstillägg utan tidsbegränsning. Tidigare var besluten alltid tidsbegränsade, i regel till 12 månader.

Under 2013 fattades 172 000 beslut om bostadstillägg, vilket är 23 700 fler än under 2012. Anledningen till ökningen är främst administrativ, då det handlar om en övergång från tidsbegränsade beslut till beslut om bostadstillägg tills vidare.

I december 2013 betalades bostadstillägg ut till 118 000 personer med sjukersättning eller aktivitetsersättning, jämfört med 117 000 i december 2012. Cirka 2 000 av dessa fick bostadstillägget genom Pensionsmyndigheten²⁴.

Av de som fick bostadstillägg var 54 procent kvinnor och 46 procent män. De flesta, 86 procent, hade sjukersättning medan 14 procent hade aktivitetsersättning. Fördelningen mellan könen var densamma som i december 2012. Det har skett en mindre ändring av fördelningen mellan de två ersättningarna, 87 procent hade sjukersättning och 13 procent aktivitetsersättning i december 2012.

En mycket liten andel av de som fick bostadstillägg hade en förmån motsvarande sjukersättning eller aktivitetsersättning från ett annat EU-land. Siffran var 359 i december 2013 jämfört med 350 i december året innan. Antalet fördelades lika mellan könen.

Arbetsskadelivränta

Arbetsskadelivränta betalas ut till personer som drabbats av inkomstförlust på grund av en arbetsskada och står för merparten av arbetsskadeförsäkringens utgifter. För att en person ska ha rätt till livränta krävs att dennes förmåga att skaffa sig inkomst är nedsatt med minst en femtondel i minst ett år. Livränta betalas dock inte ut om inkomstförlusten per år understiger en fjärdedels prisbasbelopp. Förmånen kan beviljas till och med 65 års ålder.

Under 2013 fattades 6 600 beslut om arbetsskadelivränta jämfört med 6 000 beslut 2012.

Försäkringsutgifterna

De totala utgifterna för försäkringsområde Ohälsa var 2013 88 miljarder kronor. Det är en ökning med 1,4 miljarder kronor jämfört med föregående år.

²⁴ Om en make har ålderspension och den andre maken sjukersättning eller aktivitetsersättning handläggs båda personernas bostadstillägg av Pensionsmyndigheten. Detsamma gäller om en person har både sjukersättning och änkepension som ger rätt till bostadstillägg.

Försäkringsutgifterna för sjukpenning uppgick 2013 till cirka 26,4 miljarder kronor. Det är en ökning jämfört med 2012, då de var 23,4 miljarder kronor. Ökningen förklaras av att fler sjukfall startats och att sjukfallen blivit längre under året. Under 2013 beräknas 312 000 sjukfall ha startats som blivit 30 dagar eller längre, en ökning med 7 procent jämfört med 2012.

I januari 2012 infördes sjukpenning och rehabiliteringspenning i särskilda fall. Från och med januari 2013 kan även personer som fyllt 30 år, har haft aktivitetsersättning, och har låg eller ingen sjukpenninggrundad inkomst få sådan ersättning.

Antalet personer som fått sjukpenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall har ökat jämfört med föregående år, till 1 420 personer 2013 från 1 030 personer²⁵ under 2012. Ökningen förklaras delvis av att de första av dem som fått tidsbegränsad sjukersättning i maximal tid i december 2012 beviljades sjukpenning i särskilda fall i mars 2013 efter att ha genomgått Arbetslivsintroduktion (ALI) hos Arbetsförmedlingen. Även den utökade målgruppen har troligtvis påverkat årets resultat.

Försäkringsutgifterna för rehabiliteringspenning 2013 var i stort sett oförändrade jämfört med 2012, och uppgick till 1,2 miljarder kronor.

Försäkringsutgifterna för sjukersättning har minskat från 47,1 miljarder kronor 2012 till 44,6 miljarder kronor 2013. Minskningen beror på att färre personer får sjukersättning. Försäkringsutgifterna för aktivitetsersättning uppgick 2013 till 3,1 miljarder kronor, vilket är en liten ökning.

Försäkringsutgifterna för bostadstillägg var 4,5 miljarder. Det är en viss ökning jämfört med 2012 då de uppgick till 4,4 miljarder.

Försäkringsutgifterna för arbetsskadelivränta uppgick 2013 till 3,1 miljarder kronor. Det är en viss minskning jämfört med 2012 då de uppgick till 3,2 miljarder. År 2013 hade 43 600 personer arbetsskadelivränta i Sverige, jämfört med 47 500 personer vid motsvarande tidpunkt 2012. Antalet personer med arbetsskadelivränta minskar kontinuerligt och kommer att fortsätta göra det, eftersom de flesta som nu får livränta finns i åldersgruppen 60–64 år. Färre personer ansöker också om arbetsskadelivränta, sannolikt på grund av de förändringar som genomfördes i sjukförsäkringen 2008. Gruppen vars rätt till livränta upphör är därför större än den grupp som beviljas livränta.

Kostnader

De samlade förvaltningskostnaderna för försäkringsområde Ohälsa var 2013 4,4 miljarder kronor, vilket motsvarar 53 procent av Försäkringskassans totala förvaltningskostnader.

²⁵ Siffran avser unika individer som fått sjukpenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall under 2013.

Tabell 29 Styckkostnader per förmån, löpande priser

Förmån	2011	2012	2013	2012–2013, procentuell förändring
Aktivitetsersättning, kr/beslut	10 778	12 830	12 388	–3
Arbetskadelivränta, kr/beslut	28 747	32 855	29 536	–10
Bostadstillägg kr/beslut	899	891	882	–1
Rehabiliteringspenning, kr/utbetalning	798	735	371	–49
Sjukersättning, kr/beslut	11 723	10 034	9 241	–8
Sjukpenning, kr/avslutat sjukfall	6 150	6 541	6 274	–4
Sjukpenning, kr/utbetalning	1 416	1 429	1 319	–8

Minskade styckkostnader för att handlägga sjukpenning och rehabiliteringspenning

Sjukpenning och rehabiliteringspenning står för 69 procent av försäkringsområdets förvaltningskostnader och för en stor andel av Försäkringskassans totala förvaltningskostnader. Under året har de totala kostnaderna för att handlägga sjukpenning ökat med 1,5 procent, från 2,9 miljarder kronor 2012 till 3 miljarder 2013. Kostnaderna för rehabiliteringspenning har under 2013 i stället minskat med 47 procent, från 72,4 miljarder kronor 2012 till 38,4 miljarder kronor 2013.

Kostnadsökningen för sjukpenning förklaras av det ökade inflödet av nya sjukfall som framför allt utgörs av kunder som har en anställning, men även av att det finns en tendens att dessa sjukfall blir längre än tidigare²⁶.

För sjukpenning mäts styckkostnaderna på två sätt, dels som kostnaden per avslutat sjukfall, dels som kostnaden per utbetalning. Oavsett vilket sätt man mäter på har styckkostnaden minskat.

Kostnaden per **avslutat sjukfall** har minskat med 4 procent, från 6 541 kronor under 2012 till 6 274 kronor 2013.

Kostnaden per **utbetalning** har minskat med 8 procent, från 1 429 till 1 319 kronor. En förklaring till minskningen är att antalet utbetalningar har ökat med 10 procent under 2013, jämfört med 2012. En annan kan vara att det ökade inflödet av nya sjukfall framför allt utgörs av kortare sjukfall som inte kräver lika långa utredningar.

För rehabiliteringspenning har kostnaden per utbetalning halverats sedan föregående år. Den främsta förklaringen till den stora nedgången är att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen började använda en ny samarbetsmetod, så kallad gemensam kartläggning. Det skedde redan 2012, men fick fullt genomslag först under 2013. Den gemensamma kartläggningen genomförs under tiden som kunden har sjukpenning. Det innebär att kunden, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen tillsammans kommer fram till en lämplig arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd som ger rätt till rehabiliteringspenning. Det betyder att verksamhet som tidigare tidrapporterades inom rehabiliteringspenning nu i stället genomförs och tidrapporteras under tiden som kunden har sjukpenning. Eftersom förvaltningskostnaden för att handlägga rehabiliteringspenning är relativt liten jämfört med sjukpenning får det en större effekt på kostnaden för rehabiliteringspenning än för sjukpenning.

Kostnadsminskningen beror också i viss uträkning på att antalet utbetalningar ökade med 4 procent sedan föregående år.

²⁶ Uppföljning av sjukförsäkringens utveckling, dnr 3023-2013.

Minskade kostnader för handläggning av sjukersättning och aktivitetsersättning

Förvaltningskostnaderna för sjukersättning och aktivitetsersättning uppgår till 861,5 miljoner kronor. Under 2013 har styckkostnaden för ett beslut om sjukersättningsärende minskat med 8 procent. Även kostnaden för att handlägga ärenden om aktivitetsersättning har minskat något. Kostnaden för ett beslut om ett sjukersättningsärende var 9 241 kronor och för ett aktivitetsersättningsärende 12 388 kronor. Det innebär att den ökning av kostnaderna för att handlägga aktivitetsersättning som pågått under flera år nu har upphört.

Antalet beslut om sjukersättning har minskat från cirka 59 200 under 2012 till runt 58 000 beslut 2013. Antalet beslut om aktivitetsersättning har däremot ökat, från 23 900 under 2012 till 26 200 under 2013.

Skillnaden i kostnaderna för handläggning av sjukersättning och aktivitetsersättning beror på att fler insatser är aktuella för personer med aktivitetsersättning. Försäkringskassan erbjuder den som får aktivitetsersättning insatser som ska öka delaktigheten i samhälle och arbetsliv under hela perioden med ersättning. Insatser under tid med sjukersättning sker däremot först om något förändras och en ny möjlighet för personen att gå tillbaka i arbete skapas. Det gör att aktivitetsersättningsärenden är mer arbetsintensiva, vilket i sin tur förklarar skillnaden i handläggningskostnad mellan de båda ersättningsformerna.

Ökade kostnader för att handlägga bostadstillägg trots lägre kostnad per beslut

Förvaltningskostnaderna för bostadstillägg uppgår till 151,8 miljoner kronor för 2013, vilket är 20,7 miljoner mer än under 2012. Ökningen är en följd av lagändringen den 1 november 2012, som innebär att bostadstillägg kan beviljas utan tidsbegränsning. Utfasningen av de tidsbegränsade besluten, som i merparten av ärenden gjordes under 2013, kräver en större arbetsinsats än tidigare handläggning av ansökningar. Fler kompletteringar har gjorts för att kontrollera att uppgifter i ansökan stämmer.

Styckkostnaden per beslut har minskat från 891 till 882 kronor 2013. Orsaken är att Försäkringskassan beslutade att jämna ut inflödet av ansökningar under 2013 genom att förlänga beslutsperioderna med sex månader i vissa ärenden. Handläggningen av dessa ärenden krävde en mindre arbetsinsats än handläggning av ansökningar.

Minskade kostnader för att handlägga arbetsskadelivränta

Styckkostnaderna för arbetsskadelivränta har minskat med 10 procent, från 32 855 kronor per beslut under 2012 till 29 536 kronor under 2013. Orsaken till det är att antalet beslut ökade med 10 procent samtidigt som antalet handläggare var oförändrat.

Kvalitet

Kvaliteten inom försäkringsområdet har till vissa delar förbättrats jämfört med föregående år. Generellt har handläggningstiderna förkortats, men framför allt har kundnöjdheten ökat. Den är dock ojämnt fördelad inom försäkringsområdet; de som har rehabiliteringspenning eller sjukpenning är mer nöjda än de som har arbetsskadelivränta, sjukersättning eller aktivitetsersättning.

Kvaliteten i ärendena har under året följts upp på lokal nivå. På myndighetsnivå har analyser och åtgärder genomförts för att minska felaktiga utbetalningar. Detta är dock fortfarande ett utvecklingsområde.

Ökad kundnöjdhet

Nöjd kund-index (NKI) var 57 för kunder inom försäkringsområdet, vilket är en ökning jämfört med föregående år.

För fakta om NKI och kundundersökningen, se faktarutan under Återrapportering om övergripande mål om förtroende.

Tabell 30 Nöjd kund-index (NKI) för ohälsa och per förmån¹

	2011	2012	2013
Ohälsa	52 ²	53	57*
Arbetskadeföränta	–	47	47
Rehabiliteringspenning	–	61	65
Sjuk- och aktivitetsersättning ³	–	52	48
Sjukpenning	–	53	58*

¹ Bostadstillägg redovisas inte i kundundersökningen.

² År 2011 redovisades inte resultaten på förmånsnivå.

³ I kundundersökningen särredovisas inte sjuk- och aktivitetsersättning.

* Statistiskt säkerställd ökning.

Kunder med rehabiliteringspenning eller sjukpenning har högst NKI i denna grupp. Kunder med sjukpenning är den grupp vars nöjdhet ökat sedan föregående år. Kunderna med arbetsskadeföränta, sjukersättning eller aktivitetsersättning tillhör däremot våra minst nöjda kunder. För de som har sjukersättning eller aktivitetsersättning gäller missnöjet handläggningstiderna och tillgängligheten.

Utöver NKI mäter Försäkringskassan även kundens upplevelse av bemötandet. Kunderna inom försäkringsområdet Ohälsa är nöjda med bemötandet, och kundnöjdheten har ökat bland dem som har arbetsskadeföränta eller sjukpenning²⁷.

Enkelt

Sjukförsäkringen kan vara svår att förstå. Därför är det viktigt att vi informerar om den på ett enkelt sätt och förenklar kundens process så mycket som möjligt. Kunderna är också i stor utsträckning nöjda med bemötandet, men det finns en relativt stor spridning av kundupplevelsen inom försäkringsområdet. En faktor som bidragit till kundnöjdheten är utvecklingen av våra självbetjäningstjänster.

Nytt enkelt-index: varierande resultat

Årets kundundersökning har kompletterats med frågor som mäter i vilken utsträckning kunderna upplever kontakterna med oss som smidiga, att vi tar initiativ och visar intresse, hanterar kundernas ärenden kompetent och att vi är empatiska. Resultatet visar att på en relativt stor spridning av kundupplevelsen inom försäkringsområdet Ohälsa. Enkelt-index för hela försäkringsområdet var 64, vilket innebär att dessa kunder är mer nöjda än andra när det gäller hur enkelt det är att ha kontakt med Försäkringskassan.

Kunder med rehabiliteringspenning och sjukpenning tillhör de som är mest nöjda av våra kunder när det gäller enkelheten, medan kunderna med arbetsskadeföränta, sjukersättning eller aktivitetsersättning däremot tillhör de minst nöjda.

Under 2013 har vi arbetat med att förenkla och förbättra våra brev som vi skickar ut till kunderna. Jämfört med föregående år anser också fler kunder inom försäkringsområdet att besluten och motiveringarna var lätta att förstå. Ökningen är statistiskt säkerställd för kunder med rehabiliteringspenning och sjukpenning.

²⁷ Bemötandeindex för Ohälsa var 74 och 73 för myndigheten. Arbetsskadeföränta ökade från 63 till 69, och sjukpenning ökade från 72 till 75. Ökningen är statistiskt säkerställd.

Förenklingar inom sjukpenning görs till stor del genom ökad självbetjäning

Försäkringskassan arbetar aktivt för att fler ska använda självbetjäningstjänsterna och att de ska vara enkla att använda. Bland annat blev det i slutet av året möjligt att bifoga läkarintyg elektroniskt vid ansökan om sjukpenning. Det förenklar ansökningsprocessen för dem som ansöker elektroniskt och möjliggör kortare handläggningstid.

Vi har också strukturerat om informationen på webbplatsen och gjort den mer lättläst för att ge tydligare svar på kundens frågor.

Fler kunder använder sig nu av självbetjäningstjänsterna. Sedan 2012 har:

- andelen privatpersoner och arbetsgivare som gör sjukanmälan genom någon av självbetjäningstjänsterna ökat från 58 till 62 procent
- andelen elektroniska ansökningar om sjukpenning ökat från 17 till 21 procent
- läkarintyg som kommer in elektroniskt ökat efterhand som landstingen inför elektronisk informationsöverföring, från 54 till 59 procent.

Vi arbetar även med förslag till regelförändringar som ska göra det enklare och lättare för kunderna. En mer detaljerad beskrivning av Försäkringskassans antikrångelarbete finns att läsa under Verksamhetsutveckling.

Förenklingar inom bostadstillägg

Lagändringen den 1 november 2012 innebär att bostadstillägg i många fall kan beviljas utan tidsbegränsning. Vid utgången av 2013 har cirka 65 800 kunder beviljats bostadstillägg tillsvidare och behöver inte längre ansöka på nytt varje år. I stället ska de anmäla om något som har betydelse för bostadstillägg ändras. Den som vill få högre bostadstillägg måste ansöka igen genom att lämna in en förenklad ändringsansökan.

Det finns en särskild frågefunktion för Försäkringskassan som riktas till tjänstepensionsbolag. Cirka 82 procent av tjänstepensionerna betalas ut av AFA Försäkring som anslöt sig till funktionen i november 2012. Från och med 2013 kan därmed årlig maskinell omräkning göras för 96 procent av alla som har tjänstepension och bostadstillägg. Det är en förenkling för dessa kunder som inte behöver meddela ändrad tjänstepension.

Arbetsskadelivränta

De som ansökt om arbetsskadelivränta är bland de minst nöjda av Försäkringskassans kunder. Det finns flera möjliga förklaringar till detta. Förhållandevis få av dem som ansöker om arbetsskadelivränta beviljas ersättning och regelverket kan vara svårt att förstå.

Bemötandeindex för kunderna med arbetsskadelivränta har dock förbättrats något från 63 under 2012 till 69 under 2013. En förklaring kan vara att arbetsskadehandläggarna under 2013 börjat kontakta kunderna för att säkerställa att de förstått beslutet som Försäkringskassan överväger att fatta. Målet är att alla kunder ska förstå sitt beslut och lita på att det är rättvist utifrån omständigheterna i ärendet. Arbetet med att förbättra dokumentationen och beslutsbrevens fortsätter.

Snabbt

Handläggningstiderna inom försäkringsområdet Ohälsa har generellt förbättrats under året och kunderna är också nöjdare med dessa. Däremot är de inte lika positiva när det gäller tillgängligheten för vår kundservice. Detta förklaras troligtvis av att det var svårt att komma fram till kundcenter i telefon under stora delar av året.

Nytt snabbt-index: kunderna mer nöjda med snabbare handläggning

Snabbt-index för försäkringsområdet är 65, vilket är det högsta av Försäkringskassans samtliga försäkringsområden. Eftersom snabbt-index är nytt för 2013 finns inget resultat att jämföra med. Indexet baseras dock på ett påstående "Mitt ärende handläggs snabbt" som har ingått i tidigare kundundersökningar. Kunder med sjukpenning och rehabiliteringspenning är mer nöjda med snabbheten i handläggningen i år än tidigare. Kunder med ärenden som rör arbetskadellivränta, sjukersättning eller aktivitetsersättning är mindre nöjda.

Jämfört med föregående år uppger kunder inom sjukpenning att de är mindre nöjda med tillgängligheten hos kundcenter. Med tanken på den nedgången i tillgängligheten för kundcenter som började under hösten 2012 och fortsatte under 2013 får resultatet anses förväntat.

Handläggningstider

Handläggningstiderna har blivit kortare för aktivitetsersättning, arbetsskadellivränta och sjukersättning, medan de blivit längre för bostadstillägg. Handläggningstiderna för sjukpenning är i nivå med föregående år.

Tabell 31 Handläggningstider, andel ärenden som handläggs inom målsatt antal dagar, procent¹

	2011	2012	2013
Andel inom 30 dagar			
Bostadstillägg (75)	74	65	50
Sjukpenning (85) ²	86	83 ³	84
Andel inom 120 dagar			
Aktivitetsersättning (75)	81	86	87
Arbetsskadellivränta (75)	84	75	78
Sjukersättning (75)	66	67	72

¹ Försäkringskassans målnivåer för 2013 inom parentes.

² 2013 ändrades målnivån till 85 procent. Tidigare år var målnivån 90 procent.

³ Resultatet för 2012 är justerat i förhållande till årsredovisningen 2012. Anledningen till justeringen var att vissa blanketter tillkommit under året men som av misstag inte ingick i underlaget.

Tabell 32 Spridning i handläggningstid mellan lokala försäkringscenter (skillnad mellan 90:e och 10:e percentil, procentenheter)

	2011	2012	2013
Aktivitetsersättning	17	16	19
Sjukersättning	23	26	29

Tabell 33 Andel ärenden som tagit mycket lång tid att handlägga, procent

	2011	2012	2013
Andel längre än 50 dagar			
Bostadstillägg	13	14	29
Sjukpenning	5	5	5
Andel längre än 180 dagar			
Aktivitetsersättning	5	4	3
Arbetsskadellivränta	6	11	10
Sjukersättning	13	13	10

Sjukpenning

Handläggningstiderna för sjukpenning har varierat något över året, men är genomsnittligt sett stabila i förhållande till föregående år. Under årets första månader kom det in 10 000 fler ärenden än beräknat, vilket föranledde att prognosen för resterande året fick revideras. För att möta det ökade inflödet har vi rekryterat ytterligare 25 årsarbetare inom förmånen, det har även krävts en del övertidsinsatser.

Sjukersättning och aktivitetsersättning

Handläggningstiderna för både sjukersättning och aktivitetsersättning har förbättrats jämfört med 2012. Andelen sjukersättningsärenden som handläggs inom 120 dagar har ökat från 67 till 72 procent och andelen ärenden som tagit mycket lång tid att handlägga har minskat med tre procentenheter. Andelen aktivitetsersättningsärenden som handläggs inom 120 dagar har ökat marginellt, från 86 procent till 87 procent.

För att minska väntetiderna för sjukersättningsbeslut har vi under 2013 prövat nya lösningar på några utvalda försäkringscenter. Arbete gjordes inom projektet En enklare sjukförsäkringsprocess, och under 2014 kommer vi att arbeta vidare för att se vilka av dessa som kan införas på bred front. Projektet beskrivs mer ingående i avsnittet Försäkringskassans bidrag till en välfungerande sjukskrivningsprocess.

Bostadstillägg

Målet är att ansökningar om bostadstillägg ska handläggas inom 30 dagar. Under 2013 uppnåddes målet för 50 procent av ansökningarna. Det är en försämring jämfört med 2012, då 65 procent handlades inom 30 dagar.

Försämringen av resultatet beror på lagändringen den 1 november 2012 som innebär en övergång från tidsbegränsade beslut om bostadstillägg till beslut utan tidsbegränsning. Utfasningen av de tidsbegränsade besluten har krävt en större arbetsinsats än vid tidigare handläggning. För att kunderna inte skulle få vänta länge på beslut och för att inte prioritera ner den kvalitetssäkring som görs innan bostadstillägg beviljas tillsvidare beslutade Försäkringskassan att jämna ut inflödet av ansökningar under 2013 genom att förlänga beslutsperioderna med sex månader i vissa ärenden. Men trots denna åtgärd är andelen beslut inom 30 dagar låg.

Det är dock inte alltid administrativt möjligt²⁸ att fatta beslut inom 30 dagar. Det gäller främst fall där en kund med tidsbegränsat beslut ansöker om fortsatt bostadstillägg. Införandet av tillsvidarebeslut innebär färre fortsättningsansökningar och andelen beslut inom 30 dagar bör därför successivt öka.

Arbetsskadelivränta

Resultaten har förbättrats, vilket till en del förklaras av en minskad personalomsättning jämfört med föregående år. Under 2013 handlades 78 procent av alla ansökningar om arbetsskadelivränta inom 120 dagar. Det innebär att målsättningen på 75 procent överträffades med marginal. Det är också en förbättring från 2012, då resultatet var just 75 procent. Andelen ärenden med mycket lång handläggningstid minskade dessutom något, från 11 procent under 2012 till 10 procent under 2013. Med mycket lång handläggningstid menas över 180 dagar.

²⁸ IT-systemet är uppbyggt med brytdagar för kommande månadsutbetalning. Bostadstillägg kan inte beviljas förrän ett brytdatum passerats under månaden innan den månad som bostadstillägg beviljas från.

Tillgänglighet och svarstid i kundcenter

Svarstiderna i kundcenter för frågor som handlar om egen sjukdom har 2013 varit längre än föregående år. Antalet samtal som kommit in har ökat med 49 procent jämfört med 2012. Under året har cirka 2 miljoner samtal kommit in, varav närmare 841 000 har besvarats. Det ger en tillgänglighet på 43 procent. I genomsnitt har kunderna fått vänta i 18 minuter, vilket är en försämring från 2012 då den genomsnittliga väntetiden var 7,5 minuter.

Under hösten 2012 sjönk tillgängligheten hos kundcenter kraftigt. Nedgången har även fortsatt under 2013. I början av hösten förbättrades tillgängligheten, för att sedan sjunka igen under slutet av året då antalet samtal ökade. Vi har under våren rekryterat cirka 30 medarbetare inom den kompetensgrupp som besvarar samtal från sjukskrivna för att möta ökningen av antalet samtal, men när samtalsmängden ökade ännu mer i oktober räckte det inte till.

Rätt

Kunderna inom försäkringsområdet har hög tilltro till att vi följer de lagar och regler som finns, men anser i lägre utsträckning att vi gör lika bedömningar i ärenden. Andelen egenorsakade fel inom försäkringsområdet varierar från 35 procent inom sjukersättning till 59 procent inom bostadstillägg, och är därmed ett fortsatt förbättringsområde. Under året har kvaliteten i ärendena följts upp på lokal nivå medan vi på myndighetsnivå har arbetat förebyggande genom att analysera och genomföra åtgärder som ska begränsa antalet felaktiga utbetalningar.

Nytt rätt-index: kunderna har hög tilltro till att vi följer lagar och regler, men tror i lägre utsträckning att vi bedömer ärenden lika

Årets kundundersökning har kompletterats med frågor för att mäta hur kunden upplever kvaliteten i sitt ärende. Resultatet visar att kunder med ärenden om rehabiliteringspenning och sjukpenning är mer nöjda med kvaliteten än övriga kunder inom försäkringsområdet Ohälsa. Rätt-index för försäkringsområdet var 64 och är något lägre än för myndigheten som helhet²⁹. Eftersom rätt-index är nytt går det inte att jämföra med föregående år, men i en enskild fråga visar resultatet en positiv ökning hos kunder med sjukpenning eller rehabiliteringspenning. Frågan gäller om kunden förstår motiveringen till det beslut som han eller hon fått i ärendet.³⁰

Kunderna upplever i stor utsträckning att vi följer lagar och regler och att de förstår vad de har rätt till. De upplever i mindre utsträckning att de får värdefullt stöd av oss samt att vi bedömer personer i samma situation på samma sätt.

Sjukpenning och rehabiliteringspenning

Rätt-index för kunder med rehabiliteringspenning var 69, vilket är det högsta resultatet för hela myndigheten³¹. För sjukpenning var rätt-index 65.

Andelen återkrav av sjukpenning och rehabiliteringspenning som beror på egenorsakade fel har minskat, från 56 procent till 55 procent för sjukpenning och från 63 procent till 55 procent för rehabiliteringspenning. Sjukpenning är dock fortfarande en av de förmåner som har högst andel egenorsakade fel. Felen beror framför allt på felregistreringar och att meddelade ändringar inte åtgärdats i tid. Jämfört med föregående år har dock antalet återkrav inom sjukpenning ökat med 22 procent.

²⁹ Rätt-index för myndigheten uppgick till 66.

³⁰ Resultatet för påståendet ”Jag förstår motiveringen till det beslut jag fick i mitt ärende” ökade till från 3,5 till 4,0 hos kunder med sjukpenning, och från 3,7 till 4,2 hos kunder med rehabiliteringspenning. Ökningen är statistiskt säkerställd.

³¹ Rätt-index för myndigheten som helhet var 66.

Under året har vi tagit fram en kontrollstruktur och analyserat de risker som finns inom rehabiliteringspenning. Detta ger oss förutsättningar för att sätta in åtgärder för att motverka eventuella felaktiga utbetalningar inom förmånen.

För att förebygga, förhindra och upptäcka såväl oavsiktliga fel som oegentligheter kontrollerar vi utbetalningar systematiskt genom både slumpmässiga och riktade urval. Resultaten för sjukpenning och rehabiliteringspenning är sämre än för övriga förmåner. Därför har vi under året utvecklat ett bättre metodstöd för arbetet med resultaten från kontrollen. Metodstödet beslutades och infördes i slutet av året, och det är därför för tidigt att se några effekter av det.

Sjukersättning och aktivitetsersättning

Kunder med sjukersättning eller aktivitetsersättning har i årets kundundersökning gett Försäkringskassan relativt dåliga betyg i frågor som är kopplade till rätt. Rätt-index för sjukersättning och aktivitetsersättning hamnade på 59, vilket är under genomsnittet på Försäkringskassan.

Under 2013 ställdes sammanlagt cirka 1 300 återkrav i ärenden om sjukersättning och aktivitetsersättning. Det är cirka 1,6 procent av alla återkrav som Försäkringskassan ställde. Andelen egenorsakade fel har under 2013 minskat något, från 36 till 35 procent inom sjukersättning och från 48 till 44 procent inom aktivitetsersättning. De vanligaste anledningarna till de egenorsakade felen är felregistreringar och att Försäkringskassan inte har åtgärdat anmälda ändringar i tid.

Den riskvärdering som vi gör årligen visar att de största riskerna för felaktiga utbetalningar av sjukersättning är kopplade till svårigheterna med att bedöma rätten till ersättning samt till att ändringar inte anmäls efter att ersättning beviljats. För att minska riskerna har vi under 2013 arbetat med olika kompetenshöjande insatser, till exempel nätverk för olika yrkesgrupper och lokala kvalitetsuppföljningar. Vi har också gjort om stödet för handläggning och bedömning för att öka sökbarheten och tydliggöra vad som gäller vid viktiga utrednings- och bedömningsmoment. För aktivitetsersättning har vi under året också gjort den första kartläggningen av riskerna för felaktiga utbetalningar och av de kontroller som finns i handläggningen och interna system.

Vi har under året fortsatt att följa och även driva på utvecklingen av praxis för de nya reglerna för sjukersättning som infördes 2008. Enligt en granskning som presenterades av Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) i slutet av året är vi bra på att föra ut ny praxis och direkt tillämpa den när nya domar från Högsta förvaltningsdomstolen meddelas³². Under 2012 ändrade vi tillämpningen av begreppet ”stadigvarande nedsatt arbetsförmåga” beträffande vissa sjukdomsbesvär med anledning av en analys vi gjorde av ett antal kammarrättsdomar. Vi överklagade därefter, till den försäkrades förmån, en kammarrättsdom som stred emot denna nya tillämpning. Högsta förvaltningsdomstolen har i oktober 2013 bifallit vårt överklagande och därmed bekräftat att vår ändrade tillämpning var i överensstämmelse med hur praxis ska tolkas.

För de som fått sjukersättning enligt regelverket från och med den 1 juli 2008 ska Försäkringskassan vart tredje år göra en förnyad utredning. Syftet är att följa upp hälsotillståndet och informera om möjligheterna till rehabilitering och arbete med vilande sjukersättning. Vi har under året gjort cirka 14 800 förnyade utredningar. En övervägande majoritet av de förnyade utredningarna resulterade inte i någon ändring medan ett fåtal, cirka 290 personer, antingen började arbeta med vilande sjukersättning eller fick ändrad grad av ersättning. Andelen utredningar som resulterade i en ändring var något större 2013 jämfört med föregående år.

³² Rapport 2013:20 Försäkringskassans tillämpning av reglerna om sjukersättning, ISF.

Bostadstillägg

Tidigare beviljades bostadstillägg alltid för en viss tid, i regel ett år. Om kunden efter ett år ansökte om bostadstillägg igen behövde han eller hon inte styrka uppgifterna i ansökan med nya underlag, utan uppgifterna godtogs om de bedömdes som rimliga i förhållande till tidigare uppgifter. Efter lagändringen, som gör det möjligt att bevilja bostadstillägg tillsvidare krävs att kunden lämnar in underlag som styrker uppgifterna i ansökan i alla ärenden för att säkerställa att beslutet blir så rätt som möjligt.

Under året har förutsättningarna för att beslut om bostadstillägg ska fattas utifrån ett korrekt underlag förbättrats genom effektivare kommunikation med andra aktörer. Dels har AFA försäkring anslutit sig till den maskinella frågefunktionen till tjänstepensionsbolag, vilket innebär att Försäkringskassan nu automatiskt får årliga uppgifter om kundens eventuella tjänstepension i de flesta ärenden. Dels gör Skatteverket nu maskinella aviseringar i pågående ärenden om någon flyttat in eller ut från en adress där en person med bostadstillägg bor. Det är dock ännu inte möjligt att se några resultat av dessa förändringar.

En nationell uppföljning har gjorts under 2013 för att se i vilken utsträckning processen för att utreda och besluta om bostadstillägg följs. Uppföljningen visar att efterlevanden på nationell nivå är 85 procent.

Andelen återkrav orsakade av Försäkringskassan var i genomsnitt 59 procent. Det är en marginell ökning jämfört med 2012. Anledningen till återkraven är i de flesta fall att anmälda förändringar inte har åtgärdats i tid.

Arbetsskadelivränta

Den största risken inom handläggningen av arbetsskadelivränta är att exponeringsutredningarna inte håller tillräcklig kvalitet. Vid tidigare granskningar under 2011 framkom brister i dessa. En förnyad granskning har genomförts under 2013, och den visar att resultatet har förbättrats. Ett nytt metodstöd för exponeringsutredningar håller också på att tas fram och beräknas vara klart under januari 2014.

Andelen återkrav orsakade av Försäkringskassan under 2013 uppgår till 57 procent (64 ärenden). Det är en marginell ökning. Den vanligaste anledningen till fel orsakade av Försäkringskassan inom arbetsskedeförsäkringen är att vi inte har följt upp anmälningar om ändrade inkomstförhållanden.

Återrapportering av mål om sjukskrivningsprocessen

Mål Försäkringskassan ska verka för en väl fungerande sjukskrivningsprocess som präglas av att rätt person får rätt åtgärd i tid så att fler personer återfår arbetsförmågan och ges förutsättningar att återgå i arbete. Därigenom ska Försäkringskassan bidra till 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 för att nå målet.

Målet är delvis uppfyllt.

Bedömning av måluppfyllelse

För att rätt person ska få rätt åtgärd i tid krävs att Försäkringskassan samordnar de olika aktörerna i processen. Därför bedömer vi behovet av samordning i varje ärende. Om det finns ett sådant behov har vi ett personligt möte med kunden för att ta reda på mer om hans eller hennes situation och vilka aktörer som behöver delta i processen. Under 2013 har vi genomfört personliga möten i 83 procent av dessa ärenden inom 180 dagar, vilket är en ökning jämfört med föregående år. Fler personer har alltså kunnat få rätt åtgärd i rätt tid.

Om det finns ett behov av samordning kan det också bli aktuellt med en gemensam kartläggning, där förutom Försäkringskassan, kunden och Arbetsförmedlingen även andra aktörer kan delta för att klarlägga vilka insatser som är aktuella. Fler gemensamma kartläggningar har gjorts i år än under föregående år. Antalet personer som påbörjat aktiva insatser hos Arbetsförmedlingen har också ökat.

I sjukskrivningsprocessen ingår att bedöma arbetsförmågan vid vissa fastställda tidpunkter i rehabiliteringskedjan. Dessa bedömningar har gjorts för sent i högre utsträckning i år än tidigare. Däremot har resultaten förbättrats när det gäller handläggningstiden för första utbetalningen. Fler använder också våra e-tjänster för att sjukanmäla sig eller sina anställda och för att ansöka om sjukpenning. Det gör vår hantering snabbare och säkrare och kan på sikt frigöra resurser för andra arbetsuppgifter.

En vanlig orsak till att ärenden tar längre tid att handlägga är att läkarintygen inte är kompletta. Under året har vissa landsting förbättrat sina resultat och höjt andelen intyg som håller god kvalitet. De flesta ligger dock kvar på samma nivåer som tidigare. Därför arbetar vi med att ytterligare förbättra stödet till läkarna som skriver intygen.

Det övergripande målet är att sjukfrånvaron i samhället ska ligga på en långsiktigt stabil och låg nivå. Antalet personer som får sjukpenning har dock ökat sedan föregående år. Ökningen gäller framför allt sjukfall som kortare än 1 år. Ökningen är också större för kvinnor än för män, vilket gör att den skillnad som redan tidigare fanns mellan könen har blivit ännu större. Antalet personer som nybeviljats sjukersättning eller aktivitetsersättning ligger däremot kvar på en låg nivå, även om något fler har beviljats sjukersättning under året.

För att nå målet om låg och stabil sjukfrånvaro måste vi förutom att arbeta aktivt med att säkerställa att de sjukskrivna får rätt åtgärder i rätt tid också arbeta mer med förebyggande insatser. Under hösten har vi därför påbörjat ett utvecklingsarbete som även involverar övriga parter i sjukskrivningsprocessen, som till exempel arbetsgivare och hälso- och sjukvården.

Ett tidigt inträde i sjukförsäkringen kan innebära negativa effekter för individen, både socialt och ekonomiskt. En särskilt prioriterad grupp är därför unga med aktivitetsersättning. För att ge dem rätt stöd i tid har vi under året bland annat förbättrat stödet för handläggningen. Syftet är att skapa bättre förutsättningar, både för att identifiera rehabiliteringsbehov och för att samordna och följa upp de insatser som individen deltar i. Tillsammans med Arbetsförmedlingen har vi startat ett projekt för att pröva arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser i enlighet med arbetsmetoden Supported Employment³³. Vi har även prioriterat unga med aktivitetsersättning i samverkans-

³³ Supported Employment är ett samlingsnamn för en viss typ av arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser för personer med funktionsnedsättning. Metodens centrala del är det personliga stödet till såväl den anställda som arbetsgivaren, för att individen långsiktigt ska kunna behålla arbetet. Metoden ger en koppling mellan förberedande insatser och arbetslivet, vilket bidrar till att övergången till arbete underlättas.

åtgärder med kommuner, via samordningsförbunden och skolan. Åtgärderna syftar till att fler unga ska få ta del av rehabiliterande insatser och komma in i arbetslivet.

Sammantaget bedömer vi att målet i regleringsbrevet är delvis uppfyllt. Ur de flesta aspekter fungerar sjukförsäkringsprocessen väl. Fler får hjälp med att ta tillvara sin arbetsförmåga och kunna återgå i arbete. Många delar av handläggningen har effektiviserats, och kunderna är generellt mer nöjda med Försäkringskassan. Samtidigt finns det fortfarande utrymme för förbättringar: sjukskrivningsprocessen kan förenklas ytterligare och stödet i högre utsträckning riktas till dem med störst behov. Utvecklingsarbetet fortsätter därför med oförminskad intensitet, framför allt inom projektet En enklare sjukförsäkringsprocess.

Försäkringskassans bidrag till en väl fungerande sjukskrivningsprocess

Här beskrivs hur sjukskrivningsprocessen utvecklats under året och vad vi gör för att den ska fungera väl. Det handlar om:

- utvecklingen av kvaliteten i de medicinska underlagen
- handläggningen enligt rehabiliteringskedjan
- vilka som beviljas ersättning utöver tidsgränserna
- övergången till Arbetsförmedlingen från sjukförsäkringen
- arbetet med steglös avräkning
- arbetet med unga med aktivitetsersättning
- arbetet med samverkan för en väl fungerande sjukskrivningsprocess.

Kvaliteten i läkarintygen

Inom ramen för vårt uppdrag att följa upp och betala ut den så kallade sjukskrivningsmiljarden, har kvaliteten på läkarintyg granskats³⁴. Andelen godkända läkarintyg på riksnivå har ökat från något från föregående år och ligger nu på cirka 55 procent. Ökningen är dock inte statistiskt säkerställd.

Kvaliteten varierar dock mycket mellan olika landsting. I årets granskning noterades den största andelen godkända intyg (67,7 procent) som ett landsting haft, men samtidigt ligger de landsting som har få godkända läkarintyg kvar på ungefär samma nivå som de sämre resultaten från förra året. Att den nya toppnoteringen inte får genomslag på det nationella genomsnittet beror till stor del på att övriga folkrika landsting inte förbättrat resultaten sedan föregående år.

I likhet med förra året är det framför allt uppgifterna om aktivitetsbegränsning som inte håller god kvalitet. Därefter kommer otillräckliga motiveringar till att den rekommenderade sjukskrivningstiden överskrids.

Om Försäkringskassan får in kompletta läkarintyg redan från början minskar behovet av onödiga kompletteringar och handläggningen går snabbare. Resultatet från granskningen visar att det går att förbättra kvaliteten på läkarintygen, men att det behövs en dialog med hälso- och sjukvården för att åstadkomma det. Arbeta pågår därför med att ytterligare förbättra stödet till de läkare som skriver intygen. Kvaliteten på intygen kan också komma att bli bättre när en större andel skickas in elektroniskt. Granskningen visar nämligen att elektroniska intyg i genomsnitt har en något högre kvalitet.

³⁴ Kvalitet på läkarintyg – En del av sjukskrivningsmiljarden Övergripande resultat 2013.

Bedömningar i rehabiliteringskedjan

Försäkringskassan ska bedöma arbetsförmågan och rätten till sjukpenning för en sjukskriven i enlighet med de fasta tidsgränserna i den så kallade rehabiliteringskedjan. Rehabiliteringskedjan innebär att:

- under de första 90 dagarna kan vi betala ut sjukpenning om kunden inte kan utföra sitt vanliga arbete
- efter 90 dagar kan vi betala ut sjukpenning om kunden inte kan utföra något arbete hos sin arbetsgivare
- efter 180 dagar kan sjukpenning betalas ut om kunden inte kan klara något arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden

För att kunna göra bedömningarna behöver vi ha tillräckliga medicinska underlag. I vilken mån vi kan göra dessa i tid påverkas därför av om vi får in läkarintygen i tid eller inte inför bedömning.

Tabell 34 Andel bedömningar¹ gjorda i tid enligt rehabiliteringskedjan, procent

	2011		2012		2013	
	Ärenden med läkarintyg i tid	Samtliga ärenden	Ärenden med läkarintyg i tid	Samtliga ärenden	Ärenden med läkarintyg i tid	Samtliga ärenden
Dag 90	85	71	77	65	71	60
Dag 180	82	72	75	67	70	62

¹ När handläggaren gjort bedömningen registreras detta manuellt. Det är de manuella registreringarna som ligger till grund för resultatet. Även om registreringen inte är gjord i tid, kan bedömningen ändå vara gjord i tid.

Bedömning av arbetsförmågan mot annat arbete hos arbetsgivaren

För att kunden ska komma tillbaka till arbetet snabbare krävs ett aktivt samarbete med dennes arbetsgivare. Under 2013 har vi gjort bedömningarna av om en försäkrad skulle klara av att arbeta med något annat arbete hos arbetsgivaren i tid i något lägre utsträckning än föregående år.

Bedömning av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete

För att sjukskrivningsprocessen ska fungera väl fordras att vi bedömer arbetsförmågan enligt rätt grunder och vid rätt tidpunkt i rehabiliteringskedjan. Under 2013 har vi bedömt arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete inom 180 dagar i 70 procent av fallen om läkarintyget kom in i tid, vilket är en minskning jämfört med föregående år. För alla ärenden, även där läkarintygen kommer in i efterhand, var resultatet lägre än föregående år. En tidigare studie har dock visat att bedömningarna som gjordes senare än dag 180 i de flesta fall var gjorda inom 205 dagar.³⁵

Sedan 2012 har antalet ärenden där bedömningarna inte görs i tid ökat, både vid dag 90 och dag 180 i sjukfallet. Vi behöver dock analysera närmare vad nedgången beror på för att komma fram till vilka åtgärder som krävs för att vända trenden.

Pågående utvecklingsinsatser

I början av sommaren 2013 slutrapporterades projektet En enklare sjukförsäkringsprocess. Projektet är en central del i Försäkringskassans strategiska arbete inom sjukförsäkringsområdet. I det har under året en grundläggande struktur för en mer individfokuserad, behovsstyrd och differentierad sjukförsäkringsprocess utvecklats tillsammans med viktiga partner, såsom hälso- och sjukvården. Ambitionen med arbetet har varit att fånga de centrala kundbehoven, identifiera vilka aktiviteter som är

³⁵ Handläggning och bedömning av anställda sjukskrivna som passerar 180 dagars sjukskrivning, dnr 002587-2012.

värdeskapande och göra processen enklare för kunden. En fördjupad redovisning om detta utvecklingsarbete görs i avsnitt om Verksamhetsutveckling.

Under 2013 har den pilotverksamhet med aktivitetsförmågeutredningar (AFU) som påbörjades hösten 2012 utvidgats, och den omfattar nu åtta landsting. I maj 2013 gav regeringen Försäkringskassan i uppdrag att starta en pilotverksamhet för att vidareutveckla metoder och verktyg för bedömning av arbetsförmåga. I uppdraget ingick bland annat att Försäkringskassan ska utvärdera effekterna av införandet av AFU. En plan för detta redovisades till regeringen i juni 2013.

För att Försäkringskassan ska kunna rikta våra insatser och ägna mer tid åt de kunder som har störst behov av stöd, har vi under året påbörjat en förstudie för att undersöka vilka delar av handläggningen som skulle kunna automatiseras och hur. Genom en högre automatiseringsgrad kan resurser frigöras till de områden där behoven är störst.

Tillgång till information och tillhörande tjänster skapar förutsättningar för att kunna effektivisera vårt och landstingens arbete. Bättre beslutsunderlag från vården samt kortare handläggningstider hos oss underlättar för kunderna och leder till lägre sjukskrivningskostnader för samhället. Vi har därför tillsammans med hälso- och sjukvården tagit fram en ny tjänst för elektronisk hantering av läkarintyg. Tjänsten driftsattes hos Försäkringskassan i september 2013 och landstingen kommer successivt att ansluta sig till tjänsten.

Under året har vi fortsatt att utveckla myndighetens arbete inom samordningsuppdraget. Fokus har legat på att utveckla handläggarna kompetens inom området. Samtliga handläggare inom sjukförsäkringen har utbildats i utredningsmetodik och i metoden motiverande samtal (Motivational Interviewing, MI). Utbildningen och införandet av MI kommer att utvärderas under 2014.

Tidsgränserna i sjukförsäkringen

I december 2013 hade 168 100 personer³⁶ någon form av sjukpenning, vilket kan jämföras med 149 200 personer i december 2012³⁷. Det är en ökning med cirka 13 procent. Ökningen var 13 procent för kvinnor och 11 procent för män.

Även antalet personer som fick någon form av rehabiliteringspenning har ökat jämfört med föregående år, från 7 617 i december 2012 till 8 248 personer³⁸ i samma månad 2013. Ökning är cirka 8 procent. Antalet kvinnor som får rehabiliteringspenning har ökat med 8 procent jämfört med förra året och antalet män som får ersättningen har ökat med 9 procent.

I tabellen nedan redovisas samtliga personer som har fått utbetalning per förmån och delförmån. Det går inte att redovisa unika individer per delförmån eftersom samma person under samma månad kan ha fått utbetalning av flera delförmåner.

³⁶ Siffran avser unika individer med någon form av sjukpenning.

³⁷ I årsredovisningen 2012 uppgavs totalt antal personer (157 000) som fick någon form av sjukpenning och rehabiliteringspenning.

³⁸ Siffran avser unika individer med någon form av rehabiliteringspenning.

Tabell 35 Antal personer¹ som fått utbetalning per förmån och delförmån

Förmån	Dec. 2011			Dec. 2012			Dec. 2013			Procentuell förändring 2012–2013		
	Kv.	Man	Totalt	Kv.	Man	Totalt	Kv.	Man	Totalt	Kv.	Man	Totalt
Sjukpenning	68 756	37 770	106 526	71 312	39 539	110 851	83 127	44 587	127 714	16,6	12,8	15,2
Sjukpenning på fortsättningsnivå	18 994	9 890	28 884	24 055	11 688	35 743	25 114	12 453	37 567	4,4	6,5	5,1
Fler dagar med sjuk- penning på normalnivå	2 250	1 828	4 078	2 359	1 884	4 243	2 281	1 826	4 107	–3,3	–3,1	–3,2
Fler dagar med sjuk- penning på fortsättningsnivå	262	278	540	402	338	740	458	321	779	13,9	–5,0	5,3
Förebyggande sjukpenning	1 379	898	2 277	1 379	826	2 205	1 671	935	2 606	21,2	13,2	18,2
Rehabiliteringspenning	5 185	2 761	7 946	5 411	2 578	7 989	5 820	2 806	8 626	7,6	8,8	8,0

¹ Avser inte unika individer utan en och samma person kan ha fått utbetalning från två olika förmåner.

Det är framför allt sjukpenning på normalnivå som har blivit vanligare, det vill säga sjukfall som är kortare än ett år. Men även sjukfall som är längre än ett år och som då vanligtvis får sjukpenning på fortsättningsnivå har ökat i år, om än i mindre utstäckning än de kortare sjukfallen.

Personer som har en allvarlig sjukdom kan få fler dagar med sjukpenning på normalnivå (se faktaruta). Något färre personer fick sådan sjukpenning i december 2013 än föregående år. Antalet personer som fick fler dagar på fortsättningsnivå har däremot ökat i år. Ökningen gällde bara kvinnor, antalet män som fick den ersättningen minskade.

Fler fick förebyggande sjukpenning i december 2013 jämfört med föregående år. Även antalet personer som får rehabiliteringspenning ökade. Ökningen gäller båda könen.

Fakta – Tidsgränser i sjukförsäkringen

Sjukpenning under förmånstiden

Sjukpenning betalas ut på normalnivå eller fortsättningsnivå. Normalnivå motsvarar cirka 80 procent av den sjukpenninggrundade inkomsten (SGI) och fortsättningsnivå motsvarar cirka 75 procent av SGI.

Sjukpenning på normalnivå

Sjukpenning på normalnivå kan betalas ut under de första 364 dagarna i ett sjukfall.

Sjukpenning på fortsättningsnivå

Sjukpenning på fortsättningsnivå betalas ut under maximalt 550 dagar efter att 364 dagar med sjukpenning på normalnivå har betalats ut.

Fler dagar med sjukpenning på normalnivå

Den som har en allvarlig sjukdom kan få sjukpenning på normalnivå även efter 364 dagar. Bestämmelsen har kommit till därför att det inte är rimligt att tidsbegränsa ersättningen för en person som har en allvarlig sjukdom till exempel en neurologisk sjukdom såsom ALS.

Fler dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå

Den som haft sjukpenning på fortsättningsnivå under maximalt antal dagar kan i vissa undantagsfall få fler dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå även efter 550 dagar.

Undantag i rehabiliteringskedjan*Särskilda skäl*

Om den försäkrade med stor sannolikhet kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare i samma omfattning som tidigare före dag 365 kan bedömningen av arbetsförmågan i förhållande till sådant arbete som är normalt förekommande skjutas upp från och med dag 181 i rehabiliteringskedjan.

Oskäligt

I de fall då särskilda skäl inte kan tillämpas från och med dag 181 i rehabiliteringskedjan ska Försäkringskassan ta ställning till om det på grund av den försäkrades sjukdom kan anses oskäligt att bedöma arbetsförmågan i förhållande till sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

Övergången från sjukförsäkringen till Arbetsförmedlingen

Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens samarbete har stor betydelse för att skapa förutsättningar för att fler ska få tillbaka sin arbetsförmåga och kunna börja arbeta igen. För att detta ska vara möjligt har vi förstärkt samarbetet mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Det förstärkta samarbetet innebär ett förändrat arbetssätt och inkluderar fler handläggare och chefer än det tidigare samarbetet mellan myndigheterna. På båda myndigheterna har det under året genomförts fortsatta implementerings- och utbildningsinsatser i syfte att skapa större legitimitet och förståelse för arbetssättet och uppdraget. Bland annat har ett myndighetsgemensamt utbildningspaket tagits fram.

Det pågår ett kontinuerligt myndighetsgemensamt utvecklingsarbete och under året har ett gemensamt uppföljningssystem införts som ska ge en heltäckande bild av det stöd kunderna får. Därmed får också myndigheterna en förbättrad möjlighet att leda, styra och rapportera om samarbetet.

Under 2012 togs en ny samarbetsmodell fram inom ramen för det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen. Den nya modellen kallas gemensam kartläggning, och har som mål att genom planering ge kunden tillgång till tidiga och aktiva insatser utifrån hans eller hennes behov och förutsättningar. Den ska även bidra till att öka kundens delaktighet och inflytande i rehabiliteringen.

Målsättningen med en gemensam kartläggning är att den ska genomföras så tidigt som möjlig där vi bedömt att behov om detta finns i det individuella fallet. En bedömning av behovet kan göras av både Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, men i de flesta fall initieras den av Försäkringskassan.

För en del kunder är det efter gemensam kartläggning och planering aktuellt med aktiva insatser av olika slag där arbetsförmedlaren och den personliga handläggaren samarbetar för att ge stöd för återgång i arbete. I andra fall kan kunden få fortsatt stöd av enbart Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan.

I vissa situationer är det inte aktuellt med gemensam kartläggning eller fortsatt gemensamt stöd. För att säkerställa att kunder får stöd även vid övergångar mellan myndigheterna finns andra mötesformer att tillgå för att kundens övergång från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen ska ske på ett bra sätt.

De insatser som erbjuds i samarbete mellan myndigheterna är arbetsförberedande insatser, arbetslivsinriktade insatser och konsultativt stöd till arbetsgivare. Samarbetet ska främja kundens ansvarstagande och delaktighet. Insatser ska vara individuellt anpassade och erbjudas så snart kunden kan tillgodogöra sig dem.

Under januari till oktober 2013 har cirka 19 300 gemensamma kartläggningar genomförts, vilket kan jämföras med 2012 då 19 900 genomfördes under hela året.

Ungefär en fjärdedel av de gemensamma kartläggningarna med kunder som har sjukpenning genomfördes innan dag 180 i rehabiliteringskedjan.

Försäkringskassan ska senast dag 730 i rehabiliteringskedjan ta ställning till om det är aktuellt med en gemensam kartläggning som en förberedelse för programmet arbetslivs-introduktion. Det gör att en stor andel kartläggningar görs sent i rehabiliteringskedjan. Ungefär hälften av kartläggningarna har genomförts efter ett års sjukskrivning.

De flesta gemensamma kartläggningar gäller ärenden där kunden har sjukpenning. I 2 200 av ärenden hade kunden sjukersättning eller aktivitetsersättning.

Under perioden januari till oktober 2013 startade 11 700 personer i aktiva insatser hos Arbetsförmedlingen, vilket är fler än under 2012.

Arbetet med steglös avräkning

Den som har sjukersättning enligt de regler som gällde före juli 2008 kan pröva att arbeta utan att rätten till sjukersättning påverkas. Inkomster upp till ett fribelopp (44 500 år 2013) påverkar inte hur mycket sjukersättning som betalas ut, medan inkomster över fribeloppet minskar ersättningen steglöst. Cirka 70 procent av de som får sjukersättning omfattas av dessa regler.

Under 2013 har cirka 9 400 personer beviljats att arbeta enligt reglerna för steglös avräkning. Det är en minskning med cirka 500 personer jämfört med 2012. Av dem som arbetar enligt reglerna för steglös avräkning är knappt 6 100 kvinnor och knappt 3 400 män. 42 procent hade reducerad sjukersättning.

De som ansöker om steglös avräkning anger en beräknad inkomst och får därefter en preliminärt omräknad sjukersättning. Den beräknade inkomsten stäms sedan av med uppgifter från Skatteverket om personens pensionsgrundande inkomst. Avstämningen 2013 berörde 9 900 personer, cirka 400 fler än 2012. Resultatet för avstämningen innebär att 38 miljoner kronor för mycket har betalats ut i sjukersättning och kommer att krävas tillbaka, medan ytterligare 8,4 miljoner ska betalas ut till dem som fått för låg sjukersättning. Cirka 6 400 personer har fått rätt belopp.

Arbetet med unga med aktivitetsersättning

Vi har sedan en tid förstärkt fokus på unga med funktionsnedsättning, däribland unga med aktivitetsersättning. Syftet är att motverka de negativa effekterna som ett tidigt inträde i sjukförsäkringen innebär för en person, både socialt och ekonomiskt.

Unga med aktivitetsersättning har därför även under 2013 lyfts fram som en prioriterad grupp vid olika kompetensutvecklingsinsatser, till exempel vid de nätverksträffar som anordnas för olika yrkesgrupper. Vi har även fått ett fortsatt uppdrag att prioritera ungdomar med aktivitetsersättning i samverkansåtgärder med Arbetsförmedlingen, kommunen och via samordningsförbunden.³⁹ Vi har särskilt fokuserat på övergången från skola till arbetsliv, till exempel genom att medverka på skolkonferenser för att informera om det stöd vi kan ge, sprida den kunskap som vuxit fram de senaste åren om unga i socialförsäkringen⁴⁰ och skapa medvetenhet om vad ett tidigt inträde i aktivitetsersättningen innebär.

³⁹ Förstärkt stöd till unga med aktivitetsersättning, dnr 003015-2013.

⁴⁰ Exempelvis Socialförsäkringsrapport 2013:2 Tio år med aktivitetsersättning, Försäkringskassan.

Hösten 2013 började vi tillsammans med Arbetsförmedlingen planera ett projekt för att pröva arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser i enlighet med arbetsmetoden Supported Employment.⁴¹ Målgruppen är unga med aktivitetsersättning. En utvärdering kommer att göras av om insatserna enligt denna metod påverkar möjligheten till arbetsmarknadsetablering. Projektet kommer att pågå till 2016.

Försäkringskassan har under 2013 förstärkt det interna stödet för arbetet med unga med aktivitetsersättning. Vi har till exempel tagit fram en separat produktionsprocess för handläggning av ansökningar och insatser under tid med aktivitetsersättning. Vi har under året också arbetat med att skapa bättre möjligheter för att följa upp insatser under tid med ersättning och för att följa i vilken mån personer lämnar aktivitetsersättningen för att arbeta eller studera.

Samverkan för en väl fungerande sjukskrivningsprocess

En väl fungerande sjukförsäkringsprocess är beroende av en god samverkan mellan myndigheter, hälso- och sjukvården, arbetsgivare, och intresseorganisationer. Samverkan mellan Försäkringskassan och olika partner sker på såväl lokal som central nivå.

Samverkan med hälso-och sjukvården och Socialstyrelsen

För att stimulera hälso- och sjukvården att aktivt bidra till utvecklingen av sjukskrivningsprocessen har regeringen sedan 2006 avsatt särskilda medel, den så kallade sjukskrivningsmiljarden. Försäkringskassan har i enlighet med uppdraget i regleringsbrevet fastställt redovisningskrav utifrån överenskommelsen för sjukskrivningsmiljarden för 2013 i samråd med Sveriges kommuner och landsting (SKL). Under året har vi granskat redovisningar som landstingen lämnat in för att se om fyra av villkoren i sjukskrivningsmiljarden är uppfyllda: en jämställd sjukskrivningsprocess, försäkringsmedicinska kompetenssatsningar, tidig samverkan i sjukskrivningsprocessen samt elektronisk informationsöverföring. För villkoret om Försäkringsmedicinska kompetenssatsningar har Socialstyrelsen haft i uppdrag att vara samrådspartner i granskningsarbetet.

Under 2013 har vi följt upp och tagit beslut om i vilken utsträckning landstingen uppfyllt villkoren i överenskommelsen som gällde för år 2012 samt betalat ut ersättning. Sammanlagt har 938 miljoner kronor betalas ut till landstingen ur sjukskrivningsmiljarden under 2013 enligt 2012 års överenskommelse. Cirka 413 miljoner betalades ut för en rörlig del som beräknas utifrån ohälsotalets relativa utveckling för de olika landstingen. Cirka 525 miljoner betalades ut utifrån landstingens uppfyllande av villkoren.

43 miljoner kronor betalades ut för projektet elektronisk informationsöverföring mellan SKL och Försäkringskassan. 57 miljoner kronor gick till kostnader för Försäkringskassans del av villkoret elektronisk informationsöverföring. Försäkringskassan har under året även administrerat utbetalning av medel till landstingen för rehabilitering och behandling inom ramen för rehabiliteringsgarantin.

Vårt uppdrag att ansvara för en forskningssatsning inom ramen för rehabiliteringsgarantin har fortsatt under 2013. Detta arbete beskrivs närmare under Stabs- och expertfunktionen.

Försäkringskassan och landstingen kan genom finansiell samordning i projektform utveckla samarbetet i sjukskrivningsprocessen för att skapa möjligheter till en mer effektiv rehabilitering för den enskilde. För år 2013 var anslaget för detta ändamål 30 miljoner kronor. Medlen har fördelats till lokala samverkansinsatser där ambitionen

⁴¹ Plan för effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning (S2013/6630/SF), dnr FK-046166-2013.

varit att skapa mer effektiva strukturer för samverkan omkring sjukskrivna personer och öka kvaliteten i de medicinska underlagen från hälso- och sjukvården. Aktiviteterna i projekten handlar i stor utsträckning om dialog med och informationsinsatser riktade till vårdenheterna inom landstingen (vårdcentraler, hälsocentraler och psykiatriska mottagningar med flera). Insatserna syftar till att öka medvetenheten om behovet av att höja kvaliteten i de medicinska underlagen samt att skapa en gemensam kunskapsplattform för. De handlar också om att öka förståelsen och kunskapen om parternas respektive uppdrag för att skapa en gemensam värdegrund för fortsatt samarbete.

Stöd till arbetsgivare och företagshälsovården

Arbetsgivare ansvarar för rehabilitering och arbetsanpassning av sina anställda, och är därmed viktiga aktörer och samarbetspartner för Försäkringskassan i arbetet med sjukskrivningsprocessen. Försäkringskassan erbjuder stöd och information till arbetsgivare genom till exempel kundcenter för partner, Försäkringskassans webbplats med självbetjäningstjänster, samverkansansvariga och personliga handläggare.

Vid behov samarbetar Försäkringskassan med större arbetsgivare genom att teckna skriftliga samverkansöverenskommelser, som bland annat innebär att arbetsgivarna kan få stöd i sitt förebyggande arbete och tillgång till kontaktteam som handlägger arbetsgivarens samtliga sjukfall. 2013 har vi samverkansöverenskommelser med omkring 590 arbetsgivare.

Företagshälsovården är arbetsgivarnas resurs i både det förebyggande arbetet och i arbetet med sjukfrånvaro och rehabilitering. Under 2013 avsatte regeringen 346,5 miljoner kronor för bidrag till anordnare av företagshälsovård som kan tillhandahålla vissa tjänster inom rehabiliteringsområdet. Syftet med bidraget är att stimulera till tidiga och adekvata insatser vid sjukfrånvaro och öka anställdas möjligheter att återgå i arbete. Försäkringskassan godkänner anordnare av företagshälsovård samt betalar ut bidrag. För närvarande är 193 anordnare av företagshälsovård godkända, och under 2013 har Försäkringskassan betalat ut cirka 200 miljoner kronor.

Samordningsförbund för bättre samverkan inom rehabiliteringsområdet på lokal nivå

Finansiell samordning genom samordningsförbund syftar till att ge dem som har behov av samordnade rehabiliteringsinsatser stöd så att de kan förbättra sin arbetsförmåga. Det är en frivillig form av samverkan och samordningsförbund bildas lokalt i landet mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, en eller flera kommuner och ett eller flera landsting.

Lagen om finansiell samordning har funnits sedan den 1 januari 2004. I december 2013 fanns 83 samordningsförbund som omfattade 225 av landets 290 kommuner. De finansierade 916 insatser under 2013. Insatserna har genomförts hos de fyra huvudmännen och cirka 34 900 personer har deltagit. Insatserna som genomförs genom samordningsförbund kan vara individinriktade eller strukturinriktade. De individinriktade insatsernas innehåll varierar, från förebyggande insatser och kartläggningar till aktiverande, motiverande och arbetslivsinriktade. Cirka 8 600 deltagare, 54 procent kvinnor och 46 procent män, har avslutat en rehabiliteringsinsats under året. Av dessa arbetade eller studerade 31 procent i någon omfattning efter insatsen.

Europeiska socialfonden

Den europeiska socialfonden (ESF) är ett av EU:s verktyg för att skapa fler och bättre jobb i Europa. Försäkringskassan är en viktig aktör i fondens arbete som projektägare och medfinansierare i projekt som syftar till 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.

Under perioden 2007–2013 har Försäkringskassans medfinansiering uppgått till cirka 600 miljoner kronor.

Under 2013 har Försäkringskassan påbörjat ett internt utvecklingsarbete inför perioden 2014–2020 i syfte att bättre kunna ta tillvara de möjligheter den europeiska socialfonden ger att i samverkan med andra aktörer utveckla verksamheten och stödet till dem som på grund av sjukdom behöver av rehabiliterande åtgärder eller andra åtgärder för att kunna ta tillvara sin arbetsförmåga.

Övrig återrapportering

Ersättning för höga sjuklönekostnader till arbetsgivare

Enligt Försäkringskassans uppdrag i regleringsbrevet för 2013 ska vi bidra till att öka arbetsgivarnas kunskaper om ersättning för höga sjuklönekostnader (EHS). Följande aktiviteter har genomförts eller kommer att genomföras under första kvartalet 2014 i det syftet. Vissa aktiviteter lämpar sig bäst att genomföra i anslutning till nästa senaste dag för att ansöka om EHS, som är den 31 maj 2014. Ett exempel på en sådan aktivitet är direktreklam om EHS till små och medelstora företag. Reklamen kommer även att finnas på Försäkringskassans arbetsgivartjänst. Ett annat exempel är artiklar i Aftonbladet "Din ekonomi" och i Dagens Nyheter "Tips till starta eget".

- Vi har tagit fram ett underlag om EHS som kan användas vid utbildning eller vid information till arbetsgivare, till exempel vid Tillväxtverkets evenemang "Starta företagsdagen" som äger rum vid 14 tillfällen under hösten och våren på olika orter.
- Vi har tagit fram information om EHS till webbplatsen verksamt.se med en länk till Försäkringskassans webbplats.
- Vi informerar om EHS i Partnerrådet vid deras träffar. Förutom Försäkringskassan består Partnerrådet av Arbetsgivarverket, Svenskt Näringsliv, Företagarna och Sveriges kommuner och landsting.
- Information om EHS har lagts till i den digitala handboken för myndigheter och företag som finns på webbplatsen sofisam.se. Det handlar om sociala företag som anställer personer med funktionsnedsättning för att de så småningom ska slussas ut i arbetslivet.
- Information lämnas kontinuerligt till arbetsgivare i samband med att de ringer till Försäkringskassan. Under perioden före den 31 maj informerar vi särskilt intensivt om EHS, och i övrigt när det framkommer av samtalet att det är relevant.
- Information om EHS har skickats ut som direktreklam till små och medelstora företag. Motsvarande information kommer också att finnas på Försäkringskassans arbetsgivartjänst.
- Vi har genomfört en särskild insats under hösten till små och medelstora företag (4–49 anställda) där vi ringt upp cirka 1 000 företagare och informerat om EHS.
- Vi har lagt information om EHS på Försäkringskassans intranät för att sprida kunskap om förmånen inom myndigheten.

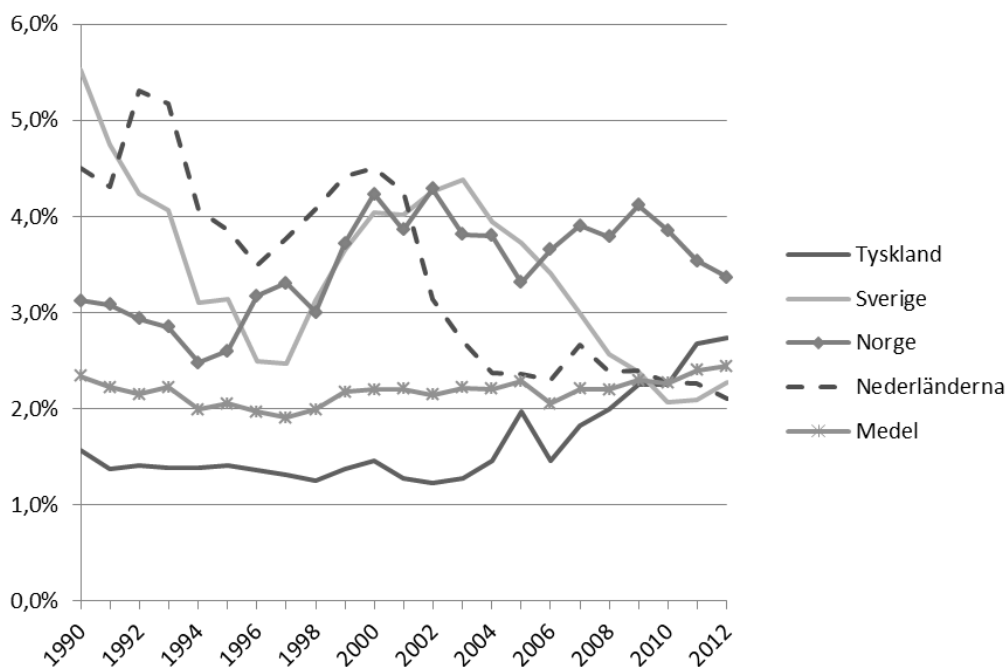
Utfallet i sjukförsäkringen

I det följande beskrivs utfallet i sjukförsäkringen. Utfallet indikerar om sjukskrivningsprocessen fungerar väl eller inte. De delar av utfallet som beskrivs är bland annat ohälsotalet och sjukpenningtalet.

Sjukfrånvaron i internationell jämförelse

Sjukfrånvaron i Sverige ligger fortsatt på en lägre nivå än genomsnittet för Europa. Eftersom sjukförsäkringarna ser olika ut i alla länder kan inte sjukförsäkringsstatistik användas för jämförelser mellan länder. Därför används begreppet sjukfrånvaro⁴² i stället. Sjukfrånvaron i Sverige har minskat sedan 2004 och var 2012 under genomsnittet för Europa⁴³. Den genomsnittliga sjukfrånvaron för kvinnor i Europa har inte ökat något under 2012. Från att ha legat strax under genomsnittet 2010, hamnar de svenska kvinnornas sjukfrånvaro strax över genomsnittet 2011. Bland män i Sverige är sjukfrånvaron fortsatt lägre än genomsnittet för män i Europa.

Diagram 4 Sjukfrånvaron som andel av antal anställda i åldern 20–64 år, 1990–2012



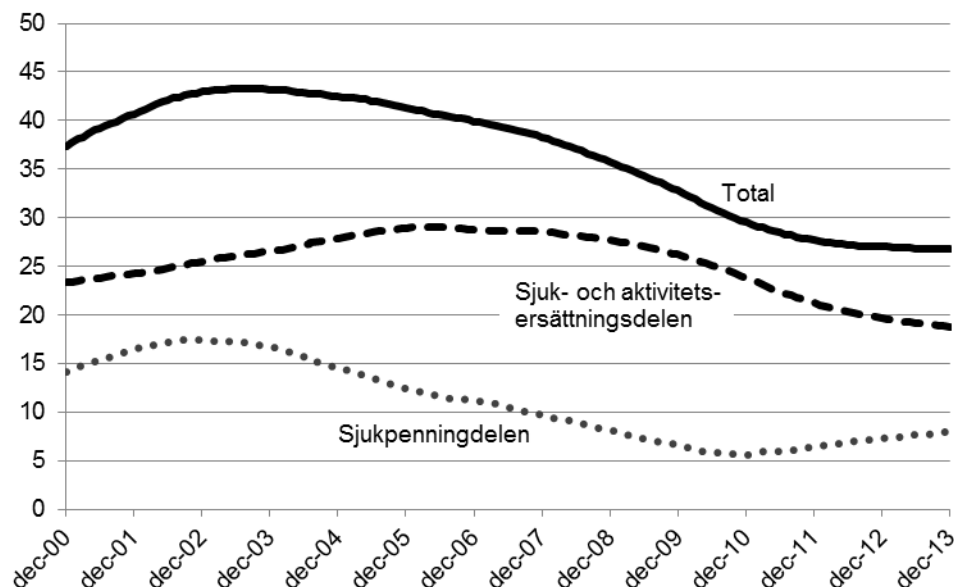
Ohälsotalet fortsätter att minska om än i lägre takt

Ohälsotalet fångar utvecklingen inom hela sjukförsäkringen. I december 2013 var ohälsotalet 26,8 dagar. Under året minskade det med 0,7 procent. Det kan jämföras med en minskning på 2,5 procent under 2012 och 6,1 procent under 2011. Ohälsotalets minskningstakt har varit avtagande sedan 2010. Den fortsatta minskningen beror på att nedgången i sjuk- och aktivitetsersättningsdelen (−0,9) är större än uppgången i sjukpenningdelen (+0,7).

⁴² Sjukfrånvaro är heltidsfrånvaro från arbetet på grund av sjukdom eller skada för anställda, oavsett om frånvaron ersätts av någon part eller inte ersätts alls.

⁴³ Danmark, Finland, Frankrike, Nederländerna, Norge, Storbritannien, Sverige och Tyskland.

Diagram 5 Ohälsotalet



Ohälsotalet är högre för kvinnor (32,0) än för män (21,8) och skillnaden har ökat något under 2013. I december 2013 var kvinnornas ohälsotal 47 procent högre än männens.

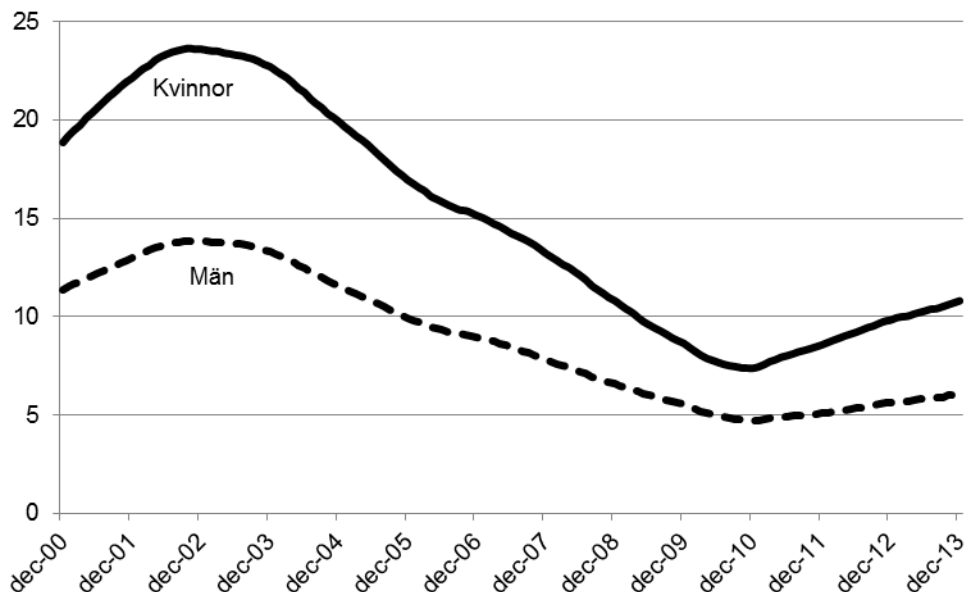
Ohälsotalet består till största delen av personer som har sjukersättning, en grupp vars antal förändras relativt långsamt. Det gör att ohälsotalet framför allt påverkas av vad som tidigare har skett inom sjukförsäkringen. Förändringarna som sker nu syns inte på ett tydligt sätt. För att kunna följa utvecklingen i sjukförsäkringen använder därför Försäkringskassan ett kompletterande mått, sjukpenningtalet.

Sjukpenningtalet

Sjukpenningtalet anger hur många frånvarodagar som ersätts med sjukpenning eller rehabiliteringspenning per försäkrad under en 12-månadersperiod.

I december 2013 var sjukpenningtalet 8,4 dagar. Män har ett lägre sjukpenningtal (6,0) än kvinnor (10,8). Sjukpenningtalet minskade markant mellan 2002 och 2010, varefter det har skett en ökning. Under 2013 har sjukpenningtalet fortsatt att öka och skillnaden mellan män och kvinnor har blivit större.

Diagram 6 Sjukpenningtalet



Under året har Försäkringskassan genomfört en rad analyser för att förklara sjukfrånvarons utveckling⁴⁴.

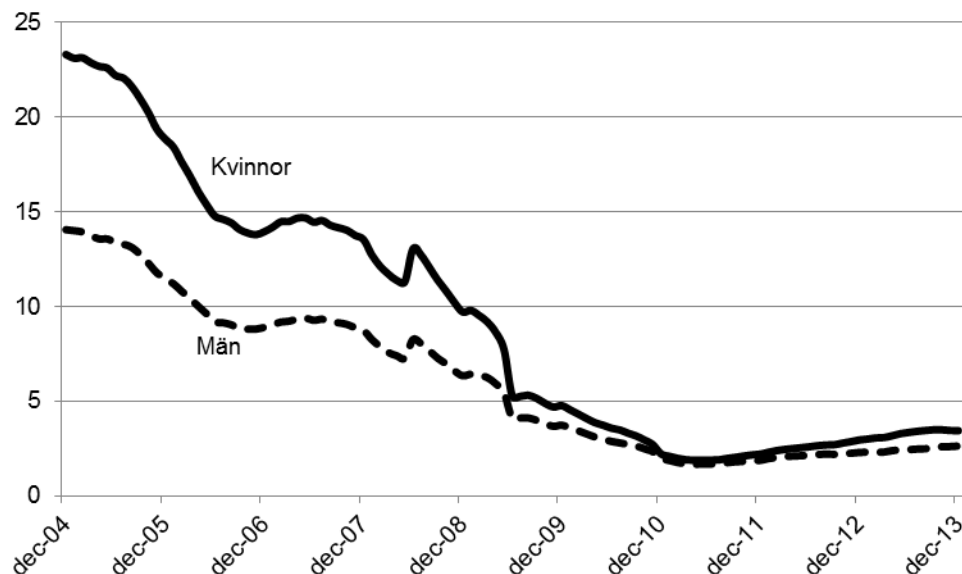
Dessa visar att inflödet av nya sjukfall ökar bland dem som är anställda. Det går inte att se någon liknande ökning för dem som är arbetslösa, men däremot har deras sjukskrivningar blivit allt längre. Ökningen beror till största delen på psykiska diagnoser.

Ökningen av inflödet och den förändrade diagnossammansättningen kan förklara cirka hälften av sjukpenningstalets totala ökning sedan december 2010. Andra bidragande orsaker är förändringar i regelverket för sjukersättning, avskaffandet av den tidsbegränsade ersättningen och skärpningen av reglerna för att beviljas stadigvarande ersättning. Slutligen kan delar av ökningen förklaras av att de försäkrade som uppnått maximal tid i sjukförsäkringen återgått i sjukskrivning efter att ha deltagit i programmet arbetslivsintroduktion hos Arbetsförmedlingen. Dessa sjukfall blir i genomsnitt längre än helt nya sjukfall.

Nybeviljade sjukersättningar och aktivitetsersättningar per 1 000 försäkrade

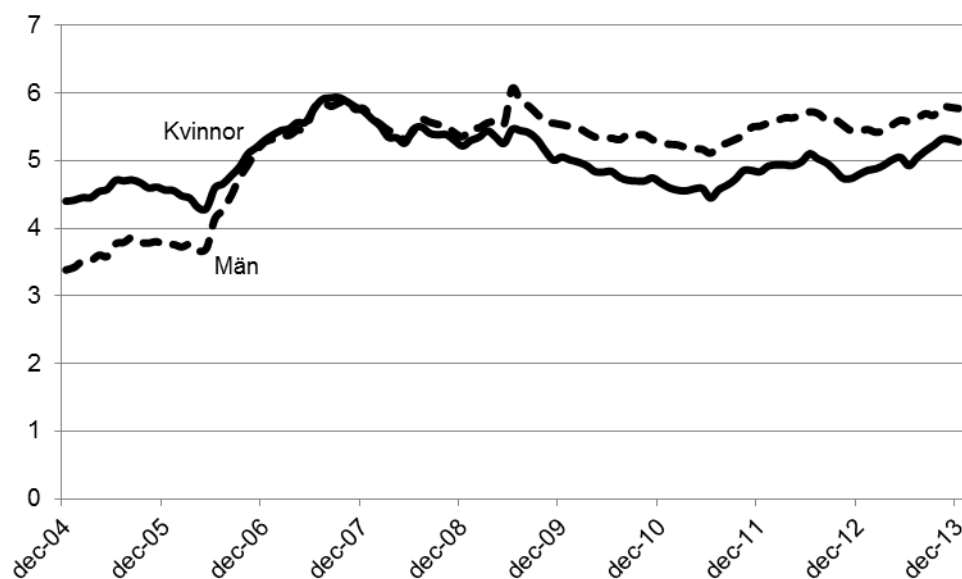
Nybeviljade sjukersättningar och aktivitetsersättningar per 1 000 försäkrade mäter antalet personer med nybeviljad sjuk- eller aktivitetsersättning under en 12-månadersperiod jämfört med det genomsnittliga antalet personer i åldersgruppen 19–64 år som är registrerade i socialförsäkringen under motsvarande period.

⁴⁴ Uppföljning av sjukförsäkringens utveckling: delredovisning 3 av regeringsuppdrag år 2013.

Diagram 7 Nybeviljade sjukersättningar per 1000 försäkrade (30 till 64 år)

I december 2013 var detta mått 3,7 personer. Det är en ökning från december 2012, då antalet var 3,3 personer. Utvecklingen skiljer sig emellertid åt mellan sjukersättning och aktivitetsersättning.

Nybeviljade sjukersättningar har vänt uppåt från en låg nivå, som lägst i april 2011 med 1,9 nybeviljade per 1000 inskrivna kvinnor och 1,7 per 1000 inskrivna män. I december 2013 handlar det om 3,4 nybeviljanden per 1000 inskrivna kvinnor och 2,6 per 1000 inskrivna män. Denna utveckling antas fortsätta med tanke på hur återflödet till sjukförsäkringen ser ut bland försäkrade som uppnått maximal tid med sjukpenning och den nuvarande utvecklingen av antalet pågående sjukfall.⁴⁵ Nivån på nybeviljandet av aktivitetsersättning har däremot legat på en stabil nivå sedan 2007.

Diagram 8 Nybeviljade aktivitetsersättningar per 1000 försäkrade (19 till 29 år)

⁴⁵ Uppföljning av sjukförsäkringens utveckling: delredovisning 3 av regeringsuppdrag år 2013.

Sammanfattningsvis kan utvecklingen av sjukfrånvaron beskrivas som att sjukskrivningarna fortsätter att öka, samtidigt som nybeviljandet av sjukersättningar sakta är på väg uppåt. Men utvecklingen slår inte igenom i ohälsotalet på grund av att stora grupper med sjukersättning uppnår den allmänna pensionsåldern.

Färre avslag och indrag

Andelen avslag på ansökan om sjukpenning ligger på en lägre nivå 2013 jämfört med föregående år. Totalt beviljades sjukpenning för cirka 98 procent av de som sökte. Män får avslag något oftare än kvinnor.

Tabell 36 Avslag på ansökan om sjukpenning

	2011		2012		2013	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
Antal avslag	9 911	5 133	7 946	4 456	6 437	3 897
Andel avslag, procent ¹	3,2	2,9	2,4	2,4	1,8	2,0

¹ Andel avslag av summan av antalet startade sjukfall och antalet avslag.

Sannolikheten för att Försäkringskassan beslutar att inte längre betala ut sjukpenning är låg. Under 2013 har Försäkringskassan fattat sådana beslut i cirka 1 procent⁴⁶ av ärendena. Det är jämförbart med andelen 2012. Andelen är högre i ärenden som rör män.

Tabell 37 Beslut om att inte längre betala ut sjukpenning

	2011		2012 ²		2013	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
Antal indrag	4 277	2 845	3 740	2 452	3 343	2 415
Andel indrag, procent ¹	1,6	1,9	1,3	1,5	1,1	1,4

¹ Andelen indrag är medelvärde av månadsvärdena under respektive år. Månadsvärdena beräknas som antal indrag för den aktuella månaden dividerat med antalet avslutade sjukfall föregående månad. Andelsuppgifter anges baserat på perioden december föregående år till och med november för respektive år.

² Värdena för 2012 är justerade i förhållande till årsredovisningen 2012. Utfallet för antalet indrag innefattade 10 månader i stället för helårsresultat.

Våra analyser visar att åtminstone en del av den trendmässiga nedgången av antalet avslag och indrag är ett resultat av förändringar i diagnossammansättningen, med en ökande andel sjukfall med psykiska diagnoser.⁴⁷ Till skillnad från vissa fysiska åkommor påverkar många psykiska tillstånd individens arbetsförmåga oavsett arbetsuppgifter och kan därför påverka antalet indrag vid dag 180 i rehabiliteringskedjan.

⁴⁶ Andelsuppgifter avseende beslut att inte längre betala ut sjukpenning finns till och med november 2013. Antalsuppgifter finns för hela 2013.

⁴⁷ Uppföljning av sjukförsäkringens utveckling: delredovisning 2 av regeringsuppdrag 2013.

Försäkringsområde Barn och familj

I detta avsnitt redovisas resultat inom försäkringsområde Barn och familj. Utifrån vilka förmåner som är volymmässigt och utgiftsmässigt störst kommenteras barnbidrag, bostadsbidrag, föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning och underhållsstöd. Dessutom avrapporteras två mål om föräldraförsäkringen respektive underhållsstöd i regleringsbrevet.

Om försäkringsområdet

Familjepolitikens syfte är att stärka föräldrars makt över sin livssituation och därmed öka deras valmöjligheter. Familjepolitiken ska också underlätta för föräldrar att kombinera yrkesliv med familjeliv genom att förbättra möjligheten för båda föräldrarna att delta i arbetslivet samtidigt som de ska kunna ta hand om barnen när de är små. Dessutom syftar familjepolitiken till att förbättra förutsättningarna för jämställdhet mellan män och kvinnor. En del i familjepolitiken är de olika socialförsäkringsförmåner som Försäkringskassan beslutar om och betalar ut till föräldrar.

Den ekonomiska familjepolitiken bidrar till att höja alla barnfamiljers disponibla inkomst, men det finns skillnader i hur mycket den betyder för olika barnfamiljers ekonomi. Den har större betydelse för ensamstående än för sammanboende och större betydelse för dem som är födda utanför Sverige än för dem som är födda i Sverige. Den betyder också mer för kvinnor än för män.

Ett tecken på att familjepolitiken fungerar är födelsetalets positiva utveckling. Under hela 2000-talet har antalet födda barn ökat, med undantag för 2011. Under 2013 föddes cirka 115 000 barn, vilket är en ökning med cirka 1 000 barn jämfört med föregående år.

I Sverige finns det cirka 1,9 miljoner barn och cirka 2 miljoner föräldrar som bor i cirka 1 miljon hushåll. Det är dessa som den ekonomiska familjepolitikens olika förmåner främst har betydelse för. De volymmässigt och utgiftsmässigt största förmånerna kommenteras här.

Barnbidrag

Syftet med barnbidraget är att bidra till förbättrade förutsättningar för en god ekonomisk levnadsstandard för barnfamiljer. Föräldrar som har gemensam vårdnad om sitt barn kan välja vem som ska få barnbidraget. Om de inte väljer betalas pengarna ut till mamman. Under 2013 fick cirka 1,1 miljon personer barnbidrag. Cirka 8 procent av barnbidragen betalades ut till pappor och cirka 92 procent till mammor. 1,7 procent betalades ut i form av delat barnbidrag.

Den totala volymen utbetalningar var cirka 20 miljoner, vilket är cirka 210 000 fler än föregående år. Ökningen beror både på att det föddes fler barn och att fler barn har flyttat till Sverige under året.

Bostadsbidrag

Bostadsbidraget betalas ut till familjer med hemmavarande barn, familjer med växelvis boende barn och familjer med tidvis boende barn. Även ungdomar som fyllt 18 men inte 29 år kan få bostadsbidrag. Syftet med bidraget är att det ska bidra till förbättrade förutsättningar för en god ekonomisk levnadsstandard för alla barnfamiljer samt ge ekonomiskt svaga hushåll möjlighet att hålla sig med goda och tillräckligt rymliga bostäder. Den största gruppen med bostadsbidrag är ensamstående kvinnor med barn. De utgör cirka 59 procent av de barnfamiljer som får bidraget.

Det totala antalet beslut om bostadsbidrag under 2013 var cirka 408 000, vilket är en ökning med cirka 29 000 sedan 2012. Vi bedömer att de ökade volymerna beror på större barnkullar och ökad invandring, men också på en regeländring som trädde ikraft den 1 januari 2012. Den innebär att i princip alla bidragsberättigade hushåll fick högre bostadsbidrag. Denna regeländring kan antas ha påverkat ökningen av antalet beslut även under 2013 eftersom fler hushåll nu kan ha rätt till bostadsbidrag.

Föräldrapenning

Föräldrapenning syftar till att göra det möjligt för föräldrar att kombinera förvärvsarbete eller studier med familjeliv. Föräldrapenning kan betalas ut för sammanlagt 480 dagar per barn. Om föräldrarna har gemensam vårdnad har var och en rätt till hälften av dagarna. Under 2013 betalades cirka 51 miljoner föräldrapenningsdagar ut. Cirka 25 procent av föräldrapenningdagarna betalades ut till män och cirka 75 till kvinnor. Det innebär att andel uttagna dagar av föräldrapenning i stort sett har varit oförändrat mellan män och kvinnor jämfört med 2012.

Den totala volymen utbetalningar var cirka 3,7 miljoner, vilket är cirka 96 000 fler än föregående år. Vi bedömer att de ökade volymerna dels beror på att det har blivit fler barn i åldrarna 0–8 år och därmed också fler föräldrar som har rätt till förmånen, dels på att fler föräldrar tar ut så kallade dubbeldagar. Med dubbeldagar kan föräldrar vara hemma samtidigt med samma barn och få ersättning, vilket leder till att fler föräldrapenningdagar tas ut under barnets första år.

Tillfällig föräldrapenning

Den tillfälliga föräldrapenningen ska kompensera föräldrarna ekonomiskt för förlorad arbetsinkomst när de behöver stanna hemma för att vårda sina sjuka barn. Under 2013 betalades tillfällig föräldrapenning ut för 5,7 miljoner dagar. Andelen uttagna dagar mellan män och kvinnor har i stort sett varit oförändrat jämfört med 2012, cirka 37 procent av dagarna användes av män och cirka 63 procent av kvinnor.

Det totala antalet utbetalningar var cirka 2,6 miljoner, vilket är cirka 387 000 fler än föregående år. Vi bedömer att ökningen bland annat beror på att det nu finns fler barn i åldrarna 1–6 år, den åldersgrupp där förmånen används mest. En annan förklaring är att det har blivit enklare att ansöka genom att självbetjäningstjänsterna har förbättrats, vilket beskrivs under avsnittet Enkelt. Andelen blanketter som signerades med e-legitimation har ökat med cirka 11 procentenheter jämfört med 2012.

Underhållsstöd

Om en förälder som ska betala underhållsbidrag inte gör det har barnet rätt till underhållsstöd från Försäkringskassan. Underhållsstödet syftar till att garantera barn till särlevande föräldrar viss försörjning och är tänkt att täcka hälften av ett barns normala behov sedan hänsyn tagits till barnbidraget. Andelen barn med separerade föräldrar som reglerar underhållet direkt mellan sig har legat stilla omkring 71 procent sedan 2011. Denna siffra inkluderar inte särlevande föräldrar som saknar ekonomisk möjlighet att bidra till sina barns underhåll.

Under 2013 fick i genomsnitt 226 900 barn fullt eller delvis underhållsstöd. Cirka 87 procent av mottagarna av underhållsstödet var kvinnor.

Det totala antalet beslut om underhållsstöd under 2013 var cirka 96 000, en minskning med cirka 800 jämfört med 2012.

Försäkringsutgifterna

Utgifterna för förmånerna inom försäkringsområdet Barn och familj påverkas av flera faktorer såsom antal födda barn, barnkullarnas storlek, föräldrarnas löneutveckling och konjunkturen. Under 2013 uppgick utgifterna för försäkringsområdet till cirka 69,2 miljarder kronor. Det är en ökning med knappt 2,7 miljarder kronor jämfört med 2012. Utgifterna för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning utgjorde cirka hälften, 35,9 miljarder kronor. Utgifterna för de generella bidragen, barnbidraget och flerbarns-tillägget, var cirka 24,7 miljarder kronor. Utgifterna för de behovsprövade förmånerna bostadsbidrag och underhållsstöd var cirka 7,8 miljarder kronor.

Utgifterna för barnbidrag har ökat med cirka 441 miljoner kronor och utgifterna för föräldrapenning har ökat med cirka 1,3 miljard kronor. Vi bedömer att ökningen för båda förmånerna beror på större barnkullar. Utgifterna för tillfällig föräldrapenning har ökat med cirka 776 miljoner kronor. Som nämndes tidigare bedömer vi att ökningen beror på att det nu finns fler barn i åldrarna 1–6 år, den åldersgrupp där förmånen används mest, och att föräldrarnas löner har höjts och därmed också ersättningsnivån. För underhållsstöd har däremot utgifterna minskat med cirka 41,6 miljoner kronor.

Utgifterna för bostadsbidraget har minskat under stora delar av 2000-talet. Den beror bland annat på att inkomstgränserna inte har ändrats sedan 1997, vilket har gjort att antalet hushåll som är berättigade till bidraget har minskat. Under 2009 och 2010 ökade dock utgifterna eftersom lågkonjunkturen medförde lägre sysselsättning och därmed lägre inkomster för många hushåll. Även under 2013 ökade utgifterna, nu med cirka 120 miljoner kronor. Vi bedömer att det beror på att barnkullarna har blivit större och den tidigare nämnda regeländring som trädde i kraft den 1 januari 2012. Den innebär att de flesta hushåll med bostadsbidrag får högre bidrag vilket i sin tur kan ha lett till att fler personer sökte bostadsbidrag under 2013.

Kostnader

De samlade förvaltningskostnaderna för de förmåner inom försäkringsområde Barn och familj som redovisas här är cirka 2,2 miljarder kronor, vilket motsvarar 27 procent av Försäkringskassans förvaltningskostnader 2013. Kostnaderna för att handlägga ett ärende har i allmänhet minskat.

Tabell 38 Styckkostnader per förmån, löpande priser

Förmån	2011	2012	2013	2012–2013, procentuell förändring
Barnbidrag, kr/utbetalning	14	17	16	–5
Bostadsbidrag, kr/beslut	645	620	607	–2
Föräldrapenning, kr/utbetalning	214	234	225	–4
Tillfällig föräldrapenning, kr/utbetalning	219	206	160	–22
Underhållsstöd, kr/beslut	2 102	2 217	2 254	2

Barnbidrag

För barnbidraget har styckkostnaden minskat något under 2013 och ligger nu på 16 kronor. Barnbidraget är den volymmässigt största förmånen och också den som har lägst styckkostnad. De generellt låga styckkostnaderna beror på att utbetalningarna till den allra största delen sker maskinellt eftersom föräldrar inte behöver ansöka om barnbidrag.

Bostadsbidrag

Styckkostnaden för bostadsbidrag har minskat i år från 620 kronor till 607 kronor. Anledningen till det är ökade volymer trots bibehållen personalstyrka, vilket påverkar utgifterna positivt. Även bättre stöd till handläggarna, till exempel en reviderad handlägningsprocess, har sänkt styckkostnaderna.

Föräldraförsäkringen

Styckkostnaden för både föräldrapenning och för tillfällig föräldrapenning har minskat. Anledningen till den lägre styckkostnaden inom tillfällig föräldrapenning är ytterligare ökning av antal automatberedda ärenden jämfört med 2012. Minskningen inom föräldrapenning beror på att volymerna har ökat samtidigt som personalstyrkan har varit konstant.

Underhållsstöd

För underhållsstödet har styckkostnaderna ökat något under året. Vi bedömer att det beror på högre personalomsättning än normalt samt på att flera resurser har lagts på insatser för att informera föräldrar om möjligheterna att reglera underhållet på eget hand.

Automatisering, självbetjäning samt utveckling av IT-systemet

För att öka produktiviteten och minska styckkostnaderna bedriver vi ett utvecklingsarbete inom ett antal förmåner, där automatiseringen av föräldraförsäkringen är en av de viktigaste. Ett nytt IT-stöd för automatisering av föräldrapenning sattes i drift vid årsskiftet 2013/2014, och kommer att innebära en minskning av antalet manuella moment och därmed även risken för oavsiktliga fel.

Handläggningen av tillfällig föräldrapenning är sedan tidigare delvis automatiserad, och under 2013 har vi fortsatt att öka graden av automatisering. I genomsnitt har andelen automatberedda ärenden ökat med cirka 10 procentenheter under året. Det betyder att cirka 32 procent av ärendena nu automatbereds helt utan inblandning av någon handläggare.

Utveckling av självbetjäning genom e-tjänster är en annan viktig faktor för att minska styckkostnaderna. Ökad användning av e-tjänster bidrar till kortare handläggningstid och underlättar automatisering och handläggning eftersom ansökningar som lämnas in via e-tjänsterna är rätt ifyllda och kräver färre kompletteringar. En mer detaljerad redovisning av våra satsningar på e-tjänsterna finns under avsnittet för återsrapportering av målet för föräldraförsäkringen samt under avsnittet Enkelt.

Under 2013 har vi ytterligare utvecklat självbetjäningen genom förbättringar i flödet för ansökningar för bostadsbidrag. Andelen ansökningar för bostadsbidrag via e-tjänsten har dock minskat med 3 procentenheter vilket vi bedömer beror på tekniska problem. För föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning har andelen ansökningar ökat med 4 respektive 11 procentenheter. År 2013 gjordes cirka 14 procent av ansökningarna om bostadsbidrag, cirka 89 procent av ansökningarna om föräldrapenning samt cirka 73 procent av ansökningarna om tillfällig föräldrapenning via Försäkringskassans självbetjäning.

Med mobilappen Mina Sidor som lanserades i slutet av oktober 2012 kan kunden ansöka om tillfällig föräldrapenning och få information om sina ärenden. Lanseringen av appen har ökat tillgängligheten för alla kunder, men allra mest för föräldrarna. Sedan lanseringen har appen laddats ned cirka 586 000 gånger och andelen digitala ansökningar om tillfällig föräldrapenning som kommer in via appen är uppe i cirka 31 procent. Vi bedömer att borttagandet av frånvarointyget från förskola och skola och lanseringen av appen har bidragit till att fler ansöker om tillfällig föräldrapenning via digitala kanaler.

Kvalitet

Försäkringsområde Barn och familj uppvisar överlag en positiv utveckling när det gäller resultaten i kundundersökningen och handläggningstiderna.

Inom försäkringsområdet är det särskilt kunder med bostadsbidrag och föräldrapenning som har högt nöjd kund-index (NKI).

Kunderna blir nöjdare

Kunderna inom försäkringsområde Barn och familj har högre NKI än övriga kundgrupper. Årets resultat innebär en förbättring, och NKI uppgår nu till 61 jämfört med 57 för år 2012.

För fakta om NKI och kundundersökningen, se faktarutan under Återrapportering om övergripande mål om förtroende.

Tabell 39 Nöjd kund-index (NKI) för Barn och familj och per förmån

	2011	2012	2013
Barn och familj ¹	54	57	61
Bostadsbidrag	–	54	61*
Föräldrapenning	–	57	61*
Tillfällig föräldrapenning	–	59	60
Underhållsstöd	–	56	56

¹ I NKI för barnfamiljer ingår även NKI för graviditetspenning, vilket inte redogörs för i detta avsnitt.

* Statistiskt säkerställd förändring.

Enkelt

Nytt enkelt-index: Kunder med barn är nöjda med mötet med Försäkringskassan

Årets kundundersökning har kompletterats med frågor för att mäta hur kunden upplever sitt möte med Försäkringskassan. Resultatet för kunder med barn är något lägre än för myndigheten som helhet och ligger på 60 jämfört med 61 för hela myndigheten.

För att förenkla för föräldrarna fortsatte vi under året med utvecklingen av våra digitala verktyg. Dessa verktyg inkluderar bland annat:

- Webbplatsen som även finns i mobilversion.
- Webb- och mobiltjänsterna. Med hjälp av dessa tjänster kan föräldrar bland annat anmäla och ansöka om tillfällig föräldrapenning.
- Mina sidor där kunderna kan sköta sina ärenden själva när de vill på webben, via mobiltelefon eller surfplatta. Kunderna kan bland annat lämna uppgifter och se när nästa utbetalning kommer.
- Självbetjäningstjänsterna vars syfte är ge stöd vid användande av föräldraförmånerna och bostadsbidrag.

Vi har tagit fram ett nytt planeringsverktyg för föräldrar där hänsyn tas till exempel till skatteeffekter och ersättning från arbetsgivaren. Planeringsverktyget finns på fyra språk för att breddas till fler målgrupper (svenska, spanska, polska, engelska). Vi har även tagit fram en checklista för blivande föräldrar samt en kalender där båda föräldrarna ges möjlighet att dela information om alla sina dagar med tillfällig föräldrapenning. Ytterligare har vi utvecklat Kassakollen och den finns i dag i mobilversion och på flera språk.

Även självbetjäningen för bostadsbidrag har utvecklats genom de tidigare nämnda förbättringarna i flödet för ansökningar.

Snabbt

Nytt snabbt-index: nöjda kunder

Kundundersökningen har också ett nytt snabbt-index för att mäta kundens upplevelse av handläggningstiderna. Här tyder resultatet på att kunder med barn har en nästan samma upplevelse som Försäkringskassans kunder som helhet. Eftersom snabbt-index är nytt finns inget resultat från tidigare år att jämföra med, men resultaten på den enskilda frågan visar ett bättre resultat i år än för 2012 för alla förmåner inom försäkringsområdet. Resultatet för 2013 är 64 för barnfamiljer, detsamma som för myndigheten som helhet.

Resultatutvecklingen av handläggningstiden för tillfällig föräldrapenning och underhållsstöd är bra i förhållande till vår målsättning. För bostadsbidrag och föräldrapenning når vi fortfarande inte den målsatta handläggningstiden på 30 dagar.

Tabell 40 Handläggningstider, andel ärenden som handläggs inom målsatt antal dagar, procent¹

	2011	2012	2013
Andel inom 30 dagar			
Bostadsbidrag (75)	79	71	72
Föräldrapenning (90)	86	87	88
Tillfällig föräldrapenning (80) ²	76	80	85
Andel inom 40 dagar			
Underhållsstöd (75)	83	82	80

¹ Försäkringskassans målnivåer för 2013 inom parentes.

² Från och med juli 2008 till och med 31 december 2012 krävdes ett intyg från skola och förskola. Handläggningen kunde inte påbörjas förrän kunden lämnat både begäran om ersättning och intyg. Handläggningstiden beräknades emellertid från det datum då begäran om ersättning kom in till Försäkringskassan.

Många av förmånerna har tämligen stora säsongsvariationer i inflödet av ärenden. För att möta dessa har även medarbetare på kundcenter handlagt ärenden de perioder de haft färre telefonsamtal. Men för att kunna uppfylla målen även för handläggningen av bostadsbidrag behöver vi fortsätta utvecklingen av vår förmåga att styra resurser till handläggningen utifrån prognoser för inflödet av ärenden.

Bostadsbidrag

Handläggningstiderna för bostadsbidrag når fortfarande inte målet att minst 75 procent av ärendena ska handläggas inom 30 dagar. Det beror på att inflödet under slutet av förra året blev betydligt högre än vad prognosen visade. Konsekvensen av detta blev ökade balanser som påverkade handläggningen även i början av 2013. Eftersom avstämningsärenden handläggs ungefär samtidigt blev arbetsläget något ansträngt i början av året.

En åtgärd som på sikt bidrar till kortare handläggningstid är att från och med november 2013 fördelas bilagor till ansökan om bostadsbidrag direkt till det ärende där ansökan finns. Detta innebär att handläggningstiden minskas eftersom handläggningen kan påbörjas tidigare och alla bilagor är tillgängliga direkt.

Tillfällig föräldrapenning

Handläggningstiderna för tillfällig föräldrapenning har förbättrats och målet att minst 80 procent av ärenden ska handläggas inom 30 dagar är nu uppfyllt, till en del på grund av att automatiseringsgraden har ökat. De stora säsongvariationerna leder dock ibland till långa handläggningstider. Till exempel varierade antal beslut från cirka 75 000 i juli till cirka 440 000 i februari.

Underhållsstöd

Handläggningstiderna för underhållsstöd har minskat något jämfört med 2012, men ligger fortfarande inom målnivån, att minst 75 procent av ärenden ska vara handlagda inom 40 dagar. Det gäller både för ansökan om förmånen och bidragsskyldigas ansökan om anstånd.

Ärenden med lång handläggningstid

En annan aspekt av hur väl målen uppfylls är hur lång tid som vissa kunder fått vänta på besked från Försäkringskassan. I tabellen nedan redovisas andelen ärenden där kunden fått sin utbetalning eller sitt beslut efter mer än 50 dagar.

Tabell 41 Andel ärenden som tagit mycket lång tid att handlägga, procent

	2011	2012	2013
Andel längre än 50 dagar			
Bostadsbidrag	9	15	12
Föräldrapenning	3	3	3
Tillfällig föräldrapenning	10	8	6
Underhållsstöd	8	9	10

Föräldrapenning har liksom föregående år en låg andel ärenden med längre handläggningstid än 50 dagar. Resultatet för tillfällig föräldrapenning har förbättrats ytterligare. I dessa ärenden handlar det ofta om att det behövs kompletterande uppgifter som tar lång tid att få in. För bostadsbidrag har resultatet förbättrats något, men andelen ärenden med mycket långt handläggningstid är fortfarande relativt hög. Enligt vår bedömning beror det på den tidigare nämnda ökningen av ärendeflödet.

Tillgänglighet och svarstider i kundcenter

Kunder inom försäkringsområdet har i genomsnitt fått vänta i 17 minuter på svar när de ringde till kundcenter, vilket är en försämring med cirka 11 minuter jämfört med 2012. Antalet samtal om förmånerna inom försäkringsområdet har också ökat: under 2013 kom cirka 5 miljoner samtal in till kundcenter, varav cirka 2,6 miljoner besvarades. Det innebär en tillgänglighet på 52 procent, en försämring med 30 procentenheter jämfört med 2012.

Rätt

Nytt rätt-index: samma nivå som för Försäkringskassan som helhet

Årets kundundersökning har kompletterats med frågor för att mäta hur kunden upplever kvaliteten i sitt ärende. Resultatet 66 visar att den upplevda kvaliteten för kunderna inom försäkringsområde Barn och familj är på samma nivå som resultatet för Försäkringskassan som helhet. Kunderna inom försäkringsområdet upplever i större

utsträckning att Försäkringskassan följer lagar och regler samt att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt. De ger oss lägre omdöme i om vi ger dem ett värdefullt stöd.

Ständig hantering av risker för felaktiga utbetalningar

Under året har riskanalyser för felaktiga utbetalningar gjorts för alla förmåner inom försäkringsområdet. Under året fortsatte vi också med utbetalningskontrollen som fortsättningsvis visar goda resultat. De risker som får högst värde följs upp på myndighetsnivå och åtgärder för att begränsa en del av de högsta riskerna har tagits fram.

Inom tillfällig föräldrapenning genomför vi slumpmässiga kontroller för att motverka och upptäcka fel samt bedöma den generella nivån på felaktigheter. Under 2013 kontrollerades 110 800 ärenden inom tillfällig föräldrapenning. Vi har även börjat testa riskprofiler som skiljer ärenden med hög risk från låg risk. Kontrollerna blir därmed mer träffsäkra och resurseffektiva. Det nya IT-stödet för automatisering av föräldrapenning förväntas också minska de felaktiga utbetalningarna för förmånen. Ett riskområde som återkommer inom försäkringsområdet Barn och familj är att en förälder får en förmån för tid då han eller hon inte har rätt till den.

Återkrav

Andelen fel som orsakats av Försäkringskassan och leder till ett beslut om återkrav inom försäkringsområdet ligger mellan 33 procent för tillfällig föräldrapenning och 50 procent för föräldrapenning. Av de återkrav som beslutats under 2013 för försäkringsområdet beror många på att anmälda förändringar inte åtgärdas i tid.

Återrapportering av mål om information om föräldraförsäkringen

Mål Försäkringskassans information ska ge föräldrar goda kunskaper om föräldraförsäkringens regelverk och därmed skapa förutsättningar för valfrihet, ett jämställt föräldraskap och makt över livssituationen.

Återrapportering Försäkringskassan ska redovisa måluppfyllelsen och genomförda insatser för att uppnå målet.

Målet är uppfyllt.

Bedömning av måluppfyllelse

Vår bedömning är att målet uppnås genom att informationen om föräldraförsäkringen har utvecklats och förbättrats. Dessutom har vi ytterligare utvecklat våra självbetjäningstjänster, vilket ger föräldrar bättre förutsättningar för valfrihet, ett jämställt föräldraskap och makt över sin livssituation. Information om jämställdhetsbonus gör det också lättare att förstå de ekonomiska fördelarna med en jämställd fördelning av föräldrapenning.

Bättre information i flera kanaler

För att föräldrar ska ha goda kunskaper om föräldraförsäkringens regelverk behöver de förstå föräldraförsäkringens syfte och regler. Under året har informationen förbättrats ytterligare på flera sätt.

Information på webben

Vi informerar om föräldraförsäkringen på Facebook, och kundcenter svarar även på frågor som föräldrar ställer på andra webbplatser för föräldrar, till exempel familjeliv.se. Vi har även haft en extra informationsinsats om de nya reglerna för föräldrapenning.

Vår information är inriktad både på föräldraförsäkringens regler och på hur man använder självbetjäningstjänsterna. Den omfattar även reglerna om sjukpenning-grundande inkomst och jämställdhetsbonus, eftersom bägge har betydelse för planeringen av föräldrapenninguttaget och upplevs som svåra av många föräldrar.

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 uppmannar vi den blivande mamman att dela informationen med den andra föräldern. Det finns även tryckt information i flera olika broschyrer. Mer fördjupad information om föräldraförsäkringen ges i sju faktablad, som även finns i lättläst version.

Varje vår skickar vi ut cirka 600 000 brev till föräldrar med uppgifter om hur många föräldrapenningdagar de har kvar. Syftet är att påminna föräldrarna så att de inte glömmer bort att ta ut sina dagar innan barnet fyller 8 år. Enligt en undersökning från hösten 2013 framgår det att 58 procent av föräldrarna som har fått brevet tycker att informationen i det är viktig eller mycket viktig.

Bättre möjligheter att planera föräldrapenning

För att hjälpa föräldrarna med att planera sitt uttag av föräldrapenning finns ett planeringsverktyg på webbplatsen där man fyller i vilka dagar man vill vara hemma med föräldrapenning. Verktöget håller reda på uttagna dagar, hur många dagar som finns kvar för barnet, om dagar behöver överlåtas till den andra föräldern med mera. Med hjälp av verktöget kan föräldrar också se hur mycket pengar som preliminärt kommer att betalas ut varje månad. Hänsyn tas till skatteeffekter och ersättning från arbetsgivaren. På webbplatsen finns dessutom en beräkningsfunktion för jämställdhetsbonus.

I år har vi ytterligare utvecklat Kassakollen, som nämns under avsnittet Enkelt. Nu kan föräldrar planera sina uttag av föräldrapenning för två föräldrar i en kalender, inkludera föräldralön, se resultat före och efter skatt samt inkludera jämställdhetsbonus.

Flera satsningar på självbetjäning

För att underlätta för föräldrar att skapa förutsättningar för valfrihet, ett jämställt föräldraskap och makt över sin livssituation har vi ytterligare utvecklat våra självbetjäningstjänster. Vi har:

- tagit fram en checklista för blivande föräldrar
- tagit fram en kalender där båda föräldrarna ges möjlighet att dela information om alla sina dagar med tillfällig föräldrapenning för sina barn
- lanserat Mina sidor-appen i slutet av 2012⁴⁸
- lanserat Kassakollen i mobilversion och på flera språk
- gett Mina sidor en mer användarvänlig design vid årsskiftet 2013/2014.

⁴⁸ Mina sidor-appen ingick inte i redovisningen av målet för 2012 eftersom målet då enbart handlade om föräldrapenning. Eftersom Mina sidor-appen har en stor betydelse för våra självbetjäningstjänster för tillfällig föräldrapenning väljer vi att nämna denna satsning i år.

Information på andra språk

En del av informationen på vår webbplats finns på andra språk och det går dessutom att ställa frågor om föräldraförsäkringen på Facebook på, polska, spanska, finska och arabiska, de språk som efterfrågas mest av kunderna. Även planeringsverktyget finns på spanska, polska och engelska. Faktabladet ges ut på 20 olika språk.

Kundcenter kan ge information på engelska och vid bokade samtal även ytterligare språk. På flera av våra servicekontor runt om i landet finns personal som har goda kunskaper i andra språk. Via vår webbplats finns det även möjlighet att få hjälp på teckenspråk.

Återrapportering av mål om information om underhåll

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 för att uppnå målet.

Målet är delvis uppfyllt.

Bedömning av måluppfyllelse

Vi bedömer att vårt arbete att uppmuntra föräldrar som har ekonomiska förutsättningar att betala underhållsstöd att själv sköta underhållet bidrar till att en del särlevande föräldrar själva reglerar underhållet för barnet, se uppgifter tidigare i avsnittet. Att allt fler barn bor växelvis bidrar sannolikt också till att föräldrarna sköter underhållet själva.

Tre undersökningar från 2010 visar att andelen barn som bor växelvis ligger mellan 32 och 41 procent. Det finns barn som huvudsakligen bor hos en förälder som bör ha rätt till underhåll, men som inte får det.⁴⁹ Vi har inte utökat vår information till särlevande föräldrar under 2013. Detta är orsaken till att målet bara bedöms vara delvis uppfyllt.

En fjärdedel av barnen har särlevande föräldrar

Av Sveriges cirka 1,9 miljoner barn har cirka en halv miljon särlevande föräldrar. Föräldrarna till dessa barn har separerat eller aldrig levt tillsammans. Att föräldrarna separerat är den vanligaste orsaken till att ett barn skiljs från någon av sina föräldrar.

Varje år är cirka 41 000 barn med om att deras föräldrar separerar. Andelen barn som upplevt en separation ökar ju äldre barnet blir. Av 17-åringarna bor ungefär sex av tio med båda sina ursprungliga föräldrar. Antalet barn med fullt underhållsstöd uppgick i december 2013 till cirka 209 000.

⁴⁹ Socialförsäkringsrapport 2011:5.

Försäkringskassans information till särlevande föräldrar

När en förälder ansöker om underhållstöd informerar vi den förälder som ska betala underhåll om att man själv kan betala underhållet för barnet direkt till den andre föräldern utan inblandning av Försäkringskassan. Det gäller dock bara när det handlar om fullt underhållstöd, eftersom vi bedömer att då har föräldern full betalningsförmåga och därför inte behöver Försäkringskassan som mellanhand.

För att hjälpa särlevande föräldrar att själva reglera underhållet har vi information på webbplatsen om hur föräldrarna själva kan beräkna underhållsbidraget och om möjligheterna till samarbetssamtal genom kommunen. Där finns även ett beräkningsinstrument och blanketter för avtal, men beräkningsinstrumentet skulle kunna utvecklas för att bli mer användarvänligt.

För att vi ska nå ut till kunder som inte har svenska som modersmål finns en viss del av informationen och några av blanketterna för underhållsstöd också på engelska, finska och arabiska. Dessutom, som nämdes tidigare, besvarar kundcenter frågor på flera språk, både per telefon och via e-post. På flera av våra servicekontor runt om i landet har också personal som har goda kunskaper i flera olika språk.

För att få fler föräldrar att själv reglera underhållet har vi under perioden september 2012–september 2013 bedrivit ett försöksprojekt vid vårt nationella försäkringscenter Göteborg City. I projektet ringde handläggare upp alla föräldrar som ska betala underhåll i löpande ärenden för att försöka övertala dem om att själv sköta underhållet. Detta projekt gällde bara kunder utan skuld. Betalningsbeloppet för dessa kunder var mellan 50 och 1 273 kronor. Efter projektet har vi beslutat att introducerat detta arbetssätt på alla våra nationella försäkringscenter.

För att kunna förbättra våra insatser för att nå målet har vi fattat ett beslut att genomföra en studie som ska ge oss bättre kunskap om vad föräldrar tycker om vår information om försörjningsansvaret. Mer specifikt vill vi lära oss mer om föräldrars kunskap och behov av information runt underhållsbidrag samt kartlägga vårt interna behov av fortbildning i frågorna. Detta för att kunna utveckla vårt arbetssätt och bättre kunna möta kunderna i deras specifika situation.

Försäkringsområde Funktionsnedsättning

I detta avsnitt redovisas resultat inom försäkringsområde Funktionsnedsättning. Utifrån vilka förmåner som är volymmässigt och utgiftsmässigt störst kommenteras assistansersättning, bilstöd, handikappersättning och vårdbidrag. Dessutom avrapporteras målet om assistansersättning i regleringsbrevet.

Om försäkringsområdet

Grunden för funktionshinderspolitiken finns i den av riksdagen beslutade nationella handlingsplan som säger att samhället måste erkänna rätten för alla människor att delta i samhällslivet.⁵⁰ Regeringens strategi för funktionshinderspolitiken i Sverige under 2011–2016 beskriver konkreta mål för samhällets insatser och hur de ska följas upp.⁵¹ De övergripande målen är en samhällsgemenskap med mångfald som grund, att personer med funktionsnedsättning i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet samt jämlikhet i levnadsvillkor för flickor, pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning. Dessa mål genomsyrar Försäkringskassans arbete med de riktade stöden till personer med funktionsnedsättning.

Assistansersättning

Assistansersättning bekostar personlig assistans för den som behöver hjälp med de grundläggande behoven i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka på grund av stor och varaktig funktionsnedsättning. De som behöver hjälp mindre än 20 timmar per vecka har rätt till stöd från sin kommun.

Antalet personer som beviljats assistansersättning har stadigt ökat sedan ersättningen infördes 1994, liksom det genomsnittliga antalet beviljade timmar per vecka och person. Denna ökning upphörde under året och i december 2013 hade 15 900 personer assistansersättning, lika många som i december 2012. Det genomsnittliga antalet timmar har dock fortsatt öka, från 118 timmar per vecka i december 2012 till 121 timmar per vecka i december 2013.

Under 2013 fattades 26 300 beslut om assistansersättning. Det är en ökning med 45 procent jämfört med föregående år. Ökningen beror främst på att beräkningen av antalet assistanstimmar per period ändrades från och med mars 2012. I alla ärenden där ett nytt beslut om assistansersättning fattas ska en ny registrering göras inför varje ny sex-månadersperiod. Detta har inneburit kraftigt ökade volymer av beslut under 2013, en ökning som också sannolikt kommer att fortsätta de närmaste åren.

⁵⁰ Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken (prop. 1999/2000:79).

⁵¹ En strategi för genomförandet av funktionshinderspolitiken 2011-2016, Socialdepartementet, S2012/028.

Bilstöd

Bilstöd kan beviljas till den som har en bestående funktionsnedsättning som medför återkommande och mycket stora svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att använda allmänna kommunikationer. Antalet beslut om bilstöd uppgick under 2013 till 3 440 stycken, vilket är en ökning på 2 procent jämfört med året innan.

Handikappersättning och vårdbidrag

Handikappersättning är ett ekonomiskt stöd för den som behöver hjälp av annan i sin dagliga livsföring eller har merkostnader på grund av en varaktig sjukdom eller funktionsnedsättning. Vårdbidrag är en ersättning för det extra vård- och tillsynsarbete som en förälder utför med anledning av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning. Under 2013 fattades 10 500 beslut om handikappersättning och 25 200 beslut om vårdbidrag. Det innebär en ökning på 16 procent respektive 7 procent jämfört med 2012.

Fortsatt ökad utgiftsutveckling

Under 2013 uppgick utgifterna för förmånerna inom försäkringsområdet till 32 miljarder kronor. Det är en ökning med 1,4 miljarder kronor från föregående år. Utgifterna för assistansersättning utgjorde den absolut största delen med 27,1 miljarder kronor, vilket motsvarar 85 procent av de samlade utgifterna inom området. Utgifterna för handikappersättning uppgick till 1,3 miljarder kronor, utgifterna för vårdbidrag till 3,1 miljarder kronor och utgifterna för bilstöd till 345 miljoner kronor. Utgifterna för assistansersättning och vårdbidrag har alltså ökat sedan föregående år medan utgifterna för handikappersättning ligger kvar på samma nivå. Utgifterna för bilstöd har minskat något jämfört med 2012.

Assistansersättning står för den största ökningen med 1,2 miljarder kronor. Sedan lagen om assistansersättning trädde i kraft 1994 har utgifterna för förmånen ökat kontinuerligt. Antalet personer med assistansersättning är detsamma 2013 som föregående år, men det genomsnittliga antalet beviljade timmar per person har ökat. Ett antal olika förklaringar till utgiftsökningen har lyfts fram i tidigare årsredovisningar, bland annat att schablonbeloppet som betalas ut för varje timme utförd assistans per timme och det högsta möjliga timbeloppet ökar för varje år, vilket även gäller år 2013.⁵² Vi vill också peka på att normeringen har förtydligats under senare år. Det gäller begreppet tillsyn och bedömningen av om kunden behöver ha en personlig assistent på natten om han eller hon skulle behöva hjälp. Även normeringen av tidsbedömningen för aktiviteter utanför hemmet har ändrats, vilket sannolikt har inneburit att fler assistanstimmar beviljas. Ytterligare en förklaring kan vara att vi använder behovsbedömningsstödet, eftersom handläggaren då kartlägger kundens behov av assistans under varje del av dygnet.

Kostnader

De samlade förvaltningskostnaderna för försäkringsområde Funktionsnedsättning är 749 miljoner kronor, vilket motsvarar 9 procent av Försäkringskassans förvaltningskostnader 2013. Förvaltningskostnaderna för försäkringsområdet har ökat med 2 procent jämfört med 2012. Av förmånerna som ingår i försäkringsområdet har förvaltningskostnaderna för assistansersättning ökat mest och uppgår 2013 till 359 miljoner kronor. Ökningen motsvarar 4 procent.

⁵² Schablonbeloppet beräknas med ledning av de uppskattade kostnaderna för att få assistans. I 5 § förordningen (1993:1091) om assistansersättning anges att Försäkringskassan senast den 1 mars varje år ska lämna förslag till schablonbelopp det kommande året.

Kostnaden för att handlägga ett ärende har minskat inom handikappersättning och vårdbidrag och ökat något inom bilstöd. För assistansersättning har kostnaden per beslut minskat, men kostnaden per utbetalning ökat. Orsakerna redovisas nedan.

Tabell 42 Styckkostnader per förmån, löpande priser

Förmån	2011	2012	2013	2012–2013, procentuell förändring
Assistansersättning, kr/beslut	13 142	18 950	13 629	–28
Assistansersättning, kr/utbetalning	1 499	1 973	2 041	3
Bilstöd, kr/beslut	7 751	8 960	9 215	3
Handikappersättning, kr/beslut	12 535	12 120	10 508	–13
Vårdbidrag, kr/beslut	10 339	10 200	9 435	–7

Ändrade styckkostnader för assistansersättning

Kostnaden för ett beslut om assistansersättning har minskat med 28 procent sedan föregående år. Detta beror till största del på att hanteringen av beräkningsperioder av assistansersättning ändrades under 2012. Detta har skapat en volymökning, men prestationerna har inte varit lika arbetskrävande som beviljanden och avslag. Volymökningen kommer att bestå framöver. För att ge en mer nyanserad bild av styckkostnaderna redovisas även kostnaden per utbetalning. Den har i stället ökat med 3 procent jämfört med 2012. Detta kan bero på att den lagändring som trädde i kraft den 1 juli 2013 och behovsbedömningsstödet har medfört ett visst produktionsbortfall på grund av att handläggarna har behövt utbildning och en inlärningsperiod.

Minskade styckkostnader för handikappersättning och vårdbidrag

Styckkostnaderna för att handlägga handikappersättning och vårdbidrag har minskat med 13 respektive 7 procent under året. Detta beror bland annat på att den personal som rekryterades under 2011 och 2012 har kommit in i arbetet. Handläggarna har även fått vana och rutin i de produktionsprocesser och det ärendehanteringssystem som infördes 2011.

Något ökad styckkostnad för att handlägga bilstöd

Styckkostnaderna för bilstöd har ökat med 3 procent sedan föregående år. Det beror bland annat på att bilstödsenheten har haft ett antal handläggare som behövt utbildning och inläring i arbetet, vilket har medfört ett visst produktionsbortfall under året. Under året har även ett antal utredningar och granskningar genomförts av bilstödsverksamheten, något som också har påverkat produktionen negativt.

Kvalitet

Kvaliteten inom försäkringsområdet har till viss del förbättrats jämfört med föregående år, främst när det gäller handläggningstiderna för handikappersättning, vårdbidrag och assistansersättning där fler ärenden handläggs inom målsatt tid. Bilstöd ligger kvar i nivå med föregående års goda resultat. Kundundersökningen visar dock att det fortfarande finns utrymme för förbättring. Enligt denna är kunderna inom området fortfarande Försäkringskassans minst nöjda. En kundundersökning bland dem som nyligen haft kontakt med sin handläggare ger dock en mer positiv bild.

Internt har kvaliteten följts upp lokalt under året. På myndighetsnivå har analyser av och åtgärder mot risker för felaktiga utbetalningar tagits fram.

NKI ligger kvar på låga värden

Nöjd kund-index (NKI) inom försäkringsområdet ligger lägre än det gör för Försäkringskassans övriga kundgrupper. Årets resultat är samma som föregående år, det vill säga ett värde på 51.

Tabell 43 Nöjd kund-index (NKI) för funktionsnedsättning och per förmån

	2011	2012	2013
Funktionsnedsättning	48	51*	51
Assistansersättning	–	47	50
Bilstöd	–	53	51
Handikappersättning	–	49	50
Vårdbidrag	–	54	53

* Statistiskt säkerställd ökning.

Kunder med vårdbidrag och bilstöd har ett något högre NKI än de som har assistansersättning och handikappersättning. Skillnaderna är dock små mellan grupperna. Högst betyg från kunderna inom försäkringsområdet får vårt bemötande.

Det genomförs årligen även en kompletterande undersökning riktad specifikt till kunder som nyligen har haft kontakt med en handläggare. I denna undersökning uppgår NKI till 71 för försäkringsområdet. Det är en förbättring jämfört med föregående år, då det uppgick till 66. Detta tyder på att kunder som nyligen har haft kontakt med Försäkringskassan är mer nöjda än andra kunder.

För fakta om Försäkringskassans olika kundundersökningar se Återrapportering av övergripande mål om förtroende.

Enkelt

Nytt enkelt-index: Kunder med funktionsnedsättning mindre nöjda med mötet med Försäkringskassan

Årets myndighetsgemensamma kundundersökning har kompletterats med frågor som mäter hur kunden upplever sitt möte med Försäkringskassan. Dessa visar att kunder inom försäkringsområdet har en mindre bra upplevelse av mötet med Försäkringskassan än andra kundgrupper. Enkelt-index för personer med funktionsnedsättning uppgår till 57 vilket kan jämföras med 61 totalt för Försäkringskassans kunder. Kunder med vårdbidrag och assistansersättning är något mer positiva än kunder med bilstöd och handikappersättning.

Insatser som syftar till att förenkla för kunder inom försäkringsområdet har särskilt fokuserats på kunder med assistansersättning och redovisas därför i Återrapportering av mål om assistansersättning.

Snabbt

Nytt snabbt-index: Kundens förväntningar på snabb handläggning har ökat

Kundernas förväntningar på snabb handläggning är lägre inom försäkringsområdet än för andra förmåner. Eftersom dessa förmåner också har en längre handläggningstid än andra förmåner så får resultatet anses vara förväntat. Snabbt-index för försäkringsområdet uppgår till 56 vilket kan jämföras med 64 totalt för Försäkringskassans kunder. Eftersom snabbt-index är nytt finns inget resultat från tidigare år att jämföra med, men resultaten på den enskilda frågan visar ett bättre resultat i år än för 2012 för alla förmåner inom försäkringsområdet. Skillnaden är statistiskt säkerställd för assistansersättning och vårdbidrag.

Förbättrade handläggningstider för de flesta förmåner

Handläggningstiderna för assistansersättning, handikappersättning och vårdbidrag har förbättrats under året eftersom fler ärenden handläggs inom målsatt tid. För bilstöd ligger handläggningstiderna kvar på föregående års goda nivå.

Tabell 44 Handläggningstider, andel ärenden som handläggs inom målsatt antal dagar, procent¹

	2011	2012	2013
Andel inom 90 dagar			
Bilstöd (75)	83	90	91
Handikappersättning (75)	67	69	76
Vårdbidrag (75)	70	71	77
Andel inom 120 dagar			
Assistansersättning (75)	67	65	70

¹ Försäkringskassans målnivåer för 2013 inom parentes.

Handläggningstiderna för de riktade stöden till personer med funktionsnedsättning är normalt ett par månader. De påverkas därför inte lika mycket av variationer i ärendenflöde som förmåner med kortare handläggningstid.

Handläggningstiderna för bilstöd är fortsatt bra; 91 procent av ärendena om rätten till bilstöd handläggs inom målsatt tid. Handläggningstiderna har förbättrats för handikappersättning och vårdbidrag, vilket kan bero på att den rekrytering som inleddes 2011 har gett effekt. En ytterligare förklaring kan vara att handläggarna har fått erfarenhet och vana vid den produktionsprocess och det ärendehanteringssystem som infördes 2011.

Även för assistansersättningsärenden har handläggningstiderna totalt sett förbättrats från föregående år. Under hösten försämrades de dock på grund av att handläggarna behövde utbilda sig med anledning av en lagändring från den 1 juli. Det orsakade ett visst produktionsbortfall.

Ökad geografisk spridning i handläggningstiderna för assistansersättning

Bilstöd handläggs koncentrerat på en plats i landet, och det är därför inte relevant att redovisa resultaten inom förmånen efter kundens bostadsort. Assistansersättning, handikappersättning och vårdbidrag handläggs däremot av lokala försäkringscenter på ett flera platser i landet, i regel i närheten av kundens bostadsort. Eftersom varje center har ett bestämt geografiskt upptagningsområde är det relevant att studera spridningstalen dem emellan.

Tabell 45 Spridning i handläggningstid mellan olika lokala försäkringscenter (skillnad mellan 90:e och 10:e percentil, procentenheter)

Förmån	2011	2011	2013
Assistansersättning	38	35	46
Handikappersättning	36	33	33
Vårdbidrag	33	34	34

För handikappersättning och vårdbidrag är spridningen i nivå med föregående års resultat. För assistansersättning har spridningen ökat jämfört med föregående år. Det kan bero på att ett antal lokala försäkringscenter har haft ärenden med längre handläggningstider som de har avslutat under året. Möjligen kan även de lokala försäkringscentrens användning av behovsbedömningsstödet ha påverkat.

Färre ärenden med långa handläggningstider

Ett annat sätt att betrakta spridningen är att redovisa den tid som vissa kunder får vänta på besked. I tabellen nedan redovisas andelen ärenden som tagit mycket lång tid att handlägga.

Tabell 46 Andel ärenden som tagit mycket lång tid att handlägga, procent

	2011	2012	2013
Andel längre än 150 dagar ¹			
Bilstöd	5	2	2
Handikappersättning	15	12	7
Vårdbidrag	11	10	5
Andel längre än 180 dagar			
Assistansersättning	17	18	14

¹ I år, liksom föregående år, anges andel längre än 150 dagar för bilstöd, handikappersättning och vårdbidrag. För år dessförinnan har andel längre än 180 dagar angetts.

För funktionshindersområdet, som bara har utredningskrävande ärenden, får spridningen ut detta perspektiv bedömas som liten och har dessutom förbättrats de senaste åren. I analysen av långa handläggningstider bör man dessutom ta hänsyn till att andra faktorer kan bidra till att handläggningstiden fördröjs, till exempel att en kund dröjer med att skicka in nödvändig information eller att ett bristfälligt läkarutlåtande måste kompletteras. Att helt undvika långa handläggningstider är därmed i praktiken omöjligt.

Rätt

Nytt rätt-index: Kundens upplevda kvalitet är lägre än för andra kundgrupper

Årets kundundersökning har kompletterats med frågor som mäter hur kunden upplever kvaliteten i sitt ärende. Resultatet visar att den upplevda kvaliteten för kunderna inom försäkringsområde Funktionsnedsättning är lägre än resultatet för de andra kundgrupperna. Rätt-index uppgår till 60, vilket kan jämföras med 66 totalt för Försäkringskassan. Kunderna inom försäkringsområdet anser dock i stor utsträckning att Försäkringskassan följer lagar och regler och att de förstår vad de har rätt till. Kunderna upplever i mindre utsträckning att de får värdefullt stöd av Försäkringskassan och att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt.

Ständig hantering av risker för felaktiga utbetalningar

Under året har riskanalyser för felaktiga utbetalningar gjorts för alla förmåner inom försäkringsområde Funktionsnedsättning. För handikappersättning och bilstöd togs kontrollstrukturer fram under 2012, och under 2013 har riskanalyser genomförts utifrån de nya kontrollstrukturerna. För assistansersättning och vårdbidrag togs kontrollstrukturer fram redan under 2011 och arbetet med riskhantering för dessa förmåner har följt de steg som finns i riskhanteringsprocessen. De risker som fått högst riskvärde följs upp på myndighetsnivå. Åtgärder för att begränsa dessa risker har tagits fram och ska genomföras under 2014.

Förmåner inom försäkringsområdet har en relativt komplex lagstiftning med stort bedömningsutrymme. Det medför att det förekommer risker både för handläggningsfel och fel från kunderna. Ett annat riskområde bedöms vara att de medicinska underlag som ligger till grund för beslut om ersättning inte håller önskvärd kvalitet. För att förbättra dessa har Försäkringskassan bland annat ett pågående projekt om informationsöverföring mellan vården och Försäkringskassan.

Intern kritik av kontroller inom bilstöd

Försäkringskassans internrevision har under året granskat anpassningsbidraget inom bilstöd.⁵³ Bland annat visade granskningen att vissa viktiga kontroller i handläggningsprocessen inte fungerar bra. För att komma till rätta med dessa problem har ett flertal åtgärder tagits fram och ska genomföras under 2014.

Utbetalningar har kontrollerats

För alla förmåner inom försäkringsområdet har vi under året granskat utbetalningar i slumpmässigt utvalda ärenden och ärenden som bedömts innehålla riskfyllda transaktioner. Kontrollerna visar på fortsatt goda resultat.

Tvåårsomprövningar och efterkontroller

Rätten till assistansersättning och rätten till vårdbidrag ska omprövas vartannat år och vid ändrade förhållanden. Även rätten till handikappersättning ska omprövas vid ändrade förhållanden och om kunden får ålderspension, sjukersättning eller aktivitetsersättning.

Under 2013 har 2 992 tvåårsomprövningar av assistansersättning avslutats. Av dem var 2 796 fullständiga prövningar. I 35 procent av ärendena ledde omprövningen till en ökning av antal beviljade assistanstimmar, medan ungefär lika många var oförändrade. Detta skiljer sig från hur fördelningen såg ut för två år sedan då cirka 45 procent var oförändrade och 26 procent ledde till en ökning av antalet timmar. Detta beror sannolikt på ändrad normering och tolkning som anges i avsnitt Om försäkringsområdet. Inom handikappersättning och vårdbidrag har 4 363 respektive 3 975 efterkontroller gjorts. I mellan 60 och 67 procent av dessa ärenden är den beviljade nivån oförändrad efter kontrollen, och en ökning blev aktuell i 1 procent av ärendena. För alla tre förmåner leder ungefär en tredjedel av efterkontrollerna till en omprövning som ger en lägre nivå av ersättning eller medför att ersättningen dras in.

Att det är fler ärenden inom assistansersättning som leder till en ökning än inom handikappersättning och vårdbidrag beror till viss del på att ersättningen betalas ut för ett visst antal timmar ersättning utifrån behovet av assistans. Behovet kan förändras snabbt, vilket gör att beslutet om antal timmar måste ändras. Inom handikappersättning och vårdbidrag finns fasta nivåer av ersättning och varje nivå täcker ett stort spann av olika behov och kostnader. Det krävs därför en större förändring av kundens behov för att beslutet ska ändras.

Återkrav och andel fel orsakade av Försäkringskassan

Andelen fel orsakade av Försäkringskassan som leder till ett beslut om återkrav inom försäkringsområdet ligger mellan 35 och 53 procent.

Inom assistansersättning beslutas få återkrav i ärendehanteringssystemet, eftersom de flesta felutbetalningar kvittas mot kommande ersättningar. Av de återkrav som beslutats i ärendehanteringssystemet under 2013 beror många på att assistansersättning betalas ut månadsvis i förskott. Om kunden exempelvis byter assistansanordnare genererar det ofta ett återkrav.

De två största anledningarna till fel som orsakas av Försäkringskassan inom försäkringsområde Funktionsnedsättning är annars att vi inte har åtgärdat anmälda ändringar i tid samt att vi har gjort felregistreringar.

⁵³ Internrevisionsrapport 2013:6 Bilstöd – anpassningsbidrag.

Återrapportering av mål om assistansersättning

Mål Försäkringskassan ska effektivisera kontrollen av assistansersättningen, effektivisera handläggningen och förbättra utredningarnas kvalitet samt öka kvaliteten och säkerheten i besluten, särskilt i det första beslutet av assistansersättningen.

Myndigheten ska vidareutveckla IT-stödet för assistansersättningen för att effektivisera beslutsstöd, kontroll och informationsförsörjning.

Återrapportering Försäkringskassan ska redovisa måluppfyllelse och genomförda insatser för att uppnå målen. Myndigheten ska också redovisa hur myndigheten utifrån sin kompetens och sitt myndighetsansvar utformat styrformer som innebär att beslut, utbetalningar och kontroll av assistansersättningen förbättras.

Målet är delvis uppfyllt.

Bedömning av måluppfyllelse

De mätbara indikatorer som påvisar effektivitet i kontroller av assistansersättning visar ett positivt resultat för året. Försäkringskassan har gjort fler kontrollutredningar och polisanmälningar samtidigt som besparingsbeloppet har ökat jämfört med föregående år. Även utbetalningskontrollen visar goda resultat.

Det finns fortfarande områden som kan utvecklas. En förstudie har genomförts för att kartlägga och beskriva kvalitetsindikatorer inom assistansersättningen. Förstudien har visat att det behövs ytterligare studier för att utveckla fler och adekvata kvalitetsindikatorer och mått.

Fortfarande finns stora regionala skillnader i genomsnittligt beviljade assistanstimmar mellan olika kontor och län. Det sker dock en förbättring från år till år. Ett omfattande analysarbete har gjorts under året och även här behövs ytterligare studier. Under året har behovsbedömningsstödet använts vid handläggning av assistansersättningsärenden. Ytterligare utbildningsinsatser i hur bedömningsstödet ska användas har genomförts och stödet har även fått vissa tekniska förbättringar, för att förbättra effektiviteten i handläggningen och kvaliteten i utredningarna och besluten. En uppföljning av användandet av stödet har påbörjats och arbetet kommer att fortsätta med uppföljning av likformighet i utfall.

IT-stödet för assistansersättning är under utveckling i det genomförandeprojekt som startade under 2013.

En ny organisation för hela Försäkringskassan har arbetats fram under året och infördes den 1 januari 2014. Kunder som lever med funktionsnedsättning är en av de sex livssituationer som organisationen utgår från. Detta innebär en samlad ledning och styrning för denna kundgrupp. Ett särskilt utvecklingsprojekt har initierats under året för att skapa sammanhållna processer för personer med funktionsnedsättning. Även detta är ett led i att skapa styrformer, förutom den processtyrning som finns i dag.

Det finns alltså ett flertal insatser som har påbörjats och som kommer att fortsätta under kommande år. Sammantaget bedöms målet i regleringsbrevet vara delvis uppfyllt.

Resultat av effektivisering av kontrollen

Fler genomförda kontrollutredningar

I kontrollarbetet ingår att utreda om det finns misstanke om brott i enskilda ärenden. Antalet kontrollutredningar inom assistansersättning har ökat kontinuerligt de senaste åren. Under 2013 avslutades 1 044 kontrollutredningar som rörde assistansersättning, vilket kan jämföras med 586 stycken under 2012.

Försäkringskassan har under året förhindrat felaktiga utbetalningar motsvarande cirka 90 miljoner kronor. Det är en ökning med cirka 28 miljoner kronor i jämförelse med 2012 och visar att kontrollerna fungerar.

Goda resultat från kontroll av utbetalningar

Utbetalningskontrollen omfattar dels slumpmässigt urval, dels riskfyllda transaktioner. Under 2013 granskades 624 assistansersättningsärenden i den slumpmässiga kontrollen. Av dem var 98 procent ärenden med rätt utbetalning. Detta kan jämföras med 744 slumpmässigt granskade ärenden under 2012, varav 96 procent var ärenden med rätt utbetalning.

Försäkringskassan har granskat 167 ärenden under året på grund av att de har ansetts innehålla riskfyllda transaktioner. Av dessa har 8 varit belastade med fel. Resultatet får anses vara en förbättring i jämförelse med 2012, då 84 ärenden granskades och 10 av dem var belastade med fel.

Under året har även samtliga kontrollanter samlats för att gemensamt se över frågorna i kontrollverktyget och skapa samsyn i tolkningen av frågorna.

Särskilt fokus på assistansersättning i kontrollarbetet

Försäkringskassan genomför årligen riskanalyser som ligger till grund för att kunna identifiera de viktigaste orsakerna till felaktiga utbetalningar från socialförsäkringen. När dessa orsaker är identifierade kan vi välja vilka som vi ska prioritera och bevaka dessa. För assistansersättning ordnades ett särskilt åtgärdsseminarium under 2013.

Försäkringskassan har sedan slutet av 2011 satsat särskilt på kontroller av assistansersättning och har ett antal särskilt utsedda kontrollutredare som arbetar med det. Flera fall där assistansersättning har betalats ut felaktigt har upptäckts, vilket i några fall har resulterat i åtal och rättegångar mot främst assistenter och anordnare. Utredningarna har varit omfattande och i en del fall har organiserade upplägg med kopplingar till grov organiserad brottslighet upptäckts. Satsningen är prioriterad inom kontrollverksamheten och kommer att fortsätta även under 2014.

Uppföljning av den nya produktionsprocessen

En ny produktionsprocess infördes i september 2012 och reviderades till den lagändring inom assistansersättningen som trädde i kraft 1 juli 2013. Ett viktigt syfte med den nya processen är att minska risken för fel både i beslut och i utbetalningar. Därför innehåller den fler kontroller än tidigare. För att säkerställa att den nya processen efterföljs gjordes en uppföljning av den del som gäller avstämning av utbetald ersättning, det vill säga hur handläggaren hanterar de räkningar och tidsredovisningar som kunden lämnar in till Försäkringskassan varje månad samt den slutavräkning som görs efter periodens slut, vanligtvis var sjätte månad. Resultatet av uppföljningen visar att det finns en del förbättringsområden i utförandet av kontrollerna och en åtgärdsplan kommer att tas fram för att kunna förbättra resultaten framöver.

Effektiviserad handläggning och förbättrade utredningar

”En enklare vardag” för kunder med funktionsnedsättning

Projektet ”En enklare vardag” har påbörjats under året och är en del av Försäkringskassans strategiska utvecklingsarbete inom våra stöd till personer med funktionsnedsättning.

Projektet beskrivs i avsnitt Verksamhetsutveckling.

Behovsbedömningsstödet har använts och följs upp

Behovsbedömningsstödet är en viktig del av Försäkringskassans förbättringsarbete. Det övergripande syftet med stödet är att öka likformigheten i handläggningen av assistansersättningen. Under hösten 2012 började behovsbedömningsstödet användas i handläggningen.

Under hösten 2013 har en utvärdering påbörjats som fortfarande pågår. Resultaten från utvärderingen kan leda till förslag om ytterligare utveckling av stödet, samt ytterligare utvecklingsinsatser för handläggarna. Nästa steg är att undersöka om användandet av stödet har påverkat utfallet, det vill säga den försäkringsmässiga bedömningen. Då kommer även kundens upplevelse av utredningssamtalet att undersökas.

Ytterligare utbildningsinsatser i hur bedömningsstödet ska användas har genomförts och stödet har även fått vissa tekniska förbättringar. Detta bedöms vara positivt för effektiviteten i handläggningen och kvaliteten i utredningarna och besluten.

Antal tvåårsomprövningar

Rätten till assistansersättning ska omprövas när två år har gått sedan rätten till ersättning senast prövades och vid väsentligt ändrade förhållanden. Under 2013 har 2 992 tvåårsomprövningar avslutats. Under året har även riktlinjer tagits fram för att hjälpa handläggarna att prioritera ärenden och anpassa handläggningen efter de enskilda ärendena.

Kartläggning av kvalitetsindikatorer

Under 2013 har en förstudie genomförts för att utvärdera om de mått som hittills använts för att följa upp kvaliteten inom handläggningen av assistansersättning är tillräckliga och relevanta.

Enligt studien finns det betydande svårigheter med att mäta kvaliteten inom assistansersättningen med hjälp av de system som används inom myndigheten. Bland annat har mätningarna inte inkluderat sådana kvalitetsaspekter som utgår från den målsättning som finns i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) om goda levnadsvillkor.

Svårigheterna har sin grund i assistansersättningens komplexitet. Detta är bland annat en konsekvens av att bedömningen av rätten till assistansersättning utgår från LSS som är en rättighetslagstiftning. Handläggningen innehåller ett stort utrymme av skälighetsbedömning som utgår från den enskildes vilja och behov.

Förstudien har definierat behovet av ytterligare studier för att fördjupa kunskapen om vad som utgör kvalitet inom assistansersättning. Målsättningen med de fortsatta studierna är att utveckla ytterligare och adekvata kvalitetsindikatorer och mått som också inkluderar lagstiftningens intention.

Fortsatt arbete med metodutveckling

Under året har de flesta enheter som handlägger assistansersättning genomfört lika-seminarier med syfte att uppnå mer lika bedömningar inom området, skapa bättre och jämnare kvalitet i beslutsunderlagen och bidra till erfarenhetsutbyte mellan handläggare. Likaseminarium är en metod för att skapa ökad likformighet i tillämpningen av försäkringen vid bedömningen av rätten till ersättning och nivå av ersättning.

Analys av regionala skillnader

Ända sedan assistansersättning infördes 1994 har det funnits betydande skillnader mellan olika kontor och län i genomsnittligt antal beviljade assistanstimmar. Över landet skiljer det nu cirka 31 timmar per vecka mellan det län som har högst genomsnittligt antal beviljade timmar per vecka och person och det län som har lägst. Motsvarande siffra var år 2012 cirka 32 timmar och året dessförinnan cirka 35 timmar.

Under 2013 har ett stort analysarbete om regionala skillnader av tillämpning av assistansersättning pågått. Analysen visar att beviljandefrekvensen för assistansersättning under senare år har minskat något med en mindre länsvis spridning, samtidigt som avslagsfrekvenserna för assistansersättning har ökat något med en stigande länsvis spridning. De preliminära resultaten visar att det inte finns några tydliga samband mellan antal assistanstimmar och kundens upplevelse av Försäkringskassans bemötande.

Dubbelassistans är den faktor som är starkast relaterad till ett stort antal beviljade assistanstimmar, men styrkan i sambandet varierar mellan länen och mellan könen. Det finns även ett starkt samband mellan ett stort antal assistanstimmar och ett antal andra faktorer som bör studeras vidare för att bedöma om sambanden är motiverade. Exempel på sådana faktorer är bland annat om kunden har haft hjälp av någon att ansöka om assistansersättning, faktorer i relation till anordnare och assistenter samt omfattning av både grundläggande och andra personliga behov.

Analysen tyder på att det kan finnas andra och svårsmätbara faktorer som är relaterade till regionala skillnader, som inte har studerats. Det är svårt att avgöra vad som har störst betydelse för de regionala skillnaderna i assistansersättning. Det kan vara andra faktorer – tätort eller mest glesbygd, andel personer med funktionsnedsättning och sjukskrivna i länet och så vidare.

Utbildningssatsningar

Under 2013 har vi arbetat med att ta fram olika utbildningar som vänder sig till personliga handläggare inom funktionsnedsättningsområdet. Bland dem kan nämnas en samtalsutbildning, en utbildning i utredningsmetodik och en utbildning i hur man kan bedöma hjälp-, vård- och tillsynsbehov hos barn med neuropsykiatrisk problematik. Utbildningarna kommer att erbjudas medarbetarna från 2014.

Pågående genomförandeprojekt av nytt IT-stöd

Den förstudie som påbörjades 2012 har slutförts i år. I det fortsatta projektet ingår att ta fram ett IT-stöd som täcker upp gamla och nya lagkrav, maskinella kontroller samt utökad statistik. Stödet ska också innehålla elektroniskt informationsutbyte med relevanta myndigheter. Även ett beslutsstöd för att betala ut rätt ersättning för utförd assistans ingår i projektet där mycket maskinella kontroller kommer att finnas. Hela projektet är planerat att pågå till och med 2015.

Styrformer för förbättrade beslut, utbetalningar och kontroll

För att styra handläggningen använder Försäkringskassan produktionsprocesser. De beskriver alla aktiviteter och arbetsmoment, både hur de ska utföras och av vilken yrkesroll. Detta skapar förutsättningar för en rättssäker och effektiv handläggning.

Processen för att utreda och besluta om assistansersättning kompletterades med ett flertal nya kontroller av utbetalning av assistansersättning redan september 2012. Under 2013 har den omarbetats för att tillgodose de nya lagkrav som infördes den 1 juli 2013.

Under det gångna året har Försäkringskassan arbetat fram en ny organisation som har trätt i kraft den 1 januari 2014. Ledningen och styrningen av verksamheten utgår från sex livssituationer utifrån en segmentering av kundernas behov. Kunder med assistansersättning ingår i livssituationen ”lever med funktionsnedsättning” vilket innebär en samlad ledning och styrning för denna kundgrupp.

Projektet ”En enklare vardag”, som beskrivs mer utförligt i avsnitt Verksamhetsutveckling, kommer sannolikt påverka styrformerna för assistansersättning. Utifrån en kartläggning av hur Försäkringskassans arbete ser ut i dagsläget ska förbättringsområden lyftas fram, för att kunna skapa enkla och sammanhållna processer för kunder med funktionsnedsättning.

Utredningsarbetet som har pågått under året med att analysera kvalitet i utredning och beslut om assistansersättning kommer att ligga till grund för det fortsatta arbetet med vidareutveckling av kvalitet inom assistansen. När vi har klarlagt vad som är relevanta indikatorer för kvalitet i dessa delar kan styrformer justeras för att kvalitet i beslut, utbetalningar och kontroller ska upprätthållas och förbättras.

Försäkringsområde Övriga förmåner

I detta avsnitt redovisas resultat inom försäkringsområde Övriga förmåner. Utifrån vilka förmåner som är volymmässigt och utgiftsmässigt störst kommenteras aktivitetsstöd och statligt tandvårdsstöd.

Om försäkringsområdet

Försäkringsområdet innehåller ett antal förmåner som inte kan hänföras till något av de övriga försäkringsområdena. Dispositionen av detta avsnitt avviker från de övriga försäkringsområdena eftersom det inte är ett sammanhållet område.

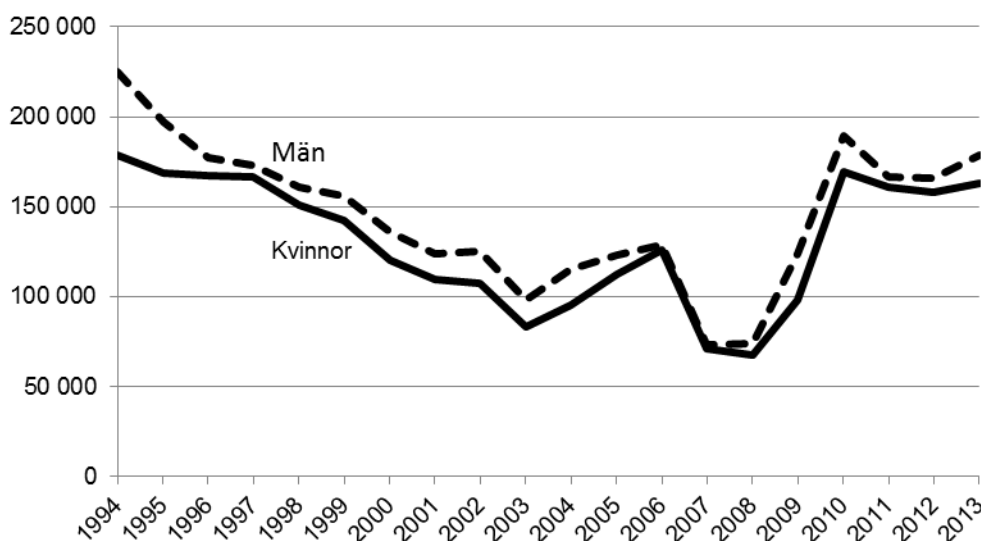
Aktivitetsstöd

Aktivitetsstöd är en ersättning som kan betalas ut till arbetslösa som deltar i arbetsmarknadspolitiska program. Det är Arbetsförmedlingen som ansvarar för att anvisa en arbetslös person till ett sådant program. Försäkringskassan beslutar om rätten till aktivitetsstöd och betalar ut ersättningen.⁵⁴

Antalet personer med aktivitetsstöd varierar från år till år, bland annat beroende på arbetsmarknadspolitiska beslut och konjunkturläge. Tidigare har variationerna tidvis varit stora (se nedanstående diagram) och i år har antalet återigen ökat. År 2013 hade cirka 341 800 personer aktivitetsstöd. Av dessa var fler män än kvinnor, precis som under 2012.

⁵⁴ Försäkringskassan beslutar också om utbetalning av utvecklingsersättning till personer i arbetsmarknadspolitiska program. I utbetalt belopp i medeltal per dag för män respektive kvinnor ingår endast aktivitetsstöd. Likaså i resultaten från utbetalningskontrollen som redovisas under rubriken Rätt. I övriga resultat ingår utvecklingsersättning.

Diagram 9 Mottagare av aktivitetsstöd 1994–2013



Lägre aktivitetsstöd för både kvinnor och män

Aktivitetsstödet baseras på hur mycket en person skulle få i arbetslöshetsersättning från en a-kassa. Skillnader mellan män och kvinnor där, liksom i mäns och kvinnors löner i samhället, återspeglas därför också i aktivitetsstödet storlek. Under 2013 fick männen i medeltal 471 kronor per dag i aktivitetsstöd, medan kvinnorna fick 436 kronor.⁵⁵ Skillnaden mellan män och kvinnor har ökat från 32 kronor under 2012 till 35 kronor.

De genomsnittliga beloppen har minskat för både män och kvinnor de senaste åren. Männen belopp minskade från 489 kronor år 2011 till 478 kronor år 2012 och är ännu lägre 2013. Kvinnornas minskade från 456 kronor till 446 kronor och även där är beloppen lägre 2013. Eftersom aktivitetsstödet till viss del har samma nivåer som arbetslöshetsersättning kan sådana här lägre belopp bli resultatet om det varje år är färre personer som får aktivitetsstöd på den högsta nivån och fler som får aktivitetsstöd på den lägsta nivån. Det skulle också innebära att det är fler personer som går i program under längre tid och därför får ett belopp på en lägre nivå.⁵⁶

Fler personer och retroaktiv ersättning påverkar antalet utbetalningar och försäkringsutgifterna

Antalet utbetalningar till personer med aktivitetsstöd ökade med 85 000 eller 4 procent jämfört med 2012. Det innebär att det totala antalet utbetalningar uppgick till 2,2 miljoner. Ökningen beror till stor del på det ökade antalet personer som har fått aktivitetsstöd. En bidragande orsak till ökningen är också de tilläggsutbetalningar som Försäkringskassan har gjort till vissa kunder. Tilläggsutbetalningarna har gjorts på grund av att Försäkringskassan har fått nya uppgifter från Arbetsförmedlingen som gett vissa kunder rätt till retroaktiv ersättning.

⁵⁵ I beloppen ingår inte utvecklingsersättning. Utvecklingsersättning är den ersättning en arbetslös person kan få om han eller hon deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program, inte har fyllt 25 år och inte uppfyller övriga villkor för att få aktivitetsstöd.

⁵⁶ Dagar med arbetslöshetsersättning och dagar med aktivitetsstöd räknas ihop. Därför kan lägre belopp också bero på att personerna har haft arbetslöshetsersättning under längre tid innan de började i program.

De totala utgifterna för aktivitetsstöd var 15,9 miljarder kronor. Det är en ökning med 4 procent. Också den här ökningen beror på det ökade antalet personer som Försäkringskassan har gjort fler utbetalningar till. Dessutom har de nya uppgifterna från Arbetsförmedlingen påverkat, eftersom de har gett vissa kunder rätt till mer ersättning.

Kostnader

Förvaltningskostnaden ökade med 8 procent till 653 miljoner kronor medan styckkostnaden ökade med 4 procent till 302 kronor per utbetalning. Ökningen beror delvis på den kostnad som uppstarten av handläggning på en ny ort har inneburit. Även nyanställningar på redan etablerade handläggningsorter har påverkat kostnaderna. I delar av kundmötesorganisationen har dessutom övertidsuttaget varit stort under nästan hela året.

Kvalitet

Den sammantagna bilden av kvaliteten är att den är god men att den kan bli ännu bättre. Kundundersökningen visar att det framför allt är kundernas kontakter med Försäkringskassan som behöver förbättras. Den mest genomgripande åtgärden för att uppnå bättre kvalitet är det projekt som pågår för att automatisera handläggningen av aktivitetsstöd. Där kan vi inte börja se resultat förrän under 2014. Utveckling pågår också inom området självbetjäning.

Nöjdare kunder

Nöjd kund-index (NKI) för aktivitetsstöd är 58. Det är en ökning sedan förra året då det var 52. Det är också en bekräftelse på den positiva utveckling vi har sett sedan 2010, då NKI låg på 46. Resultatet beror troligen på förbättringar för kunden som har genomförts sedan flera år tillbaka och som gett resultat på sikt. Exempel på åtgärder är

- enklare ansökan
- bättre information till kunderna
- självbetjäningstjänster som har gett kunden ökad insyn och kunskap om vad som händer i det egna ärendet.

Tabell 47 Nöjd kund-index (NKI) för aktivitetsstöd och totalt¹

	2011	2012	2013
Aktivitetsstöd	49	52	58*
Försäkringskassan totalt	53	55	59*

¹ För statligt tandvårdsstöd finns inget NKI.

* Statistiskt säkerställd förändring.

För fakta om Försäkringskassans kundundersökningar, se avsnittet Återrapportering av övergripande mål om förtroende.

Enkelt

Nytt enkelt-index: Ett område för fortsatt utveckling

Kundundersökningen har i år ett nytt enkelt-index som är ett mått på hur kunden upplever sina kontakter med Försäkringskassan. Enkelt-index är 59 för aktivitetsstöd och 61 för hela Försäkringskassan. Resultatet tyder på att kunder med aktivitetsstöd upplever kontakterna lite sämre än Försäkringskassans kunder som helhet. Det är också det område som fått lägst resultat av kunderna när det gäller kvalitetsaspekterna enkelt, snabbt och rätt. Inom det här området finns alltså utrymme för förbättringar.

Enklare ansökan via e-blankett

Förväntningen är att resultatet bör bli bättre när vi börjar marknadsföra en ny tjänst i större skala. Det handlar om den e-blankett som finns tillgänglig för kunder med aktivitetsstöd sedan i juni. Kunden laddar ner och signerar sin försäkrans om aktivitetsstöd på forsakringskassan.se. Blanketten skickas då in elektroniskt, vilket förenklar ansökan om ersättning.

Kunder som har e-signerat en försäkrans för aktivitetsstöd får besvara en särskild enkät bland annat med frågan om de är nöjda med tjänsten. Cirka 70 procent av de kunder som besvarade enkäten från lanseringen i juni till och med december instämmer helt i att de är nöjda.

Kunder med aktivitetsstöd erbjuds också ett så kallat webbmöte med en handläggare. Det innebär att kunden och handläggaren delar skärm och att handläggaren då kan hjälpa kunden fylla i sin e-blankett. Ärendet kan handläggas medan kunden är i telefonen och därför kan kunden också direkt få besked om sin utbetalning. Även den här tjänsten är ny för i år och den kommer förhoppningsvis bidra till att kunden upplever sin kontakt med Försäkringskassan som smidigare och enklare.

Snabbt

Nytt snabbt-index: Fler kunder anser att ärendet handläggs snabbt

Kundundersökningen har också ett nytt snabbt-index för att mäta kundens upplevelse av handläggningstiderna. Snabbt-index är 63 för aktivitetsstöd och 64 för hela Försäkringskassan. Även här tyder resultatet på att kunder med aktivitetsstöd har en något sämre upplevelse än Försäkringskassans kunder som helhet. Eftersom snabbt-index är nytt finns inget resultat från föregående år att jämföra med, men det finns ett resultat på en enskild fråga som kan jämföras med 2012. Resultatet för det enskilda påståendet "Mitt ärende handläggs snabbt" ökade för 2013.

Löpande stickprov visar stabila handläggningstider

Handläggningstiderna för aktivitetsstöd kan inte mätas och följas upp på samma sätt som Försäkringskassans andra förmåner. Målet är att betala ut aktivitetsstöd 14 dagar efter försäkrans har kommit in till oss. Vi gör löpande stickprov som visar att leveransen av ärenden inom den målsatta tiden har varit stabil under året, det vill säga precis som förra året. Enligt stickproven är det också mycket få ärenden som tar längre tid än 14 dagar att handlägga.⁵⁷

De löpande stickproven visar inte varför kunderna är mer positiva i år än föregående år när det gäller handläggningstiden för aktivitetsstöd. Men en möjlig förklaring är att vi i allt högre utsträckning kontaktar kunderna per telefon när ett ärende inte är komplett. Det går ofta snabbare än att komplettera via brev.

Rätt

Nytt rätt-index: Det index där aktivitetsstöd får bäst resultat

Försäkringskassan har i år även ett nytt rätt-index som mäter hur kunden upplever kvaliteten inom förmånen. Det är inom det här området som kunder med aktivitetsstöd ger bäst betyg. Rätt-index är 64 för aktivitetsstöd och 66 för hela myndigheten. Framför allt upplever kunder med aktivitetsstöd i lite lägre utsträckning att Försäkringskassan gör lika bedömningar.

⁵⁷ Stickprov görs i regel en gång per vecka. Ärenden där vi ser att vi helt kommer att missa eller helt har missat 14-dagarsmålet söks ut. Antalet jämförs med den volym av ärenden som skulle ha varit handlagd senast en viss dag för att kunden ska få sin ersättning inom 14 dagar.

Eftersom rätt-index också är nytt går det inte att jämföra med föregående år. Men i en enskild fråga om kundens förståelse, som också fanns förra året, visar resultatet en ökning. Det är i påståendet att kunden förstår motiveringen till det beslut som han eller hon fick i ärendet.

Löpande arbete för att motverka risken för felaktiga utbetalningar

Under året har vi fortsatt arbeta med risker för felaktiga utbetalningar. I det arbetet ingår bland annat att analysera och följa upp de risker som finns inom aktivitetsstöd samt att göra kontroller av ärendena.

I riskanalysen har vi till exempel identifierat risker som uppstår på grund av att flera myndigheter samarbetar om samma kunder. Under året har vi därför arbetat tillsammans med Arbetsförmedlingen för åtgärda och begränsa sådana systemövergripande risker.

Resultaten från utbetalningskontrollen visar att ärenden med aktivitetsstöd har en lägre andel fel än det genomsnittliga resultatet för hela myndigheten.

Lägre andel återkrav som har orsakats av Försäkringskassan

Av totalt 16 800 beslutade återkrav så har våra egna handläggare orsakat 54 procent. Det är en hög andel, men den är lägre än 2012 då andelen var 59 procent. Liksom föregående år är det felregistreringar och dubbelutbetalningar som är de två vanligaste anledningarna till de fel vi själva orsakar.

För mer information om återkrav, se faktarutan om återkravshantering i avsnittet Kvalitet.

Statligt tandvårdsstöd

Alla som anses vara bosatta i Sverige enligt socialförsäkringsbalken, har rätt till statligt tandvårdsstöd. Detta stöd har två grundsyften: att stimulera till regelbundna undersökningar genom att ge tandvårdsbidrag och att tillsammans med det årliga tandvårdsbidraget ge ersättning vid större vårdbehov genom ett högkostnadsskydd.

Högekostnadsskyddet finns i två nivåer, 3 000 kronor och 15 000 kronor. Det statliga tandvårdsstödet ersätter 50 procent av patientkostnaden över 3 000 kronor och 85 procent av patientkostnaden över 15 000 kronor, med en reglerande maxkostnad per vårdinsats utifrån referenspriser i Tandvård- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) föreskrifter. Försäkringskassan betalar ut ersättning och bidrag till vårdgivarna och patienten tar del av stödet genom en reduktion av patientavgiften.

1 januari 2013 infördes ett nytt särskilt tandvårdsbidrag. Till skillnad från det allmänna tandvårdsbidraget tilldelas det särskilda bidraget halvårsvis med 600 kronor och kan inte sparas till senare kalenderår. Bidraget är till för att ge ett extra stöd till patienter med diagnoser som är i särskilt behov av förebyggande tandvård.

Försäkringskassan administrerar det statliga tandvårdsstödet genom ett elektroniskt system dit vårdgivarna rapporterar in sina utförda ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder. Även om det inte leder till någon utbetalning är vårdgivarna skyldiga att rapportera in den utförda tandvården eftersom det påverkar beräkningen av patientens högkostnadsskydd. De inrapporterade uppgifterna används också för statistik och uppföljning.

För att hantera mängden av ärenden som rapporteras in är Försäkringskassans system i mycket hög grad automatiserat. Mindre än en procent av den totala ärendevolymen kräver manuell handläggning och består av ärenden där vårdgivaren inte har rapporterat in vård och begärt ersättning inom den anvisade tiden, om två veckor från avslutad behandling, eller ärenden där patientens rätt till statligt tandvårdsstöd tidigare inte har fastställts.

Under 2013 rapporterades cirka 11 miljoner besök av 4,4 miljoner unika patienter. 7,2 miljoner av besöken resulterade i utbetalningar och 5,3 miljoner allmänna tandvårdsbidrag nyttjades. Det är ungefär lika som tidigare år och indikerar att majoriteten av patienterna uppsöker tandvården varje år.

2,6 miljoner ärenden, eller cirka 25 procent, nådde över högkostnadsskyddsnivån 3 000 kronor, medan cirka 465 000 ärenden, 4 procent, nådde över nästa nivå 15 000 kronor.⁵⁸ Det innebär att cirka 75 procent av patienternas besök inte får någon subventionerad vårdkostnad utöver tandvårdsbidragen. Beträffande det särskilda tandvårdsbidraget betalades 68 procent av det utbetalda beloppet till kvinnliga patienter. Det avviker markant från tandvården i stort. Sett över alla patientbesök som resulterat i en utbetalning är 51 procent av patienterna, som får ersättning, kvinnor.

Försäkringskassan administrerar även ärenden om försäkrade från andra länder som, enligt EU-förordning 883/2004 samt ett antal andra konventioner, söker tandvård i Sverige samt ärenden om patienter från Sverige som söker tandvård i andra EU-länder. Under 2013 hanterade Försäkringskassan 228 vårdtillfällen som gällde vård av patienter försäkrade i andra länder till en summa av 178 000 kronor. Den utförda tandvården faktureras patientens bosättningsland. Patienter bosatta i Norden är exkluderade från detta förfarande, eftersom det finns en överenskommelse om betalningsavstående.

Patienter bosatta i Sverige, som sökt tandvård inom annat EU/EES-land, fick vård vid 1 300 tillfällen till en total kostnad av 2 miljoner kronor.⁵⁹ Kostnaden för dessa besök belastar anslaget för statligt tandvårdsstöd i Sverige.

Eftersom det statliga tandvårdsstödet har en så hög automatiseringsgrad har Försäkringskassan i uppdrag att göra efterhandskontroller av den ersättning som betalats ut till vårdgivarna. Kontrollernas omfattning och inriktning bestäms utifrån årliga riskanalyser och utförs genom att vårdgivarna på begäran skickar in underlag för den utförda vården.

⁵⁸ Detta är inte att jämföra med antalet patienter eftersom en patient kan ha flera ärenden under ett kalenderår.

⁵⁹ Antalet vårdtillfällen är inte att likställa med antalet patienter eftersom en patient kan ha flera vårdtillfällen.

Fakta – efterhandskontroller av statligt tandvårdsstöd.

Försäkringskassan gör efterhandskontroller av utbetalt statligt tandvårdsstöd. Efterhandskontroll innebär att ersättning redan har betalats ut till vårdgivarna genom automatiserade system som Försäkringskassan använder för statligt tandvårdsstöd.

Syftet med kontrollerna är att säkerställa att Försäkringskassan har betalat ut rätt ersättning enligt reglerna om statligt tandvårdsstöd. Efterhandskontrollerna är också ett sätt för vårdgivarna att få en bekräftelse på att de rapporterat rätt. Försäkringskassans inriktning med efterhandskontrollerna är att de generellt ska styras dit risken för missbruk och felaktigheter är som störst. Både riktade och slumpmässiga kontroller genomförs.

Kontrollerna görs genom att Försäkringskassan utreder att:

- de rapporterade tandvårdsåtgärderna stämmer med tillgänglig dokumentation
- vården är ersättningsberättigande enligt reglerna
- rapporterad vård verkligen har utförts, eventuellt genom kontakt med patienten
- patientens tillstånd, som är grund för den ersättningsberättigande åtgärden, var korrekt fastställt.

Efterhandskontrollerna utförs av särskilda utredare vid två av Försäkringskassans nationella försäkringscenter.

Kostnader

Förvaltningskostnaderna för statligt tandvårdsstöd uppgick till 168 miljoner kronor, vilket är en ökning med 13 miljoner från tidigare år. Styckkostnaden för handläggningen av ett ärende var 16 kronor 2013, jämfört med 15 kronor 2012. Kostnaden per ärende har ökat med 7 procent och beror på att fler utredare tillsattes under året och utredningstiden fördelat sig lite mer på tidskrävande ärenden än under föregående år.

Kvalitet**Enkelt**

För att hålla en god service och tillhandahålla en enkel tillämpning av tandvårdsstödet har Försäkringskassan ett kundcenter dit vårdgivarna kan ringa för att få hjälp med frågor om IT-stödet eller regelverket. Serviceåtagandet för kundcentret innebär en stor tillgänglighet med korta väntetider och långa öppettider.⁶⁰ Under 2013 har Försäkringskassan besvarat cirka 800 samtal i veckan, men har haft svårt att leva upp till serviceåtagandet där 40 procent är besvarade inom målvärdet fem minuter och en tillgänglighet på 80 procent. Förklaringen är en kombination av ökade samtalstider och längre tid för efterbehandling i kombination med en personalbrist under den första delen av året. I september månad var personalbristen åtgärdad och efter september månad har resultaten förbättrats avsevärt.

Snabbt

Försäkringskassan har, genom det automatiserade IT-stödet, en snabb hantering av besluten som ger en direkt återkoppling av de ersättningsanspråk som vårdgivarna begär. IT-stödet har även ett serviceåtagande som innebär att systemet ska vara tillgängligt minst 99,7 procent av tiden under veckans alla dagar klockan 7–22.⁶¹ Serviceåtagandet kunde av tekniska orsaker inte uppfyllas helt under januari, juni och september då systemet som lägst hade en tillgänglighet på 97,6 procent.

⁶⁰ Öppettiderna är måndag–torsdag 07.00–18.00, fredag 07.00–16.00. Målet är 80 procent av inkommande samtal ska vara besvarade (tillgänglighet) varav 80 procent av de besvarade samtalen har en kötid under 5 minuter (servicenivå).

⁶¹ IT-stödet har en öppetid dygnet runt men har en lägre servicenivå (95 procent) klockan 22.00–07.00.

För att hålla en hög service när det gäller återkopplingen av granskade ärenden strävar Försäkringskassan att handläggningstiden på efterkontrollerna ska vara så kort som möjligt. Den genomsnittliga handläggningstiden för ett efterhandskontrollärende 2013 är 43 dagar, vilket är en minskning med 4 dagar från föregående år.

Rätt

Eftersom mer än 99 procent av försäkringsbesluten sker utan manuell handläggning, har Försäkringskassan strävat efter att i hög utsträckning implementera regelverket från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) i en regelmotor. Den ger ett stöd till vårdgivaren på så sätt att denne direkt får återkoppling om vilken vård som medges utifrån patientens tillstånd och vilken ersättning som kan betalas ut. I och med att TLV:s föreskrifter uppdateras varje år har Försäkringskassan en nära dialog med TLV inför utformningen av det förändrade regelverket. De nya föreskrifterna implementeras därefter i regelmotorn, som nu innehåller till cirka 75 000 regler. Riksrevisionen har i en särskild granskning av det statliga tandvårdsstödet förordat fler maskinella kontroller och en högre implementation av TLV:s föreskrifter, men Försäkringskassan delar inte uppfattningen att ytterligare implementation skulle höja kvaliteten. Detta eftersom automatiska kontroller inte kan förhindra en felaktig tillämpning av regelverket. En kombination av automatiska kontroller och efterhandskontroller bidrar till en minskning av eventuella felaktigheter i tillämpningen av regelverket.

Försäkringskassan har gjort en riskanalys för det statliga tandvårdsstödet för att förhindra felaktiga utbetalningar. De identifierade riskerna ligger till grund för förbättringsarbetet av IT-systemet men också för att göra förbättrade uttag av vad som ska granskas i efterhandskontrollerna.

Under 2013 utförde Försäkringskassan cirka 34 000 efterhandskontroller av cirka 2 000 vårdgivare som begärde ersättning. Varje kontroll gällde de patientbesök som gjordes under en ersättningsperiod, det vill säga ett år, och omfattade totalt cirka 228 000 inrapporterade patientbesök. Kontrollerna gjordes endast på ärenden som hanterats automatiskt och där det betalats ut ersättning utöver allmänt eller särskilt tandvårdsbidrag. Vid dessa kontroller gjorde Försäkringskassan rättelser i en fjärdedel av ärendena. Rättelserna gjordes av flera anledningar, men den vanligaste är att Försäkringskassan fattat beslut om återbetalning av ersättning. Se faktarutan ovan om Försäkringskassans efterhandskontroller.

Om en vårdgivare vid en efterhandskontroll inte kan styrka att tandvården är ersättningsberättigande får Försäkringskassan återkräva den ersättning som har betalats ut. Under 2013 har Försäkringskassan anordnat seminarier för sina utredare i syfte att säkerställa att återkrav att tandvårdsersättning görs lika vid likartade situationer. Tyngdpunkten i dessa seminarier har varit att diskutera svårigheterna i tolkningen av regelverket för vårdgivarna och hur Försäkringskassan ska förhålla sig till de eventuella brister i inrapporteringen av vården som upptäcks i efterkontrollerna.

Nyckeltal per förmån

I detta avsnitt sammanfattas i tabellform ett urval av nyckeltal för de förmåner som kommenterats under respektive försäkringsområde.

Försäkringsutgifter, förvaltningskostnader och styckkostnader redovisas i löpande priser.

Nöjd kund-index kan redovisas enskilt för vissa förmåner från 2012 (från 2011 för aktivitetsstöd). Resultat med en stjärna (*) betyder att förändringen är statistiskt säkerställd på 5-procentsnivå i förhållande till 2012. Resultat med två stjärnor (**) betyder att förändringen är statistiskt säkerställd på 1-procentsnivå. Se vidare Återrapportering av övergripande mål om förtroende.

Statistik för återkrav kan redovisas från 2012. Se vidare avsnitt Kvalitet – Rätt.

Försäkringsområde Ohälsa

Aktivitetsersättning	2011	2012	2013
Försäkringsutgifter, mnkr	2 692	2 880	3 098
Förvaltningskostnader, mnkr	243	307	325
Volym, antal beslut	22 535	23 892	26 244
Styckkostnader, kr/beslut	10 778	12 830	12 388
Handläggningstid, andel inom 120 dagar	81 %	86 %	87 %
Antal återkrav	–	187	386
Andel egenorsakade återkrav	–	48 %	44 %

Arbetskadelivränta	2011	2012	2013
Försäkringsutgifter, mnkr	3 387	3 241	3 109
Förvaltningskostnader, mnkr	202	197	196
Volym, antal beslut	7 044	6 003	6 624
Styckkostnader, kr/beslut	28 747	32 855	29 536
Nöjd kund-index	–	47	47
Handläggningstid, andel inom 120 dagar	84 %	75 %	78 %
Antal återkrav	–	227	112
Andel egenorsakade återkrav	–	43 %	57 %

Bostadstillägg	2011	2012	2013
Bidragsutgifter, mnkr	4 557	4 425	4 509
Förvaltningskostnader, mnkr	144	132	152
Volym, antal beslut	160 718	148 397	172 091
Styckkostnader, kr/beslut	898	891	882
Handläggningstid, andel inom 30 dagar	74 %	65 %	50 %
Antal återkrav	–	13 233	5 314
Andel egenorsakade återkrav	–	56	59

Rehabiliteringspenning	2011	2012	2013
Försäkringsutgifter, mnkr	1 015	1 186	1 229
Förvaltningskostnader, mnkr	71	73	38
Volym, antal utbetalningar	89 197	98 972	103 300
Styckkostnader, kr/utbetalning	798	735	371
Nöjd kund-index	–	61	65
Antal återkrav	–	175	216
Andel egenorsakade återkrav	–	63	55

Sjukersättning	2011	2012	2013
Försäkringsutgifter, mnkr	50 634	47 119	44 611
Förvaltningskostnader, mnkr	756	594	536
Volym, antal beslut	64 515	59 155	58 043
Styckkostnader, kr/beslut	11 723	10 034	9 241
Handläggningstid, andel inom 120 dagar	66 %	67 %	72 %
Antal återkrav	–	811	931
Andel egenorsakade återkrav	–	36 %	35 %

Sjukpenning	2011	2012	2013
Försäkringsutgifter, mnkr	20 335	23 413	26 366
Förvaltningskostnader, mnkr	2 623	2 933	2 977
Volym, antal utbetalningar	1 852 762	2 052 471	2 257 609
Volym, avslutade sjukfall (nov–okt)	426 570	448 337	474 487
Styckkostnader, kr/utbetalning	1 416	1 429	1 319
Styckkostnader, kr/avslutat sjukfall	6 150	6 541	6 274
Nöjd kund-index	–	53	58**
Handläggningstid, andel inom 30 dagar	86 %	83 % ¹	84 %
Antal återkrav	–	8 388	10 258
Andel egenorsakade återkrav	–	56 %	55 %

¹ Resultat för 2012 är justerat i förhållande till årsredovisning 2012. Anledningen till justeringen var att vissa blanketter tillkommit under året men som av misstag inte ingick i underlaget.

Försäkringsområde Barn och familj

Barnbidrag	2011	2012	2013
Bidragsutgifter, mnkr	24 153	24 280	24 721
Förvaltningskostnader, mnkr	273	334	322
Volym, antal utbetalningar	19 812 773	20 050 952	20 260 902
Styckkostnader, kr/utbetalning	14	17	16
Antal återkrav	–	4 022	3 169
Andel egenorsakade återkrav	–	26 %	38 %

Bostadsbidrag	2011	2012	2013
Bidragsutgifter, mnkr	3 394	4 386	4 506
Förvaltningskostnader, mnkr	236	235	248
Volym, antal beslut	366 338	378 996	408 331
Styckkostnader, kr/beslut	645	620	607
Nöjd kund-index	–	54	61**
Handläggningstid, andel inom 30 dagar	79 %	71 %	72 %
Antal återkrav ¹	–	6 859	8 074
Andel egenorsakade återkrav ¹	–	35 %	40 %

¹ Omfattar inte maskinell avstämning. Se vidare Försäkringsområde Barn och familj.

Föräldrapenning	2011	2012	2013
Försäkringsutgifter, mnkr	27 392	28 255	29 551
Förvaltningskostnader, mnkr	751	840	830
Volym, antal utbetalningar	3 514 112	3 588 508	3 684 653
Styckkostnader, kr/utbetalning	214	234	225
Nöjd kund-index	–	57	61**
Handläggningstid, andel inom 30 dagar	86 %	87 %	88 %
Antal återkrav	–	13 461	22 145
Andel egenorsakade återkrav	–	46 %	50 %

Tillfällig föräldrapenning	2011	2012	2013
Försäkringsutgifter, mnkr	5 372	5 544	6 319
Förvaltningskostnader, mnkr	495	464	423
Volym, antal utbetalningar	2 259 226	2 256 423	2 643 176
Styckkostnader, kr/utbetalning	219	206	160
Nöjd kund-index	–	59	60
Handläggningstid, andel inom 30 dagar ¹	76 %	80 %	85 %
Antal återkrav	–	1 118	3 234
Andel egenorsakade återkrav	–	38	33

¹ Från och med juli 2008 till och med 31 december 2012 krävdes ett intyg från skola och förskola. Handläggningen kunde inte påbörjas förrän kunden lämnat både begäran om ersättning och intyget. Handläggningen beräknades emellertid från datum då begäran om ersättning kom in till Försäkringskassan.

Underhållsstöd	2011	2012	2013
Försäkrings- och bidragsutgifter brutto, mnkr	3 440	3 325	3 284
inbetalt av bidragsskyldiga	1 255	1 213	1 224
Underhållsstöd netto	2 185	2 112	2 060
Förvaltningskostnader, mnkr	212	215	217
Volym, antal beslut	100 611	97 015	96 241
Styckkostnader, kr/beslut	2 102	2 217	2 254
Nöjd kund-index	–	56	56
Handläggningstid för sökande, andel inom 40 dagar	83 %	82 %	80 %
Antal återkrav	–	13 161	11 154
Andel egenorsakade återkrav	–	11 %	34 %

Försäkringsområde Funktionsnedsättning

Assistansersättning	2011	2012	2013
Bidragsutgifter brutto, mnkr	24 274	25 908	27 121
Inbetalt från kommunerna, mnkr	4 387	4 516	4 645
Bidragsutgifter, netto	19 887	21 392	22 476
Förvaltningskostnader, mnkr	260	344	359
Volym, antal beslut	19 810	18 157	26 323
Volym, antal utbetalningar	173 676	174 428	175 812
Styckkostnader, kr/beslut	13 142	18 950	13 629
Styckkostnader, kr/utbetalning	1 499	1 973	2 041
Nöjd kund-index	–	47	50
Handläggningstid, andel inom 120 dagar	67 %	65 %	70 %
Antal återkrav	–	607	856
Andel egenorsakade återkrav	–	41	35

Bilstöd	2011	2012	2013
Bidragsutgifter, mnkr	256	365	345
Förvaltningskostnader, mnkr	27	30	32
Volym, antal beslut	3 526	3 362	3 440
Styckkostnader, kr/beslut	7 751	8 960	9 215
Nöjd kund-index	–	53	51
Handläggningstid, andel inom 90 dagar	83 %	90 %	91 %

Handikappersättning	2011	2012	2013
Försäkringsutgifter, mnkr	1 236	1 276	1 316
Förvaltningskostnader, mnkr	104	109	110
Volym, antal beslut	8 286	9 022	10 463
Styckkostnader, kr/beslut	12 535	12 120	10 508
Nöjd kund-index	–	49	50
Handläggningstid, andel inom 90 dagar	67 %	69 %	76 %
Antal återkrav	–	290	495
Andel egenorsakade återkrav	–	51 %	43 %

Vårdbidrag	2011	2012	2013
Bidragsutgifter, mnkr	2 839	2 998	3 146
Förvaltningskostnader, mnkr	211	241	238
Volym, antal beslut	20 429	23 593	25 229
Styckkostnader, kr/beslut	10 339	10 200	9 435
Nöjd kund-index	–	54	53
Handläggningstid, andel inom 90 dagar	70 %	71 %	77 %
Antal återkrav	–	309	562
Andel egenorsakade återkrav	–	50 %	53 %

Försäkringsområde Övriga förmåner

Aktivitetsstöd	2011	2012	2013
Bidragsutgifter, mnkr	15 295	15 341	15 908
Förvaltningskostnader, mnkr	614	606	653
Volym, antal utbetalningar	2 038 975	2 079 521	2 164 551
Styckkostnader, kr/utbetalning	301	291	302
Nöjd kund-index	49	52	58*
Antal återkrav	–	16 991	16 760
Andel egenorsakade återkrav	–	59 %	54 %

Statligt tandvårdsstöd	2011	2012	2013
Försäkringsutgifter, mnkr	4 882	4 916	5 187
Förvaltningskostnader, mnkr	195	155	168
Volym, antal beslut	10 285 519	10 294 433	10 348 482
Styckkostnader, kr/beslut	19	15	16

Stabs- och expertfunktionen

Avsnittet beskriver Försäkringskassans uppgift som stabs- och expertfunktion till regeringen.

Försäkringskassan ansvarar för en kvalificerad kunskapsuppbyggnad inom sitt verksamhetsområde. Det innebär att följa och analysera socialförsäkringssystemets utveckling och effekter för enskilda och samhälle. Resultaten av analyserna förmedlas genom publikationsserien Socialförsäkringsrapporter och på andra sätt till regeringen och allmänheten. Försäkringskassan ansvarar också för Sveriges officiella statistik inom socialförsäkringsområdet.

Som ett led i att ytterligare öka spridningen av och kännedomen om Försäkringskassans kunskapsuppbyggnad lanserades under 2013 nyhetsbrevet ”Försäkringskassan analyserar”. Nyhetsbrevet har under året kommit ut med 6 nummer.

I expertfunktionen ingår dessutom utbyte av kunskaper med andra länder samt att ge regeringen stöd i det internationella samarbetet.

En uppskattning har gjorts av kostnaden för Försäkringskassans uppgift som stabs- och expertfunktion. Uppskattningen innefattar endast medarbetare vid avdelningen för analys och prognos då övriga medarbetares arbetade tid inte går att följa upp i nuvarande struktur. Kostnaden uppskattas till cirka 54,5 miljoner kronor för 2013.

Kvalificerad kunskapsuppbyggnad

Som kunskapsmyndighet initierar Försäkringskassan egna studier av socialförsäkringens effekter för individ och samhälle. Här redogörs översiktligt för de utredningar och analyser som myndigheten tagit initiativ till.

Ohälsa

Tio år med aktivitetsersättning. En studie av situationen för unga med aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga. Rapporten belyser med olika metoder situationen för unga med aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga.⁶² Försäkringskassan har genom bearbetning av egna register kompletterade med data från Socialstyrelsen, Arbetsförmedlingen och Statistiska centralbyrån kunnat ge ny och mer samlad bild av gruppen. Utöver registerdata har djupintervjuer med personer med aktivitetsersättning och med föräldrar till barn med aktivitetsersättning genomförts. Enkäter har skickats både till personer som nu har aktivitetsersättning och till personer som tidigare har haft ersättningen.

En av slutsatserna i rapporten är att samhället kan göra betydligt mer för att unga med funktionsnedsättning ska komma in på arbetsmarknaden. Redan under skolgången är

⁶² Socialförsäkringsrapport 2013:2.

det många som inte får det stöd de behöver. I rapporten diskuteras även den grundläggande konflikt som finns mellan å ena sidan trygghet i försörjning och å andra sidan arbetslinjen. Offentlig sektor borde kunna ta ett större ansvar för att anställa personer med funktionsnedsättningar med olika former av lönestöd. En hög risk finns annars för varaktigt låg ekonomisk standard för gruppen.

Rapporten utgör svar på ett regeringsuppdrag.

*Aktivitetsersättning – en väg till arbete? En systematisk litteraturöversikt.*⁶³ På Försäkringskassans uppdrag har Institutionen för arbets- och miljömedicin vid Uppsala universitet genomfört en omfattande litteraturstudie för att komma fram till vilka metoder som är effektiva för att aktivera och stödja unga med psykiska funktionsnedsättningar så att de kan komma in på arbetsmarknaden. Studien visar bland annat att metoden Individual Placement and Support (IPS) som är en form av Supported Employment varit framgångsrik i andra länder där den prövats.

I september 2013 fick Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen gemensamt ett uppdrag av regeringen med en direkt koppling till de två ovan nämnda rapporterna. De båda myndigheterna ska gemensamt initiera projekt för att pröva arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser i enlighet med Supported Employment. Syftet med uppdraget är att effektutvärdera hur dessa insatser påverkar möjligheten för unga med psykiska funktionsnedsättningar att etablera sig på arbetsmarknaden.

Barn och familj

*Vårdnadsbidrag. En översikt av systemen i de nordiska länderna och sammanfattning av forskningen kring dess effekter.*⁶⁴ Rapporten redovisar de nordiska ländernas olika system för vårdnadsbidrag, det vill säga ekonomiskt stöd till vårdnadshavare för barn i förskoleåldern. Den redogör också för de politiska debatter som förts och argumenten för och emot ett införande. Statistik över användandet av bidraget i respektive land presenteras tillsammans med en översikt av forskningsresultat och utvärderingar av vårdnadsbidragets effekter.

Vårdnadsbidraget är inte en familjepolitisk förmån som Försäkringskassan administrerar, men det är en del av den ekonomiska familjepolitiken och samspelar med de övriga stödformerna. Bidraget har tydliga kopplingar till flera av de förmåner som Försäkringskassan administrerar, framför allt inom föräldraförsäkringen. Genomgången visar vilken betydelse vårdnadsbidragets och föräldraförsäkringarnas olika konstruktion i de nordiska länderna har för användandet av vårdnadsbidraget. Samtidigt framkommer att även arbetsmarknadspolitik, speciellt gällande kvinnors villkor, har betydelse.

Rapporten skrevs på uppdrag av Nordens välfärdscenter. Den har bland annat presenterats på ett seminarium i Helsingfors där samtliga nordiska länder var representerade. Även seminariet anordnades av Nordens välfärdscenter, som också publicerat rapporten. Nordens välfärdscenter är en institution under Nordiska ministerrådet.

*Föräldrar som inte vabbar.*⁶⁵ För cirka 40 procent av förskolebarnen i åldrarna 2–5 år och cirka 50 procent av barnen i åldrarna 6–12 år togs ingen tillfällig föräldrapenning ut under år 2010. Denna rapport försöker kartlägga vilka föräldrar som inte använder försäkringen när deras barn är sjuka. Rapporten identifierade framför allt tre grupper av försäkrade: svenskfödda män med höga inkomster, föräldrar med inkomster enbart från eget företagande och utlandsfödda kvinnor. Rapporten fick ett stort genomslag i media.

⁶³ Socialförsäkringsrapport 2013:3.

⁶⁴ Socialförsäkringsrapport 2013:5.

⁶⁵ Socialförsäkringsrapport 2013:6.

*De jämställda föräldrarna. Vad ökar sannolikheten för ett jämställt föräldrapenninguttag?*⁶⁶ Rapporten beskriver vilka föräldrar som tar ut föräldrapenning på ett jämställt sätt. Det visar sig att det finns störst sannolikhet för ett jämställt uttag med jämngamla föräldrar som båda har högskoleutbildning och är födda i Sverige. Sannolikheten ökar ytterligare om de bor i ett storstadsområde, pappan arbetar i offentlig sektor och mamman i statlig sektor samt om mamman är höginkomsttagare och pappan är medelinkomsttagare. Rapporten presenterades på ett seminarium under Almedalsveckan.

*Ojämställd arbetsbörda. Föräldraledighetens betydelse för fördelning av betalt och obetalt arbete.*⁶⁷ Studien är ett svar på ett regeringsuppdrag och undersöker bland annat hur kvinnor och män kombinerar arbets- och familjeliv samt hur användandet av föräldraförsäkringen samspelar med hur par fördelar betalt och obetalt arbete mellan sig. I rapporten undersöks också föräldraledighetslängd, vilket relateras till föräldrapenninguttaget.

Rapporten visar bland annat att både kvinnor och män under barnets två första år är föräldralediga betydligt längre än vad de tar ut föräldrapenningdagar för. Kvinnor tar i genomsnitt ut 80 procent av dagarna, oavsett om man mäter föräldraledighet eller föräldrapenningdagar. Fördelningen av föräldraledigheten samvarierar med fördelning av både betalt och obetalt arbete. När såväl kvinnor som män ökar sin andel av föräldraledigheten utför de en större andel av hushålls- och omsorgsarbetet, samtidigt som deras andel av det betalda arbetet minskar. De betydande skillnader i längden på föräldraledighet och uttag av föräldrapenningdagar som studien visar, får stor betydelse för kvinnors och mäns möjligheter att förvärvsarbeta. Studien talar för att en jämnare fördelning av föräldraledigheten är betydelsefullt för en förändrad total arbetsbörda i en mer jämställd riktning.

Funktionsnedsättning

*Handikappersättning. Utveckling av mottagare 2003–2011.*⁶⁸ Rapporten beskriver de försäkrade som fick handikappersättning mellan 2003 och 2011. Gruppen är relativt stabil, den som en gång fått handikappersättning fortsätter ofta att få det i många år. Under perioden ökade dock antalet försäkrade som fick ersättning, från 61 000 år 2003 till ungefär 61 400 år 2011.

I rapporten analyseras också diagnosmönstret för de som nybeviljats handikappersättning mellan 2004 och 2011. Den största gruppen utgörs av dem som har psykiska sjukdomar och syndrom, följt av sjukdomar i nervsystemet. Tillsammans utgör dessa ungefär 36 procent av de som nybeviljats ersättning. Rapporten visar också att kvinnor systematiskt beviljas en lägre ersättningsnivå än män, oavsett diagnos och ålder.

Övrigt

*Att sakna försäkrad inkomst. En studie av individer som en följd av år saknar sjukpenninggrundande inkomst. Hur många är de och vilka grupper är överrepresenterade?*⁶⁹ Rapporten beskriver ingående storleken och sammansättningen av den grupp som under 5 år varaktigt inte haft tillräckligt stora inkomster för att ha rätt till inkomstbortfallsförsäkringen (sjukpenninggrundande inkomst, SGI). År 2013 behövde man ha en årsinkomst på minst 0,24 prisbasbelopp eller 10 700 kronor för att få en sjukpenninggrundande inkomst fastställd.

⁶⁶ Socialförsäkringsrapport 2013:8.

⁶⁷ Socialförsäkringsrapport 2013:9.

⁶⁸ Socialförsäkringsrapport 2013:7.

⁶⁹ Socialförsäkringsrapport 2013:1.

Omkring 200 000 personer eller 4 procent av den arbetsföra befolkningen i åldrarna 20–64 år uppskattas varaktigt sakna sjukpenninggrundande inkomst. Gruppens storlek varierar med konjunkturen. Inom gruppen finns en överrepresentation av kvinnor, personer äldre än 50 år, ensamstående, personer med endast grundskoleutbildning, utrikes födda och personer bosatta i Region Skåne. Rapporten är ett led i Försäkringskassans arbete att som kunskapsmyndighet förse samhällsdebatten med faktaunderlag.

Myndighetens engagemang i forskning inom socialförsäkringen

Det vetenskapliga rådet som en del av kunskapsmyndigheten

Under 2012 upprättades ett nytt vetenskapligt råd för Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten. Det vetenskapliga rådet har i sin nya form getts en mer verksamhetsnära roll. Rådet skapar ett forum för dialog mellan forskarsamhället och myndigheterna och medverkar till att fördela forskningsmedel. Det bidrar också med uppslag till forskning och analys genom de seminarier som anordnas av arbetsgrupper inom myndigheternas försäkringsområden.

Forskningsprojekt

Inom Försäkringskassans anslag finns en ram om 8,9 miljoner kronor årligen för forskning inom socialförsäkringsområdet. Under 2013 beviljades medel ur denna ram till fyra forskningsprojekt genom utlysning inom pensionsområdet och sjukförsäkringen. Vi beviljade även medel till två olika forskningsprojekt inom vardera utlysningen ”Beslut vid pension” och ”Utvärdering av nytt bedömningsverktyg för arbetsförmågeutredning”.

De projekt som beviljades medel under hösten 2012 har fortsatt under 2013. Dessa bedrivs av Göteborgs universitet respektive Malmö högskola inom forskningsområdet förtroende. Inom projekten studeras regeländringars påverkan på försäkringens funktion, kunders upplevelse av bemötandet samt hur mediebilder av Försäkringskassan har förändrats över tid. Resultaten från studierna kommer att presenteras i slutet av 2013 och under våren 2014.

Under 2013 har också forskare fått medel för att utvärdera kompetenshöjande insatser på Försäkringskassan, bland annat motiverande samtal inom sjukförsäkringen. Dessa utvärderingar har finansierats med andra medel än de 8,9 miljoner kronor som avsatts särskilt för forskning.

Försäkringskassan ansvarar också för en forskningssatsning inom ramen för rehabiliteringsgarantin Rehsam⁷⁰, som har fortsatt under 2013. Även denna satsning finansieras av andra medel än de 8,9 miljonerna inom det ordinarie forskningsanslaget. Totalt pågår 24 Rehsam-forskningsprojekt. Utöver dessa har ett nytt bidrag beviljats under 2013 till Stockholms läns landsting för dokumentation av forsknings- och samarbetsprocessen i ett av Försäkringskassan beviljat projekt. Under 2013 har cirka 34 miljoner kronor betalats ut till projekten. Inom ramen för Rehsam har projekten under 2013 erbjudits utbildning i forskningskommunikation och i kostnadseffektivitetsanalyser av genomförda rehabiliteringsinterventioner.

⁷⁰ Rehsam = Rehabilitering och samverkan.

Forskarseminariet i Umeå

Försäkringskassan, Centralförbundet för socialt arbete (CSA), Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) samt Pensionsmyndigheten arrangerar årligen ett forskarseminarium i Umeå. Årets tema var ”De första 100 åren – svensk välfärdspolitik mellan historia och framtid”. Seminariet resulterade i en antologi⁷¹ och kunde i efterhand följas via SVT UR/Samtiden.

Officiell statistikmyndighet

Försäkringskassans statistik 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 en viktig informationskälla och en förutsättning för att såväl politiker som medborgare ska kunna fatta beslut grundade på kunskap.

Försäkringskassan har som statistikansvarig myndighet ett särskilt ansvar för att producera officiell och annan statistik inom socialförsäkringsområdet och göra den tillgänglig för användare. Tillgängligheten har förbättrats genom en ny webbsida för statistik och analys på forsakringskassan.se som lanserades i början av 2013.

Under år 2013 har ett särskilt utvecklingsarbete pågått för att förbättra innehållet i den officiella statistiken så att den i högre utsträckning motsvarar mottagarnas behov. Årligen publiceras skriften ”Socialförsäkringen i siffror”, som ger en samlad redogörelse för socialförsäkringens utfall genom kortfattad kommenterad statistik.

Försäkringskassans internationella arbete

Försäkringskassan har enligt sin instruktion 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.

Twinning-projekt

Försäkringskassan fick under 2013 återigen ansvar för ett Twinning-projekt, denna gång med Makedonien som är ett av de länder som för närvarande förhandlar om medlemskap i EU. Projektets övergripande syfte är att bygga upp och förstärka administrationen för tillämpningen av EU-regelverket inom socialförsäkringsområdet. Efter stora satsningar under ett konkurrensutsatt anbudsförfarande och omfattande förberedelser under hösten 2013 beräknas projektet starta kring årsskiftet 2013/2014 och pågå i 18 månader.

Internationella besök

Under året har vi tagit emot 25 större internationella besök från hela världen. Studiebesöken har bland annat rört information om socialförsäkringens och dess finansiering, organisation och styrning. Utöver detta har ett stort antal beslutsfattare och forskare från andra nationer besökt Försäkringskassan och träffat experter från olika delar av administrationen.

⁷¹ Socialförsäkringsrapport 2013:4.

Nordiskt samarbete

Efter att innehållet i den kommande nordiska konventionen om social trygghet blev klart tog Försäkringskassan 2011 initiativ till och startade det pågående nordiska samarbetet med att ta fram bilaterala avtal om arbetslivsinriktad rehabilitering i gränsöverskridande situationer. Förhandlingar med de övriga nordiska länderna startade under 2012 och har fortsatt under 2013. På nationell nivå samarbetar Försäkringskassan i detta sammanhang med Arbetsförmedlingen om vilka åtgärder den myndigheten kan erbjuda.

Stöd till regeringen i internationella frågor

Även i myndighetsförordningen finns bestämmelser som styr Försäkringskassans arbete med internationella frågor. Enligt 7 § ska myndigheter stödja regeringen vid Sveriges deltagande i verksamheten inom Europeiska unionen och i annat internationellt samarbete, ställa den personal till förfogande för deltagandet som regeringen begär och fortlöpande hålla regeringen informerad om förhållanden av betydelse för samarbetet. Försäkringskassan medverkar regelbundet vid möten i Administrativa kommissionen (AK), Tekniska kommissionen (TK) och Revisionskommittén (RK) på både ledamots- och expertnivå samt deltar i arbetsgrupper under AK och TK. Försäkringskassan ger också stöd till regeringen vid förhandlingar om socialförsäkringskonventioner och deltar i andra internationella arbetsgrupper.

Sedan 2012 samordnar Försäkringskassan beredningen av de frågor som uppkommer inom ramen för TK på myndighetsnivå. Det innebär att vi ansvarar för att i ett myndighetsgemensamt yttrande lägga fram förslag till svenska ståndpunkter innan slutlig beredning i Regeringskansliet. Det innebär också ett ansvar för att efter mötena i TK distribuera minnesanteckningar till samtliga berörda, samordna enkäter och ta hand om övrig administration relaterad till TK.

Försäkringskassan ansvarar även för rapporteringen till regeringen av de svenska myndigheternas arbete med det kommande EESSI-systemet, ett IT-system som ska hjälpa socialförsäkringsorgan i EU/EES-området samt Schweiz att snabbare och säkrare utbyta information i enlighet med EU-reglerna om samordning av de sociala trygghetssystemen. Arbetet på Europainivå har försenats, och tillsammans med övriga berörda svenska myndigheter stängde Försäkringskassan sitt EESSI-projekt hösten 2012 i avvaktan på att EU-kommissionen ska få möjlighet att börja leverera komponenter till EESSI-systemet. Först när leveranserna kommit igång är det möjligt att se vad som behöver göras för att kunna ansluta till EESSI-systemet.

Globalt samarbete

Försäkringskassan deltog i november i ett globalt toppmöte om socialförsäkring World Social Security Forum. Mötet, som arrangeras vart tredje år, är den främsta mötesplatsen i världen för ledare, experter och beslutsfattare inom socialförsäkringsområdet. Mötet arrangeras av ISSA (International Social Security Association) där bland andra Försäkringskassan är medlem. ISSA sprider kunskap om socialförsäkring internationellt och skapar möjligheter för kunskapsutbyte mellan olika länder.

Några av de frågor som ISSA driver är hur man ska arbeta mot ungdomsarbetslöshet, hur en åldrande befolkning påverkar socialförsäkringssystemet och hur man kan arbeta proaktivt med till exempel hälso- och sjukvård för att minska så kallade livsstils-sjukdomar som vissa typer av diabetes och hjärt-kärlsjukdomar. Under mötet lanserades också ett ramverk för intern styrning för myndigheter inom det sociala området (Good Governance Guidelines for Social Security Institutions). Ramverket ger strategiska och praktiska råd för hur man ska jobba med förtroendeskapande insatser för socialförsäkringen, till exempel öppenhet, förutsägbarhet och delaktighet. Försäkringskassan har varit med och tagit fram delar i detta ramverk.

Likabehandling

Likabehandling är att bemöta och behandla människor likvärdigt. Aktivt arbete med likabehandling främjar det goda kundmötet och motverkar diskriminering. Inom likabehandling är jämställdhetsperspektivet centralt.

Försäkringskassan har flera uppdrag med utgångspunkt i ett rättighetsperspektiv och kravet på att motverka alla former av diskriminering i mötet med medborgaren. Det innebär att vi ska belysa, analysera och uppmärksamma Sveriges åtaganden enligt internationella konventioner till skydd för mänskliga rättigheter. Vid beslut och andra åtgärder som rör barn ska konsekvenserna för barnet analyseras i enlighet med Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter. Verksamheten ska bedrivas utifrån ett jämställdhetsperspektiv.

Försäkringskassan har dessutom ett särskilt strategiskt ansvar inom funktionshinderspolitiken med anknytning till vårt verksamhetsområde. Inom ramen för detta ansvar ska vi vara samlande, stödjande och pådrivande i förhållande till övriga berörda parter. Slutligen har myndigheten också ett samlat ansvar för frågor som har betydelse för nyanlända invandrades etablering i samhället.

Ny likabehandlingsplan 2013–2015

Försäkringskassan har en ny likabehandlingsplan som gäller 2013–2015.⁷² Planen utgår ifrån Försäkringskassans policy för likabehandling⁷³ och innefattar både ett kund- och medarbetarperspektiv. Likabehandlingsplanens övergripande mål för kundmötet lyder:

På Försäkringskassan bemöts medarbetare och kunder professionellt på lika villkor och ingen blir eller upplever sig diskriminerad eller kränkt utifrån diskrimineringsgrunderna: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller trostillhörighet, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

Anmälningar till Diskrimineringsombudsmannen

Under året anmälde Försäkringskassan till Diskrimineringsombudsmannen (DO) 33 gånger, vilket är en minskning sedan föregående år. Samtliga ärenden är avslutade. Under 2013 har DO inte drivit någon domstolsprocess, väckt talan mot eller ingått någon förlikning med Försäkringskassan.

⁷² Likabehandlingsplan 2013-2015, dnr 031527-2012.

⁷³ Policy för likabehandling 2010-06-11, dnr 033907-2010.

Underlag till ILO-kommittén och EU-kommissionen

Försäkringskassan är remissinstans till och expert i den svenska kommittén för den internationella arbetsorganisationen (ILO). Kommittén arbetar bland annat med att förbereda underlag och utarbeta förslag till svenska ståndpunkter inför ställningstaganden till internationella instrument inom ILO.

Under 2013 har Försäkringskassan lämnat synpunkter till den svenska ILO-kommittén som innebär att Sverige bör ratificera rekommendation (nr 202) om nationellt socialt grundskydd. Vi framförde att svensk lagstiftning uppfyller de krav som ställs upp i rekommendationen och att det därför inte finns något hinder för svensk ratifikation. Rekommendationen leder inte till åtgärder inom socialförsäkringsområdet från svensk sida.

Försäkringskassan lämnar även årligen yttrande om tillämpningen av den europeiska balken om social trygghet som underlag till den svenska rapporteringen av Europeiska kommissionens uppföljning av den europeiska sociala stadgan.

Handlingsplan för jämställdhetsintegrering

I regleringsbrevet 2013 fick Försäkringskassan i uppdrag att ta fram en plan för ett utvecklingsarbete som ska bidra till att verksamheten uppnår de jämställdhetspolitiska målen.⁷⁴ Arbetet med planen och genomförandet kommer att innebära att jämställdhetsperspektivet förtydligas och får ett större genomslag än tidigare.

Planen lämnades till regeringen den 15 september 2013. Enligt planen ska utvecklingsarbetet utgå från en vision: ”Ett jämställt samhälle där Försäkringskassan är en central aktör som tillsammans med andra driver utvecklingen framåt.” Planens fyra mål är:

1. Försäkringskassan ska ha en tydlig styrning mot det jämställdhetspolitiska uppdraget.
2. Osakliga könsskillnader ska inte förekomma i Försäkringskassans handläggning och beslut.
3. Försäkringskassan ska arbeta för ett jämställt nyttjande av socialförsäkringens förmåner.
4. Försäkringskassan ska arbeta systematiskt och hållbart med jämställdhetsintegrering.

Det strategiska ansvaret för funktionshinderspolitiken

Inom ramen för ”En strategi för genomförandet av funktionshinderspolitiken 2011–2016” gav regeringen under 2012 Försäkringskassan i uppdrag att arbeta med tre delmål.⁷⁵ Det första gäller myndighetens insatser för att öka delaktigheten för personer med funktionsnedsättning i arbetslivet. Det andra gäller likformighet och det tredje gäller ökad tillgänglighet.

Arbetet med delmålen ska årligen redovisas i särskilda rapporter till regeringen och Handisam. Under 2013 har Försäkringskassan i en första rapport redovisat utgångsläget för arbetet. Vi har tagit fram indikatorer för uppföljning och beskrivit ett nolläge för ett av delmålen. I rapporten redovisas också samråd och samverkan med andra funktionshindersorganisationer och aktörer.

⁷⁴ Plan för jämställdhetsintegrering 2013-09-13, dnr 3046-2013.

⁷⁵ Uppdrag om delmål, uppföljning och redovisning inom ramen för ”En strategi för genomförandet av funktionshinderspolitiken 2011–2016”. 2013-03-15, dnr 042239-2012 FPA.

Efter återrapportering från Handisam har vi ytterligare utvecklat indikatorerna samt påbörjat arbetet för att införliva ett jämställdhets- och likabehandlingsperspektiv i uppföljningen.

Funktionsnedsättning ur barnperspektiv

För att öka handläggarnas kompetens i ärenden som berör barn med funktionsnedsättning har en utbildningsinsats för handläggarna planerats under året. Utbildningen kommer att genomföras under 2014 och belyser vård, tillsyns- och hjälpbehovet hos barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar utifrån olika funktionsområden.

Likabehandlingsperspektiv i rapporter

I några av de rapporter som Försäkringskassan publicerat 2013 finns ett tydligt jämställdhets- eller åldersperspektiv. (Läs mer om publicerade rapporter under avsnitt Stabs- och expertfunktionen.) Det gäller till exempel rapporten ”De jämställda föräldrarna”.⁷⁶ Där undersöks vilka föräldrar som delar relativt lika på föräldrapenningen. Rapporten visar att kön är den faktor som har störst betydelse för vem som tar ut mest föräldrapenning, inte utbildning eller inkomst. Även när mamman har högre utbildning eller inkomst är det vanligare att hon tar ut fler dagar med föräldrapenning än pappan.

Enligt rapporten om handikappersättning och utveckling av mottagare 2003–2011 finns det skillnader som beror på kön och ålder.⁷⁷ Män beviljas systematiskt en högre ersättning, vilken inte kan förklaras med andra faktorer i denna rapport än kön. Äldre beviljas systematiskt lägre ersättning, men även inom den gruppen får männen högre ersättning än kvinnorna.

Kvinnors sjukfrånvaro

Regeringsuppdraget att undersöka kvinnors högre sjukskrivningstal redovisades i november genom rapporten Kvinnors sjukfrånvaro.⁷⁸ Enligt denna har kvinnor högre sjukfrånvaro redan före den första graviditeten och skillnaden ökar efter ytterligare graviditeter. Vissa yrken medför ökad risk för sjukfrånvaro, bland annat vissa kvinno-dominerade yrken inom offentlig sektor. Även arbetaryrken där män dominerar utgör en ökad risk.

Rapporten kommer fram till att en ojämslälld fördelning av arbetet i hemmet ökar risken för kvinnors sjukskrivning. Även om kvinnors andel av det obetalda hem- och omsorgsarbetet har minskat så motsvarar inte denna minskning deras större deltagande på arbetsmarknaden.

Rapporten visar också att i förhållanden där mannen tar ut mindre föräldrapenning, vilket kan indikera att ha också tar mindre ansvar för barnen, ökar sannolikheten för sjukskrivning hos kvinnan. Den visar också att i den grupp där kvinnan förvärvsarbetar mindre eller har lägre socioekonomisk status än mannen minskar risken för sjukskrivning. Detta verkar alltså vara en strategi för att på kort sikt minska risken för att bli sjuk. Det får dock negativa effekter senare i livet, till exempel på kvinnans pension.

⁷⁶ Socialförsäkringsrapport 2013:8.

⁷⁷ Socialförsäkringsrapport 2013:7.

⁷⁸ Kvinnors sjukfrånvaro. Svar på regeringsuppdrag 2013-11-04 dnr 060546-2012.

Insatser inom ramen för nyanländas etablering

Arbetet med att se över nyanländas situation och behov inom ramen för den myndighetsövergripande samverkansdelegationen har fortsatt under året. I samverkansdelegationen ingår Arbetsförmedlingen, Migrationsverket, länsstyrelserna och Sveriges kommuner och landsting. Ett antal arbetsgrupper knutna till delegationen har bland annat sett över samtliga ersättningar som är väsentliga för nyanländas försörjning och frågor om nyanländas hälsa.

Vidare har man tagit fram ett metodstöd som ska användas för att ta fram lokala överenskommelser i kommunerna. Dessa lokala överenskommelser handlar om hur ansvaret för nyanlända ska fördelas mellan de olika aktörerna och är central för att arbetet ute i kommunerna ska fungera på ett smidigt sätt.

Under 2013 har också en större kartläggning av de nyanländas behov påbörjats på initiativ av Migrationsverket. Ambitionen är att samtliga myndigheter och aktörer som kommer i kontakt med nyanlända ska delta i arbetet, och därför deltar även myndigheter som inte är representerade i samverkansdelegationen, exempelvis Skolverket, Socialstyrelsen och Kriminalvården.

Under året har Försäkringskassan föreslagit flera förordningsändringar som vi anser skulle underlätta för de nyanlända. En av dem kommer att införas under 2014 och innebär att etableringstillägg och bostadsersättning inte längre ska reduceras av andra inkomster.

Avgiftsbelagd verksamhet

Myndigheter ska särredovisa sin avgiftsbelagda verksamhet, enligt 3 kapitlet 2 § förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag. Redovisningen ska följa den indelning och struktur som framgår av budgeten för den avgiftsbelagda verksamheten. För den avgiftsbelagda verksamhet som Försäkringskassan har genomfört under 2013 framgår budget och struktur av regleringsbrevet.

Administration av statlig fordran

Avgiftsintäkterna avser de avgifter som tas ut av gäldenärer i enlighet med bestämmelser i olika författningar. Reglerna anger ofta ett högsta belopp för de avgifter som får tas ut. Försäkringskassan tar ut maximala belopp för att täcka kostnader för handläggningen. Kostnaden för handläggning av statlig fordran uppgick 2013 till 42 miljoner kronor. Intäkterna har ökat något under 2013 främst beroende på att antalet avbetalningsplaner har ökat och att Försäkringskassan har fler pågående ärenden med Kronofogden. Avavgifterna är oförändrade i jämförelse med 2012, 15 kronor. Överskjutande kostnader täcks med anslagsmedel. Avvikelsen mellan budget och utfall får anses ligga inom normalt intervall.

Tabell 48 Administration av statlig fordran, tusental kronor

	2011	2012	2013	Budget 2013
Ingående balans	–	–	–	–
Avgiftsintäkter	7 442	8 907	9 665	10 642
Kostnader	–7 442	–8 907	–9 665	–10 642
Årets resultat	–	–	–	–
Utgående balans	–	–	–	–

Familjebidrag och dagpenning till totalförsvarspiktiga

Enligt lagen (1991:1488) om handläggning av vissa ersättningar till den som tjänstgör inom totalförsvaret administrerar Försäkringskassan frågor om dagpenning och familjebidrag. Försäkringskassan administration av dessa ersättningar finansieras av totalförsvaret.

Tabell 49 Familjebidrag och dagpenning till totalförsvarspiktiga, tusental kronor

	2011	2012	2013	Budget 2013
Ingående balans	954	–278	335	–
Avgiftsintäkter	1 545	3 628	2 865	2 956
Kostnader	–2 777	–3 015	–2 834	–3 200
Årets resultat	–1 232	613	31	–
Utgående balans	–278	335	366	–

Administrationsersättning från Försvarsmakten avseende familjebidrag och dagpenning till totalförsvarspiktiga redovisas fr.o.m. 2013 som en fordran/skuld i balansräkningen. Tidigare redovisades detta mot årets kapitalförändring.

Ersättning från affärsdrivande verk

För att uppnå kostnadsneutralitet mellan företag som betalar arbetsskadeavgift (i vilken ingår ett påslag för administration) och statliga affärsverk gör Försäkringskassan ett påslag på de ersättningar affärsverken betalar till Försäkringskassan för att täcka kostnader för livräntor uppkomna före 1 juli 1995, som affärsverken ska svara för enligt principen om självrisk. Avgiften är satt för att uppnå kostnadsneutralitet och inte för att täcka uppkomna kostnader. Intäkterna för 2013 är något lägre än 2012 medan kostnaderna är i nivå med tidigare år. Kostnaden för att administrera livräntor är 5,4 (5,6) miljoner kronor.

Tabell 50 Ersättning från affärsdrivande verk, tusental kronor

	2011	2012	2013	Budget 2013
Ingående balans	–	–	–	–
Avgiftsintäkter	1 089	989	–872	1 000
Kostnader	–1 089	–989	872	–1 000
Årets resultat	–	–	–	–
Utgående balans	–	–	–	–

Intäkter från Pensionsmyndigheten

Försäkringskassan har en överenskommelse med Pensionsmyndigheten om tjänsteleveranser som bland annat gäller IT-tjänster, kundmöten och administrativa tjänster. Intäkterna och kostnaderna avser även servicekontor. Försäkringskassan lämnar en särskild redogörelse till regeringen om samarbetet med Pensionsmyndigheten.

Tabell 51 Intäkter från Pensionsmyndigheten, tusental kronor

	2011	2012	2013	Budget 2013
Ingående balans	–	–	–	–
Avgiftsintäkter	426 979	380 360	330 098	307 000
Kostnader	–426 979	–380 360	–330 098	–307 000
Årets resultat	–	–	–	–
Utgående balans	–	–	–	–

Tjänsteexport

Försäkringskassan får enligt sin instruktion bedriva tjänsteexport som är förenligt med myndighetens uppgifter och verksamhetsområde.

Under 2013 avslutades ett Twinning-projekt som Försäkringskassan och Inspektionen för arbetslöshetsförsäkring svarade för i Kroatien, inför deras EU-medlemskap från den 1 juli 2013. För detta projekt har 874 tusen kronor återbetalats till EU-kommissionen.

Försäkringskassan har under 2013 erhållit ett Twinning-projekt, avseende Makedonien, som är ett av de länder som förhandlar om medlemskap i EU. Projektets övergripande syfte är administrativ uppbyggnad och förstärkning för tillämpningen av EU-regelverket inom socialförsäkringsområdet. Samtliga nationella socialförsäkringsförmåner omfattas och för att hantera detta deltar experter från Försäkringskassan samt experter från socialförsäkringsmyndigheter i Ungern och Nederländerna. Projektet hanterar frågor om lämplig organisation, kunskapsöverföring och information sett ur ett EU-medlemsperspektiv. Projektet beräknas starta i början av 2014 och pågå i 18 månader.

Tabell 52 Tjänsteexport, tusental kronor

	2011	2012	2013	Budget 2013
Ingående balans	178	5 423	1 935	–
Intäkter	5 672	2 148	400	–
Kostnader	–427	–5 636	–926	–800
Årets resultat	5 245	–3 488	–526	–800
Utgående balans	5 423	1 935	1 409	–

Tjänsteexport redovisas fr.o.m. 2012 som intäkt av bidrag då den hos Försäkringskassan har karaktären av bidragsintäkt.

Resultatområdet Försäkringsmedicinskt centrum är avslutat. 9 miljoner kronor har levererats till inkomsttitel under 2012 enligt Regeringsbeslut 2012-04-26. Kvarvarande överskott redovisas under balansposten avsättningar.

Småföretagarförsäkringen har avslutats under 2013. Överskottet har inlevererats till statsbudgeten via inkomsttitel.

Finansiell redovisning

Årsredovisningen ska, enligt 2 kap 4 § förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag, bl.a. bestå av resultaträkning, balansräkning, anslagsredovisning och noter, vilka redovisas i denna del.

Resultaträkning

Belopp i miljoner kronor		2013	2012
Verksamhetens intäkter	Not		
Intäkter av anslag	1	7 882	7 835
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	2	519	581
Intäkter av bidrag		92	100
Finansiella intäkter	3	4	14
Summa		8 497	8 530
Verksamhetens kostnader			
Kostnader för personal	4	-6 213	-6 090
Kostnader för lokaler		-612	-646
Övriga driftkostnader		-1 070	-1 075
Finansiella kostnader	5	-17	-26
Avskrivningar och nedskrivningar		-589	-707
Summa		-8 501	-8 544
Verksamhetsutfall		-4	-14
Uppbördsverksamhet			
Intäkter			
Intäkter av avgifter m.m. som inte disponeras	6	158	162
Socialavgifter		443 331	431 986
Skatteintäkter		5 090	4 883
		448 579	437 031
Avgår			
Medel som tillförts statsbudgeten från uppbördsverksamheten		-311 184	-303 423
Inleverans till AP-fonderna		-106 438	-103 679
Överföring till premiepensionssystemet		-30 942	-29 872
		-448 564	-436 974
Saldo uppbörd		15	57
Transfereringar			
Intäkter			
Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag		188 391	182 696
Medel som erhållits från myndigheter för finansiering av bidrag		17 603	16 222
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag	7	6 078	5 953
Finansiella intäkter	8	50	50
Finansiella kostnader	9	-10	-8
		212 112	204 913
Avsättning till/upplösning av fonder m.m. för transfereringsändamål	10	7	-31
Kostnader			
Utgiftsområde:	11		
9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg		-33 578	-32 006
10 Ekonomiska trygghet vid sjukdom och handikapp		-88 343	-87 029
12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn		-72 390	-69 554
Andra utbetalningar		-17 629	-16 206
		-211 940	-204 795
Saldo transfereringar		179	87
Årets kapitalförändring	12	190	130

Balansräkning

Belopp i miljoner kronor

		2013-12-31	2012-12-31
TILLGÅNGAR	Not		
Immateriella anläggningstillgångar	13		
Balanserade utgifter för utveckling av IT-system		1 453	1 407
Förvärvade licenser, rättigheter m.m.		<u>48</u>	<u>44</u>
		1 501	1 451
Materiella anläggningstillgångar			
Förbättringsutgifter på annans fastighet	14	16	20
Maskiner och inventarier	15	188	169
Pågående nyanläggningar	16	<u>25</u>	<u>-</u>
		229	189
Varulager m.m.			
Varulager		0	1
Fordringar			
Kundfordringar		4	17
Fordringar hos andra myndigheter	17	25 268	24 004
Övriga fordringar	18	<u>2 428</u>	<u>2 355</u>
		27 700	26 376
Periodavgränsningsposter			
Förutbetalda kostnader	19	249	238
Upplupna bidragsintäkter		164	157
Övriga upplupna intäkter	20	<u>479</u>	<u>370</u>
		892	765
Avräkning med statsverket			
Avräkning med statsverket	21	-16 655	-15 920
Kortfristiga placeringar			
Obligationer och andra värdepapper	22	1 119	1 089
Kassa och bank			
Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret		456	614
Kassa och bank		<u>3</u>	<u>3</u>
		459	617
SUMMA TILLGÅNGAR		15 245	14 568
KAPITAL OCH SKULDER			
Myndighetskapital			
Statskapital		0	0
Balanserad kapitalförändring	23	1 505	1 375
Kapitalförändring enligt resultaträkningen	12	<u>190</u>	<u>130</u>
		1 695	1 505
Fonder			
Fonder	10	1 148	1 155
Avsättningar			
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	24	17	50
Avsättningar för kompetensväxling		50	57
Avsättningar för engångspremier vid omställning		<u>9</u>	<u>14</u>
		76	121
Skulder m.m.			
Lån i Riksgäldskontoret	25	1 659	1 573
Skulder till andra myndigheter		222	238
Leverantörsskulder		539	421
Övriga skulder	26	<u>8 634</u>	<u>8 233</u>
		11 054	10 465
Periodavgränsningsposter			
Upplupna kostnader	27	1 245	1 293
Oförbrukade bidrag	28	24	26
Övriga förutbetalda intäkter		<u>3</u>	<u>3</u>
		1 272	1 322
SUMMA KAPITAL OCH SKULDER		15 245	14 568
Ansvarsförbindelser			
Övriga ansvarsförbindelser	29	22	22

Anslagsredovisning

Perioden 1 januari - 31 december 2013

Belopp i miljoner kronor

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Omdisponerade anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Inkomster	Utgående överföringsbelopp	Not
Utgiftsområde 9									
Hälsövärd, sjukvård och social omsorg									
9 01:004 Tandvårdsförmåner m.m.									
1 Statligt tandvårdsstöd	505	6 198		-505	6 198	-5 191		1 007	A
9 01:006 Bidrag till folkhälsa och sjukvård									
27 Statlig ålderspensionsavgift	-	0			0	0		-	B
9 01:007 Sjukvård i internationella förhållanden									
1 Sjukvård i internationella förhållanden	-61	868			807	-780		27	C
9 04:003 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning									
1 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	-25	380			355	-368		-13	D
9 04:004 Kostnader för statlig assistansersättning									
1 Kostnader för statlig assistansersättning	-399	22 272			21 873	-27 107	4 652	-582	
Utgiftsområde 10									
Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning									
10 01:001 Sjukpenning och rehabilitering m.m.									
1 Företagshälsövärd och rehabiliteringsgaranti	9	0		-5	4	-4		0	E
5 Boendetillägg	6	120		-6	120	-105		15	F
7 Högkostnadsskydd för arbetsgivare	1	75		-1	75	-55		20	G
8 Sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall	3	93	-10	-3	83	-54		29	H, I
15 Närståendepenning	5	139	10	-5	149	-153		-4	H
16 Statlig ålderspensionsavgift för närståendepenning	-	16			16	-16		-	
17 Statlig ålderspensionsavgift för rehabiliteringspenning	-	97			97	-97		-	
18 Statlig ålderspensionsavgift för sjukpenning	-	2 091			2 091	-2 091		-	
19 Rehabiliteringspenning	7	1 177		-7	1 177	-1 131		46	J
20 Arbets hjälpmedel m.m.	16	165		-16	165	-135		30	
21 Sjukpenning	-2 377	26 268			23 891	-24 101		-210	K
Summa 10 01:001	-2 330	30 241		-43	27 868	-27 942		-74	
10 01:002 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.									
5 Aktivitets- och sjukersättningar	-312	39 819			39 507	-40 719		-1 212	
6 Bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättningar	-144	4 495			4 351	-4 517		-166	
7 Kostnader för vissa personer med aktivitets- och sjukersättningar	4	31		-4	31	-28		3	
8 Statlig ålderspensionsavgift för aktivitets- och sjukersättningar	-	6 975			6 975	-6 975		-	
Summa 10 01:002	-452	51 320		-4	50 864	-52 239		-1 375	
10 01:003 Handikappersättningar									
1 Handikappersättningar	-11	1 284			1 273	-1 317		-44	
10 01:004 Arbetsskadeersättningar m.m.									
4 Statlig ålderspensionsavgift för arbetsskadelivränta	-	264			264	-264		-	
5 Arbetsskadelivränta	4	3 500		-4	3 500	-3 567		-67	
Summa 10 01:004	4	3 764		-4	3 764	-3 831		-67	

Perioden 1 januari - 31 december 2013

Belopp i miljoner kronor

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Omdisponerade anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Inkomster	Utgående överföringsbelopp	Not
10 1:005 Ersättning för kroppsskador									
3 Ersättning för kroppsskador	3	42		-3	42	-41		1	
4 Statlig ålderspensionsavgift för ersättning för kroppsskador	-	1			1	-1		-	
Summa 10 01:005	3	43		-3	43	-42		1	
10 01:006 Bidrag för arbetet med sjukskrivningar inom hälso- och sjukvård									
2 Bidrag för arbetet med sjukskrivningar inom hälso- och sjukvård	248	1 000		-248	1 000	-1 000		0	
10 01:007 Bidrag för sjukskrivningsprocessen									
1 Företagshälsovård och rehabiliteringsgarantin	536	1 377		-536	1 377	-1 170		207	L
3 Finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser	6	280		-6	280	-279		1	
4 Finansiell samordning mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården	4	30		-4	30	-28		2	
5 Rehabiliteringsinsatser i samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen	168	738		-67	839	-820		19	M
7 Bidrag för en effektiv sjukskrivningsprocess	-	30			30	-1		29	N
Summa 10 01:007	714	2 455		-613	2 556	-2 298		258	
10 02:001 Försäkringskassan									
1 Förvaltningsmedel	133	7 446			7 579	-7 660		-81	O
Utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn									
12 01:001 Allmänna barnbidrag									
1 Allmänna barnbidrag	205	24 713		-205	24 713	-24 723		-10	
12 01:002 Föräldraförsäkring									
1 Jämställdhetsbonus	43	251		-43	251	-280		-29	P
4 Statlig ålderspensionsavgift för föräldrapenning	-	2 664			2 664	-2 664		-	
8 Statlig ålderspensionsavgift för tillfällig föräldrapenning	-	524			524	-524		-	
9 Föräldrapenning	764	27 118		-764	27 118	-26 887		231	Q
10 Statlig ålderspensionsavgift för graviditetsspenning	-	51			51	-51		-	
11 Tillfällig föräldrapenning	71	5 278		-71	5 278	-5 796		-518	R
12 Graviditetsspenning	-4	502			498	-517		-19	S
Summa 12 01:002	873	36 388		-878	36 383	-36 719		-336	
12 01:003 Underhållsstöd									
1 Underhållsstöd	-196	2 187			1 991	-3 283	1 231	-61	
12 01:004 Bidrag till kostnader för internationella adoptioner									
1 Bidrag till kostnader för internationella adoptioner	17	36		-17	36	-15		21	T
12 01:006 Vårdbidrag för funktionshindrade barn									
3 Statlig ålderspensionsavgift för vårdbidrag för funktionshindrade barn	-	266			266	-266		-	
4 Vårdbidrag för funktionshindrade barn	-171	3 033			2 862	-2 881		-19	U
Summa 12 01:006	-171	3 299			3 128	-3 147		-19	
12 01:008 Bostadsbidrag									
2 Bostadsbidrag	185	4 411		-185	4 411	-4 533		-122	
Summa totalt	-757	198 305	-	-2 705	194 843	-202 195	5 883	-1 469	

Utnyttjade anslagskrediter

Belopp i tusental kronor

Anslag	Beviljad kredit	Utnyttjad kredit
9 4 3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning, anslagspost 1	29 999	12 619
9 4 4 Kostnader för statlig assistansersättning, anslagspost 1	1 113 600	582 455
10 1 1 Närståendepenning, anslagspost 15	6 950	3 602
10 1 1 Sjukpenning o rehabilitering m.m., anslagspost 21	1 157 903	209 724
10 1 2 Aktivitets o sjukersättningar m.m., anslagspost 5	1 990 950	1 211 879
10 1 2 Aktivitets o sjukersättningar m.m., anslagspost 6	224 750	166 498
10 1 3 Handikappersättningar, anslagspost 1	64 200	44 080
10 1 4 Arbetsskadeersättning, anslagspost 5	175 000	66 863
10 2 1 Försäkringskassan, anslagspost 1	297 835	80 801
12 1 1 Allmänna barnbidrag, anslagspost 1	1 235 650	9 710
12 1 2 Föräldraförsäkring, anslagspost 1	37 650	28 872
12 1 2 Föräldraförsäkring, anslagspost 11	791 721	518 064
12 1 2 Föräldraförsäkring, anslagspost 12	74 739	18 970
12 1 3 Underhållsstöd, anslagspost 1	109 340	60 937
12 1 6 Vårdbidrag för funktionshindrade barn, anslagspost 4	139 150	18 613
12 1 8 Bostadsbidrag, anslagspost 2	220 545	121 941
Summa	7 669 982	3 155 628

Beställningsbemyndiganden

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

1:6 Bidrag för arbetet med sjukskrivningar inom hälso- och sjukvård

Belopp i tusental kronor

Anslag anslags- benämning	Tilldelat bemyndigande	Ingående åtaganden	Utestående åtaganden	Utestående åtagandenas fördelning (infrianden) per år		
				2014	2015	2016
10 1:6 ap.2	3 000 000	1 800 000	3 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000

Utestående åtaganden enligt föregående års årsredovisning stämmer inte med ingående åtaganden 2013 då beloppet är fel angivet år 2012.

1:7 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

Anslag anslags- benämning	Tilldelat bemyndiganderam	Ingående åtaganden	Utestående åtaganden	Utestående åtagandenas fördelning (infrianden) per år		
				2014	2015	2016
10 1:7 ap.1	1 250 000	1 250 000	1 000 000	812 000	188 000	—

Utestående åtaganden enligt föregående års årsredovisning stämmer inte med ingående åtaganden 2013 då beloppet är fel angivet år 2012.

I enlighet med regleringsbrev redovisar Försäkringskassan de ekonomiska åtaganden som ingått av regeringen (Socialdepartementet). För bemyndiganden på anslag 10 1:6 ap. 2 och 10 1:7 ap. 1 har Socialdepartementet ingått avtal med Sveriges Kommuner och Landsting. Försäkringskassan har som grund för sin redovisning erhållit intyg från Socialdepartementet som motsvarar de redovisade beloppen. Försäkringskassan har även erhållit kopia av samtliga avtal. Av detta framgår att avtal ingått under 2013 avseende 2014 och 2015, vilka medför infriande av åtaganden under år 2015 och 2016. Utöver de avtal som ingått under 2013, finns tidigare åtaganden från avtal som kommer att infrias under fördelningsperioden.

Utöver de i tabellen redovisade åtagandena, har Socialdepartementet under 2013 ingått avtal om framtida utbetalningar på sammanlagt 450 mnkr. Dessa är villkorade med att de förutsätter riksdagens godkännande av budgetpropositionerna för 2014, 2015 och för 2016, varför de inte redovisats som utestående åtaganden.

Försäkringskassan bedömer utifrån de intyg och avtal 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 2013 räkna upp livräntor från frivilliga yrkesskadeersättningen med den procentsats som motsvarar förändringen av prisbasbeloppet mellan 2012 och 2013. Uppräkning för 2013 har gjorts med 1,1 procent.

Anslag 10 01:006 Bidrag för arbetet med sjukskrivningar inom hälso- och sjukvård

Anslagspost 2 Bidrag för arbetet med sjukskrivningar inom hälso- och sjukvård

Högst 5 miljoner kronor av anslagsposten får, efter beslut av regeringen, användas för utvärderingsinsatser inom hälso- och sjukvård. Bokförda kostnader under 2013 uppgår till 4,1 miljoner kronor.

Anslag 10 01:007 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

Anslagspost 1 Företagshälsovård och rehabiliteringsgarantin

Högst 1 000 miljoner kronor av anslagsposten får användas för rehabiliteringsgarantin inom hälso- och sjukvården i enlighet med överenskommelsen (dnr S2012/8771/SF) som träffats mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. Därav får högst 40 miljoner kronor användas för att finansiera forskning, implementering, utvärdering och utredning kopplat till rehabiliteringsgarantin. Bokförda kostnader är 14,6 miljoner kronor. Anslagsposten får även användas till företagshälsovård enligt förordning (2009:1423) om bidrag till företagshälsovård med vissa insatser inom rehabiliteringsområdet. Tillgängliga medel för bidrag enligt denna förordning uppgår till sammanlagt 346,5 miljoner kronor per år. Av denna summa får ersättning lämnas med högst:

- 60 miljoner kronor för grundbidrag. Bokförda kostnader under 2013 uppgår till 60,0 miljoner kronor.
- 70 miljoner kronor för tilläggsbidrag för läkarbesök enligt 10 § första stycket. Bokförda kostnader under 2013 uppgår till 70,0 miljoner kronor.
- 159 miljoner kronor för tilläggsbidrag för koordinerande insatser enligt 10 § andra stycket. Bokförda kostnader under 2013 uppgår till 15,2 miljoner kronor.
- 55 miljoner kronor för ersättning för kostnader för medicinsk service enligt 11 §. Bokförda kostnader under 2013 uppgår till 55,0 miljoner kronor.
- 2,5 miljoner kronor får disponeras för forsknings-, utvecklings- och informations-satsningar. Av dessa medel får högst 1,5 miljoner kronor användas för en gemensam informations-satsning mellan Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket varav högst 0,5 miljoner kronor får disponeras av Försäkringskassan och högst 1,0 miljoner kronor utbetalas, engångsvis efter rekvisition, till Arbetsmiljöverket. Försäkringskassan har efter rekvisition utbetalt 1,0 miljoner kronor till Arbetsmiljöverket. Bokförda kostnader under 2013 avseende informationssatsning mellan Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket uppgår till 0,5 miljoner kronor.
- Högst 30 miljoner kronor får disponeras för att främja kunskapsområdet företags-hälsovård. Inga kostnader har bokförts under 2013.

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 2013 uppgår till 7,9 miljoner kronor.

Av anslagsposten får högst 3 miljoner kronor, efter regeringens beslut (S2008/10484/HS (delvis)), användas till att samordna ett utvärderingsprogram för tandvårdsstödet. Inga kostnader har bokförts under 2013.

Försäkringskassan ska kunna använda och samverka med det gemensamma radio-kommunikationssystemet Rakel. Försäkringskassan ska betala 90 000 kronor till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap som abonnemangsavgift för detta system. Beloppet ska betalas efter fakturering från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. Bokförda kostnader under 2013 uppgår till 90 000 kronor.

Av anslagsposten ska 50 miljoner kronor användas till metod- och kompetens-utveckling i syfte att säkerställa att Försäkringskassan har en aktiv handläggning av sjukförsäkringsärenden. Bokförda kostnader under 2013 uppgår till 83,5 miljoner kronor.

Av anslagsposten ska 20 miljoner kronor finansiera åtgärder som stärker legitimiteten i sjukförsäkringen. Bokförda kostnader under 2013 uppgår till 20 miljoner kronor.

Undantag från det ekonomiadministrativa regelverket enligt regleringsbrev 2012-12-20

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 förordning (2010:407) om ersättning till vissa nyanlända invandrare samt pensioner och pensionsrelaterade förmåner som Försäkringskassan ombesörjer åt Pensionsmyndigheten enligt förordningen (2002:782) om ansökan och utbetalning av pension m.fl. förmåner och 9 kap. 3 a § lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken under tiden tills medel för utbetalningarna lämnats från Arbetsförmedlingen respektive Pensionsmyndigheten.

Försäkringskassan har redovisningsansvar för de av Pensionsmyndighetens fordringar som Försäkringskassan enligt 9 kap. 3 a § lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken har ansvar för i övrigt. I not till balansräkningen i årsredovisningen och delårsrapporten ska framgå storleken på de utestående fordringar som redovisas hos Försäkringskassan men som avser Pensionsmyndighetens verksamhet.

Noter och kommentarer till Anslagsredovisningen

Anslagen är ramanslag.

Ingående överföringsbelopp per anslag är lika med utgående överföringsbelopp per anslag i årsredovisningen för 2012.

I kolumnen för årets tilldelning enligt regleringsbrev redovisas de belopp som anges i regleringsbrev från Socialdepartementet 20 december 2012 om inget annat anges i not.

Samtliga indragningar av anslagsbelopp är enligt regleringsbrev 20 december 2012 om inget annat anges i not.

Utfall som väsentligt avviker från årets tilldelade anslag, inklusive indragna och omdisponerade anslagsbelopp, enligt årets regleringsbrev kommenteras i not.

- A. Utgifterna för det statliga tandvårdsstödet uppgick till 5 191 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 1 007 miljoner kronor lägre än årets tilldelning beroende på att antal patienter var färre än förväntat.
- B. Försäkringskassan disponerar anslagsposten enligt regleringsbrev 2012-12-18 avseende Kammarkollegiet.
- C. Regeringsbeslut 2013-11-21 ändrar regleringsbrev 2012-12-20. Totalt disponibelt belopp är 807 miljoner kronor. Regeringsbeslut 2013-04-18 ändrar tilldelad anslagskredit till 63,6 miljoner kronor.
- D. Regeringsbeslut 2013-11-21 ändrar regleringsbrev 2012-12-20. Totalt disponibelt belopp är 355 miljoner kronor. Regeringsbeslut 2013-06-27 ändrar tilldelad anslagskredit till 30,0 miljoner kronor.
- E. Enligt regleringsbrev 2012-12-20 får 4 miljoner kronor disponeras för 2013.
- F. Anslagsutfallet är 15 miljoner kronor lägre än tilldelade medel beroende på att färre personer än tidigare beräknat har blivit aktuella för boendetillägg. Det beror dels på att det är fler av dem med aktivitetsersättning som fyller 30 som beviljas sjukersättning tillsvidare och dels att det är färre som övergår till att ha boendetillägg som tillägg till sjukpenning efter att ha haft boendetillägg i samband med aktivitetsstöd som erhålls under tiden för arbetslivsintroduktion (ALI).
- G. Anslagsutfallet är 20 miljoner kronor lägre än tilldelade medel. En rundringning bland företag med upp till 99 anställda har visat att kännedomen om förmånen bland arbetsgivarna är låg samt att det är väldigt få som uppnår så pass höga sjuklönkostnader att de är aktuella för förmånen. Förmånen är fortfarande att betrakta som ny och arbetet med att öka kännedomen pågår.
- H. Regeringsbeslut 2013-11-21 ändrar regleringsbrev 2012-12-20. 10 miljoner kronor har omfördelats från anslagspost 8 till anslagspost 15. Totalt disponibelt belopp för anslagspost 8 är 83 miljoner kronor och för anslagspost 15 är det 149 miljoner kronor.
- I. Anslagsutfallet är 29 miljoner kronor lägre än tilldelade medel beroende på att det är fler personer med aktivitetsersättning som fyller 30 som beviljas sjukersättning tillsvidare, vilket medför att det är färre som blir aktuella för sjukpenning i särskilda fall.
- J. Regeringsbeslut 2013-11-21 ändrar regleringsbrev 2012-12-20. Totalt disponibelt belopp är 1 177 miljoner kronor.
- K. Regeringsbeslut 2013-11-21 ändrar regleringsbrev 2012-12-20. Totalt disponibelt belopp är 23 891 miljoner kronor.

- L. Underskridandet av anslaget beror framför allt på att endast cirka 10 procent av de tilldelade medlen för koordinerande insatser inom bidrag till företagshälsovården har förbrukats. Medelsförbrukningen för koordinerande insatser ligger i linje med förbrukningen för åren 2011 och 2012.
- M. Regeringsbeslut 2013-04-18 ändrar regleringsbrev 2012-12-20. Totalt disponibelt belopp är 839 miljoner kronor.
- N. Underskridandet av anslaget beror på att arbetet med utvärdering av metoden Supported Employment inte har kommit igång i den takt som planerats. Det formella uppdraget beslutades först under hösten 2013, vilket innebär att det huvudsakliga arbetet kommer att starta först under 2014.
- O. Regeringsbeslut 2013-11-21 ändrar tilldelad anslagskredit till 297,8 miljoner kronor.
- P. Regeringsbeslut 2013-11-21 ändrar tilldelad anslagskredit till 37,6 miljoner kronor. Anslagsutfallet för jämställdhetsbonus är högre än årets tilldelning beroende på framför allt att bonusdagar avseende december 2012 på 17,3 miljoner kronor utbetalades i januari 2013.
- Q. Regeringsbeslut 2013-11-21 ändrar tilldelad anslagskredit till 753,4 miljoner kronor.
- R. Regeringsbeslut 2013-11-21 ändrar tilldelad anslagskredit till 791,7 miljoner kronor.
- S. Regeringsbeslut 2013-11-21 ändrar tilldelad anslagskredit till 74,7 miljoner kronor.
- T. Anslagsutfallet avviker från årets tilldelning med 21 miljoner kronor beroende på att antalet anlända barn fortsätter att minska. Minskningen kan förklaras av en minskning i antalet tillgängliga barn för adoption, främst från länder som Kina och Sydkorea. Antalet adopterade barn från Kina och Sydkorea minskade med 29 respektive 71 procent 2013 jämfört med 2012.
- U. Regeringsbeslut 2013-11-21 ändrar regleringsbrev 2012-12-20. Totalt disponibelt belopp är 2 862 miljoner kronor.

Redovisning mot inkomsttitel

Perioden 1 januari - 31 december 2013

Belopp i miljoner kronor

Inkomsttitel	Inkomster	Utgifter	Netto
2811 Övriga inkomster av statens verksamhet			
140 Övriga inkomster	144		144
9111 Fysiska personers inkomstskatt, netto			
411 Egenavgift, sjukförsäkringsavgift		-840	-840
412 Egenavgift, föräldraförsäkring		-903	-903
413 Egenavgift, arbetsskadeförsäkringsavgift		-279	-279
414 Egenavgift, ålderspensionsavgift		-5 450	-5 450
415 Egenavgift, efterlevandavgift		-482	-482
416 Egenavgift, arbetsmarknadsavgift		-14	-14
417 Egenavgift, allmän löneavgift		-3 710	-3 710
Summa 9111 Fysiska personers inkomstskatt, netto		-11 678	-11 678
9212 Efterlevandepensionsavgift			
011 Arbetsgivaravgift	15 631		15 631
012 Egenföretagaravgift	482		482
Summa 9212 Efterlevandepensionsavgift	16 113		16 113
9221 Sjukförsäkringsavgift			
011 Arbetsgivaravgift	58 908		58 908
012 Egenföretagaravgift	840		840
Summa 9221 Sjukförsäkringsavgift	59 748		59 748
9222 Föräldraförsäkringsavgift			
011 Arbetsgivaravgift	34 730		34 730
012 Egenföretagaravgift	903		903
Summa 9222 Föräldraförsäkringsavgift	35 633		35 633
9251 Ålderspensionsavgift, netto			
011 Arbetsgivaravgift	149 061		149 061
012 Egenföretagaravgift	5 450		5 450
015 AP-fondsandel, ut		-106 438	-106 438
022 Utgifter till Riksgäldskontoret		-30 943	-30 943
Summa 9251 Ålderspensionsavgift, netto	154 511	-137 381	17 130
9253 Arbetsskadeavgift			
011 Arbetsgivaravgift	4 006		4 006
012 Egenföretagaravgift	279		279
Summa 9253 Arbetsskadeavgift	4 285		4 285
9254 Arbetsmarknadsavgift			
011 Arbetsgivaravgift	38 866		38 866
012 Egenföretagaravgift	14		14
Summa 9254 Arbetsmarknadsavgift	38 880		38 880
9281 Allmän löneavgift			
011 Arbetsgivaravgift	130 451		130 451
012 Egenföretagaravgift	3 710		3 710
Summa 9281 Allmän löneavgift	134 161		134 161
9291 Särskild löneskatt			
011 Arbetsgivare	1 687		1 687
021 Statliga myndigheter	2 202		2 202
022 Statliga affärsverk	28		28
031 Kåpan	1 173		1 173
Summa 9291 Särskild löneskatt	5 090		5 090
9299 Avräkning socialavgifter			
019 Debiterade arbetsgivaravgifter till Försäkringskassan		-433 340	-433 340
Summa 9299 Avräkning socialavgifter		-433 340	-433 340
Totalt inkomsttitlar	448 565	-582 399	-133 834

Finansieringsanalys

Belopp i miljoner kronor

	Not	2013	2012
Drift			
Kostnader	31	-7 956	-7 869
Finansiering av drift			
Intäkter av anslag	32	7 282	7 079
Intäkter av avgifter och andra ersättningar		519	578
Intäkter av bidrag		92	100
Övriga intäkter		4	14
<i>Summa medel som tillförts för finansiering av drift</i>		7 897	7 771
Minskning (+) av lager		0	0
Ökning (-) av kortfristiga fordringar		-17	-24
Ökning (+)/Minskning (-) av kortfristiga skulder		72	270
Kassaflöde från (+) / till (-) drift		-4	148
Investeringar			
Investeringar i materiella tillgångar		-140	-81
Investeringar i immateriella tillgångar		-542	-579
<i>Summa investeringsutgifter</i>		-682	-660
Finansiering av investeringar			
Lån från Riksgäldskontoret		686	640
-amorteringar		-600	-756
Anslagsmedel som erhållits för investeringar		600	756
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		1	7
<i>Summa medel som tillförts för finansiering av investeringar</i>		687	647
Förändring av kortfristiga skulder		7	-6
Kassaflöde från (+) / till (-) investeringar		12	-19
Uppbördsverksamhet			
Intäkter av avgifter m.m. som inte disponeras av myndigheten		158	162
Intäkter av uppbörd		448 421	436 870
Förändring av kortfristiga fordringar och skulder		100	-89
<i>Inbetalningar i uppbördsverksamhet</i>		448 679	436 943
<i>Medel som tillförts statsbudgeten från uppbördsverksamhet</i>		-448 565	-436 974
Kassaflöde från (+) / till (-) uppbördsverksamhet		114	-31
Transfereringsverksamhet			
Lämnade bidrag		-211 940	-204 795
Minskning av myndighetskapital		0	-5
Förändring av kortfristiga fordringar och skulder		-1 187	-1 316
<i>Utbetalningar i transfereringsverksamhet</i>		-213 127	-206 116
Finansiering av transfereringsverksamhet			
Medel som erhållits från statsbudgeten för finansiering av bidrag		188 391	182 696
Medel som erhållits från andra myndigheter för finansiering av bidrag		17 603	16 222
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag		6 078	5 953
Finansiella intäkter och kostnader, netto		40	42
<i>Summa medel som tillförts för finansiering av transferingsverksamhet</i>		212 112	204 913
Kassaflöde från (+) / till (-) transfereringsverksamhet		-1 015	-1 203
Förändring av likvida medel		-893	-1 105
Specifikation av förändring av likvida medel			
Likvida medel vid årets början		-15 303	-14 198
Minskning (-) av kassa och bank		0	0
Ökning (+)/Minskning (-) av tillgodohavande RGK		-158	-36
Ökning (+)/Minskning (-) av avräkning med statsverket		-735	-1 069
<i>Summa förändring av likvida medel</i>		-893	-1 105
Likvida medel vid årets slut		-16 196	-15 303

Sammanställning över 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 tusental kronor om inte annat anges.

Upplysningar

För uppgiften totala avgiftsintäkter gäller att Försäkringskassan endast har avgifter som disponeras. Driftkostnad utgörs av verksamhetens kostnader enligt resultaträkning exklusive finansiella kostnader och avskrivningar. Uppgiften om årsarbetskrafter har ändrats för år 2009 beroende på uppdaterade siffror från personalredovisningssystemen.

	2013	2012	2011	2010	2009
Låneram i Riksgäldskontoret					
- beviljad låneram	1 900 000	2 000 000	2 000 000	2 300 000	2 250 000
- utnyttjad låneram	1 659 060	1 572 840	1 688 626	1 732 335	1 883 462
- varav finansiell leasing	-	-	-	-	-
Krediter hos Riksgäldskontoret					
- beviljad kredit	746 000	745 000	731 000	668 061	685 730
- maximalt utnyttjad kredit	-	-	-	-	352 533
Ränta på räntekonto i Riksgäldskontoret					
- räntekostnader	-	-	-	-	357
- ränteintäkter	3 643	9 257	12 202	2 981	922
Totala avgiftsintäkter					
- beräknade enligt regleringsbrev	535 598	595 161	610 024	554 700	591 871
- utfall (not 2)	519 341	581 203	613 187	636 419	698 159
Anslagskredit 10 2:1 Försäkringskassan					
- beviljad kredit	297 835	228 974	220 918	224 000	384 538
- utnyttjad kredit	80 801	-	-	-	48 675
Anslagskredit övriga anslag					
- beviljad kredit	8 580 732	9 534 961	9 266 387	8 027 629	10 379 278
- utnyttjad kredit	3 074 827	3 698 558	2 697 190	333 507	841 724
Anslagssparande 10 2:1 Försäkringskassan	-	132 895	123 680	136 097	-
Anslagssparande övriga anslag	1 687 988	2 807 747	3 547 050	4 954 658	7 915 155
Totalt gjorda åtaganden	-	-	5 625	8 634	8 900
Tilldelade bemyndiganden	-	-	8 900	8 900	8 900
Personal					
- antal årsarbetskrafter	12 121	12 151	11 461	11 653	12 318
- medeltal anställda	13 307	13 022	12 728	12 748	13 696
Driftkostnad per årsarbetskraft	651	643	646	638	624
Balanserad kapitalförändring, mnkr					
vid årets början (not 23)	1 505	1 375	463	409	838
Årets kapitalförändring, mnkr (not 12)	190	130	917	54	-101

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 åiterrapportering som regeringen angivit i regleringsbrev och instruktion.

Balans- och resultaträkning överensstämmer med årsbokslut som upprättas enligt förordning (2000:606) om myndigheters bokföring (FBF).

Det statliga räkenskapsåret utgörs av kalenderår. Jämförelsetalen anges i särskild kolumn eller inom parentes.

De olika deldokumenterna 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

Försäkringskassan har under 2013 ändrat redovisningen av årets över- alternativt underskott avseende administration av familjebidrag som finansieras av totalförsvaret. Årets över- alternativt underskott avseende administration av familjebidrag redovisas från och med 2013 som fordran alternativt skuld. Tidigare år har det redovisats mot årets kapitalförändring.

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 med mera görs, inbetalningar från bidragsskyldiga samt inbetalningar från kommuner.

I verksamheten avräknas anslagen kostnadsmässigt vilket innebär att en anslagsintäkt bokförs samtidigt med att en kostnad bokförs. Förvaltningsutgifter redovisas det år som kostnaderna hänförs till. I de fall där faktura eller motsvarande inkommit efter fastställd brytdag, 3 januari 2014, 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 500 000 kr använts. Försäkringskassan har även förvaltningsutgifter som redovisas mot sakanslag, dessa utgifter avräknas kassamässigt mot anslag.

Socialavgiftsinkomster och 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.

Finansiella intäkter och kostnader avseende Försäkringskassans fonder periodiseras kostnadsmässigt.

Uppbörd av socialavgifter förs enligt lag till staten på inkomsttitel för att finansiera de olika förmånerna.

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.

Med kundfordringar avses fordringar där något slags kundförhållande föreligger. Fordringar knutna till en tjänst som utförs enligt lag eller dylikt tas upp bland övriga kortfristiga fordringar. Motsvarande 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:

- faktisk inbetalningsgrad (underhållsstöd)
- kravets ålder i kombination med förekomsten av inbetalning (återkravsfordringar).

Värdepapper

Förvaltningen av vissa fonder inom socialförsäkringsområdet regleras i en särskild lag, (1998:1757), 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 i enlighet med lägsta värdets princip.

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. Som huvudregel tillämpas 5 års avskrivningstid. Detta gäller inte det nya pensionssystemet där Försäkringskassan gjort en annan bedömning av tillgångens ekonomiska livslängd och ändrat avskrivningstiden till 10 år. Bedömningen

grundar 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 kommer att avsätta betydande resurser för förvaltning av systemet.

Maskiner och inventarier

Beloppsgräns för aktivering av maskiner och inventarier är 21 200 kronor.

Maskiner och inventarier med ett anskaffningsvärde som uppgår till minst 21 200 kronor och med en ekonomisk livslängd uppgående till minst 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 naturligt samband med varandra kan ses som en enhet och aktiveras om anskaffningsvärdet tillsammans minst uppgår till 21 200 kronor.

Tillgångarna tas upp till anskaffningsvärdet reducerat med ackumulerade avskrivningar enligt plan. Avskrivningar beräknas på anskaffningsvärde. Försäkringskassans maskiner och inventarier utgörs till största delen av datoranläggningen i Sundsvall.

Förbättringsutgifter på annans fastighet

Beloppsgränsen för aktivering av förbättringsutgifter på annans fastighet är 21 200 kronor.

Förbättringsutgiften ska uppgå till minst 21 200 kronor för att upptas som en tillgång. Som grund för beräkning av avskrivningstiden ligger bedömd längd på hyreskontraktet.

Anslagsredovisning m.m.

Anslagsredovisningen utgörs av Försäkringskassans avräkningar mot statsbudgeten.

Avgiftsintäkter enligt 4 § avgiftsförordningen eller särskilda bestämmelser, vilka inte avser egna resultatområden, tillförs förvaltningsanslaget och disponeras av myndigheten i enlighet med regleringsbrev. Detta gäller även finansiella intäkter på räntekontot.

För avgiftsintäkter som avser egna resultatområden fastställs budget i regleringsbrev från regeringen. Mot dessa ställs kostnader för den bedrivna verksamheten inom området. Överskott får balanseras inom vissa gränser.

Utgifter på inkomstittlarna utgörs främst av utbetalningar till AP-fonderna och Riksgäldskontoret.

Noter

Not 1 Intäkter av anslag

Anslag	2013	2012
10 02 001 ap. 1 Förvaltningsmedel	7 620	7 589
10 01 001 ap. 1 Företagshälsovård o rehabiliteringsgaranti	4	11
10 01 006 ap. 2 Bidrag för arbetet med sjukskrivningar	14	0
10 01 007 ap. 1, 3–5 och ap 7 Bidrag för sjukskrivningsprocessen	244	235
Summa	7 882	7 835

Jämförelsetalen för 2012 mellan anslagen har ändrats.

Not 2 Intäkter av avgifter och andra ersättningar

Belopp i tusental kronor

	2013	2012
Intäkter som avser avgiftsfinansierad verksamhet enligt regleringsbrev eller annat regeringsbeslut		
Adm. av småföretagarförsäkring	–	27
Adm. av statlig fordran	9 665	8 907
Adm. av familjebidrag	2 865	3 628
Adm. ers. från affärsdrivande verk	872	989
Intäkter från Pensionsmyndigheten	330 098	380 360
Delsumma	343 500	393 911
Intäkter enligt avgiftsförordningen § 4		
Lokaluthyrning m.m.	6 337	8 579
Försäljning av publikationer och informationsmaterial	2	8
Servicekontor	89 613	103 376
Kurs- och konferensavgifter	602	1 116
Personalserveringar m.m.	55	57
Konsulttjänster	71 756	63 041
ADB-tjänster	4 177	3 759
Övrigt ej specificerat	43	446
Delsumma	172 585	180 382
Övriga ersättningar		
Expeditionsavgifter m.m.	154	127
Övrigt ej specificerat	3 102	6 783
Delsumma	3 256	6 910
Totalsumma	519 341	581 203

Tjänsteexport redovisas fr.o.m. 2012 som intäkt av bidrag då den hos Försäkringskassan har karaktären av bidragsintäkt.

Not 3 Verksamhetens finansiella intäkter

	2013	2012
Ränteintäkt, räntekonto	4	9
Övriga ränteintäkter	0	5
Summa	4	14

Not 4 Kostnader för personal

	2013	2012
Lönekostnader, exkl. arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal	-4 326	-4 207
Sociala avgifter	-1 865	-1 831
Övriga personalkostnader	-22	-52
Summa	-6 213	-6 090

Lönekostnader exklusive arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal har ökat med 119 miljoner kronor, vilket motsvarar cirka 3 procent. Förklaringen till detta är främst den allmänna löneökningen som förra året uppgick till 2,8 procent.

Not 5 Verksamhetens finansiella kostnader

	2013	2012
Ränta, lån anläggningstillgångar	-16	-24
Övriga räntekostnader	-1	-2
Summa	-17	-26

Not 6 Intäkter av avgifter som inte disponeras

	2013	2012
Andra ersättningar		
Avslut och inleverans av småföretagarförsäkringen till inkomsttitel	37	0
EU, Pensionärsvård	43	75
Finansiella intäkter		
Dröjsmålsränta avseende försäkring	3	3
Ränta på återkravsfordringar	90	97
Nedskrivning ränteintäkter, återkravsfordringar	-15	-13
Summa	158	162

Not 7 Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag

	2013	2012
Medel från kommuner	4 652	4 472
Medel från övriga	1 426	1 481
Summa	6 078	5 953

Not 8 Finansiella intäkter avseende transfereringar

	2013	2012
Ränteintäkter, fonder m.m.	49	49
Övriga finansiella intäkter	1	1
Summa	50	50

Not 9 Finansiella kostnader avseende transfereringar

	2013	2012
Realisationsförluster vid avyttring av obligationer	-10	-8

Not 10 Fonder – avsättning till/upplösning av fonder

	Trafiklivräntefonden		Frivilliga yrkes-skadefonden		Affärsverks-fonden		Övriga fonder		Summa	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012
Ingående balans	864	835	129	125	123	125	39	39	1 155	1 124
Årets avsättning till (+) / upplösning av (-)	29	29	3	4	-2	-2	-37	0	-7	31
Utgående balans	893	864	132	129	121	123	2	39	1 148	1 155

Fonderna har minskat med 7 miljoner kronor till 1 148 (1 155) miljoner kronor. Detta beror i huvudsak på att småföretagarförsäkringen har inlevererats till inkomsttitel -37 miljoner kronor och att trafiklivräntefonden ökat med 29 miljoner kronor beroende på att kapitalavkastningen överstiger årets utbetalningar till de försäkrade. Förändringen överensstämmer med avsättningen till/upplösningen av fond m.m. i resultaträkningen.

Not 11 Kostnader av transfereringar per försäkringsområde

	2013	2012
Ohälsa	-87 923	-86 506
Barn och familj	-69 244	-66 556
Funktionsnedsättning	-31 988	-30 606
Övriga förmåner	-22 785	-21 127
Summa	-211 940	-204 795

Not 12 Årets kapitalförändring

	2013	2012
Administration av familjebidrag	0	1
Försäkringsmedicinskt centrum	-	-10
Förändring fordran underhållsstöd	-7	-53
Förändring periodisering återkravsreskontran	61	123
Förändring periodisering EU-vård	54	118
Förändring periodisering assistansersättning	42	44
Övriga periodiseringsposter försäkring	40	-93
Summa	190	130

Not 13 Immateriella anläggningstillgångar

	2013-12-31	2012-12-31
Balanserade utgifter för utveckling av IT-system		
Ingående anskaffningsvärde	5 250	4 870
Årets anskaffning	509	560
Avgår årets utrangering	-102	-180
Utgående anskaffningsvärde	5 657	5 250
Ingående avskrivningar	-3 843	-3 476
Årets avskrivningar	-455	-511
Avgår årets utrangering	94	144
Utgående avskrivningar	-4 204	-3 843
Totalt utgående bokfört värde	1 453	1 407
Förvärvade licenser, rättigheter m.m.		
Ingående anskaffningsvärde	238	269
Årets anskaffning	33	19
Avgår årets utrangering	-34	-50
Utgående anskaffningsvärde	237	238
Ingående avskrivningar	-194	-217
Årets avskrivningar	-28	-25
Avgår årets utrangering	34	48
Utgående avskrivningar	-189	-194
Totalt utgående bokfört värde	48	44

Balansposten avser till största delen internt upparbetade immateriella anläggningstillgångar. De största posterna avser IT-stöd för ärendehantering, självbetjäningstjänster samt ny infrastruktur för IT. Utgifterna finansieras med lån i Riksgäldskontoret. De internt upparbetade immateriella anläggningstillgångarna börjar skrivas av när IT-systemen tas i drift. Avskrivningstiden är tre-fem år för licenser och fem år för internt upparbetade immateriella anläggningstillgångar utom för nya pensionssystemet som skrivs av på 10 år då Försäkringskassan har gjort en annan bedömning av pensionssystemets ekonomiska livslängd, se avsnittet Redovisningsprinciper.

Försäkringskassan har i sin balansräkning kvar IT-stöden 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 halv- och helårsbokslut har genomgångar gjorts av alla immateriella anläggningstillgångar, vilka ledde fram till nedskrivningar av tidigare aktiverade belopp med 8 (36) miljoner kronor.

Not 14 Förbättringsutgifter på annans fastighet

	2013-12-31	2012-12-31
Ingående anskaffningsvärde	90	86
Årets anskaffning	6	4
Avgår årets utrangering	-7	0
Utgående anskaffningsvärde	89	90
Ingående avskrivningar	-70	-56
Årets avskrivningar	-10	-14
Avgår årets utrangering	7	0
Utgående avskrivningar enligt plan	-73	-70
Totalt utgående bokfört värde	16	20

Not 15 Maskiner och inventarier

	2013-12-31	2012-12-31
Ingående anskaffningsvärde	652	769
Årets anskaffningar	109	77
Avgår årets försälj./utrangering	-69	-194
Utgående anskaffningsvärde	692	652
Ingående avskrivningar	-483	-551
Årets avskrivningar	-88	-121
Avgår årets försälj./utrangering	67	189
Utgående avskrivningar enligt plan	-504	-483
Totalt utgående bokfört värde	188	169

Not 16 Pågående nyanläggningar

	2013-12-31	2012-12-31
Ingående anskaffningsvärde	-	-
Årets anskaffning	77	-
Färdigställda anläggningar	-52	-
Totalt utgående bokfört värde	25	-

Not 17 Fordringar hos andra myndigheter

Posten fordringar hos andra myndigheter uppgår till 25 268 (24 004) miljoner kronor. Posten består i huvudsak av Försäkringskassans fordran på Pensionsmyndigheten för utbetalda pensioner 24 802 (23 420) miljoner kronor.

Not 18 Övriga fordringar

	2013-12-31	2012-12-31
Bidragsskyldiga avseende underhållsstöd, brutto	1 805	1 875
– Nedskrivning	-1 122	-1 186
Återkravsfordringar, brutto	3 129	2 847
– Nedskrivning	-1 825	-1 564
Fordringar EU-vård	311	271
Fordringar hos kommuner för assistansersättning	90	97
Övriga fordringar	40	15
Summa	2 428	2 355

Försäkringskassan har redovisningsansvar för de av Pensionsmyndighetens fordringar som Försäkringskassan enligt 9 kap 3 a § lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken har ansvar för i övrigt. Försäkringskassan ska enligt regleringsbrev 2012-12-20 redovisa i not storleken på de utestående fordringar som redovisas hos Försäkringskassan men som avser Pensionsmyndigheten. Utestående fordran avseende Pensionsmyndigheten är 190 (165) miljoner kronor.

Not 19 Förutbetalda kostnader

	2013-12-31	2012-12-31
Förutbetalda hyror	112	132
Licenser och programvaror	87	65
Teletjänster	31	28
Övriga förutbetalda kostnader	19	13
Summa	249	238

Not 20 Övriga upplupna intäkter

	2013-12-31	2012-12-31
EU-vård	314	233
Underhållsstöd	27	25
Upplupna ränteintäkter avseende återkrav	109	85
Upplupna ränteintäkter avseende fonder	25	26
Övriga upplupna intäkter	4	1
Summa	479	370

Övriga upplupna intäkter har ökat med 109 miljoner kronor till 479 miljoner kronor. Ökningen beror främst på ökade upplupna intäkter inom EU-vård, dels avseende turistvård som uppgår till 180 (116) miljoner kronor och dels avseende pensionärvård som uppgår till 134 (117) miljoner kronor.

Not 21 Avräkning med statsverket

	2013-12-31	2012-12-31
Uppbörd		
Ingående balans	62	64
Redovisat mot inkomsttitel, inkomster	-448 565	-436 974
Redovisat mot inkomsttitel, utgifter	582 398	567 156
Uppbördsmedel som betalats till icke räntebärande flöde	-133 760	-130 184
Fordringar/Skulder avseende Uppbörd	135	62
Anslag i icke räntebärande flöde		
Ingående balans	-39 888	7 219
Redovisat mot anslag	188 653	182 942
Medel hänförliga till transfereringar m.m. som betalats till icke räntebärande flöde	-191 091	-230 049
Fordringar/Skulder avseende anslag i icke räntebärande flöde	-42 326	-39 888
Anslag i räntebärande flöde		
Ingående balans	-133	-124
Redovisat mot anslag	7 660	7 623
Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-7 446	-7 632
Fordringar/Skulder avseende anslag i räntebärande flöde	81	-133
Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag	222	261
Övriga fordringar/skulder på statens centralkonto i Riksbanken		
Ingående balans	23 778	-22 304
Inbetalningar i icke räntebärande flöde	325 154	305 697
Utbetalningar i icke räntebärande flöde	-648 549	-619 847
Betalningar hänförliga till anslag och inkomsttitlar	324 850	360 232
Saldo	25 233	23 778
Summa	-16 655	-15 920

Not 22 Obligationer och andra värdepapper

	2013-12-31	2012-12-31
Statsobligationer	119	114
Hypoteksobligationer	908	856
Övriga obligationer	92	119
Summa	1 119	1 089

Marknadsvärdet överstiger anskaffningsvärdet med totalt 43 (78) miljoner kronor. Marknadsvärdet för statsobligationerna överstiger anskaffningsvärdet med 11 miljoner kronor. För hypoteksobligationerna överstiger marknadsvärdet anskaffningsvärdet med 31 miljoner kronor och för övriga obligationer överstiger marknadsvärdet anskaffningsvärdet med 1 miljon kronor. Värdepappren bokförs enligt lägsta värdets princip, till det lägsta av anskaffningsvärdet och marknadsvärdet.

Not 23 Balanserad kapitalförändring

	2013-12-31	2012-12-31
Administration av familjebidrag	0	0
Administration av småföretagsförsäkring	–	0
Försäkringsmedicinskt centrum	–	10
Övriga resultatområden	–	0
Fordran avseende underhållsstöd	689	742
Periodisering återkravsreskontran	1 203	1 080
Periodisering EU-vård	–438	–556
Periodisering assistansersättning	44	–
Periodiseringsposter försäkring	7	99
Summa	1 505	1 375

Not 24 Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser

	2013-12-31	2012-12-31
Ingående avsättning	50	84
+ Årets kostnad	–18	–7
– Årets utbetalningar	–15	–27
Utgående avsättning	17	50

Not 25 Lån i Riksgäldskontoret

	2013-12-31	2012-12-31
Ingående skuld	1 573	1 689
Nyupptagna lån,		
– Immateriella tillgångar	526	541
– Materiella tillgångar	160	99
Amorteringar under året	–600	–756
Utgående skuld	1 659	1 573

Avser lån i Riksgäldskontoret för investeringar i anläggningstillgångar. Försäkringskassan har disponerat en låneram på 1 900 (2 000) miljoner kronor avseende förvaltningsändamål. Av brutto upptagna lån avser 1 417 (1 362) miljoner kronor immateriella tillgångar. Skulden har förändrats enligt tabellen ovan.

Not 26 Övriga skulder

	2013-12-31	2012-12-31
Preliminärskatt pension	6 563	6 270
Preliminärskatt dagersättning	1 664	1 511
Skuld Kåpan avseende uppbörd	192	186
EU-värd	78	136
Personalens källskatt	99	93
Övrigt	38	37
Summa	8 634	8 233

Not 27 Upplupna kostnader

	2013-12-31	2012-12-31
EU-värd, tandvård och andra försäkringskostnader	658	694
Semesterlöneskuld	495	488
Upplupna löner	45	56
Övriga upplupna förvaltningskostnader	47	55
Summa	1 245	1 293

Not 28 Oförbrukade bidrag

	2013-12-31	2012-12-31
Oförbrukade bidrag från annan statlig myndighet	22	24
Övriga oförbrukade bidrag	2	2
Summa	24	26
Oförbrukade bidrag från annan statlig myndighet beräknas tas i anspråk inom följande tidsintervall:		
– inom tre månader	21	
– mer än tre månader till ett år	1	
– mer än ett år till tre, samt	–	
– mer än tre år	–	

Not 29 Övriga ansvarsförbindelser

Försäkringskassan har tecknat ett sexårigt hyresavtal med förlängningsklausul rörande reservanläggningar för IT-verksamheten i Sundsvall. Om Försäkringskassan väljer att lämna lokalerna efter fyra år har Försäkringskassan förbundit sig att friköpa verksamhetsanknutna inventarier till ett belopp om maximalt 20 miljoner kronor. För två andra lokaler finns inskrivet i hyresavtalen att avlösen belopp för att täcka av hyresvärden gjorda investeringar om tillsammans 2 miljoner kronor ska betalas ifall avflyttning sker efter kontakttidens slut. Vid förlängning av hyreskontrakten minskas avlösenbeloppen vartefter.

Not 30 Finansieringsanalys, verksamhetens kostnader

	2013	2012
Kostnader enligt resultaträkningen	-8 501	-8 543
Justeringar:		
Avskrivningar	590	714
Realisationsförluster	1	3
Försäljning av anläggningstillgångar	-1	-7
Förändring av avsättningar	-45	-36
Verksamhetens kostnader	-7 956	-7 869

Not 31 Finansieringsanalys, intäkter av anslag

	2013	2012
Intäkter av anslag	7 882	7 835
Justeringar:		
Intäkter av anslag avseende amorteringar på lån	-600	-756
Intäkter av anslag	7 282	7 079

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 ”Kompetensförsörjning” i resultatredovisningen.

Ledande befattningshavares förmåner samt skattepliktiga ersättningar till insynsrådet

För generaldirektören Dan Eliasson har lön och övriga förmåner under 2013 uppgått till 1 786 070 kronor. Pensionsvillkoren är enligt PA 03.

För vikarierande överdirektör Ann Persson Grivas har lön och övriga förmåner under 2013 uppgått till 1 493 887 kronor. Pensionsvillkoren är enligt PA 03.

Till insynsrådet har det utgått arvoden med 24 750 kronor. Detta belopp fördelar sig enligt följande:

Arvode till insynsrådet	
Birgitta Böhlén	9 000 kronor
Maj-Charlotte Wallin	6 750 kronor
Ove Andersson	4 500 kronor
Clas Olsson	4 500 kronor

Sidouppdrag

Generaldirektör Dan Eliasson var under år 2013 styrelseordförande i Arbetsgivarverkets styrelse och styrelseordförande för Nationella rådet för innovation och kvalité i offentlig verksamhet.

Vikarierande överdirektör Ann Persson Grivas hade under 2013 inga sidouppdrag.

Insynsråd

Birgitta Böhlén var under 2013 styrelseordförande i Apoteksgruppen AB, Statens Servicecenter, Almi Företagspartner och Lernia AB samt styrelseledamot i Specialfastigheter AB.

Maj-Charlotte Wallin var under 2013 styrelseledamot i Kammarkollegiets fonddelegation och Akademiska Hus AB.

Ove Andersson hade inga övriga sidouppdrag.

Clas Olsson var under 2013 styrelseledamot i Konstnärsnämnden.

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
- hushållar väl med statens medel.

I detta avsnitt redovisas Försäkringskassans bedömning av denna process. Bedömningen baseras på en beskrivning av genomförd riskhantering, avdelnings- och stabschefers intyganden i form av självvärdering samt iakttagelser från Riksrevisionen, Inspektionen för socialförsäkringen och Internrevisionen. I bedömningen ingår även hanteringen av de förbättringsområden som redovisades i årsredovisningen för 2012.

Modellen för intern styrning och kontroll och riskhantering

Försäkringskassan har en etablerad modell för intern styrning och kontroll inklusive riskhantering. Modellen beskrivs i en riktlinje där det framgår hur ansvaret är fördelat inom organisationen. Riktlinjen kompletteras med anvisningar och metodstöd inför det konkreta arbetet med planering och uppföljning.

Riktlinjen har reviderats och aktualiserats under 2013 och i och med detta har även modellen för intern styrning och kontroll setts över. Bland annat beskrivs hur delade risker ska hanteras i de fall en part är ägare till risken men en annan part hanterar kontrollåtgärden. I och med detta förtydligas ansvarsförhållandena i samband med outsourcing av verksamhet vilket var ett förbättringsområde som identifierades i årsredovisningen för 2012. Vidare förtydligas på ett mer nyanserat sätt än tidigare vilket ansvar olika aktörer inom myndigheten har för styrning och kontroll.

Försäkringskassan identifierar och värderar risker samt beslutar om kontrollåtgärder inom ramen för verksamhetsplaneringen. Risker och kontrollåtgärder följs på flera sätt, såväl månadsvis som tertialvis. Avdelningar och stabers riskhantering har liksom tidigare år kompletterats med riskhantering för vissa specifika områden, som till exempel felaktiga utbetalningar. Under 2012 utvecklades former för generaldirektörens övergripande riskhantering. Dessa har tillämpats under året och i verksamhetsplaneringen inför 2014.

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 successivt kunnat revideras till lägre värden. Det finns samtidigt exempel på risker som trots beslutade kontrollåtgärder ännu vid utgången av året har hög värdering av sannolikhet och konsekvens och av det skälet även finns med i riskhanteringen för 2014. Ingen av dessa risker bedöms emellertid som så allvarliga att de i sig utgör en brist för myndigheten som helhet.

Identifierade förbättringsområden

Uppföljningen av processen för intern styrning och kontroll har inte resulterat i att några brister har identifierats, men väl sex förbättringsområden:

Momenten i riskhanteringen kan genomföras snabbare och kraftfullare

I myndighetens övergripande riskhantering konstateras att vår förmåga att förutse konsekvenser av vårt förändringsarbete har förbättringsmöjligheter. I kombination med en hög utvecklingstakt finns en risk att kunder och medarbetare kan påverkas negativt.

Utifrån avdelnings- och stabscheferers självskattning framgår att beslutade kontrollåtgärder inte alltid ger tillräckligt snabb effekt. Det stämmer med den analys av riskhanteringen som gjorts i samband med tertiäluppföljningarna. Liknande aspekter har lyfts fram som förbättringsområde även tidigare år. Den utbildningsinsats som var planerad att genomföras under 2013 har av prioriteringsskäl flyttats fram till 2014.

Ett exempel på hur momenten i riskhanteringsprocessen kan genomföras snabbare och kraftfullare gäller tillgängligheten i kundcenter. Organisationen har här inte tillräckligt väl identifierat riskernas konsekvenser i förväg. Vidare har de kontrollåtgärder som vidtagits under året inte varit tillräckliga för att upprätthålla tillgängligheten på önskvärd nivå.

Här går även att se paralleller till myndighetens arbete med lean och ständiga förbättringar, där förbättringsförslagen förväntas bli fler och hanteringen av dessa bör bli effektivare.

Strategisk ledningsförmåga

Under året har Försäkringskassan stärkt den strategiska ledningsförmågan. Vi har utvecklat ett strukturerat arbetsätt för att följa genomförandet av den strategiska inriktningen och beslutat om ett nytt sätt att styra och leda efter sex livssituationer. Utmaningen framöver består i att skapa uthållighet i förvaltningen av den beslutade strategiska inriktningen och se till att den får genomslag i hela organisationen.

Myndighetens samlade förmåga att leda och styra IT-utveckling

Stora utvecklingsprojekt med IT-inslag drabbas ofta av förseningar och kostnadsökningar. Ett exempel på det är projektet för att automatisera handläggningen av föräldrapenning. Detta har noterats inom ramen för riskhanteringen och i den självvärdering som avdelnings- och stabschefer lämnat.

Vidare visar iakttagelser från internrevisionen att det finns förbättringsmöjligheter inom följande områden: hur strategin för digitaliseringsprogrammet fastställs, tydliggörande av roller och ansvar i organisation (bland annat för styrgrupps ansvarstagande), formell hantering av dokument inom projektstyrning samt förmågan att göra korrekta kostnadsestimeringar av planerade utvecklingsprojekt.

Införande av nytt kvalitetssystem

Sedan Försäkringskassan i slutet av 2012 beslutade att den kontinuerliga kvalitetskontrollen skulle upphöra har vi arbetat med att ta fram ett nytt systematiskt kvalitetssystem. Arbetet har bland annat lett till beslut om en ny kvalitetsdefinition. Under 2014 kommer det nya kvalitetsuppföljningssystemet att införas, bland annat för att tillgodose behovet av kunskap om riskerna för felaktiga utbetalningar och göra det möjligt att redogöra för den rättsliga kvaliteten på förmånsnivå i årsredovisningen.

Ytterligare en utmaning i arbetet är att tillämpa uppföljningssystemet på ett sådant sätt att det skapas förutsättningar för lokalt lärande och utveckling. Därtill behöver former etableras för att tillvarata kunskap på en strukturerat och effektivt sätt så att kontrollåtgärder kan vidtas i rätt del av organisationen.

Interna administrativa styrande dokument

En aktiv och kontinuerlig översyn av interna administrativa styrdokument är en viktig aspekt av den interna miljön. Här finns alltså möjligheter till förbättring. Ett aktivt förhållningssätt till interna administrativa styrdokument är särskilt angeläget nu när Försäkringskassans ambition är att minska detaljstyrningen för att i stället lämna ett större utrymme för bedömning till den enskilde handläggaren. De olika styrdokumenterna behöver då i än större utsträckning vara samordnade och stämma överens med visionen, verksamhetsidén etc.

Intern styrning och kontroll inom handläggningen av bilstöd

Internrevisionen bedömer att den interna styrningen och kontrollen inom handläggning av bilstöd kan förstärkas. Anpassningsbidraget kan nyttjas på ett mer kostnadseffektivt sätt. Interna rutiner och kontrollaktiviteter inom handlägningsprocessen bör stärkas.

Sammantagen bedömning

Försäkringskassan har en etablerad modell för intern styrning och kontroll samt en process för riskhantering som gör att det med rimlig säkerhet går att bedöma den interna styrningen och kontrollen inom myndigheten.

Utifrån att inga brister av väsentlighet identifierats bedömer vi att den interna styrningen och kontrollen för verksamhetsåret varit betryggande.

Beslut om årsredovisningen

Årsredovisningen har fastställts genom generaldirektörens beslut den 17 februari 2014.

Jag intygar att årsredovisningen ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat samt av kostnader, intäkter och myndighetens ekonomiska ställning.

Jag bedömer vidare att den interna styrningen och kontrollen vid myndigheten är betryggande.

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized, overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Dan Eliasson
Generaldirektör