

Årsredovisning 2007



Försäkringskassan

Årsredovisning 2007

februar		mars		april		maj		juni		juli		augusti		september		oktober		november		dec
v.1	11			1s		v.14	2o		21		1s		v.27	21	11		v.40	1t		11
21		21		2m		3t		3s		2m		3t		2s		21		21		2s
31		31		3t		4t		5t		5t		4t		3m		v.36	3o		31	3m
4s		4s		4o		5t		6o		6t		5o		4t		4t		4s		4t
5m		5m		v.6	5m	v.10	5t	6s		v.19	7t	8s		v.32	6t	5t		5m		v.45
6t		6t		6t		7t		8t		9t		8t		7t		6t		6t		7t
7o		7o		8s		v.15	9o	10t		10s		9m		v.28	9t	8t		v.41	8t	
v.2	8t			9f		10t		11f		11m		v.24	11o	10t		10m		v.37	10o	
9f				10t		11o		12t		12t		12t		11t		11t		10t		9s
10t				11s		12t		12t		13o		13t		v.33	13t	12t		12f		10t
11s				v.7	12m	v.11	12t	13s		v.20	14t	14t		14t		13t		13t		11s
12m				13t		13f		14m		15t		15s		15o		14t		14t		10t
13t				14t		14t		15t		16t		16m		v.29	16t	15t		15m		v.46
14o				14o		15s		v.16	16o	17t		17s		17t		16s		16t		11s
v.3	15t			15t		16m		16m		17t		18o		v.29	16t	17m		v.38	17o	
16t				16t		17t		18t		19t		19t		17t		18t		18t		18s
17t				17t		18o		19t		20o		20t		19t		19o		19t		19m
18s				18s		19t		20s		20t		21t		20m		v.34	20t	20t		20t
19m				v.8	19m	v.12	19t	20f		v.21	21t	22t		21t		21t		21s		21o
20t				20t		21t		21m		22t		22s		22o		22t		22m		v.43
21o				21o		22s		22t		23t		23m		v.30	23t	23s		23t		23t
22t				22t		23m		v.17	23o	24s		24t		24t		24t		24t		24t
23t				23t		24t		24t		25m		v.26	25o	25t		25t		25t		25t
24t				24t		25t		25t		26t		26t		26s		26o		26f		26m
25t				25t		26t		26t		27m		v.35	27t	27t		27t		27t		27t
26t				26t		27t		27t		28t		28t		28t		28s		28s		28o
27t				27t		28t		28t		29t		29t		29t		29m		v.44		29t
28t				28t		29t		29t		29t		29t		29t		29t		29t		30f



Försäkringskassan

Försäkringskassan
103 51 Stockholm
Telefon 08-786 90 00
www.forsakringskassan.se

Bilderna i Årsredovisningen är hämtade från Försäkringskassans informationsbroschyror.
Fotografer: Jorgen Reimer, Camilla Svensk och Torbjörn Sundqvist.
Grafisk produktion: Försäkringskassan, Informationsavdelningen och Done AB, Stockholm
Tryckeri: Åtta45
ISBN: 987-91-7500-343-6
ISSN: 1653-5774

Innehåll

Årets resultat i sammanfattning	5
Generaldirektören har ordet	6
Organisation	7
Förmånsöversikt	8
Socialförsäkringens utgifter och finansiering	9
Resultatredovisning	18
Ersättning vid arbetsoförmåga	25
Hälso- och sjukvårdspolitik	51
Ekonomisk familjepolitik	56
Handikappolitik	68
Ekonomisk äldrepolitik	76
Försäkringskassans verksamhet	92
Ärendeproduktion	95
Information	121
Stabs- och expertfunktion	124
Medarbetarna på försäkringskassan	127
Mänskliga rättigheter i socialförsäkringen	133
Politikområde skydd och beredskap mot olyckor och svåra påfrestningar	137
Vissa fonder inom socialförsäkringsområdet	139
Resultaten i siffror	141
Innehållsförteckning över mål och återrapportering	160
Årsedovisningens finansiella delar	161



Årets resultat i sammanfattning

Arbetet för minskad ohälsa

- De sammanlagda utgifterna för sjukpenning samt sjuk- och aktivitetsersättning sjönk
- Den sammanlagda sjukfrånvaron i samhället minskade
- Antalet sjukpenningdagar minskade relativt snabbt, medan antalet personer med sjuk- eller aktivitetsersättning endast minskade långsamt
- Sammantaget sjönk ohälsotalet till 38,3 dagar vilket innebär att förändringsplanens mål att ohälsotalet skulle vara högst 38,5 vid utgången av 2007 uppnåddes
- Fortfarande var sjukfrånvaron betydligt högre bland kvinnor än män och skillnaderna låg kvar på samma nivå
- Sjukskrivningsprocessen effektiviseras med fler tidiga insatser
- Effektiviteten var dock inte tillräckligt hög när det gällde att återföra långvarigt sjukskrivna till arbetsmarknaden

Övriga politikområden

- Pensionsadministrationen fungerade väl. Rätt belopp betalandes ut i rätt tid och till rätt person
- Tillsammans med Premiepensionsmyndigheten gjordes flera insatser för förbättrad information och förenklad administration av den allmänna pensionen
- Det är långt kvar till målet om ett jämfört uttag av föräldrapenning, ökningen av andelen föräldrapengindagar som tas ut av män stannade av detta år
- Allt fler barn till särlevande föräldrar fick sitt underhåll utan att Försäkringskassan var inblandad

Kvalitet

- Handläggningstiderna förbättrades för de allra flesta ärendeslagen
- Skillnaderna i handläggningstider beroende på i vilket län den försäkrade bor minskade
- Skillnaderna i handläggningstider beroende på om den försäkrade är kvinna eller man var fortfarande obetydliga
- Kvaliteten i beslut och beslutsunderlag förbättrades, men när det gäller sjukpenning kvarstod vissa brister i underlagen

- Fler felaktiga utbetalningar upptäcktes och stoppades eller krävdes tillbaka, fler brott mot socialförsäkringen polisanmältes och antalet fällande domar ökade
- Försäkringskassan fick ett försämrat betyg i kundundersökningen, men betygen var fortfarande höga för bemötande, regelefterlevnad och rättvisa

Medarbetare

- Sjukfrånvaron bland Försäkringskassans medarbetare sjönk för femte året i rad
- Resultaten i medarbetarundersökningen förbättrades
- Ett omfattande arbete genomfördes med omplacementer och omställning till den nya organisationen

Verksamhetsutveckling och samverkan

- Den stora förändringen av Försäkringskassans verksamhetsstruktur inleddes
- Fler enhetliga arbetsprocesser (Ensa) infördes för en mer effektiv och enhetlig handläggning. Omkring 95 procent av verksamheten bedrivs nu i sådana processer
- Andelen kunder som använde Försäkringskassans Internettjänster fortsatte att öka kraftigt
- Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Skatteverket träffade en överenskommelse om gemensamma servicekontor på lokal nivå
- Tillsammans med Socialstyrelsen togs ett försäkringsmedicinskt beslutsstöd fram som bland annat ska öka enhetligheten i längden på sjukskrivningarna

En fylligare sammanfattning finns på sidan 18.

Generaldirektören har ordet



Summeringen av resultaten för 2007 visar glädjande siffror. Den positiva resultatutvecklingen från förra året fortsatte inom de allra flesta ärendeslagen och skillnaderna mellan olika delar av landet minskar. Allt fler får nu ett besked, eller sin ersättning, i tid. Det gäller till exempel inom sjukförsäkringsområdet där handläggningsprocessen har blivit effektivare med fler tidiga insatser.

Detta avspeglas också i ett allt lägre ohälsotal. I december 2007 hade det sjunkit oavbrutet under lång tid. Nedgången har varit särskilt kraftig sedan den gemensamma myndigheten Försäkringskassan bildades 1 januari 2005. Det betyder att fler nu kan återvända till arbetsmarknaden och allt färre fastnar i långtids-sjukskrivning. Tyvärr är ojämlikheten stor. Ohälso-talet för kvinnor är betydligt högre än männen.

Det sjunkande ohälsotalet rymmer också omkring 550 000 personer med sjuk- och aktivitetsersättning som – helt eller delvis – står utanför arbetsmarknaden. Och det är personer som har mycket svårt att komma tillbaka. För att de som kan och vill ändå ska kunna göra det behövs förmodligen extraordinära insatser.

Pensionsadministrationen fortsätter att fungera bra. Rätt belopp betalas ut i rätt tid och till rätt person. Här har såväl administrationen som informationen förenklats och förbättrats de senaste åren och Försäkringskassan belönades därför med ”Guldkan-ten” 2007. Priset delas ut av Statens pensionsverk till

det företag eller organisation som är bäst på att enkelt och begripligt informera om pension.

Det ska vara enkelt att förstå och gå snabbt att nå och få besked från Försäkringskassan. Samtidigt ska medborgarna och skattebetalarna kunna känna sig säkra på att det bara är de som har rätt till ersättning och bidrag som också får det. Arbetet med att förhindra och förebygga felaktiga utbetalningar och misstänkta brott mot socialförsäkringarna är därför högt prioriterat och har också gett resultat under året. Fler felaktiga utbetalningar upptäcks nu och krävs tillbaka.

Resultaten för 2007 är imponerande, särskilt med tanke på att arbetet har gjorts under osedvanligt stor press. De allra flesta av Försäkringskassans medarbetare var under stora delar av året berörda av omställning och förändring. Många fick nya chefer eller nya arbetskamrater. Andra fick en helt ny arbetsplats eller nya arbetsuppgifter. Trots detta sjönk den interna sjukfrånvaron glädjande nog för femte året i rad och resultaten i medarbetarundersökningen förbättrades.

När nu resultaten är så bra kan det tyckas märkligt att den omfattande förändringen av organisationen ändå genomförs. Men det finns tungt vägande skäl som talar för. De försäkrade, våra kunder, är inte nöjda.

Den gamla organisationen byggdes för det samhälle som fanns på 1950-talet och har nu kommit till vägs ände. Försäkringskassan behöver moderniseras för att klara de krav som medborgarna i dagens samhälle ställer.

Moderniseringsarbetet kommer att pågå under många år framöver, men vissa datum etsar sig fast i minnet och blir tydliga milstolpar. Den 29 mars 2007 är ett sådant datum. Då fattade Försäkringskassans styrelse beslutet som innebar att det stora förnyelsearbetet kunde påbörjas, teorierna omformas till praktik och ritningarna bli verklighet.

Under de närmaste åren ska vi förändra arbetssätt och sätt att möta kunderna. Det gör vi för att bättre kunna tillgodose de krav medborgarna ställer. Mötet med Försäkringskassan ska vara smidigt samtidigt som de höga kraven på en rättssäker handläggning finns kvar, det vill säga det ska vara enkelt, snabbt och rätt.

Först på plats i det nya är telefonkundtjänsten som nu har samlats på fyra orter. Den nya telefonkundtjänsten blir ett av de viktigaste sätten att möta kunden. Under det kommande året ska den byggas ut och få ett nationellt nummer.

För dem som föredrar personliga besök kommer Försäkringskassan att finnas i varje kommun. Däremot kan formerna för dessa möten se annorlunda ut än i dag.

En unik överenskommelse träffades under året med Skatteverket, som bland annat innebär att vi kommer att etablera ett 80-tal servicekontor till sammans runt om i landet. Dessutom kommer Försäkringskassan och Skatteverket att finnas i Arbetsförmedlingens lokaler på drygt 130 orter. Detta samarbete ger en möjlighet till ökad service som kan göra livet enklare för medborgarna.

Nu är det 2008. Den stora omställningens år. Det kommer alldeles säkert att bli ett spänande år på många sätt. Men också ett år som kommer att kräva mycket stora arbetsinsatser av de flesta. Det vi skissat på och förberett under förra året ska nu bli verklighet. Nya arbetsgrupper ska formas och nya yrkesroller ska praktiseras. Vi ska successivt slå upp portarna för den nya kundmötesorganisationen och en ny ledningsstruktur ska finna sin form.

Samtidigt är ovanligt stora förändringar på gång inom flera av våra områden. Bland annat förslag som innebär omfattande förändringar på sjukförsäkringsområdet. Dessa kommer att ställa stora krav på Försäkringskassan, men också på våra partners – arbetsgivarna, vården och Arbetsförmedlingen.

Försäkringskassans nya organisation kommer att ställas på stora prov under 2008, men den är samtidigt en förutsättning för att vi ska klara alla våra utmaningar.

*Curt Malmborg
Generaldirektör*

Försäkringskassans styrelse 2008

Erik Åsbrink, ordförande, Rolf Andersson, Catarina Andersson Forsman, Ellen Hyttsten, Christina Lindenius, Curt Malmborg

Försäkringskassans styrelse 2007

Inger Efraimsson, ordförande,
Rolf Andersson, vice ordförande,
Ewa Björling (entledigad 27 september 2007),
Christer Edling, Ellen Hyttsten,
Christina Lindenius (förordnad fr.o.m. 1 juli 2007),
Curt Malmborg, Tony Malmborg (entledigad 31 maj 2007),
Ronny Olander, Ingegerd Wärnersson

Försäkringskassans ledningsgrupp 2007

Curt Malmborg, generaldirektör,
Adriana Lender, överdirektör, Inger Dunér,
Sture Hjalmarsson, Maivor Isaksson, Stig Orustfjord,
Bengt Stjärnsten, Mikael Strömbäck

Organisation

Försäkringskassan är sedan den 1 januari 2005 central förvaltningsmyndighet för främst socialförsäkringen¹.

Försäkringskassan leds av en styrelse med fullt ansvar. Styrelsen är utsedd av regeringen och bestod år 2007 av nio ledamöter. I styrelsen ingår generaldirektören.

Vid utgången av 2007 var antalet anställda vid Försäkringskassan cirka 14 500. Organisatoriskt har Försäkringskassan under 2007 bestått av myndighetsledningen, sex staber, produktionsdivisionen, försäkringsdivisionen, utvecklingsdivisionen samt en avdelning för gemensam service. Vid Försäkringskassan finns även en enhet för intern revision samt det Allmänna ombudet.

Försäkringskassans ledningsgrupp bestod under året av generaldirektören, överdirektören, cheferna för försäkrings-, produktions- och utvecklingsdivisionerna samt cheferna för informations-, ekonomi- och HR-staberna.

De 21 länsorganisationerna samt avdelningen för nationellt koncentrerad försäkringsverksamhet tillhör produktionsdivisionen och har som primär uppgift att handlägga enskilda ärenden inom socialförsäkrings- och bidragssystemen samt att svara för samhällets samordning av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Till produktionsdivisionen hör också avdelningen för nationellt koncentrerad försäkringsverksamhet samt avdelningen för den nationella telefonkundtjänsten. Den senare är en del av den nya verksamhetsstruktur som styrelsen under året beslutat och som kommer att etableras fullt ut under 2008.

Inom varje länsorganisation fanns till och med den 31 december 2007 socialförsäkringsnämnder med uppgift att fatta beslut i enskilda ärenden inom vissa ärendeslag. Riksdagen har beslutat att socialförsäkringsnämnderna ska upphöra från och med 2008.

Försäkringskassan har under året förberett och påbörjat en större förändring som innebär en helt ny verksamhetsstruktur. Denna innebär bland annat att de 21 länsorganisationerna avvecklas och ären-dehanteringen i stället utförs vid 60 lokala försäkringscenter och 20 nationella försäkringscenter. Inom organisationen för lokala försäkringscenter kommer ca 300 lokalkontor att finnas. Försäkringscentren kompletteras av fem telefonkundtjänster och själv-betjäningstjänster. Den nya strukturen ska genomföras under 2008.

¹ Försäkringskassan förvaltar även vissa andra mindre områden som styrs genom lagar och förordningar.

Förmånsöversikt

Hälso- sjukvårdspolitik

Tandvård

- Tandvård

Hälso- sjukvård

- Sjukvård i internationella förhållanden
- Smittbärarersättning

Handikappolitik

Insatser för delaktighet och jämlighet

- Assistansersättning
- Bilstöd

Ersättning vid arbetsförmåga

Ersättning vid arbetsförmåga

- Sjukpenning
- Rehabiliteringsersättning
- Frivillig sjukförsäkring
- Bidrag till arbetshjälpmedel
- Sjuklönegarantin

- Särskilt högriskskydd
- Aktivitetsersättning
- Sjukersättning
- Särskild ersättning för aktiviteter
- Arbetsskadeersättningar
- Yrkesskadeersättningar
- Närståendeponning
- Handikappersättning

Ekonomisk äldrepolitik

Ersättning vid ålderdom

- Garantipension till ålderspension
- Bostadstillägg till pensionärer
- Äldreförsörjningsstöd
- Särskilt pensionstillägg

Övrigt

- Frivillig pensionsförsäkring
- Sjömanspension

Ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten

- Inkomstpension
- Tilläggspension
- Premiepension

Ersättning vid dödsfall

- Omställningspension
- Särskild efterlevandepension
- Änkepension
- Garantipension till omställningspension, särskild efterlevandepension och änkepension

Ekonomisk familjepolitik

Försäkring

- Föräldrapenning
- Tillfällig föräldrapenning
- Havandeskapspenning
- Barnpension
- Pensionsrätt för barnår

Behovsprövade bidrag

- Bostadsbidrag
- Underhållstöd
- Vårdbidrag

Generella bidrag

- Barnbidrag inkl. flerbarnstillägg
- Adoptionskostnadsbidrag

Andra utbetalningar

- Aktivitetsstöd
- Dagpenning till totalförsvarspliktiga

- Familjebidrag
- Försäkring mot vissa semesterlönekostnader
- Försäkring mot kostnader för sjuklön

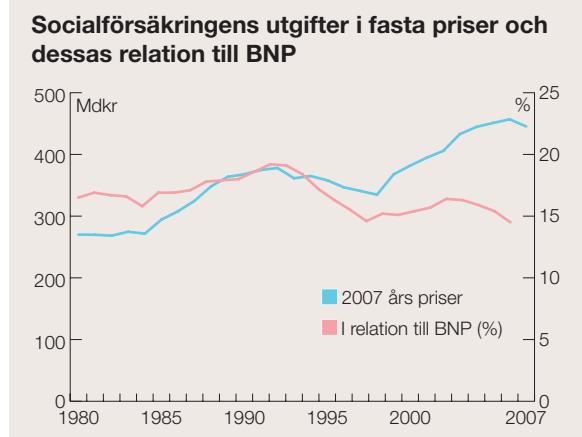
Socialförsäkringens utgifter och finansiering

Socialförsäkringens utgifter

Försäkringskassan administrerar socialförsäkringen, vilken utgör kärnan i Sveriges ekonomiska trygghetssystem. Socialförsäkringen syftar till att ge ett ekonomiskt skydd vid sjukdom, arbetsskada eller vid ålderdom samt för familjer med barn och för personer med någon funktionsnedsättning.

År 2007 var socialförsäkringens utgifter sammanlagt 445 miljarder kronor. Det motsvarar 15 procent av bruttonationalprodukten (BNP) och omkring hälften av utgifterna under det av riksdagen fastställda utgiftstaketet. Av 100 kronor i hushållens konsumtionsutgifter kommer 23 kronor från socialförsäkringen.

I förhållande till BNP ligger socialförsäkringens utgifter under 2007 på något lägre nivå jämfört med 1980-talet. Utgiftsökningen var kraftig under andra hälften av 1980-talet för att kulminera 1992. Därefter minskade de totala utgifterna uttryckt i fasta priser fram till 1998, genom att den ekonomiska konjunkturen förbättrades samt genom att regelverket ändrades i utgiftsdämpande syfte. De regeländringar som genomfördes avsåg bland annat sänkta ersättningsnivåer samt införande av sjuklöneperiod och karensdag i sjukförsäkringen. Den kraftiga utgiftsökningen från 1999 beror främst på de snabbt stigande utgifterna för sjukförsäkringen och inom ålderspensionssystemet samt på införandet av statliga ålderspensionsavgifter 1999. Flera av försäkringarna som till exempel sjukpenning och föräldrapenning är pensionsgrundande. Dessutom ges pensionsrätt för vård av små barn.

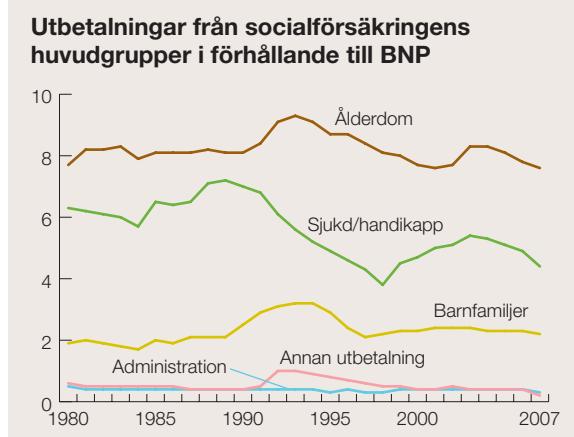


Sedan 1999 betalar staten in ålderspensionsavgifter som motsvarar pensionsrätten för detta, närmare 21 miljarder kronor för socialförsäkringen under 2007.

Under 1960- och 70-talen ökade socialförsäkringens utgifter trendmässigt i förhållande till BNP, sedan början av 1980-talet har utvecklingen varit av mer konjunkturell art. De samlade utbetalningar nådde sin högsta nivå på motsvarande nästan 20 procent av BNP under 1992. Socialförsäkringens utgifter minskade under 1990-talet både uttryckta i fasta priser och i förhållande till BNP.

Uppdelat på olika områden ser utvecklingen ut på följande sätt. Utgifter inom området ekonomisk trygghet vid ålderdom är relativt stabila i förhållande till BNP och står idag för omkring hälften av socialförsäkringsutgifterna.

Utgifterna inom området ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp har varierat betydligt mer. Efter en snabb ökning av utgifterna för både sjukskrivning och arbetsskador under senare hälften av 1980-talet sjönk utgifterna drastiskt, från motsvarande 7,2 procent av BNP 1989 till 3,8 procent 1998. Nedgången berodde både på minskad sjukskrivning, införande av sjuklöneperiod, sänkning av ersättningsnivåer och att landstingen fick ta över kostnadsansvaret för läkemedel. Mellan 1998 och 2003 steg utgifterna snabbare än BNP på grund av det ökande antalet nettodagar med sjukfrånvaro och personer med sjuk- eller aktivitetsersättning. Från



och med 2005 har utgifterna i förhållande till BNP inom området ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp successivt sjunkit och motsvarade 2007 ca 4,4 procent av BNP.

Utgiftsutvecklingen inom området ekonomisk trygghet för barnfamiljer återspeglar främst de större barnkullarna i slutet av 1980-talet och början av 1990-talet.

Socialförsäkringens finansiering

Socialförsäkringarna finansieras främst genom socialavgifter från arbetsgivare och egenföretagare, allmän pensionsavgift, statliga ålderspensionsavgifter, statliga medel samt fondavkastning. Bestämmelser om socialförsäkringens finansiering finns i huvudsak i Socialavgiftslagen (2000:980) och lagen om fördelingen av socialavgifter (2000:981).

Vissa försäkringsförmåner finansieras helt med statliga medel som till exempel barnbidrag, bostadsbidrag och vissa andra bidrag till barnfamiljer, vissa ersättningar till funktionshindrade, garantipension samt bostadstillägg till pensionärer och personer med sjuk- eller aktivitetsersättning. Underhållsstöd betalas av skattemedel till den del utgifterna inte täcks genom inbetalningar från de underhållsskyldiga. Assistersättning finansieras till en del av kommunerna.

Fem försäkringsgrenar finansieras helt eller delvis genom generella socialavgifter. Dessa är föräldraförsäkring, sjukförsäkring, arbetsskadeförsäkring, efterlevandepension samt ålderspension. En grundläggande skillnad finns mellan ålderspensionssystemet, som är avgiftsbestämt, och övriga försäkringsgrenar, som är förmånsbestämda. Det reformerade ålderspensionssystemet finansieras genom ett antal avgifter som betalas av arbetsgivare, egenföretagare, staten och den enskilde själv. Dessa avgifter ligger fast och pensionsutbetalningarna anpassas till vad som är långsiktigt möjligt givet avgiftens och fondernas storlek.

En ytterligare skillnad mellan ålderspensionssystemet och övriga försäkringsgrenar består i att pensionssystemet redovisas vid sidan av statsbudgeten, med avgifter som förs till AP-fonderna och premiepensionssystemet varifrån pensionsförmånerna betalas ut. För övriga förmåner förs inte utgifterna till någon fond utan till statsbudgeten, varifrån socialförsäkringsförmånerna betalas ut. Den finansiella kopplingen mellan inkomna avgifter och de förmåner de ska finansiera är därför förhållandevis svag. Då utgifterna enligt lag ska finansiera vissa förmåner redovisas emellertid respektive avgifter och förmåner i nedanstående tabell samlat som i ett finansiellt mer autonomt system.

Tabellerna redovisar inkomster och utgifter åren

2005 till 2007 för de avgiftsfinansierade socialförsäkringarna¹. Försäkringskassan redovisar genomgående utgifterna det år de bokförts hos Försäkringskassan oavsett vilket år de avser. Arbetsgivaravgifter inklusive allmän löneavgift uppgick 2006 till totalt 32,28 procent av avgiftsunderlaget. I avgiftssats ingår även arbetsmarknadsavgiften. Under 2007 höjdes arbetsgivaravgifterna till 32,42 procent, genom att sjukförsäkringsavgiften höjdes med 0,14 procentenheter. Övriga avgiftssatser låg kvar på oförändrad nivå från 2006.

1 Här redovisas avgiftsinkomsterna som en inkomst även i det reformerade ålderspensionssystemet även om det där handlar om inbetalda premier som ger upphov till lika mycket "skuld" för pensionssystemet. Pensionsutbetalningar kan altså även redovisas inte som en utgift utan som en amortering av pensionskulden. I denna sammanställning redovisas emellertid ålderspensionssystemets finansiering enligt samma modell som övriga försäkringslag.

Sjukförsäkringens inkomster och utgifter, mkr

Utgifter	2005	2006	2007
Sjukpenning	32 479	30 886	27 145
Rehabilitering	2 751	2 331	2 274
Närstående penning	72	74	71
Ålderspensionsavgifter för dagersättningarna	3 739	3 369	2 239
Inkomstgrundad sjuk- och aktivitetsersättning	47 118	47 636	47 691
Del av ålderspensionsavgift för sjukers. m.m.	8 836	8 709	8 632
Havandeskapspenning	397	426	452
Åldersp.avg. havandeskp.	42	41	42
Del av Försäkringskassans förvaltningskostnader	3 634	3 619	3 447
Summa utgifter	99 068	97 091	91 993
Inkomster från avgifter	110 342	99 350	103 120
Över-(+)/ underskott (-)	+11 274	+2 259	+11 127

Socialförsäkringens finansiering 2007

mkr	Politikområde Verksamhets- område	Utgifter		Inkomster				
		Förman/ bidrag	Förvaltning	Socialavgifter	Statsbidrag	Finansiella intäkter	Övriga tillfördä medel	Årets över-/ underskott
13 Helse och sjukvårds politik	Tandvård	3 159	234	0	3 393	0	0	0
	Helse- och sjukvård	679	54	0	564	0	169	0
	Summa	3 838	288	0	3 957	0	169	0
16 Handikapp- politik	Insatser för delaktighet och jämlikhet	18 411	206	0	15 027	0	3 590	0
	Summa	18 411	206	0	15 027	0	3 590	0
19 Ersättning vid arbetsförmåga	Ersättning vid och åtgärder mot ohälsa	111 284	5 208	110 579	17 454	19	68	11 628
	Summa	111 284	5 208	110 579	17 454	19	68	11 628
20 Ekonomisk åldrepolicy	Ersättning vid ålderdom	28 045	453	0	28 498	0	0	0
	Ersättning vid dödsfall	15 703	46	18 940	796	0	0	3 987
	Summa	43 748	499	18 940	29 294	0	0	3 987
21 Ekonomisk familjepolitik	Försäkring	33 271	1 155	27 716	4 705	0	0	-2 005
	Behovsprö- vade bidrag	9 911	863	0	9 306	0	1 468	0
	Generella bidrag	23 543	210	0	23 753	0	0	0
	Summa	66 725	2 228	27 716	37 764	0	1 468	-2 005
Övriga förmåner	Summa	6 441	164	0	167	0	6 435	-3
Ålderspensions- systemet vid sidan av stats- budgeten	Summa	185 716	534	191 122	0	16	0	4 888
Totalt		436 163	9 127¹	348 357	103 663	35	11 730	18 495

1. I totalbeloppet för förvaltningsutgifter ingår inte utgifter för FMC med 81, Institutet för stressmedicin med 13, tjänsteexport och främmande tjänster hos Utvecklingsdivisionen med 4. Totala förvaltningskostnader inklusive dessa poster blir 9 225.

Tabellen visar översiktligt socialförsäkringens finansiering år 2007. Statsbidrag redovisas netto efter avdrag från influtna avgifter. Förvaltningskostnaderna hos Försäkringskassan finansieras till största del av socialavgifter, statsbidrag och medel från AP-fonderna.

Sjukförsäkringen

År 2005 uppgick sjukförsäkringsavgiften till 10,15 procent av avgiftsunderlaget. Avgiftssatsen sänktes påtagligt under 2006 till 8,64 procent, men har som nämnts ovan under 2007 uppdaterats till 8,78 procent. För egenföretagare gäller andra procentsatser. För dem gäller dessutom olika procentsatser beroende på om de valt karensdagar eller inte.

Sjukförsäkringsavgiften ska finansiera sjukpenning, rehabiliteringspenning och andra rehabiliteringsersättningar, närlägdepennning och havande-skapspenning samt de statliga ålderspensionsavgifter som beräknas på nämnda ersättningar. Sjukförsäkringsavgiften ska även finansiera inkomstgrundad sjuk- och aktivitetersättning samt större delen av de statliga ålderspensionsavgifterna för sjuk- och aktivitetersättning. Avgiften ska även finansiera

Försäkringskassans förvaltningskostnader för samma förmåner som avgiften finansierar.

Åren 2005 och 2006 fanns också en särskild sjukförsäkringsavgift. Avgiftssatsen var 15 procent på summan av hel sjukpenning för arbetstagare och intäkterna användes för att delfinansiera utgifterna för hel sjukpenning. Denna avgift är nu borttagen

Avgiftsinkomsterna har trots sänkt avgiftssats varit högre än utgifterna under perioden 2005 till 2007 på grund av flera regeländringar för försäkringarna och sjunkande ohälsotal.

Arbetsskadeförsäkringen

Arbetsskadeavgiften uppgick 2007 till 0,68 procent och har legat oförändrad på den nivån sedan år 2003. Avgiften finansierar ersättningar som betalas ut enligt lagen om arbetsskadeförsäkring och motsvarande äldre bestämmelser, till exempel lagen om yrkes-skadeförsäkring. En del ersättningar betalas dock av andra, till exempel affärsverk och bolagiserade före detta affärsverk. I sammanhanget kan även nämnas lagen om statligt personskadeskydd som bland annat betalar ut ersättningar till personer som skadats vid plikttjänstgöring. Dessa ersättningar finansieras av staten.

De ersättningar som kan utges från arbetsskadeförsäkringen är egenlivräntor, efterlevandelivräntor, begravningshjälp, arbetsskadesjukpenning i vissa fall, sjukvård utanför Sverige, tandvård och särskilda hjälpmedel samt särskild arbetsskadeersättning.

Arbetsgivaravgiften finansierar även statliga ålderspensionsavgifter för egenlivräntor enligt arbetsskadeförsäkring och arbetsskadesjukpenning samt förvaltningskostnader för samma förmåner som avgiften finansierar.

Under perioden 2005 till 2007 har avgiftsinkomsterna varit högre än utgifterna trots tidigare reducering av avgiftssatsen.

Arbetsskadeförsäkringens inkomster och utgifter, mkr

Utgifter	2005	2006	2007
Ersättningar med mera	6 218	5 884	5 808
Förvaltningskostnader	392	383	395
Summa utgifter	6 610	6 267	6 203
Inkomster	7 266	7 682	8 039
Över-(+)/ underskott (-)	+656	+1 415	+1 836

Ålderspensioneringen

Avgifter till ålderspensionssystemet är bestämda till i princip 18,5 procent av pensionsunderlaget och tas ut på tre olika sätt.

På anställdas lönesumma och nettoinkomst av eget företagande betalar arbetsgivare och egna företagare en ålderspensionsavgift med avgiftssatsen 10,21 procent. Den ålderspensionsavgift som arbetsgivare och egenföretagare betalar fördelar till AP-fonden, premiepensionssystemet och statsbudgeten. Ålderspensionsavgiften inbringade år 2007 ca 124 miljarder kronor, varav 86 miljarder kronor tillfördes AP-fonderna, 24 miljarder kronor Riksgäldskontoret och resten tillföll statsbudgeten.

En allmän pensionsavgift på 7,0 procent betalas av alla förvärvsarbetande i samband med att inkomstskatt betalas. Intäkterna av denna avgift uppgick år 2007 till 80 miljarder kronor och beloppet tillfördes i sin helhet AP-fonderna.

Pensionsgrundande utbetalningar från socialförsäkringarna till hushållen medför att en statlig ålderspensionsavgift måste betalas från statsbudgeten till ålderspensionssystemet. Avgiftssatsen för statlig ålderspensionsavgift är i de flesta fall 10,21 procent och i vissa fall 18,5 procent. Intäkterna från de statliga ålderspensionsavgifterna uppgick 2007 till drygt 27 miljarder kronor. De statliga ålderspensionsavgifterna fördelar mellan AP-fonderna och premiepensionssystemet.

Från AP-fonden finansieras inkomstpension och tilläggspension. AP-fonderna betalar också ersättningar till staten inklusive Försäkringskassan för deras förvaltningsutgifter för den inkomstgrundade ålderspensionen. För tjänstemän inom de europeiska gemenskaperna kan värdet av pensionsrättigheter föras från AP-fonden och premiepensionssystemet till EG:s tjänstepensionssystem eller åt andra hållet.

Från 2006 till 2007 ökade AP-fondernas värde preliminärt med drygt 40 miljarder kronor vilket är en lägre ökningstakt än året innan. Avgiftsinkomsterna har även under 2007 varit större än pensionsutbetalningar och förvaltningsutgifter sammantaget.

Avgifterna till premiepensionen, som också räknas till den inkomstgrundade ålderspensionen, fonderas i personliga konton för kommande utbetalningar. Premiepensionssystemet, som administreras av Premiepensionsmyndigheten, har inte tagits med i tabellen. Tabellen visar AP-fondens inkomster och utgifter. Sjunde AP-fonden ingår inte eftersom den tillhör premiepensionssystemet. Uppgifterna för 2007 är preliminära och alla nivåer avser marknadsvärden.

AP-fondernas inkomster och utgifter, mkr			
Utgifter	2005	2006	2007
Pensionsutbetalningar	169 071	176 132	185 620
Särskilda regleringar	0	0	0
Överföringar till EG	58	24	33
Förvaltningskostnader	2 032	1 877	1 520
Summa utgifter	171 161	178 033	187 173
Inkomster			
Avgifter	179 552	183 624	190 416
Räntor, kursskillnader m.m. (netto)	114 598	83 156	37 292
Summa inkomster	294 150	266 780	227 708
Fondförändring	+122 989	+88 747	+40 535
Fondbehållning 31/12	769 190	857 937	898 472
Förvaltningskostnaderna för 2005 är inte jämförbara med 2006 och 2007 på grund av ändrade beräkningsgrunder. Se ytterligare information i avsnittet Upplysnings om redovisningen.			

Föräldraförsäkringens inkomster och utgifter, mkr			
Utgifter	2005	2006	2007
Föräldrapenning	17 738	18 939	20 589
Tillfällig föräldrapenning	3 742	4 333	4 078
Statliga ålderspensionsavgifter	2 207	2 355	2 501
Förvaltningskostnader	945	1 157	1 086
Summa utgifter	24 632	26 784	28 254
Avgiftsinkomster	23 504	24 819	25 981
Över- (+) / underskott (-)	-1 128	-1 965	-2 273

Efterlevandepensioneringen

Avgiftssatsen för efterlevandepension har sedan 1999 legat konstant på nivån 1,7 procent av avgiftsunderlaget. Endast inkomstgrundade efterlevandepensioner finansieras från avgiften. Garantipension och efterlevandestöd till barn är skattefinansierade. Barnpensionen och efterlevandestöd till barn redovisas på ett eget anslag i statsbudgeten, de övriga förmånerna redovisas gemensamt på anslaget Efterlevandepensioner till vuxna.

Efterlevandepensionsavgiften finansierar även förvaltningsutgifter för motsvarande förmåner.

Under åren 2005 till 2007 var avgiftsinkomsterna betydligt högre än utgifterna.

Efterlevandepensionssystemets inkomster och utgifter, mkr			
Utgifter, avgiftsfinansierad del	2005	2006	2007
Efterlevandepension vuxna	14 917	14 935	14 906
Barnpensioner	942	918	897
Förvaltningskostnader	112	87	57
Summa utgifter	15 971	15 940	15 860
Inkomster från avgifter	18 164	19 206	20 095
Över- (+) / underskott (-)	+2 193	+3 266	+4 235

Föräldraförsäkringen

Även avgiftssatsen för föräldraförsäkringen har varit oförändrad på nivån 2,2 procent av avgiftsunderlaget sedan 1999. Avgiften finansierar föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning samt statliga ålderspensionsavgifter och förvaltningsutgifter för dessa förmåner. Havandeskapspenning finansieras däremot från sjukförsäkringsavgiften.

År 2005 uppgick underskottet inom föräldraförsäkringen till en miljard kronor från att tidigare ha varit i någorlunda balans. Underskottet har ökat och beräknas 2007 uppgå till drygt 2 miljarder kronor.

Summering

Skillnaden mellan inkomster och utgifter för sjukförsäkring, arbetsskadeförsäkring, efterlevandepension och föräldraförsäkring år 2007 ger ett överskott på ungefär 15 miljarder kronor. Detta innebär att överskotten sammantaget under 2007 har ökat med 10 miljarder jämfört med 2006 och i stort sett återgått till samma nivå som under åren 2003 till 2005. Dessa överskott tillförs statsbudgeten och fungerar i praktiken som en skatt. Om avgiftsinkomsterna inte skulle räcka till, tillskjuts dock medel från statsbudgeten. Det är inte relevant att i samma resonemang ta med ålderspensionssystemet eftersom eventuella överskott där fonderas. Emellertid förs även en del av ålderspensionsavgiften till statsbudgeten, nämligen den del som belastar inkomster över taket för intjänande av pensionsräcker (8,07 inkomstbasbelopp). Ålderspensionsavgifter som tillfördes statsbudgeten år 2007 uppgick till cirka 13 miljarder kronor.

Verksamhetens finansiering

Försäkringskassan finansieras i huvudsak genom anslag på statsbudgeten, men också med avgiftsintäkter avseende följande egna resultatområden:

- administration av ålderspension
- administration av familjebidrag
- administration av småföretagarförsäkring
- administration av Försäkringsmedicinskt centrum (FMC)
- administration av statlig fordran
- ersättning från affärstrivande verk
- ersättning för ADB-bearbetning
- övrigt

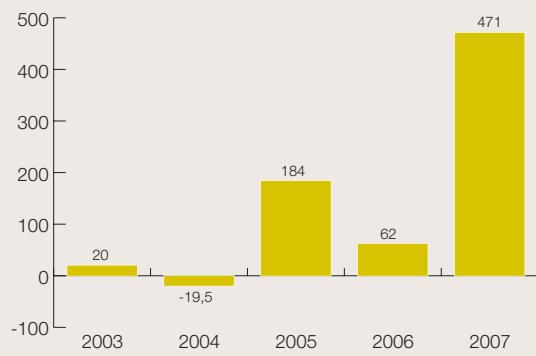
Tabellen syftar till att ge en samlad bild av Försäkringskassans ekonomiska ställning. Tabellen innehåller anslagsfinansieringen och de egna resultatområdena. Under rubriken övrigt återfinns administration av statlig fordran, ersättning från affärstrivande verk, ersättning för ADB-bearbetning, tjänsteexport samt institutet för stressmedicin.

För finansiering av de egna resultatområdena disponeras avgiftsintäkter. Administration av inkomstgrundad ålderspension (inkl. premiepension) utgör ett eget resultatområde som finansieras med ersättning från de Allmänna pensionsfonderna och PPM. Försäkringskassan hade vid årets ingång ett överskott för detta resultatområde på 312 miljoner kronor. Under

2007 har överskottet minskat med 10 miljoner kronor till 302 miljoner kronor. För resultatområdet Försäkringsmedicinskt Centrum (FMC), vars verksamhet har överläts till Manpower Hälsopartner AB per 2007-11-01, redovisas ett överskott på 14 miljoner kronor vid årets utgång. Under rubriken egna resultatområden i avsnittet Resultaten i siffror redovisas även resultaten för 2005 och 2006, samt specificering av posten Övrigt.

För finansiering av huvuddelen av verksamheten disponerar Försäkringskassan anslaget 19:6 anslagspost 1 och 4. Utvecklingen av anslagssparande framgår av nedanstående diagram. För åren 2003–2004

Utveckling av anslagssparande vid Försäkringskassan



Försäkringskassans ekonomiska ställning 2007, tkr

	Anslags-finansiering	Egna resultatområden				
		Ålders-pension	Familje-bidrag	Småföretagar-försäkring	FMC	Övrigt ¹
Ingående över- resp. underskott	62 282	311 759	992	-601	11 047	9 313
Indragning av anslagssparande	-9 310					
Intäkter						
Tilldelade medel	7 848 024					
Avgiftsintäkter		520 362	2 708	2 500	82 950	30 521
Övriga intäkter	862 258	0	0	0	407	554
Totalt	8 710 282	520 362	2 708	2 500	83 357	31 075
Kostnader	-8 576 275	-530 308	-4 492	-1 899	-80 878	-31 668
Årets resultat	134 007	-9 946	-1 784	601	2 479	-593
Korrigering periodiserade kostnader	284 463					
Utgående över- resp. underskott	471 442	301 813	-792	0	13 526	8 720

1. Administration av statlig fordran, ersättning från affärstrivande verk, ersättning för ADB-bearbetning, tjänsteexport samt institutet för stressmedicin. Ingående överskott har ökat med 529 tkr jämfört med utgående överskott i föregående årsredovisning då resultatområdet tjänsteexport kompletterats med utfall år 2005, som tidigare inte redovisats i sammanställningen egna resultatområden.

redovisas summan av anslagssparandet för dåvarande Riksförsäkringsverket och de 21 allmänna försäkringskassorna.

Under år 2007 har anslagssparandet ökat med 409 miljoner kronor, det vill säga anslagsutfallet var 409 miljoner kronor lägre än tilldelade medel. Av anslagssparandet på 471 miljoner kronor år 2007 avser 459 miljoner kronor anslag 19:6 anslagspost 1, Förvaltningsmedel och 12 miljoner kronor anslags-

post 4, Resursförstärkning för att förhindra felaktiga utbetalningar.

Förutom förvaltningsanslaget 19:6 anslagspost 1 och 4 disponerades även en del av sjukpenninganslaget 19:1 anslagspost 21 för vissa kostnader avseende samverkan inom rehabiliteringsområdet. År 2007 finansierades 782 miljoner kronor av Försäkringskassans verksamhetskostnader av dessa medel vilket är 140 mnkr mer än 2006.

Socialförsäkringens kostnadsutveckling

Försäkringskassan ansvarar för socialförsäkringens administration. Premiepensionsmyndigheten ansvarar emellertid för administrationen av premiepensionen även om Försäkringskassan utför visst arbete. Framställningen i årsredovisningen avser endast Försäkringskassan.

Alla ersättningar från socialförsäkringen som administreras via Försäkringskassan kan härföras till något av de olika politikområden som ingår i socialförsäkringens ansvarsområde. Försäkringskassan administrerar dessutom ytterligare några förmåner som i tabellen redovisas som Andra utbetalningar. Sammanställningen i tabellen visar hur kostnaden, uppdelad på försäkringskostnader och förvaltningskostnader, utvecklats under en treårsperiod för respektive politikområde. Socialförsäkringens totala kostnader uppgick 2007 till 445 miljarder kronor, vilket innebär att kostnaderna ligger på ungefär samma nivå som föregående år.

Försäkringskostnader

År 2007 var de totala försäkringskostnaderna sammanlagt 436 miljarder kronor, vilket är en marginell ökning med 0,1 procent jämfört med 2006.

En glädjande kostnadsminskning med 6 miljarder kronor kan noteras för politikområdet Ersättning vid arbetsförmåga. Minskning beror främst på en fortsatt nedgång i antalet utbetalda sjukpenningdaggar. Samtidigt har politikområdet fått ökade kostnader med 800 miljoner på grund av den så kallade sjukvårdsmiljarden, det vill säga den ersättning som betalats till landstingen för de insatser som gjorts för att minska sjukfrånvaron. Politikområdets totala försäkringskostnader har minskats med 5 procent.

Inom Ekonomisk äldrepolitik ökar försäkringskostnaderna med 4 procent. Det beror på att kostnaderna för Ålderspensionssystemet utanför statsbudgeten, det vill säga inkomstpension och tilläggspension, fortsatt att öka i linje med tidigare år. En av anledningarna är att årskullarna som går i pension är stora, vilket gjort att antalet pensionärer är högre än tidigare. Ytterligare en anledning till de ökade kostnaderna är den goda inkomstutvecklingen i Sverige

Socialförsäkringens kostnadsutveckling, miljoner kronor

	2005		2006		2007	
	Försäkring	Förvaltning ³	Försäkring	Förvaltning	Försäkring	Förvaltning
Ersättning vid arbetsförmåga	119 532	-	117 238	5 194	111 284	5 208
Hälso- och sjukvårdspolitik	3 340	-	3 592	224	3 838	288
Ekonomisk familjepolitik	61 022	-	65 495	2 335	66 725	2 228
Handikappolitik	14 603	-	16 338	179	18 411	206
Ekonomisk äldrepolitik²	215 278	-	221 223	1 124	229 465	1 032
Andra utbetalningar	11 586	-	11 816	190	6 441	163
Totalt¹	425 360	8 462	435 702	9 247	436 164	9 127

1. I totalbeloppet för förvaltningsutgifter ingår inte utgifter för FMC med 81, institutet för stressmedicin med 13, tjänsteexport och främmande tjänster hos Utvecklingsdivisionen med 4. Totala förvaltningskostnader inklusive dessa poster blir 9 225. Motsvarande poster har räknats bort tidigare år.

2. Inklusive ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten

3. Förvaltningskostnaderna för 2005 är inte jämförbara på politikområdesnivå med 2006 och 2007 på grund av ändrade beräkningsgrunder. Se vidare i avsnittet Upplysningar om redovisningen.

och den följande positiva indexeringen. Den positiva utvecklingen av inkomst- och tilläggspension har medfört att garantipensionskostnaderna har minskat. Även kostnaderna för bostadstillägg till pensionärer reduceras något av den positiva indexeringen. I absoluta tal har kostnaderna inom Ekonomisk äldrepolitik ökat med 8 miljarder.

Utgifterna för den Ekonomiska familjepolitiken har ökat med 2 procent. Den största ökningen rör föräldrapenning som ökat med 9 procent. En anledning till ökningen är höjningen av taket inom den sjukpenninggrundande inkomsten. Regelförändringen infördes den 1 juli 2006 och därmed slår hela kostnadsökningen igenom först i år.

Inom Handikappolitik har försäkringskostnaderna ökat med 13 procent under 2007. Till stor del beror det på att kostnaderna för assistansersättning fortsätter att öka till följd av att antalet personer som beviljas ersättning blivit fler och det genomsnittliga antalet timmar en person blir beviljad ersättning ökar. Kostnadsökningen inom Hälso- och sjukvårdspolitik med 7 procent beror främst på att utgifterna för protektion och tandreglering ökat jämfört med 2006.

En stor utgiftsförändring noteras också i gruppen Andra utbetalningar, det vill säga de förmåner som inte tillhör något av socialförsäkringens politikområden. Här har utgifterna för aktivitetsstöd, den ersättning som betalas till individer som medverkar i arbetsmarknadsprogram, sjunkit från 11,8 miljarder kronor till 6,4 miljarder kronor. Det är nästan en halvering av utgifterna vilket beror regeringens kraftiga neddragning av den typen av arbetsmarknadspolitiska åtgärder.

Förvaltningskostnader

De totala förvaltningskostnaderna uppgick 2007 till 9,1 miljarder kronor, vilket är en minskning med 1,3 procent eller med 120 miljoner jämfört med 2006. Kostnadsminskningen kan framför allt förklaras med den neddragning av personalstyrkan som gjorts under året. Vid utgången av 2007 har personalen minskat med 2 500 årsarbetare jämfört med ingången av året. Personalneddragningen har dock inte fått fullt genomslag i minskade kostnader eftersom den skett löpande under året men även på grund av omställningskostnader såsom avgångsvederlag, lön under tjänstledighet samt pensionsersättning. (I totalsumman är inte kostnader för tjänsteexport och externa beställningar på 4,9 miljoner kronor medräknade)

Kostnadsminskningar noteras för två av de tre största politikområdena nämligen Ekonomisk familjepolitik och Ekonomisk äldrepolitik.

Inom Ekonomisk äldrepolitik har kostnaderna minskat med 8 procent. De största kostnadsminskningarna återfinns inom ålderspensionen. Förvaltningskostnaderna för ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten har minskat varje år sedan 2002. Förvaltningskostnaderna inom politikområde Ekonomisk familjepolitik har minskat med 5 procent. En orsak till detta är de rationaliseringar som bland annat kunnat göras tack vare det ökande användandet av Försäkringskassans självbetjäningstjänster inom föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning.

Inom det tredje stora politikområdet Ersättning vid arbetsoförmåga är kostnaderna i det närmaste oförändrade jämfört med 2006.

Kostnadsökningen inom Hälso- och sjukvårdspolitiken kan härledas till att kostnaderna för tandvårdförsäkringen har ökat med 26 procent under 2007. Till stor del är det förberedelserna inför det nya tandvårdsstödet som påverkat kostnaderna. Inom Handikappolitik har en kraftig ökning av förvaltningskostnaderna skett inom ärendeslaget assistansersättning. Totalt har förvaltningskostnaderna inom handikappopolitikområdet ökat med 15 procent under 2007.



Resultatredovisning

Resultaten för år 2007 – Försäkringskassans samlade bedömning

Många förbättrade resultat – mitt i förändringsprocessen

Försäkringskassans resultat har i huvudsak fortsatt att utvecklas positivt under 2007. Detta gäller trots att myndigheten befinner sig mitt i ett omfattande förändringsarbete. Förändringsarbetet ska göra Försäkringskassan till en modern myndighet som klarar de krav på en effektiv verksamhet, en enhetlig rättstillslämpning och en god personalpolitik som bland annat uttryckts i regeringens förändringsuppdrag till myndigheten.

Bland de goda resultaten märks en fortsatt minskning av den sammanlagda frånvaron till följd av ohälsa. Denna frånvaro, som mäts med det så kallade ohälsotalet, är nu den lägsta sedan år 2001. Även servicen till kunderna har förbättrats genom att handläggningstiderna fortsatt att minska för de allra flesta ärendeslag. Den kontinuerliga kvalitetskontrolen visar vissa resultatförbättringar när det gäller andelen ärenden med tillräckliga beslutsunderlag och rätt beslut. Samtidigt som handläggningen blivit både snabbare och mer korrekt har dessutom produktiviteten förbättrats. Detta kan tolkas som att verksamhets effektivitet förbättrats. Kvalitetsförbättringar har uppnåtts samtidigt som förvaltningskostnaderna per handlagt ärende sjunkit.

Resultatförbättringar noteras även när det gäller personalpolitiken. Den interna sjukfrånvaron har fortsatt att sjunka och i medarbetarundersökningen förbättrades resultaten för nöjd-medarbetarindex (NMI).

Trots att bland annat de allt kortare handläggningstiderna talar för att kvaliteten förbättrats ur ett kundperspektiv har kundernas betyg på Försäkringskassan försämrats. Detta är något av en paradox men visar nödvändigheten av den väg myndigheten slagit in på. Förändringsarbetet måste fortsätta för att de försäkrade ska uppfatta Försäkringskassan som en modern myndighet där ärendena handläggs enkelt, snabbt och rätt. Förändringsarbetet beskrivs utförligare i en särskild rapport till regeringen (dnr 83686-2005) som lämnas i anslutning till årsredovisningen.

Beskrivningen av resultaten i denna sammanfattning är en generalisering av en mycket komplex verksamhet. En mer detaljerad bild av resultatutvecklingen återfinns i de olika delarna i denna årsredovisning.

Ohälsotalet klarar målet i förändringsplanen

De sammanlagda utgifterna för sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning fortsätter att minska. Även ohälsotalet har fortsatt att sjunka i rask takt ned till 38,3 dagar vid årets slut. Ohälsotalet definieras som det genomsnittliga antalet ersatta dagar på grund av arbetsoförmåga per individ mellan 16–64 år. Årets minskning innebär att Försäkringskassan klarar det mål för ohälsotalet på 38,5 dagar som sattes upp i den förändringsplan myndigheten presenterade i juni år 2005. Fortfarande är ohälsotalet betydligt högre för kvinnor än för män och skillnaden ligger kvar på ungefär samma nivå. Likaså är ohälsotalet högre för utrikes födda än för inrikes födda och skillnaderna består.

Ohälsotalet består, lite förenklat, av de två komponenterna sjukpenningdagar och dagar med sjuk- eller aktivitetsersättning. Liksom tidigare är det i huvudsak en kraftig minskning av sjukpenningdagarna som förklarar ohälsotalets minskning. Sjukpenningdagarnas minskning beror i sin tur på såväl en minskning i inflödet av nya sjukfall som att sjukfallen avslutas snabbare. En bidragande orsak till framgångarna vad gäller sjukpenningdagarna är den prioritering Försäkringskassan gjort av insatser tidigt i sjukfallet. Antalet tidiga avstämningssmöten har till exempel ökat kraftigt jämfört med föregående år.

Den andra delen av ohälsotalet, det vill säga antalet dagar med sjuk- eller aktivitetsersättning, minskar dock ändå bara långsamt. Antalet personer med sjuk- eller aktivitetsersättning har minskat med ungefär tre tusen vilket är marginellt med tanke på att det totala beståndet är över en halv miljon. Utflödet ur sjuk- och aktivitetsersättning beror till största delen på att människor går i pension eller avlider. Att människor med sjuk- eller aktivitetsersättning återvänder till arbetsmarknaden är fortfarande ovanligt. En mindre ökning av återflödet till arbetsmarknaden kan dock noteras. Fortfarande är det dock, under en 12-måndarsperiod, endast omkring 1 procent av dem som har sjuk- eller aktivitetsersättning som helt övergår till ett avlönat arbete.

Att så snabbt som möjligt återföra sjukskrivna människor till arbetsmarkanden är samhällsekonomiskt mycket viktigt samtidigt som det förhindrar

att individer hamnar i långvarigt utanförskap. Ett väl fungerande samarbete med andra aktörer är en nyckelfråga för att lyckas i detta arbete. Under året har därför Försäkringskassan utvecklat detta samarbete ytterligare. Några exempel är:

- Tillsammans med Socialstyrelsen har ett försäkringsmedicinskt beslutsstöd tagits fram som ska öka försäkringsmässigheten och enhetligheten när det gäller längden på sjukskrivningarna.
- Tillsammans med landstingen, och med hjälp av de ekonomiska incitament den av regeringen tillförläda sjukvårdsmiljarden skapar, utvecklas åtgärdsplaner som ger sjukskrivningsfrågorna ökad prioritet i hälso- och sjukvården.
- Samarbetet med Arbetsmarknadsstyrelsen i den gemensamma handlingsplanen fortsätter att utvecklas. Det så kallade Pila-projektet har under året utvidgats till samtliga län. Omkring 82 000 ärenden i målgruppen långvarigt sjukskrivna har gått igenom och för cirka 10 000 av dessa har insatser aktualiseringar via samverkan med arbetsförmedling eller arbetsgivare.
- Antalet samordningsförbund har ökat från 47 till 63. Samordningsförbund innebär att Försäkringskassan, arbetsförmedlingen, kommuner och landsting på lokal nivå bedriver finansiell samverkan inom rehabiliteringsområdet.

Pensionsadministration fungerar bra

Den goda inkomstutvecklingen i Sverige har inneburit förbättrade inkomstgrundade pensioner för många pensionärer samtidigt som kostnaderna för garantipensioner och bostadstillägg till pensionärer därmed har kunnat minskas.

Aven detta år kan det konstateras att det IT-system som togs i bruk år 2003 och som bland annat svarar för utbetalningarna till landets pensionärer fungerar väl. Ersättningarna betalas ut löpande med rätt belopp i rätt tid till rätt person. Tillsammans med premiepensionsmyndigheten (PPM) har ett flertal insatser gjorts för en förbättrad information och en förenklad administration av den allmänna pensionen. Försäkringskassan belönades med Guldkanten som är Statens pensionsverks pris till den person, organisation eller företag som är bäst på att enkelt och begripligt informera om pension.

Långt kvar till jämställt uttag av föräldrapenning

Den ekonomiska familjepolitiken bidrar till att göra skillnaden i ekonomisk standard mellan barnfamiljer och andra mindre än den annars skulle ha varit. Trots detta lever många ensamstående med barn under

relativt knappa ekonomiska förhållanden och gruppen har ökat det senaste året. Den låga ekonomiska standarden är särskilt påtaglig i familjer där den ensamstående föräldern är född utomlands.

Allt fler barn till särlevande föräldrar får sitt underhåll utan att Försäkringskassan är inblandad. Att fler särlevande föräldrar sköter underhållet själva beror på flera orsaker. En av dessa är Försäkringskassans arbete att informera om möjligheterna och även förenkla beräkningen av underhållets storlek.

Det är fortfarande långt kvar till målet om ett jämställt uttag av föräldrapenning. Den kontinuerliga ökningen av andelen föräldrapenningdagar som tas ut av män har stannat av detta år.

Ännu snabbare beslut och utbetalningar

Ett mycket glädjande resultat ur ett kundperspektiv är att handläggningstiderna även detta år minskat för nästan samtliga ärendeslag där mätningar finns. Redan förra året uppnåddes för många ärendeslag de bästa resultaten sedan mätningarna började i slutet av 1990-talet och dessa noteringar har i flera fall förbättrats ytterligare detta år. Sjukpenning, sjukersättning, arbetskadelivranta och handikappersättning hör till de ärendeslag där de kraftigaste förbättringarna gjorts. Även spridningen i handläggningstider har minskat, både så till vida att det är allt färre individer som får vänta orimligt länge på beslut eller utbetalning och att skillnaderna mellan olika län minskat. Det senare är bland annat en naturlig följd av satsningarna på att koncentrera handläggningen till färre orter. Spridningen mellan könen är liksom tidigare år låg. Det finns inga nämnvärda skillnader i handläggningstider mellan kvinnor och män.

En förklaring till den positiva utvecklingen är en framgångsrik produktionsstyrning med bland annat individuella mål för handläggarna. En annan förklaring är det fortsatta arbetet med enhetliga arbetsprocesser (Ensa) som innebär att många ”tidstjuvar” i processerna identifieras och åtgärdas.

I den, på det hela taget, positiva utvecklingen för handläggningstiderna finns dessvärre ett undantag. Det gäller aktivitetsstödet, den ersättning som betalas till individer som medverkar i arbetsmarknadsprogram. Efter att denna förmån koncentrerades uppstod problem i handläggningen och kunderna fick under en period vänta för länge på sina utbetalningar. Efter att Försäkringskassan förstärkte verksamheten förbättrades handläggningstiderna så att de, mot slutet av året, var nere på acceptabla nivåer igen.

Färre ärenden med otillräckliga beslutsunderlag

Försäkringskassans kontinuerliga kvalitetskontroll visar vissa förbättrade resultat detta år. Andelen ärenden med tillräckliga beslutsunderlag ökar liksom andelen ärenden med rätt beslut. Även i detta fall torde de enhetliga arbetsprocesserna (Ensa) vara en viktig förklaring till resultatförbättringen. Dessa bidrar både till att färre fel begås och att handläggningen blir enhetligare. Ytterligare ärendeslag har processlags detta år. Vid årets slut beräknas 95 procent av Försäkringskassans verksamhet omfattas av de enhetliga arbetsprocesserna.

En annan faktor som bidrar till en enhetligare handläggning är när ärendeslag koncentreras till färre orter. Under året har handläggningen av bilstöd och aktivitetsstöd koncentrerats. När det gäller aktivitetsstödet hade dock handläggningen stora problem i ett inledningsskede.

Fortfarande finns det problemområden när det gäller beslutsunderlag och enhetlighet i ärendehandläggningen. Totalt sett har inte andelen tillräckliga beslutsunderlag i den kontinuerliga kvalitetskontrollen kommit upp i den förväntade nivån trots att vissa förbättringar skett. Totalresultatet dras ned väsentligt av sjukpenning där andelen tillräckliga beslutsunderlag bara är 75 procent trots de styråtgärder som satts in. Vidare har särskilda analyser visat att det finns oförklarade skillnader mellan olika grupper när det gäller handläggningen av arbetsskadelivräntor. Skillnaderna i beviljandefrekvenser var stora mellan såväl kvinnor och män, inrikes och utrikes födda som mellan olika län. Även när det gäller till exempel assistansersättning och bilstöd finns analyser som visar skillnader mellan grupper som kan tyda på brister i enhetligheten.

Oegentlighetskontroller

Det omfattande förskingringsbrott inom assistansersättningen som lagfördes under sommaren 2007 har ökat medvetenheten hos Försäkringskassan när det gäller risken för interna oegentligheter. Ett antal åtgärder för att stärka den interna kontrollen har vidtagits, exempelvis införande av dubbelattestering på belopp om 40 000 kronor eller högre, genomgång av höga utbetalningar, uppföljning av redovisningskontroll och ökad personalkontroll vid anställning. Dessutom har den interna kommunikationen såväl till chefer som medarbetare förstärkts.

Arbete pågår också att effektivisera listhantering, införa effektivare kontroller av betalningsmottagarens bankkonto, införa förenklad förfarande för slumpmässiga kontroller i våra IT-system, översyn och förbättring av rimlighetskontroller samt tydlig-

gorande av riktlinjer för kontroll i samband med utveckling av IT-stöd. Försäkringskassan planerar också att under 2008 intensifiera arbetet med intern styrning och kontroll.

I syfte att minska de tidigare bristerna inom området arbetar Försäkringskassan aktivt med ”benchmarking” gentemot andra organisationer i Sverige och utomlands för att skapa en bild av hur arbetet mot oegentligheter kan bedrivas effektivare.

Fortsatt fokus på att förhindra

brott mot försäkringen

Försäkringskassan har fortsatt fokus på arbetet med att förebygga och förhindra felaktiga utbetalningar och misstänkta brott mot socialförsäkringen. Ökade insatser har medfört att fler felaktiga utbetalningar upptäckts och krävts tillbaka och fler misstänkta brott har upptäckts och polisanmälts. Även antalet fällande domar och strafförelägganden med anledning av brott mot socialförsäkringen har ökat. Denna ökning kan dock inte läggas till grund för någon bedömning av om antalet brott mot socialförsäkringen har ökat eller minskat.

Försäkringskassans insatser och att fler individer polisanmäls och fälls förväntas dock, utöver den direkta effekten att brottslig verksamhet förhindrats, leda till en preventiv effekt på människors beteenden så att antalet personer som använder försäkringen på ett otillåtet sätt minskar. Det elektroniska informationsutbytet mellan Försäkringskassan och andra myndigheter medför också att antalet felaktiga utbetalningar från flera bidragssystem fortsätter att minska.

Omfattningen av felaktiga utbetalningar

Försäkringskassan har i augusti 2007 gjort en bedömning av kostnaderna för felaktiga utbetalningar och misstänkt brott med stöd av genomförda kontroller av ett antal slumpmässigt utvalda utbetalningar. Kontrollerna innefattar såväl oaviksriga fel som misstänkta brott från de försäkrades sida samt fel orsakade av myndigheten. De felaktiga utbetalningarna bedömdes ligga i intervallet 1,2–3,6 miljarder kronor och misstänkt brott bedömdes uppgå till cirka 1 miljard kronor. Försäkringskassans bedömning har gjorts med reservation för ett antal osäkra faktorer och mörkertal.

Försäkringskassans senaste bedömning av omfattningen av felaktiga utbetalningar och brott mot socialförsäkringen liksom kontrollverksamheten redovisas i särskilda rapporter till regeringen i anslutning till årsredovisningen.

Blandade resultat i kundundersökningen

men bra betyg för bemötandet

Kundernas betyg på Försäkringskassan har försämrats. Betygen har försämrats flera år i rad, men detta år är försämringen kraftigare än tidigare, åtminstone när det gäller de övergripande frågor som bildar det så kallade nöjd-kundindex (NKI).

Det är svårt att analysera varför kundernas betyg försämrats just detta år. Delvis kan det bero på tillfälligheter. Enkäten besvarades under en kort tidsperiod av året vid en tidpunkt, i slutet av sommaren, då till exempel flera handläggningstider hade en tillfällig resultatförsämringsring. Således noteras en betygsförsämringsring på påståendet ”mitt ärende handläggs snabbt”, trots att handläggningstiderna sett över året som helhet förbättrats.

Men det finns också delar av verksamheten där kunderna drabbats av försämrat service detta år. Övergången till en nationell telefonkundtjänst har till exempel inte gått smärtfritt utan ledde under en period till långa väntetider. Oavsett orsakerna till de försämrade betygen från kunderna är detta ett resultat som måste tas på största allvar. Att vinna kundernas förtroende är kanske den allra viktigaste frågan för Försäkringskassan och den stora förändringsprocess som nu pågår syftar till att nå just detta mål.

Samtidigt är det viktigt att understryka att många betyg i kundundersökningen fortfarande är höga. Det gäller exempelvis frågorna om det personliga bemötandet, regelefterlevnad och rättvis behandling där genomsnittsbetygen ligger på minst 4,0 på en femgradig skala.

Förbättrad produktivitet

Produktiviteten har förbättrats. En ökad produktivitet är detsamma som att förvaltningskostnaden per handlagt ärende minskat. Detta kan i sin tur tolkas som ett mer effektivt resursutnyttjande. Det är viktigt att notera att produktiviteten ökat samtidigt som kvaliteten förbättrats i flera avseenden.

Det finns flera faktorer som har bidragit till produktivitetsökningen. Några av de viktigaste är:

- Arbetet med enhetliga arbetsprocesser (Ensa) upptäcker och åtgärdar effektivitetshinder i processerna
- Ökad produktionsstyrning på både central och lokal nivå gör att resurserna används effektivt
- Riksgemensam administration minskar kostnader
- Andelen ärenden som handläggs med elektroniska underskrifter via Internet ökar

Fortsatt positiv utveckling inom personalområdet

Försäkringskassans interna sjukfrånvaro minskar för femte året i rad. Dessutom har resultaten i medarbetarundersökningen förbättrats för andra året i rad. Fortfarande återstår dock en hel del att göra för att nå förändringsplanens mål om att Försäkringskassan ska vara en av landets mest utvecklade arbetsplatser med en mycket låg sjukfrånvaro.

Året har varit intensivt ur ett medarbetarspektiv och mycket stora insatser har gjorts inom området. I början av året gjordes neddragningar och totalt har cirka 2 500 medarbetare lämnat Försäkringskassan. Med hjälp av stimulansåtgärder för att öka antalet frivilliga pensionsavgångar och därmed underlätta den kommande generationsväxlingen inom myndigheten lyckades antalet uppsägningar att minimeras. Mot slutet av året genomfördes omplaceringar av omkring 10 000 medarbetare som en del i omställningen till den nya verksamhetsstrukturen.

Upplysningar om redovisningen

I detta avsnitt lämnas allmänna upplysningar om resultatredovisningen.

Avvikelse från politikområdesindelningen

Förmånen handikappersättning analyseras, liksom tidigare år, under politikområdet Handikappolitik trots att den egentligen hör hemma under Ersättning vid arbetsförmåga. Detta har gjorts för att förbättra möjligheterna till en samlad analys av stöden för personer med funktionsnedsättning. I redovisningen av områdenas totala utgifter så ingår dock handikappersättning i Ersättning vid arbetsförmåga.

Uppdelning på kön och etnicitet

I regleringsbrevet finns krav på att samtliga rapporter, uppdrag och återrapporeringar ska redovisas uppdelade på utrikes respektive inrikes födda kvinnor respektive män. Försäkringskassan har följt dessa krav så långt det varit möjligt men i vissa fall har sådan statistik inte varit möjlig att ta fram med rimliga resurser.

Andra utbetalningar

Förmånerna aktivitetsstöd, familjebidrag, försäkring mot kostnader för sjuklön, försäkring mot vissa semesterlönekostnader och dagpenning till totalförsvarspliktiga, vilka ingår i olika politikområden utanför socialförsäkringen, eller är avgiftsfinansierade, redovisas under Andra utbetalningar.

Resultaten i siffror

Resultatredovisningen består av två delar, dels en analysdel där resultatet bedöms, dels Resultaten i siffror som är ett samlat tabellverk med resultatinformation. Resultatanalysen bygger på den resultatinformation som finns i tabellverket samt övrig information som bedöms vara relevant. Uppgifterna i tabellverket är i huvudsak hämtade från Store som är Försäkringskassans statistikportal.

I Resultaten i siffror redovisas inte längre stycktider för länsoorganisationen eftersom denna statistik inte längre tas fram.

Handläggningstiderna redovisas enligt nya principer som beskrivs i avsnittet Snabbt i Ärendeproduktion.

Samlade bedömningar

Försäkringskassan gör samlade bedömningar av hela myndighetens och politikområdenas resultat. Utgångspunkt för bedömningen är dels hur väl regeringens mål uppfyllts, dels övriga verksamhetsresultat.

När det gäller regeringens mål väger de mål som Försäkringskassan har störst möjlighet att påverka tyngst i de samlade bedömningarna. För vissa mål gäller att måluppfyllelsen snarare påverkas av andra faktorer, som till exempel de lagar och regler riksdag och regering beslutar om, än Försäkringskassans insatser. Det gäller främst mål inom Ekonomisk familjepolitik och Ekonomisk äldrepolicy som till exempel målet inom äldrepolicyen att Personer med låg eller ingen inkomstrelaterad pension ska garanteras ett värdesäkrat grundskydd.

Verksamhetens effektivitet

I denna årsredovisning har Försäkringskassan lagt ökad vikt på att redovisa mått som belyser verksamhetens effektivitet under varje politikområde. Tidigare var tyngdpunkten för denna redovisning i högre grad förlagd till kapitlet Försäkringskassans verksamhet. Fortfarande gäller dock att en del mer detaljerad statistik endast redovisas i Försäkringskassans verksamhet och/eller i Resultaten i siffror.

Förvaltningskostnader

År 2007 infördes en ny redovisningsmodell i Försäkringskassan. Bakgrunden var att en databas för all ekonomisk redovisning infördes som ställde krav på en gemensam redovisningsplan och enhetliga redovisningsprinciper. Redovisningsmodellen syftar bland annat till att ge en rättvisande men också enhetlig och transparent fördelning av förvaltningskostnaderna på finansieringsformer samt till att förbättra den interna kontrollen av den ekonomiska redovisningen. Som bas för kostnadsredovisningen används tidredovisningen på finansieringsformer men också på förmåner och därmed politikområden. I samband med införandet av redovisningsmodellen har ett utvecklingsarbete av kostnadsfördelningen på förmåner påbörjats. Några justeringar av modellen för fördelning av förvaltningskostnader på förmåner tidigare år har genomförts under 2007. I det fortsatta utvecklingsarbetet kommer bland annat fördelningen

av IT-kostnader på de olika förmånerna att ses över. För att kunna göra jämförelser bakåt i tiden har även 2006 års förvaltningskostnader räknats om med de nya principerna. Däremot har inte 2005 års förvaltningskostnader räknats om enligt de nya principerna vilket gör att det inte råder full jämförbarhet mellan 2005 och 2006 annat än för de totala förvaltningskostnaderna. För jämförelser mellan 2005 och 2006 års förvaltningskostnader på politikområdesnivå och förmånsnivå hänvisas till årsredovisningen för 2006.

Styckkostnader

Av samma orsak som för förvaltningskostnaderna (se ovan) är inte styckkostnaderna fullt jämförbara mellan 2005 och 2006. För jämförelser mellan dessa år hänvisas till årsredovisningen för 2006.

Styckkostnaderna beräknas genom att de totala förvaltningskostnaderna för en förmån divideras med antingen antalet beslut eller antalet utbetalningar. I vissa fall redovisas båda sätten att mäta styckkostnaden i Resultaten i siffror.

I analysdelen av resultatredovisningen används normalt endast det styckkostnadsmått som anses vara det mest relevanta måttet på produktiviteten. När det i analysdelen allmänt skrivs om styckkostnadsresultat avses styckkostnaden per beslut för alla förmåner utom barnbidrag, föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning, ålderspension och aktivitetsstöd. I dessa fall används istället måttet styckkostnaden per utbetalning. Ytterligare ett viktigt undantag är sjukpenning där styckkostnaden i analysdelen baseras på antalet avslutade sjukfall. Att antalet avslutade sjukfall används som nämnare i detta fall är att det har en starkare koppling till Försäkringskassans mål att förkorta sjukfallen och återföra människor till arbetsmarknaden än antalet utbetalningar som delvis kan vara ett direkt kontraproduktivt mått i förhållande till myndighetens mål.

I samband med att tidredovisningen gjordes om från 1 januari 2007 gjordes förändringar i hur tiden skulle redovisas inom politikområdet Åtgärder mot ohälsa som gör att styckkostnaderna för förmånerna inom detta område inte utan vidare kan jämföras för mån för förmån med 2006. Detta kommenteras vidare i kapitlet Ersättning vid arbetsoförmåga.

Produktivitetsmåttet

Det sammanvägda produktivitetsmåttet för hela Försäkringskassan som redovisas i kapitlet Försäkringskassans verksamhet påverkas inte av svårigheterna att jämföra styckkostnader mellan 2005 och 2006. Det är endast de totala förvaltningskostnadernas utveckling som har betydelse för jämförbarheten (se metodbeskrivning i Försäkringskassans verksamhet).

Däremot har måttet anpassats till det nya sättet att redovisa tid inom Åtgärder mot ohälsa. Förr fanns en post i tidredovisningen benämnd åtgärder mot ohälsa. Denna utgjorde en del av produktivitetsmåttet med volymmåttet Antalet avslutade sjukfall längre än 60 dagar som varken övergår i sjuk- eller aktivitetsersättning, ålderspension eller att personen avlider. Detta volymmått har nu tagits bort ur produktivitetsmåttet för både 2007 och bakåt i tiden. Den tid som tidigare redovisades på åtgärder mot ohälsa redovisas nu antingen på sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning. Det betyder att mer tid nu redovisas på dessa förmåner och att de därmed får en större tyngd i produktivitetsmåttet. Försäkringskassan har räknat produktivitetsutvecklingen mellan 2006 och 2007 både enligt det nya sättet och enligt det gamla, det vill säga med åtgärder mot ohälsa som en ganska tung post. Skillnaden i utvecklingen blir marginell.

Den kontinuerliga kvalitetskontrolle

De resultat som redovisas för år 2007 för den kontinuerliga kvalitetskontrollen avser perioden januari-oktober.

För övriga år gäller helårsvärdet om inget annat sägs.

Medel 12

Med begreppet ”Medel 12” avses ett vägt genomsnittligt månadsvärde för en 12-månadersperiod.

Återrapptering utanför årsredovisningen

Återrapperingar som i regleringsbrevet är angivna som redovisningspliktiga ”i samband med årsredovisningen”, alternativt ”i anslutning till årsredovisningen”, redovisas, med något undantag, separat till regeringen och ingår därmed inte i årsredovisningen.



Ersättning vid arbetsförmåga

Förstånden utifrån verksamhetsområde

ERSÄTTNING VID ARBETSOFORMÅGA: Sjukförsäkringen (sjukpenning, rehabiliteringsersättning, sjukersättning, aktivitetsersättning, frivillig sjukpenningförsäkring, bidrag till arbetshjälpmedel), arbetskrafteförsäkring med yrkesskadeförsäkringen, närlägenhetsersättning med mera.

Mål för politikområdet

Politikområde Ersättning vid arbetsförmåga

INRIKTNING: Sjukförsäkringen skall syfta till att bevara tryggheten för den som drabbas av sjukdom eller skada. Samtidigt skall den ge motiv och möjlighet att återgå till arbete. Försäkringshandläggningen skall präglas av kvalitet och likformighet. Arbetslinjen skall vara vägledande i sjukskrivningsprocessen och Försäkringskassan skall främja insatser som syftar till att motverka långtidssjukskrivning och utanförskap genom aktiva och tidiga insatser.
Måluppfyllelsen har förbättrats. Resultatutvecklingen har generellt varit god under året även om vissa brister kvarstår i kvaliteten i handläggningen.

Mål för verksamhetsområde

Ersättning vid och åtgärder mot ohälsa

1. Försäkringskassan skall bidra till att förebyggande åtgärder vidtas för minskad sjukfrånvaro.

Målet är uppfyllt. Omfattande insatser har bedrivits under året för att förbättra strukturer och processer. Framför allt har ett intensivt samarbete med viktiga partners genomförts som bedöms aktivt komma att bidra till en effektivare sjukskrivningsprocess och minskad ohälsa.

2. Försäkringskassan skall verka för en väl fungerande sjukskrivningsprocess som ger rätt ersättning i rätt tid och syftar till att arbetsförmåga tillvaratas och att den enskilda möjligheter till försörjning genom eget arbete ökar. Kvinnors ohälsa skall särskilt beaktas.

Målet är delvis uppfyllt. Processerna har utvecklats vidare och enhetligheten ökats. Resultaten har förbättrats på flera områden och stabiliseras på en högre nivå. Aktiviteten tidigt i sjukfallen har ökat och fallängderna kortats. Inföldena fortsätter att minska. Även inom sjuk- och aktivitetsersättning (SA) har mera aktiva arbetssätt introducerats även om förbättringarna i resultaten ännu är marginella. Inga tydliga framsteg har dock gjorts i hur kvinnors ohälsa särskilt ska beaktas.

Politikområdets kostnader per verksamhetsområde, mkr

	2005	2006	2007
Åtgärder mot ohälsa	1 130		
Ersättning vid arbetsförmåga	118 401	117 238	111 284
Försäkringskostnader politikområdet totalt*	119 532	117 238	111 284
Förvaltningskostnader politikområdet totalt**	-	5 194	5 208
Politikområdets totala kostnader**	-	122 432	116 492

* Tidigare år delades politikområdet "Ersättning vid arbetsförmåga" upp i verksamhetsområdena "Ersättning vid arbetsförmåga" och "Åtgärder mot ohälsa" därav två kostnadsposter år 2005.

** Förvaltningskostnaderna för 2005 är inte jämförbara med 2006 och 2007 på grund av ändrade beräkningsgrunder. Se ytterligare information i avsnittet Upplysnings om redovisningen.

3. Försäkringskassan skall bidra till ökad kunskap om resultat av vidtagna åtgärder för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro.
Målet är delvis uppfyllt. Försäkringskassan bidrar kontinuerligt till kunskapsuppbryggnad och kunskapspridning om sjukförsäkringens funktionssätt. Frånvaron av allmänna informationsinsatser inom sjukförsäkringsområdet under 2007 tycks ha resulterat i en lägre kunskapsnivå bland de försäkrade än under 2006.

Arbetskademål

Senast vid utgången av 2008 skall 75 procent av dem som ansökt om arbetskadelivränta få beslut inom 120 dagar från ansökningsdagen.

Målet bedöms kunna uppfyllas. Försäkringskassan bedömer att målet kommer att kunna uppnås. Resultaten har under 2007 förbättrats i stort i enlighet med uppställda planer.

Integrationspolitiskt mål

Skillnaderna i sjukpenningdagar och aktivitets- och sjukersättningsdagar skall minska mellan inrikes och utrikes födda genom att arbetsförmågan tas tillvara mer aktivt.
Målet är ej uppfyllt. De absoluta skillnaderna minskar något men från en mycket hög nivå och de relativta skillnaderna är konstanta.

Jämställdhetspolitiskt mål

Skillnaderna i sjukpenningdagar och aktivitets- och sjukersättningsdagar skall minska mellan kvinnor och män genom att arbetsförmågan tas tillvara mer aktivt.

Målet är ej uppfyllt. De absoluta skillnaderna minskar något men från en mycket hög nivå och de relativta skillnaderna är konstanta.

Samlad resultatbedömning

Utvecklingen inom politikområdet Ersättning vid arbetsförmåga har generellt varit positiv. Sjukfrånvaron fortsätter att minska. Förändringsplanens mål för ohälsotalet 2007 är uppnått och minskningen fortsätter. Försäkringskostnaderna minskar betydligt snabbare än under 2006 och flera förbättringar av sjukskrivningsprocessen har ägt rum. En viktig faktor bakom de goda resultaten är att minskningen av antal nya sjukfall, som mattades av betydligt under 2006, åter tagit fart. Sjukfallen avslutas snabbare än tidigare, framför allt under fallens första månader. Andelen personer med sjuk- eller aktivitetsersättning (SA) som får, återfår eller förbättrar sin arbetsförmåga ökar konstant men är fortfarande mycket begränsad.

I oktober 2007 pågick 30 000 färre sjukfall totalt och 11 000 färre sjukfall längre än ett år jämfört med ett år tidigare. Minskningen av antal ettårsfall bör dessutom kunna öka ytterligare under 2008 väsentligt färre sjukfall startade under 2007 jämfört med 2006.

Årets minskning av ohälsotalet har varit större än under 2006. Tidigare har det konstaterade negativa sambandet mellan antal arbetslösa och startade sjukfall varit en tydlig indikator på att sjukförsäkringen i praktiken använts i situationer den inte är ämnad för. Under de senaste två åren har både arbetslösitet och sjukfrånvaro minskat samtidigt vilket är både ovanligt och positivt. Om utvecklingen fortsätter även under 2008 är det en tydlig indikator på att sjukförsäkringen nu tillämpas mer försäkringsmässigt.

Samtidigt har inte den regionala spridningen av ohälsotalet minskat och inte heller skillnaderna mellan könen eller mellan inrikes respektive utrikes födda. Beståndet av sjuk- och aktivitetsersättning (SA) har varit konstant under 2006 och 2007 och minskar endast långsamt som andel av befolkningen i arbetsför ålder. En liten men tydlig ökning kan skönjas av antal personer som lämnar tidsbegränsad SA av annan anledning än att de fyller 65 eller avlider. Fortfarande är det emellertid under en 12-månaders-period endast omkring 1 procent av dem som har SA som helt lämnar förmånen för ett avlönat arbete.

Det är inte möjligt att avgöra exakt vilka faktorer som förklarar minskningen av försäkringsutnyttjanget. Försäkringskassans bedömning är att det främst är den samlade effekten av ett konsekvent flerårigt arbete på flera fronter och av flera aktörer. Tydligare krav på försäkringsadministrationen, attitydpåverkan via informationskampanjer och utbildning av läkare är exempel på viktiga insatser. Ett successivt utvidgat samarbete mellan centrala aktörer såsom

Sveriges Kommuner och Landsting, Läkarförbundet, Socialstyrelsen och Arbetsmarknadsstyrelsen (AMS) har enligt Försäkringskassans mening varit mycket betydelsefullt. Ett konkret exempel under 2007 är tillkomsten av det försäkringsmedicinska beslutsstödet.

En särskild handlingsplan för utveckling av Försäkringskassans egen sjukförsäkringsadministration med syftet att förstärka kapaciteten för tidiga insatser och ytterligare öka professionalismen i handläggningen har beslutats och genomförandet inletts. Effekterna har redan börjat visa sig i bland annat fler avstämningssmöten som äger rum innan den 90:e dagen i sjukfallet. De minskningar i fallängderna som registreras indikerar att resultaten nu också börjar märkas i försäkringsutvecklingen.

Samarbetet med AMS fortsätter att utvecklas med den årliga gemensamma handlingsplanen som grund. Ungdomar upp till 29 års ålder ska prioriteras i samverkan. Det genomsnittliga resultatet under 2007 har förbättrats och 38 procent av de individer som omfattas av denna samverkan arbetade eller hade påbörjat en utbildning tolv månader efter påbörjad insats.

Pila-projektet, där Försäkringskassan och AMS samverkar för att hjälpa långtidssjukskrivna har sedan april 2007 utvidgats till samtliga län. Verksamheten har från starten under 2006 till och med december 2007 granskat 82 000 ärenden. Av de knappt 30 000 ärenden som gått vidare till utredning är det omkring 30 procent som aktualiseras för insats via samverkan/ arbetsförmedling eller arbetsgivare. Andelen personer med sjuk- eller aktivitetsersättning för vilka det initierats aktiva insatser hos arbetsgivaren eller i samarbete med arbetsförmedlingen har kunnat ökas betydligt genom projektet. Antalet personer som minskat sin ersättningsgrad eller helt slutat uppåbära ersättning från sjukförsäkringen är dock fortfarande begränsat. Det är ännu för tidigt att utvärdera effekter i form av ökat utflöde ur sjukförsäkringen.

År 2007 har för första gången tillgängliga medel inom samverkansmedlen förbrukats. Främst är det utgifterna för genomgång av ärenden inom Pila-projektet samt utbetalningarna till de finansiella samordningsförbunden som ökat sedan 2006.

Ett nationellt beslutsstöd för försäkringsmedicinska bedömningar har tagits fram i samverkan med Socialstyrelsen. Beslutsstödet förväntas bli mycket betydelsefullt för arbetet med att utveckla sjukskrivningsprocessen. Utbildningar inom försäkringsmedicin för läkare och andra berörda yrkesgrupper har under året bland annat inriktats på att förbereda för

de nämnda beslutsstöden vilka ska börja tillämpas från i mars 2008, med bland annat nya blanketter för läkarintyg. Utbildningsinsatserna inom försäkringsmedicin på universitetsnivå har även utvidgats starkt under året.

Arbetsskadeförsäkringens resultat är fortfarande inte tillfredsställande. Chansen för män att få beviljad arbetsskadelivränta är större än för kvinnor även med hänsyn tagen till yrke, ålder, diagnos och län. Likaså är chansen för inrikes födda större än för utrikes födda att få arbetsskadelivränta med hänsyn tagen till samma strukturella faktorer. Genomförandet av 2002 års lagstiftning har minskat skillnaderna mellan kvinnor och män men inte i tillräcklig utsträckning. Vilka djupare förklaringsfaktorer som ligger bakom skillnaderna måste utredas ytterligare.

Politikområdet Ersättning vid arbetsoförmåga kännetecknas av en nära koppling mellan politikområdesmålen och hur effektivt Försäkringskassan bedriver sin verksamhet. Den i huvudsak positiva utveckling som beskrivits ovan skulle knappast kunna ha ägt rum utan en effektivare verksamhet i Försäkringskassan. Även de övriga mätten på verksamhetens effektivitet visar en del mycket goda resultat även om det fortfarande finns brister, framförallt i beslutskvaliteten.

Handläggningstiderna har förbättrats för samtliga förmåner inom området. För sjukpenning har resultatet nått en både hög och jämn nivå, för sjuk- och aktivitetserättnings finnes fortfarande utrymme för förbättringar. För arbetsskadelivränta finns goda förutsättningar att nå det mål regeringen satt upp som gäller för 2008.

I den kontinuerliga kvalitetskontrollen ligger alla förmåner utom sjukpenning en god bit över det interna målet 94 procent för andelen tillräckliga beslutsunderlag. Samtliga förmåner har dessutom en hög andel rätt beslut. För sjukpenning kvarstår dock bristerna i beslutsunderlagen och särskilda djupare analyser som gjorts visar att det finns kvalitetsbrister även i sjuk- och aktivitetserättnings och arbetsskadelivränta som inte visar sig i resultaten i den kontinuerliga kvalitetskontrollen.

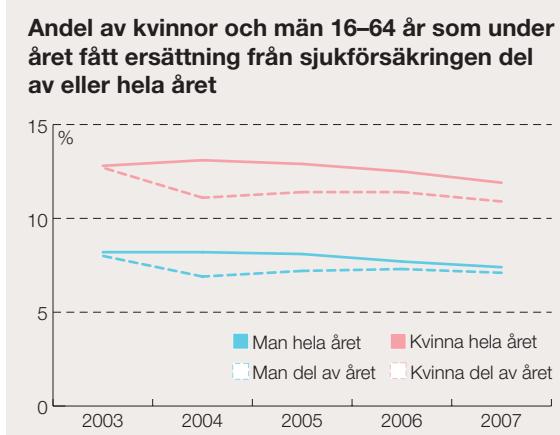
I den årliga kundundersökningen har betygen på Försäkringskassan från gruppen ”Sjuka eller i rehabilitering” försämrats jämfört med tidigare år. Detta är en allmän trend som gäller i princip samtliga kundgrupper i Försäkringskassan. Det finns inga särskilda händelser eller resultat inom politikområdet som förklrar varför betygen från de som är sjuka eller under rehabilitering försämrats just detta år. En delförklaring till att betygen sjunkit kan vara den striktare bedömningen med fler avslag och indragningar inom områdets förmåner.

Resultatutvecklingen inom området har åstadkommit med i princip oförändrade förvaltningskostnader. På grund av ändringar i redovisningen är det svårt att göra styckkostnadsjämförelser förmån för förmån jämfört med 2006. Det finns dock indikationer på att Försäkringskassans handlingsplan för sjukförsäkringsadministrationen haft avsedd effekt och effektiviserat arbetet tidigt i sjukfallen. Räknat sammantaget på sjukpenning och rehabiliteringspenning har nämligen styckkostnaden per avslutat sjukfall sjunkit jämfört med 2006. För andra förmåner som sjuk- och aktivitetserättnings och arbetsskadelivräntor har dock styckkostnaden ökat. Sammantaget är produktiviteten inom politikområdet relativt oförändrad.

Politikområdet i samhället

Sjukförsäkringen spelar en viktig roll i det svenska ekonomiska trygghetssystemet. Den är obligatorisk och generell och innebär att alla förvärvsaktiviteter har ett skydd mot inkomstbortfall när man inte kan arbeta på grund av sjukdom. Försäkringen bidrar till att skapa stabilitet på arbetsmarknaden och till att alla kan bidra utifrån sina förutsättningar i samhällsekonomin.

Sjukförsäkringen försörjer en stor del av de män som är arbetsför ålder som står utanför arbetsmarknaden. Även om antalet som får ersättning från sjukförsäkringen minskar har de senaste åren antalet försörjda genom andra offentliga transfereringssystem minskat snabbare så att försäkringen år 2007 står för omkring två tredjedelar av samtliga med sådan försörjning. Av befolkningen i arbetsför ålder har 12 procent av kvinnorna och 8 procent av männen fått ersättning från sjukförsäkringen, oftast sjukersättning, under hela 2007 och i de flesta av dessa fall även under flera år i rad. Gruppen som fått ersättning under hela året är större än den grupp som fått ersättning under endast en del av året. Sjukförsäkringen fungerar alltså i praktiken inte så mycket som en omställningsförsäkring vid övergående sjukdomstillstånd utan främst som en yrkesförsäkring för personer med långvarig arbetsoförmåga. Samtidigt som försäkringsmässigheten i handläggningen av nya ärenden förbättrats kontinuerligt under flera år kvarstår alltså betydande svårigheter att bryta det långvariga utanförskapet som omfattar omkring en tiondel av befolkningen.



När Försäkringskassan, individen och övriga aktörer i sjukkrivningsprocessen misslyckas med att åtgärda ett sjukfall tidigt och det blivit längre än nödvändigt finns risken att sjukförsäkringen i sig bidrar till att försvåra återgång i arbete. Man kan alltså säga att försäkringen i dessa fall inte bara bidrar till att förlänga sjukfrånvaron utan också till själva utanförskapet.

Under 2007 har dock fokus i debatten förskjutits. Det finns nu en tydligare medvetenhet om de risker som långa perioder av sjukfrånvaro medför. Flera informationskampanjer, ökad medvetenhet inom läkarkåren om problemen och stark medial uppmärksamhet har säkerligen bidragit till denna utveckling. Försäkringskassan har tagit på sig en drivande roll i denna utveckling och aktivt bidragit, bland annat genom förstärkt pressinformation och en aktivare roll i debatten. Ett flerårigt och på senare tid ytterligare utökat samarbete med viktiga samverkansparter har också varit viktigt. Försäkringskassan ser mycket positivt på det samarbete som pågår och utvecklas med sjuk- och hälsovården, arbetsgivare och arbetsmarknadsmyndigheter. Inte minst Socialstyrelsens arbete med att ta fram de försäkringsmedicinska beslutsstöden och hälso- och sjukvårdssektorns förstärkta engagemang i arbetet med en mer rättssäker och stabil sjukkrivningsprocess är viktiga exempel liksom ett systematiskt samarbete med Arbetsförmedlingen.

Både Försäkringskassans arbete och regeringens förslag till regeländringar under 2008 är steg på vägen mot en omställning till en lägre och stabilare sjukfrånvaro där en betydligt mindre andel av befolkningen står permanent utanför arbetskraften.

Ännu är svensk sjukfrånvaro dock högre, och har varierat mer, än i de flesta andra europeiska länder. Bland annat har dessa skillnader berott på att Sverige haft en tidsgräns för arbetslössetsersättning men inte för sjukpenning medan det i många andra länder varit tvärtom. Att som nu föreslås gå till ett läge där både sjuk- och arbetslössetsförsäkring är tidsbegränsade är internationellt ovanligt. Det kommer att ställa mycket stora krav både på ett effektivt samarbete mellan olika myndigheter och på möjligheten till alternativa arbetstillfällen – exempelvis genom de så kallade nyfriskjobben för personer som inte självklart kan prestera på den nivå som idag krävs på arbetsmarknaden. Om en sådan alternativ arbetsmarknad inte skapas eller utvidgas riskerar den lägre sjukfrånvaron delvis ske på bekostnad av ökat behov av andra offentliga transfereringar.

Utvecklingen inom området

Snabbt sjunkande ohälsotal

De senaste årens positiva utveckling av sjukfrånvaron har fortsatt och förstärkts detta år. Ohälsotalet har minskat med 1,7 dagar under året vilket ska jämföras med 1,4 dagars minskning under 2006. Ohälsotalet är 38,3 dagar vid slutet av året. Därmed uppnås det mål på 38,5 dagar som sattes upp i den förändringsplan Försäkringskassan presenterade i juni år 2005.

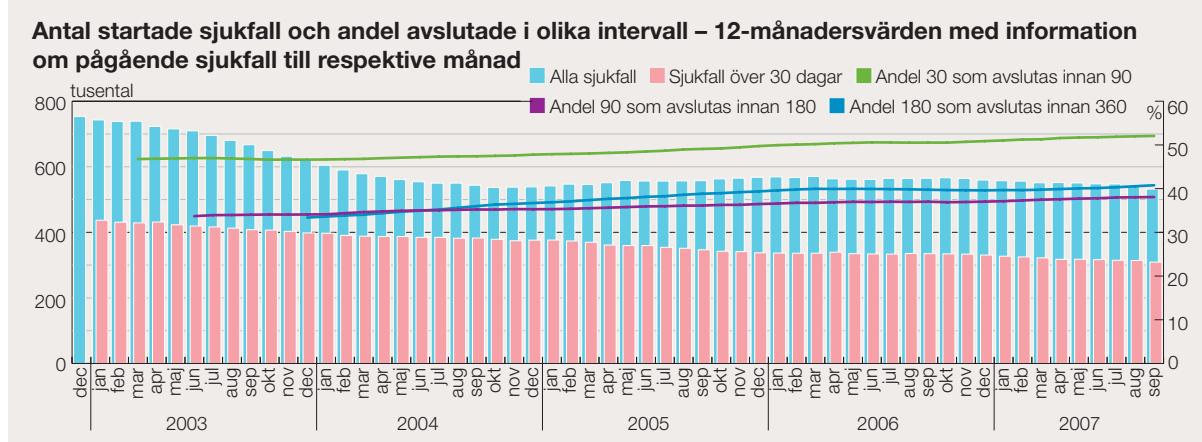
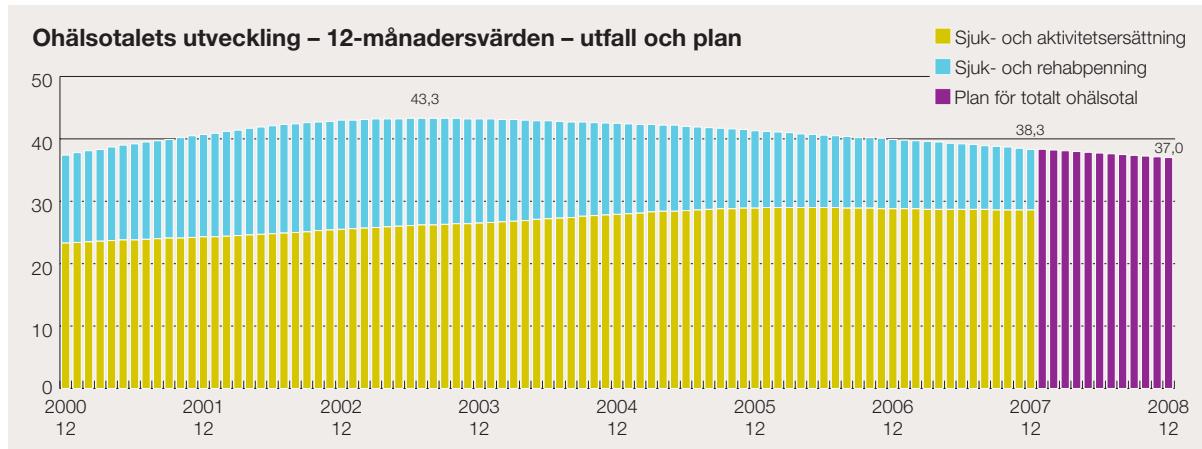
Ohälsotalet är ett mått som fångar helheten i sjukfrånvaron. Talet visar antalet hela dagar(netto) under en tolvmånadersperiod som ersatts med sjukpenning, rehabiliteringspenning eller sjuk- och aktivitetsersättning, per invånare i åldern 16–64 år.¹

Minskningen av antalet nya sjukfall, vilken föreföll att stanna upp under 2006, tog förnyad fart under 2007. Samtidigt har sjukfallen fortsatt att avslutas allt snabbare, särskilt under de första tre månaderna i sjukfallen. Även antalet sjukfall längre än ett år har fortsatt att minska. Antalet personer som nybeviljats sjuk- eller aktivitetsersättning (SA) var i stort sett

detsamma under 2007 som år 2006 och beståndet av dessa förmåner är något mindre än vid årets början. Antalet personer som under året slutat uppbära SA av annan anledning än att de avlider eller blir ålderspensionärer ökar stadigt bland både kvinnor och män, om än från en mycket låg nivå.

Fortfarande kvarstår betydande skillnader i ersatt ohälsa mellan kvinnor och män och mellan personer födda i och utanför Sverige. Dessa har inte minskat märkbart under 2007. Ingen tydlig minskning av den regionala spridningen av den ersatta ohälsan har heller skett under året. Ohälsotalet minskar i samtliga län men minskningstakten varierar stort och är tyvärr inte hög i samtliga län med högt ohälsotal. I den utsträckning skillnaderna beror på kvarvarande olikheter i handläggningen bör de kunna minska i framtiden då handläggningen av tidig bedömning inom sjukpenning, samt av ärenden som bedömts kunna avslutas relativt snabbt utan aktiva insatser, kommer att organiseras i tio nationella försäkringscentra.

1. I ohälsotalet ingår även arbetskadesjukpenning men denna utgör en så liten del av totalen att den i praktiken är försumbar.



Fortsatt minskning av nya sjukfall och snabbare avslut

Antalet startade sjukfall, som blivit minst 30 dagar¹, har sedan hösten 2006 minskat snabbare än under föregående år. Antalet nya fall enligt denna definition var under 2007 omkring 300 000 vilket är en minskning med omkring 22 000, eller 7 procent, jämfört med 2006. Varje minskning med en procent av sjukpenninganslaget innebär en besparing på omkring 300 miljoner kronor i försäkringen. Samtidigt som färre sjukfall i försäkringen startar ökar andelen sjukfall som avslutas. Även sjukfall som varat mellan tre och tolv månader avslutas i högre utsträckning.

Långsam minskning av sjuk- och aktivitetsersättning

Sammantaget leder färre startade sjukfall och snabbare avslut till att drygt 4 000 färre fall passerat sin 365:e dag under de 12 månaderna till och med oktober 2007 än under närmast föregående 12-månadersperiod. I oktober 2007 pågick 70 000 sjukfall sedan minst ett år. Antalet långa sjukfall över ett år har minskat sedan 2004. Till en början berodde detta både på ett snabbt minskat inflöde och på en hög nivå på nybeviljandet av sjuk- och aktivitetsersättning (SA). Sedan 2006 är det istället en ökning av andelen sjukfall som avslutas på annat sätt än med SA samt en fortsatt minskning av antal fall som blir 1 år som drivit utvecklingen.

Både antalet nybeviljanden och antalet personer som slutat uppberära sjuk- eller aktivitetsersättning har under 2007 varit relativt stabila på ungefär samma nivå. Beståndet har som ett resultat minskat med omkring en procent under 2007.

En stor del av den ökning av nybeviljandet som ägde rum under årets första månader beror på att fler

ungdomar beviljas aktivitetsersättning för förlängd skolgång. Ett minskat nybeviljande av sjukersättning under andra halvåret medförde dock att det totala nybeviljandet låg i stort sett stilla mellan 2006 och 2007. Bakom den generella utvecklingen i riket döljer sig betydande regionala skillnader.

Ett utvecklingsarbete pågår för att bättre kunna mäta utflödet och vart individerna tar vägen. Samtliga mått som tagits fram pekar emellertid på att flödet av personer från sjuk- och aktivitetsersättning (SA) till arbetsmarknaden är mycket lågt men att det ändå ökat väsentligt sedan 2004. Det senaste året för vilket flödet till avlonat arbete går att mäta, år 2005, motsvarade detta flöde omkring en procent av beståndet. Andelen personer med tidsbegränsad sjuk- eller aktivitetsersättning som inte får förnyad ersättning efter att deras tidsbegränsade period löpt ut är en viktig del av det totala SA-utflödet och har ökat under de senaste två åren. Fortfarande är andelen som inte får förlängd ersättning av samtliga med tidsbegränsad SA som löpt ut under året endast omkring 7 procent bland kvinnor och 9 procent bland män. Redan den ökning som skett mellan december 2004 och december 2006, inklusive det mer marginella utflödet från icke tidsbegränsad SA, beräknas emellertid ha minskat statens finansiella åtagande för sjuk- och aktivitetsersättning med omkring 32 miljarder kronor. Det finns alltså en stor potential i en fortsatt ökning av utflödet.

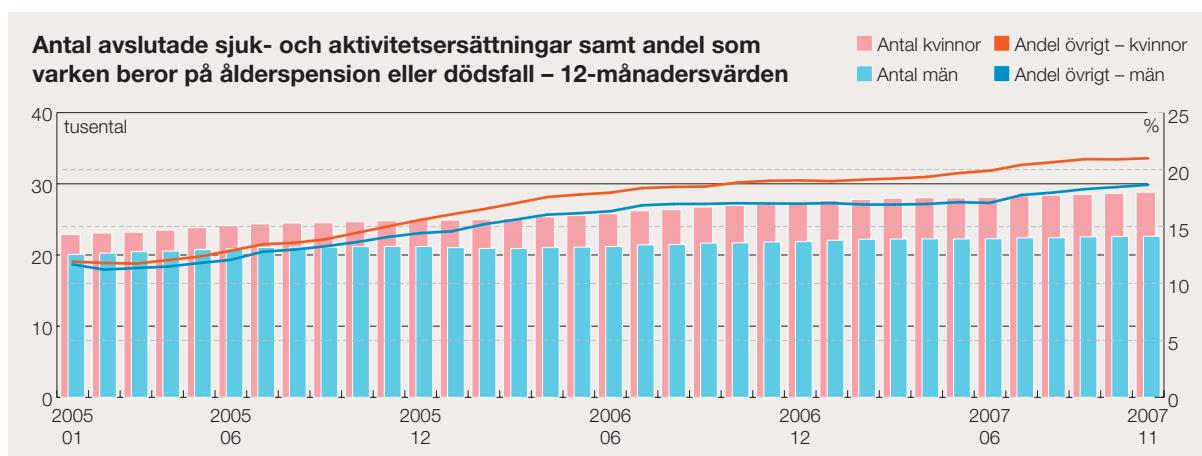
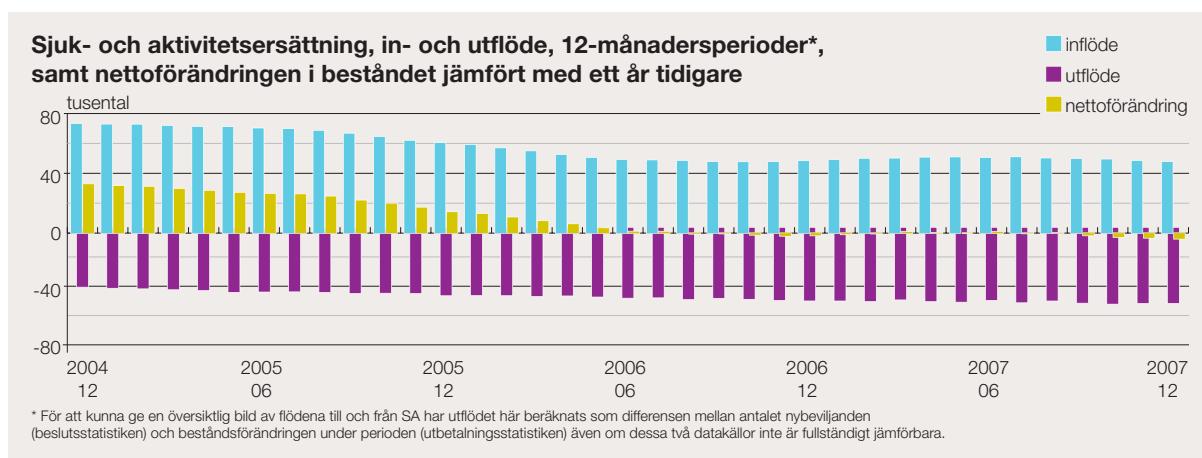
Samtidigt som antalet nybeviljanden av sjuk- och aktivitetsersättning legat i stort sett stilla så har antal inrikes födda kvinnor bland dem som fått dessa förmåner under året minskat något medan antalet i övriga grupper legat i stort sett stilla.

Den kontinuerliga ökningen av utflödet som varken beror på att individen fyller 65 eller avlider gäller både bland kvinnor och män, och oberoende av om de är födda inrikes eller utrikes. Detta är individer som har bedömts ha en arbetsförmåga kvar och står

1. Gränsen 30 dagar används för att vi här analyserar de fall som når sjukförsäkringen. Genom denna gräns elimineras det faktum att längden på den så kallade arbetsgivarperioden varierar en del mellan åren.

Antal sjukfall som varat minst ett år, inflöde och utflöde, 12-månadersperioder samt nettoförändringen i beståndet jämfört med ett år tidigare





Nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar – antal samt andel per födelseland och kön

	2005		2006		2007	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Kvinnor						
Inrikes födda	29 812	49%	22 617	47%	22 091	46%
Utrikes födda	6 172	10%	5 224	11%	5 277	11%
Män						
Inrikes födda	19 488	32%	16 215	34%	16 145	34%
Utrikes födda	4 857	8%	4 164	9%	4 171	9%
Totalt	60 329	100%	48 220	100%	47 684	100%

Utflöde ur sjuk- och aktivitetsersättning – antal och andel per kön och födelseland samt andel av detta utflöde som varken beror på att individen fått ålderspension eller avlidit

	2005		2006		2007*	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Kvinnor						
Inrikes födda	20 945	15%	22 781	19%	24 498	20%
Utrikes födda	4 051	17%	4 540	18%	4 319	22%
Män						
Inrikes födda	17 280	14%	17 687	16%	18 628	17%
Utrikes födda	3 912	16%	4 197	20%	4 008	22%
Totalt	46 188	15%	49 205	18%	51 453	20%

* avser perioden 200612–200711

till arbetsmarknadens förfogande eller har ett arbete. Det är dock ovanligare bland inrikes födda män än i övriga grupper att Försäkringskassan upphör att betala ut sjuk- eller aktivitetsersättning av andra skäl än att de fyller 65 år eller avlider.

Kvinnor har högre sjukfrånvaro än män

Skillnaderna i ersatt ohälsa mellan kvinnor och män har inte minskat märkbart under året. Fortfarande är antalet utbetalda dagar med sjukpenning eller rehabiliteringspenning per man nästan 40 procent lägre än motsvarande antal per kvinna. Män står endast för omkring en tredjedel av antalet pågående sjukfall och omkring 40 procent av SA-beståndet. Bland dem som nybeviljats SA under 2007 var 57 procent kvinnor och 43 procent män.

Även skillnaderna mellan personer födda i respektive utanför Sverige har legat på en stabil nivå under året. Utrikes födda är i större omfattning sjukskrivna än inrikes födda¹. Kvinnor är i högre grad sjukskrivna än män oavsett födelseland. Inrikes födda kvinnor och utrikes födda män är sjukskrivna i ungefär samma utsträckning, medan utrikes födda kvinnor har det i särklass högsta ohälsotalet. Utmärkande för inrikes födda kvinnor är att de stod för den snabbaste ökningen av antalet sjukskrivna under slutet av 1990-talet och början av 2000-talet.

Ohälsotal för kvinnor och män födda i och utanför Sverige

	2005	2006	2007
Kvinnor			
Inrikes födda	47,8	46,1	44,0
Utrikes födda	62,2	60,2	58,1
Män			
Inrikes födda	30,5	29,5	28,3
Utrikes födda	49,2	47,4	45,6
Utrikes föddas ohälsotal som andel av inrikes föddas	Kvinnor Män	130% 161%	132% 161%
Kvinnors ohälsotal som andel av mäns	Inrikes Utrikes	157% 126%	156% 127%

I det totala ohälsotalet väger emellertid sjukersättningen mycket tungt och det är särskilt i denna förmån som utrikes födda är överrepresenterade. Antal dagar med sjuk- eller rehabiliteringspenning per person skiljer sig betydligt mindre mellan inrikes och utrikes födda män och nästan inte alls mellan

1. En viktig orsak till skillnaderna i ohälsotal mellan födda i och utanför Sverige är skillnader i åldersfördelning, se nedan.

kvinnor födda i och utanför Sverige. Tendensen att en allt större andel av dem som får ersättning från sjukförsäkringen får långvarig ersättning är särskilt stark bland utrikes födda.

Försäkringskassan har tidigare konstaterat (Socialförsäkringsboken 2005, Försäkringskassans Årsredovisning 2006) att en viktig förklaring till att utrikes födda är överrepresenterade bland personer med sjuk- eller aktivitetsersättning är gruppens relativt låga arbetskraftsdeltagande. En annan trolig förklaring är att i de fall utrikes födda är etablerade på arbetsmarknaden är det i relativt hög utsträckning inom sektorer med hög fysisk och/eller psykosocial belastning. Den höga andelen personer med sjukersättning bland utrikes födda, främst kvinnor, är sannolikt en spegelning både av de svårigheter denna grupp haft att få en fast förankring på arbetsmarknaden och av den arbetsmiljö och de arbetsvillkor utrikes födda kvinnor ofta befinner sig i.

Det finns betydande skillnader mellan olika grupper av utrikes födda (se tabell). Flera grupper, födda i Nordamerika, Oceanien, Afrika Söder om Sahara och Asien utom Mellanöstern har ett lägre ohälsotal än de som är födda i Sverige. Till största del beror det dock på att dessa grupper är yngre än inrikes födda vilket tydligt framgår av det åldersstandardiserade ohälsotal som redovisas i tabellen. Övriga grupper av utrikes födda har högre eller mycket högre ohälsotal än inrikes födda och skillnaderna är för de flesta ännu större när hänsyn tagits till åldersfördelningen. Bland framför allt födda inom EU utom Norden (där greklandsfödda är en stor grupp) och i Norden utom Sverige (där finlandsfödda domineras) beror en stor del av det höga ohälsotalet på att gruppen har en hög medelålder, även om den ersatta ohälsan även efter hänsyn till ålder är betydligt högre än bland inrikes födda. En viktig förklaring till skillnaderna är sannolikt inom vilka yrken dessa grupper, som kom till Sverige under en tid då sysselsättningsgraden var hög, har arbetat och hur arbetsmiljön och övriga villkor sett ut i dessa yrken.

Ungdomars ersatta ohälsa 2007

Försäkringskassan har i regleringsbrevet ett uppdrag att följa utvecklingen av ungdomars ohälsa i arbetslivet. Med ungdomar avses i detta fall åldersgruppen 16–29 år.

Som grupp har ungdomar betydligt lägre ersatt ohälsa än övriga åldersgrupper. Dels beror detta på att åldersrelaterad ohälsa inte förekommer i gruppen, dels på att många ungdomar inte tagit sig in på arbetsmarknaden och därfor inte kvalificerat sig för att exempelvis få sjukpenning. Generellt minskar antalet sjukskrivna bland unga medan andelen som har eller

Öhälstal 2007 per födelseregion – absoluta tal samt åldersstandardiserade data med inrikes födda som referens

	Kvinnor	Män	Öhälstal – 2007 Totalt	Kvinnor	Män	Åldersstandardiserat* Totalt	Antal i gruppen
Afrika Söder om Sahara	25,6	23,8	24,6	50,3	37,8	42,7	48 500
Asien utan Mellanöstern	25,9	22,9	24,8	43,4	35,0	39,8	89 000
EU 25 utom Norden	61,8	42,4	52,4	53,8	35,5	44,8	119 500
MENA** + Turkiet	53,1	46,1	49,2	75,5	57,6	64,9	201 500
Nordamerika	26,7	19,9	23,1	32,7	24,0	28,0	18 500
Norden utom Sverige	86,4	67,1	77,9	56,5	43,7	50,8	168 000
Oceanien	21,6	9,9	14,2	31,0	17,9	23,5	2 500
Sverige	44,0	28,3	36,0	42,9	27,4	35,0	4 931 500
Sydamerika	51,9	31,0	41,7	62,9	38,1	50,8	48 500
Övriga Europa	66,1	52,5	59,7	74,8	58,2	66,8	155 500

* Åldersfördelningen för inrikes födda har använts som referens. Då personer 65 år och äldre ingår i tätjärn men inte i nämnaren i öhälstal skiljer sig de åldersstandardiserade värdena dock åt även för gruppen inrikes födda.

** Mellanöstern och Nordafrika

nybeviljas aktivitetsersättning fortfarande ökar. Vissa regeländringar som gjorts försvårar en mer detaljerad analys av utvecklingen.

Öhälstal minskade mellan år 2005 och 2007 i alla åldersgrupper. Mellan 2006 och 2007 skedde emellertid en viss ökning i åldersgrupperna under 25 år. Främst beror detta på att fler beviljats aktivitetsersättning för förlängd skolgång under året. Öhälstalts sjukfallsdel minskade i samtliga åldersgrupper mellan 2006 och 2007.

Öhälstal efter förmån, kön och ålder åren 2005–2007

Ålder	Kvinnor			Män		
	2005	2006	2007	2005	2006	2007
Sjukfall						
-19 år	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
20–29 år	7,7	6,8	6,0	4,2	3,7	3,3
Sjuk- och aktivitetsersättning						
-19 år	1,5	1,1	1,2	2,0	1,4	1,6
20–29 år	6,7	7,2	7,6	6,8	7,2	7,7
Samtliga förmåner*						
-19 år	1,8	1,3	1,4	2,2	1,6	1,8
20–29 år	14,4	14,0	13,7	10,9	11,0	11,1

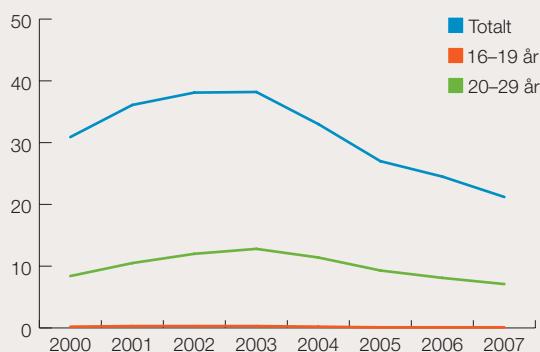
* inklusive arbetsskadesjukpenning

Av tusen försäkrade i åldersgruppen 20–29 år hade 7,1 personer ett pågående sjukfall över 90 dagar år 2007 jämfört med 9,3 personer år 2005. Andelen unga kvinnor, som är sjukskrivna i 90 dagar eller längre är större i alla åldersgrupper än motsvarande andel unga män.

De ungas andel av antalet ersatta nettodagar av sjuk-, rehabiliterings- och arbetsskadesjukpenning har hållit sig konstant låg under åren 2005 till 2007. Åldersgruppen 16–29 år står för 9 procent av det totala antalet ersatta nettodagar. Kvinnorna står för en högre andel av dagarna än männen.

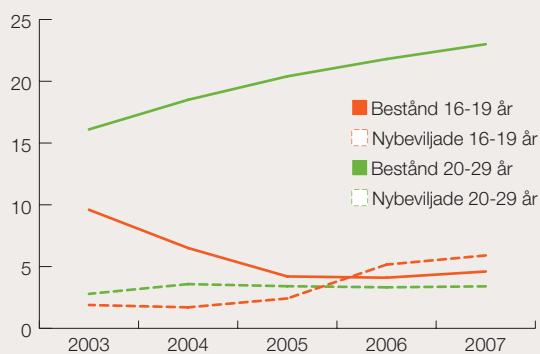
Andelen nya aktivitetsersättningar per tusen för-

Antalet individer med sjukfall över 90 dagar per 1 000 försäkrade i oktober 2000–2007



säkrade har stigit. Det beror troligtvis på möjligheten att få förmånen vid förlängd skolgång, en regel som infördes 2003. Bland ungdomar mellan 16 och 19 år steg antalet nybeviljade aktivitetsersättningar från 2,4 per tusen försäkrade år 2005 till 5,9 år 2007. (Aktivitetsersättning kan endast beviljas från 19 års ålder). I åldersgruppen 20–29 år var andelen oförändrad 2007 jämfört med 2005, där 3,4 personer per tusen nybeviljades aktivitetsersättning. I åldersgruppen

Andel personer med sjuk- och aktivitetsersättning per tusen försäkrade år 2003–2007



16–19 år är det fler män än kvinnor, som nybeviljats aktivitetsersättning, förmodligen på grund av den nya regeln. I övriga åldersgrupper är kvinnorna överrepresenterade.

Andelen ungdomar som har sjuk- eller aktivitetsersättning har ökat de senaste två åren både bland kvinnor och män. Mellan 2005 och 2007 ökade antalet personer med SA med 10 procent bland 16–19 åringarna och med 13 procent och i åldersgruppen 20–29 år.

MÅL: Försäkringskassan ska bidra till att förebyggande åtgärder vidtas för minskad sjukfrånvaro.

Försäkringskassans samordningsuppdrag omfattar, förutom samordning på individnivå, även samordning på strukturell nivå. I samordning på strukturell nivå ingår förutom egna insatser för att förebygga sjukskrivning även samverkansinsatser tillsammans med andra parter.

Mål 1 Förebyggande åtgärder för minskad sjukfrånvaro

Under 2007 har en positiv utveckling ägt rum, främst genom samarbetet med Socialstyrelsen (försäkringsmedicinskt beslutsstöd) och hälso- och sjukvården (åtgärdsplaner). Samverkan med Arbetsmarknadstyrelsen enligt handlingsplanen är en väl etablerad form där resultatet är fortsatt gott. Omfattningen på övriga samverkansaktiviteter – och utnyttjandet av samverkansmedlen – ökar. Fler än 30 000 individer har under 2007 tagit del av en samverkansaktivitet. Samtidigt är uppföljningen av denna mångfasetterade verksamhet svår och flera utvecklingsområden för styrningen har identifierats under året.

En viktig del av Försäkringskassans eget förebyggande arbete är att informera arbetsgivare, sjukvård, allmänhet och media om sjukfrånvarons utveckling. All samverkan med andra myndigheter, arbetsmarknadens parter samt hälso- och sjukvården syftar till att utveckla och fördjupa samarbetet för att verksamheten ska fungera bättre och att öka förutsättningarna för enskilda individer att försörja sig själva, det vill säga generera färre och kortare sjukskrivningar samt sjuk- och aktivitetsersättningar.

framgår att en förutsättning för utbetalning av medlen är att respektive landsting träffar en överenskommelse med Försäkringskassan om vilka åtgärder som ska vidtas. Dessa ska beskrivas i en åtgärdsplan.

En sammanfattande bedömning är att sjukvårdsmiljarden allteftersom har fått ökad tyngd och betydelse. Arbetet med att utveckla sjukskrivningsprocessen prioriteras nu i högre utsträckning än tidigare i landstingen. På Försäkringskassans centrala nivå pågår arbete med uppföljning och analys av åtgärdsplanerna, stöd till arbetet på landstingsnivån, samt överläggningar med övriga centrala aktörer om en framtidig drivkraftsmodell i landstingen. Effekterna av miljarden går inte att bedöma än, eftersom det är först under 2007 som arbetet kommit igång på allvar.

Försäkringsmedicin

Under 2007 har ett intensivt arbete bedrivits tillsammans med Socialstyrelsen för att ta fram och därefter skapa förutsättningar för ett väl fungerande införande av det försäkringsmedicinska beslutsstödet. Uppdraget att fullfölja arbetet med det försäkringsmedicinska beslutsstödet, följa upp samt redovisa hur utvärdering ska gå till, redovisades till regeringen den 1 januari 2008. Det försäkringsmedicinska beslutsstödet syftar till att öka enhetlighet och rättsäkerhet i sjukskrivningsprocessen genom att ange rekommendationer för sjukskrivningens längd för olika diagnoser till stöd för läkare och tjänstemän på Försäkringskassan.

Försäkringskassan har sedan flera år ett väl fungerande samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). I etablerade nätverk genomförs gemensamma temadagar som rör sjukskrivningsfrågan. I samtliga län har nu sjukskrivningskommittéer eller motsvarande etablerats och dessa har tillsammans med en så kallad processledare, som är utsedd av landstinget, förberett implementeringen av beslutsstödet.

Samverkan med hälso- och sjukvården

Sjukvårdsmiljarden

För att stimulera landstingen till att utveckla sjukskrivningsprocessen, och ge sjukskrivningsfrågorna högre prioritet i hälso- och sjukvården, införde staten för åren 2006–2008 ekonomiska drivkrafter, den så kallade sjukvårdsmiljarden. Denna ger landstingen incitament att sänka sjukfrånvaron eftersom en del av ersättningen är kopplad till hur antalet sjukpenning-dagar utvecklas i respektive landsting. Av regeringens överenskommelse med Landstingsförbundet,

Utbildningssatsningar i försäkringsmedicin

Försäkringskassan har genom särskilda medel för försäkringsmedicinsk utbildning och utveckling haft möjlighet att satsa på kompetensutveckling både internt och framför allt externt.

En omfattande utbildningssatsning i försäkringsmedicin riktad till intygutsfördande ("sjukskrivande") läkare inleddes redan under 2003. Utbildningar kommer att pågå under hela perioden fram till och med 2008. Då beräknas cirka 17 000 läkare av totalt 25 000 i landet ha utbildats. Vad gäller diagnosgrupper och sjukdomstillstånd som är förenade med risk för långa sjukskrivningar är också andra yrkeskategorier exempelvis sjukgymnaster, kuratorer, psykologer och beteendevetare, viktiga målgrupper för utbildning i försäkringsmedicin.

Kunskaper, färdigheter och attityder inom det försäkringsmedicinska området ska förbättras genom att universitet, med forskning inom området, är utbildningsgivare i ökad utsträckning. Genomgående har Försäkringskassans samarbete med berörda universitet inkluderat effektivisering av undervisningsformer som exempelvis webbaserade lösningar. Under året har det etablerats en magisterutbildning i försäkringsmedicin vid Karolinska Institutet. Därutöver har, i samarbete med bland andra universiteten i Lund och Göteborg, utbildningsmoduler i försäkringsmedicin etablerats med olika tyngdpunkt såsom psykisk ohälsa och rörelseorganens sjukdomar. Dessa syftar till att sprida den evidensbaserade kunskap som finns tillgänglig inom området.

Den försäkringsmedicinska kunskapsnivån stärks också genom en fördjupningsutbildningen riktad till läkare som sedan får behörighet att utfärda särskilt läkarutlåtande (SLU). I dagsläget har 750 läkare genomgått denna utbildning som totalt omfattar 5 dagar.

Nationellt Försäkringsmedicinskt Forum

Nationellt Försäkringsmedicinskt Forum består av Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, Svenska Läkaresällskapet, Sveriges Läkarförbund samt Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU). Målet för forumet är att bidra till minskningen av ohälsa och sjukskrivningar genom att stötta utvecklingen av försäkringsmedicinsk kompetens för en mer ändamålsenlig sjukskrivningspraxis. Forumet verkar för kunskapsutveckling inom området försäkringsmedicin, bland annat genom årligen återkommande nationella konferenser, samt deltagande vid Riksstämmen.

Samverkan med aktörer på arbetsmarknaden

Arbetsmarknadsstyrelsen

Samarbetet med AMS, för att återföra långvarigt sjukskrivna till arbetsmarknaden, fortsätter att utvecklas med den årliga gemensamma handlingsplanen som grund. Det genomsnittliga resultatet under 2007 har förbättrats jämfört med 2006. Ett gemensamt mål för 2007 var att 40 procent av deltagarna i denna samverkan skulle börja arbeta eller påbörja en utbildning. Resultatet blev att 38 procent av deltagarna arbetade eller hade påbörjat en utbildning tolv månader efter påbörjad insats. Samverkan enligt handlingsplanen redovisas i särskild rapport. (dnr 6185-2008)

AMS och Försäkringskassan har under våren 2007 utvärderat tillämpningen av den gemensamma processtyrningsmodellen. Modellen, som tillämpas i samverkan mellan myndigheterna, ska ge ett strukturerat stöd för att skapa och upprätthålla en kundanpassad och effektiv samverkan. Utvärderingen har bland annat visat att samarbetsklimatet och samsynen mellan myndigheterna har utvecklats positivt över tiden. Det finns idag en förståelse för varandras arbete och uppdrag, de problem som uppstår i samverkan härrör oftast från myndigheternas olika regelverk.

Arbetsmiljöverket

För att stärka samverkan slöt Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket år 2005 ett nationellt samverkansavtal. Avtalet har omarbetats under 2007 bland annat med anledning av ändrade förutsättningar för samverkan på grund av att arbetsgivare från och med 1 juli inte längre behöver upprätta rehabiliteringsutredningar.

Arbetsgivare och arbetstagare

Försäkringskassan har under året haft regelbundna kontakter med centrala arbetsgivarorganisationer genom ett så kallat partnerråd samt med fackliga organisationer.

Riktade Insatser Gentemot Arbetsgivare (RIGA)

Samarbetet med arbetsgivare har under 2007 fått ökat utrymme i syfte att öka möjligheterna till tidiga insatser. Genom ett organiserat samverkansarbete påverkas arbetsgivare att arbeta förebyggande i syfte att förhindra nya sjukfall. RIGA-arbetet är uppbyggt på ett väldorganiserat sätt, med särskilda resurser avsatta, i Stockholms län, Östergötland, Kronoberg och Skåne.

Under 2008 kommer en ny yrkesroll benämnd samverkansansvarig att införas i Försäkringskassan. Införande av den nya rollen i kombination med krav på partnersamverkan är satsningar för att öka engagemanget hos arbetsgivare vad gäller förebyggande insatser. Ett metodstöd för samverkansansvarig har tagits fram som stöd i det förebyggande arbetet.

Samverkan inom ramen för Finsam

Sedan den första januari 2004 är det möjligt för Försäkringskassan, länsarbetsnämnd, kommuner och landsting att bedriva finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet (Finsam). Till och med 2007 har 63 samordningsförbund bildats som omfattar 120 kommuner. I många län har flera kommuner gått samman och bildat ett gemensamt samordningsförbund. I Hallands, Uppsala och Gävleborgs län finns ännu inte något samordningsförbund.

Försäkringskassan har tillsammans med Arbetsmarknadsstyrelsen och Socialstyrelsen regeringens uppdrag att stödja utvecklingen av finansiell samordning. Förbundet Sveriges kommuner och landsting ska ges möjlighet att delta i arbetet. Förutom att närvärskonferenser hållits under året pågår nu ett arbete för att ta fram en handbok för samordningsförbunden. Den kommer att innehålla information vad gäller de administrativa, ekonomiska och juridiska frågor som väcks i samband med bildande samt drift av samordningsförbund. En tydligare och mer formell organisation av det nationella stödet för samverkan inom rehabiliteringsområdet kommer att bildas under 2008.

Försäkringskassan ska enligt lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser pröva frågan om styrelsen för ett samordningsförbund ska beviljas ansvarsfrihet. För de 47 samordningsförbund som bedrev verksamhet under 2006 beviljades ansvarsfrihet för samtliga samordningsförbund utom två. Orsaken till att ansvarsfrihet inte be-

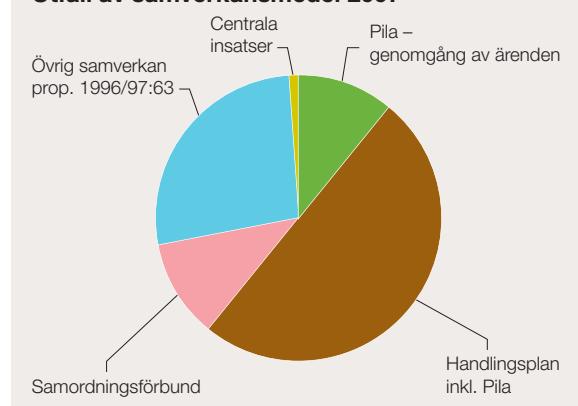
viljades var betydande brister i administrativa rutiner samt att de två samordningsförbuden hade bedrivit verksamhet som inte stod i överensstämmelse med lagstiftningen.

Samverkansmedlens fördelning och användning

Fördelning av samverkansmedel

Enligt uppdrag i regleringsbrevet ska Försäkringskassan redovisa hur de statliga medlen för samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet har fördelats mellan olika samverkansåtgärder, hur de har använts samt resultaten av vidtagna åtgärder. I detta sammanhang ska de medel som använts för administration och personalkostnader inom Försäkringskassan särskilt redovisas. Under 2007 har ca 1,4 miljarder förbrukats för samverkan i olika former, fördelat så som diagrammet visar.

Utfall av samverkansmedel 2007



- **Pila – genomgång av ärenden.** En prioriterad verksamhet inom samverkan enligt Frisam är pilotverksamheten med förstärkta insatser för långtidssjukskrivna, personer med aktivitetsersättning och tidsbegränsad sjukersättning (Pila-projektet). På Försäkringskassan genomförs initialt en genomgång av de ärenden som är aktuella för projektet.
- **Samverkan enligt handlingsplan med Arbetsmarknadsstyrelsen samt Pila.** Målgrupper för samverkan med AMS är främst arbetslösa sjukskrivna samt anställda sjukskrivna och/eller anställda med aktivitetsersättning som inte kan återgå till sin tidigare anställning. Här ingår även insatser för återgång i arbete för de individer som ingår i Pila. Pila-metoden förutsätts föras in i myndighetens ordinarie verksamhet efter 2008.
- **Övrig samverkan enligt prop. 1996/97:63).**

Försäkringskassan har sedan 1998 möjligheter att finansiera aktiviteter i samverkan med andra aktörer inom rehabiliteringsområdet. Målgrupp är de personer som är aktuella hos olika aktörer samtidigt eller vandrar mellan dem. Alla inblandade parter bidrar med medel som står i proportion till deras ansvar för åtgärden för den grupp som samverkansprojektet riktar sig till.

- *Samverkan enligt lagen (2003:1210) om finansiell samordning* bedrivs av finansiella samordningsförbund. Finansiell samordning är en frivillig samverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, ett landsting, samt en eller flera kommuner och ska underlätta en effektiv resursanvändning. Av resurserna till den finansiella samordningen ska Försäkringskassan bidra med statens andel, hälften av de avsatta medlen, landstinget och kommunen ska bidra med varsin fjärdedel.
- De centrala insatserna består i utveckling av det sektorsövergripande systemet för uppföljning av samverkan och finansiell samordning (SUS), kostnader för administration av Pila, Pila-S (IT-support), uppföljningar av samverkan samt utbildningsinsatser.

Ekonomin redovisning

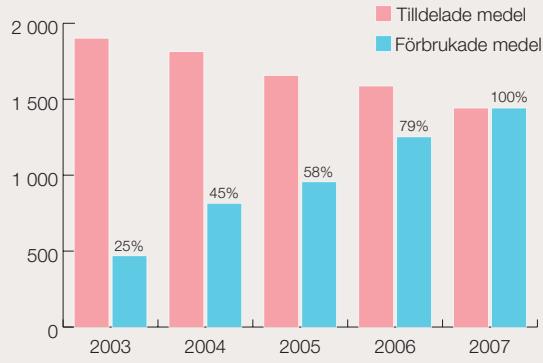
Medel som används för samverkan och finansiell samordning

Sedan 2003 disponerar Försäkringskassan fem procent av sjukpenninganslaget för samverkan inom rehabiliteringsområdet. Före 2003 finansierades samverkansaktiviteter via de så kallade särskilda medlen. Regeringen anger i budgetpropositionen för 2007 att ”finansiell samordning, den pilotverksamhet (Pila) som bedrivs i syfte att hjälpa långtidssjukskrivna, liksom de rehabiliteringsinsatser som arbetsförmedlingen genomför inom ramen för den nationella handlingsplanen ” bör prioriteras. De prioriterade samverkansformerna har, i fördelningen av samverkansmedel, fått ökat ekonomiskt utrymme medan de avsatta medlen för övrig samverkan enligt proposition 1996/97:63 minskat.

För 2007 tilldelades 1 440 mkr för samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. De tilldelade medlen har använts i sin helhet, att jämföras med 2003 då endast 25 procent av medlen användes.

Den kraftigt ökade nyttjandegraden av samverkansmedlen sedan 2003 kan i huvudsak förklaras av det utökade samarbetet mellan Försäkringskassan och AMS. Samverkan enligt handlingsplanen mellan Försäkringskassan och AMS startade 2003. Då användes

Tilldelade och förbrukade samverkansmedel 2003–2007, mkr



232 miljoner kronor för samverkan med länsarbetsnämnden kring arbetslösa sjukskrivna, vilket ska jämföras med 715 miljoner kronor under 2007. Införandet av den finansiella samordningen 2004 har också inneburit en ökad medels-förbrukning. För 2007 har 164 miljoner kronor använts till detta ändamål. Samtidigt har den ökade medelsanvändningen inneburit att den övriga samverkan enligt proposition 1996/97:63 prioriterats ned under 2007.

Samverkansmedlens användning fördelat på samverkansform 2007, tkr

Samverkansform	2007
Pila – genomgång av ärenden	154 356
Handlingsplanen med AMS + Pila	715 474
Samordningsförbund	163 622
Övrig samverkan prop. 1996/97:63	396 547
Centrala insatser på Försäkringskassan	10 000
Summa	1 440 000

Av de förbrukade medlen avser 774 818 tkr Försäkringskassans egna kostnader för samverkan, medan 501 560 tkr avser AMS kostnader. Samverkansmedlen finansierar även Försäkringskassans och AMS kostnader vad gäller samverkan enligt lagen (2003:1210) om finansiell samordning. Denna samverkan uppgick 2007 till 163 622 tkr.

De centrala insatserna på Försäkringskassan uppgår till cirka 10 miljoner kronor

Kostnader för administration och personal

En stor del av de medel som avsatts för samverkan används för att, i olika former, utveckla sjukskrivningsprocessen. Dessa medel redovisas i form av personal- och administrativa kostnader och återfinns i samtliga projekt som bedrivs. Samordningsförbunden är egna juridiska personer och redovisar inte personal- och administrativa kostnader till Försäkringskassan. Därför redovisas inte dessa kostnader för den verksamhet som bedrivs av samordningsförbunden.

Fördelning av personal- och administrationskostnader för Försäkringskassan 2007, tkr

Samverkansform	Personalkostnader	Adm. Kostnader	Summa
PILA - genomgång av ärenden	87 839	66 517	154 356
Handlingsplan inkl. PILA	130 961	101 797	232 758
Övrig samverkan prop. 1996/97:63	176 621	201 083	377 704
Summa	395 421	369 397	764 818

För 2007 uppgick AMS personal- och administrativa kostnader till 263 090 tkr. I detta belopp ingår inte kostnader för åtgärder riktade till deltagare som uppgick till, 219 626 tkr.

I tabellen redovisas personal- och administrativa kostnader för Försäkringskassan under 2007.

För genomgång av ärenden inom Pila är 57 procent personalkostnader och 43 procent administrativa kostnader. Pila-projektet är en arbetsmodell för handläggning av långtidssjukskrivna personer eller personer med tidsbegränsad sjuk- eller aktivitetsersättning. Försäkringskassans uppgifter inom Pila är att gå igenom de ärenden som tillhör målgruppen och att göra bedömningar av arbetsförmåga och rehabiliteringsbehov hos dessa försäkrade. De köp av försäkringsmedicinska utredningar och kombiutredningar som görs finansieras av annat anslag och redovisas inte här. Även när det gäller samverkan enligt handlingsplanen med AMS inklusive Pila utgör personalkostnaderna den största delen, 56 procent. För den övriga samverkan enligt proposition 1996/97:63 utgör personalkostnader 47 procent och resterande är administrativa kostnader, där även köp av vissa tjänster ingår.

Samverkansmedlens användning

Individer i samverkan

Under perioden januari till oktober 2007 har drygt 33 100 personer omfattats av samverkan enligt proposition 1996/97:63 och samverkan enligt lagen (2003:1210) om finansiell samordning som bedrivs av finansiella samordningsförbund. För samverkan enligt handlingsplanen med AMS hänvisas till en separat rapport (dnr 6185-2008).

Antal individer fördelat på typ av samverkan och samverkansform

	Samordningsförbund	Prop 1996/97:63	Totalt
Samverkan med vårdcentraler	6 620	13 651	20 271
Övrig samverkan	5 647	7 230	12 877
Totalt	12 267	20 881	33 148

Samverkan med vårdcentraler

Samverkan med vårdcentraler är vanligast och drygt 20 300 individer har omfattats av denna samverkan. Av dessa är 65 procent kvinnor och 35 procent män, vilket motsvarar könens andel av sjukskrivningarna. För dessa individer redovisas inte något resultat.

Många län uppger dock att resultatet av denna samverkan är ett sänkt ohälsotal, att individen får rätt ersättning samt att samverkan ökat kvaliteten i det ordinarie arbetet.

Övrig samverkan

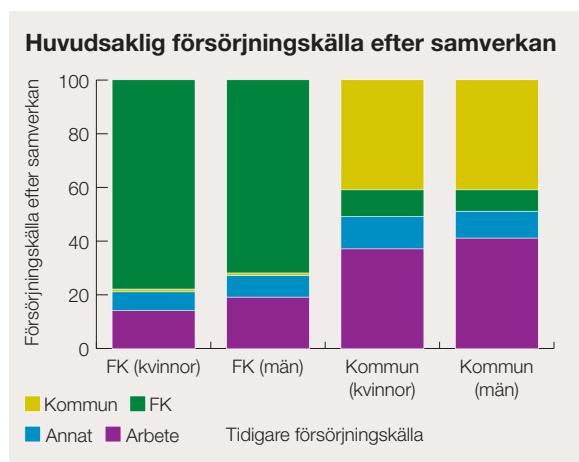
För samverkan utöver den med vårdcentraler har drygt 12 900 individer omfattats. Huvuddelen av dessa, 10 500 individer, hade före insats sin huvudsakliga försörjning från Försäkringskassan eller försörjningsstöd från kommunen. Resterande hade sin huvudsakliga försörjning via exempelvis A-kassa eller eget förvärvsarbete. Av dessa individer är 56 procent kvinnor och 44 procent män. Men för den grupp som före insatsen fått sin huvudsakliga försörjning från Försäkringskassan var 65 procent kvinnor och 35 procent män, vilket i stort stämmer med den totala fördelningen för bland dem som är sjukskrivna.

Huvuddelen av samverkan, 52 procent, riktar sig till individer i åldersgruppen 30–49 år. Men det finns stora skillnader vad gäller vilken åldersgrupp samverkan i första hand riktar sig till beroende på samverkansform. Samordningsförbundens verksamhet har i stor utsträckning (41 procent) omfattat unga personer upp till 29 år, medan samverkan inom proposition 1996/97:63 i huvudsak (56 procent) har rikrat sig till personer mellan 30–49 år.

De som omfattas av samverkansaktiviteterna får i huvudsak sin försörjning från Försäkringskassan eller kommunen. I 50 procent av fallen får individen sin huvudsakliga försörjning från Försäkringskassan och i 37 procent från kommunen. Skillnaden mellan de olika samverkansformerna är dock mycket stora. Samordningsförbunden riktar en stor del av sin verksamhet (59 procent) till individer som får sin försörjning från kommunen, medan verksamheten som bedrivs via proposition 1996/97:63 har sin främsta målgrupp (68 procent) bland de individer som får sin försörjning från Försäkringskassan.

Under året har aktiviteter avslutats för 7 257

individer, varav försörjning före respektive efter aktiviteten finns angivet för 6 710 individer. Redovisningen nedan begränsas till dem som har fått sin huvudsakliga ersättning från Försäkringskassan eller kommunen eftersom det är de absolut vanligaste ersättningsformerna för de individer som deltagit i samverkansaktiviteter (5 720 av 6 710 individer).



I korthet har samverkansinsatserna inneburit att antalet individer som fått sin huvudsakliga försörjning från Försäkringskassan och kommunen minskat samtidigt som betydligt fler individer får sin försörjning via eget förvärvsarbete. Av de individer som avslutat samverkansaktiviteten hade 3 316 individer sin huvudsakliga ersättning, sjukpenning och/eller sjuk- och aktivitetsersättning, från Försäkringskassan före samverkansinsatsen. Efter samverkansinsatsen har 30 procent lämnat sjukförsäkringen och försörjer sig huvudsakligen genom förvärvsarbete (17 procent), en kombination av förvärvsarbete och ersättning från Försäkringskassan (5 procent) eller har annan försörjning (8 procent). Fler män än kvinnor tenderar att ha förvärvsarbete som huvudsaklig försörjning. Kvinnorna har i större utsträckning kvar sin huvudsakliga försörjning från Försäkringskassan. Mest har försörjningen ändrats för de 2404 individer som innan samverkansinsatsen hade sin försörjning från kommunen. Efter insatsen har 39 procent gått från att ha sin huvudsakliga försörjning från kommunen till att ha förvärvsarbete som främsta försörjningskälla.

Mål 2 Sjukskrivningsprocessen

MÅL: Försäkringskassan ska verka för en väl fungerande sjukskrivningsprocess som ger rätt ersättning i rätt tid och syftar till att arbetsförmåga tillvaratas och att den enskildes möjligheter till försörjning genom eget arbete ökar. Kvinnors ohälsa ska särskilt beaktas.

Försäkringskassan har på en rad områden förbättrat insatserna och resultaten inom sjukskrivningsområdet. En handlingsplan för tidiga och aktiva insatser i sjukförsäkringen har utarbetats och införts i verksamheten. Stora personalresurser har ställts om i syfte att få till stånd tidig aktivitet i sjukfallen. Fler och tidiga vägval och avstämningssmöten har genomförts och handläggningstiderna har kortats. Aktiviteten har även ökat i sjukfall längre än 90 dagar om än i mindre utsträckning. Pila-projektet har medfört att fler människor fått stöd för återgång i arbetet.

Sammantaget har insatserna bidragit till att sjukfallen blivit färre och kortare samt att ohälsotalet har minskat i enlighet med förändringsplanen. Fortfarande kvarstår dock vissa kvalitetsbrister i handläggningen. Trots de insatser som vidtagits i syfte att minska kvinnors ohälsa kvarstår även skillnaderna mellan kvinnors och mäns ohälsa.

Tydligt fokus på tidiga insatser och enhetliga processer

Försäkringskassans arbete inom politikområdet har under året varit inriktat på genomförande av handlingsplanen för sjukförsäkringen som beslutades i mars samt på genomförandet av de enhetliga arbetsprocesserna (Ensa). Arbetet med den interna sjukskrivningsprocessen har därmed varit inriktat på större likformighet samt tidigare och aktivare handläggning. Medel för att uppnå detta har varit att omfördela personalresurser till de tidiga stegen i sjukskrivningsprocessen, en tydligare målstyrning för att öka tidiga insatser samt att en ny befattning kallad personlig handläggare har definierats i syfte att hålla samman bedömningen av ersättningsrätten, planering av insatser och upprätthålla tydligt fokus på de försäkrades möjlighet till återgång till arbete.

Handlingsplanen syftade också till att säkerställa goda förutsättningar för genomförandet av Pila-projektet samt för genomförandet av de försäkringsmedicinska riktlinjerna. Stor vikt lades även vid de försäkrade som inte kan återgå till sin arbetsgivare eller saknar arbetsgivare. Detta sker genom ett utökat samarbete med hälso- och sjukvården och med arbetsmarknadens parter. Handlingsplanen innehåller

kompetenshöjande satsningar inom främst handläggning och försäkringsmedicin. Prioriterade målgrupper har varit sjukförskringshandläggare, chefer inom sjukförsäkringen samt vårdpersonal.

Handlingsplanen har genomförts successivt under 2007. Omdisponering av personalresurserna genomfördes från halvårsskiftet. Vissa förtydliganden i organisationen har genomförts. Fortsatta förbättringar i organisationen har beslutats inom ramen för Försäkringskassans förnyelsearbete och kommer att genomföras successivt i anslutning till etableringen av Försäkringskassans nya verksamhetsstruktur under 2008. Vissa delar av den nya verksamhetsstrukturen har startat redan i slutet av detta år som en pilotverksamhet. Motsvarande gäller för den nya handläggarnas befattningen personlig handläggare. Denna befattning introduceras under 2008 i takt med att de nya lokala försäkringscentren etableras.

Försäkringskassan har alltsedan 2005 arbetat med att ta fram enhetliga arbetsprocesser (Ensa) för samtliga förmåner. Under 2007 har processen för sjuk- och aktivitetsersättning (SA) färdigställts och implementerats i organisationen och förmånsprocesserna inom sjukfrånvaroområdet har reviderats. Därmed är hela sjukförsäkringen nu processkartlagd och, med undantag för några mindre förmåner, även implementerad. Syftet med processerna är att möjliggöra en likformig och effektiv ärendehandläggning inom Försäkringskassan men också en likformig utveckling av den styrning, det stöd och de resurser som behövs för att genomföra processerna.

Klara förbättringar i den tidiga sjukskrivningsprocessen

Personalresurserna inom ohälsoarbetet har omfördeles i enlighet med de ambitioner som satts upp. Resursutnyttjandet har under året stabiliserats på en nivå där drygt hälften av personalresurserna inom

ohälsoarbetet, och drygt 70 procent av resurserna inom förmånen sjukpenning, går till att handlägga sjukfall kortare än ett år.

En viktig utgångspunkt för att tidigt komma igång med aktiva insatser är att korta handläggningstiderna. Försäkringskassan har under 2007 upprätthållit de senaste årens starka fokus på att handläggningen ska starta så tidigt som möjligt i sjukfallen. Både andelen sjukfall där handläggningen påbörjats inom 3 arbetsdagar efter att begäran om ersättning kommit in och andelen där en första utbetalning skett inom 30 dagar har under 2007 legat kvar på den höga och stabila nivå (omkring 96 respektive 90 procent) som uppnåddes under hösten 2006. I avsnittet Snabbt i Försäkringskassans verksamhet finns ett särskilt avsnitt om handläggningstiderna för sjukpenning.

Flera aktiviteter startar nu tidigare i sjukfallen. I alla nya sjukfall som inte direkt kan avslutas efter att en första utbetalning har gjorts ska ett första vägval göras. Det sker för att bedöma om ärendet fortsättningsvis ska handläggas aktivt av Försäkringskassan eller inte. I alltför ärenden sker ett första vägval innan den 30:e dagen efter inkommen begäran om ersättning. Andelen fall där vägval saknas har halverats från 29 procent 2006 till 14 procent under 12-månadersperioden till och med oktober 2007. En uppföljning av avslutsfrekvensen av ärenden 6 månader efter det första vägvalet antyder att träffsäkerheten i vägvalet är relativt god. Omkring en fjärdedel av de ärenden där bedömningen var att sjukfallet kunda avslutas snabbt utan aktiva insatser pågår dock fortfarande 6 månader efter vägvalet vilket visar på svårigheten att förutsäga hur ett sjukfall kommer att utvecklas. Under 2007 infördes ett handläggerstöd inom sjukpenninghandläggningen med syfte att förbättra träffsäkerheten i det första vägvalet.

Även antalet avstämningssmöten tidigt i sjukfallen har ökat markant. Under 12-månadersperioden till och med oktober hade 125 000 avstämningssmöten genomförts. Av dessa hade 15 000 ägt rum under sjukfallets första 90 dagar vilket är mer än en fördubbling jämfört med 2006.

Sjukfall som passerat dag 30 efter begäran om ersättning – andelar där ett första vägval gjorts samt andel av dessa där fallet avslutats inom 180 dagar – procent

	2006	Resultat dag 30		Andel avslut innan dag 210*	
		2007**		2006	2007**
Aktiv	37	52		51	52
Prognos***	34	33		72	75
Vägval saknas	29	14		63	65
Totalt	100	100			

* dvs. 180 dagar efter dag 30

** nov 2006 till okt 2007

*** ej aktiv handläggning

Antal avstämningssmöten inom 90 dagar från sjukanmälningdagen

Antal inom 90 dagar	Antal efter 90 dagar	Totalt
2006	6 320	95 379
2007*	15 133	110 413

* nov 2006 till okt 2007

Internt mäter Försäkringskassan sedan 2007 antal avstämningssmöten som hålls under de första 90 dagarna efter inkommen begäran om ersättning vilket ger en mer rättvisande bild över den tid under vilken myndigheten kan påverka handläggningstiderna. Mätt på detta sätt har andelen sjukfall i vilka det inom 90 dagar hållits ett avstämningssmöte ökat från 7 procent 2006 till 21 procent under 12-månadersperioden till och med oktober 2007. Andelen ärenden där även en plan för återgång i arbete har registrerats har ökat ännu snabbare. Avslutningsfrekvensen 6 månader efter avstämningssmötet¹ i aktiva sjukpenningärrenden ger dock inte något stöd för att avstämningssmöten eller upprättande av plan för återgång i arbete skulle vara förknippat med en högre återgång i arbete.

De interna mätningarna av vidtagna åtgärder så som SASSAM-kartläggningar, avstämningssmöten och planer för återgång till arbete visar att dessa oftare genomförs för kvinnor än för män under de första 90 dagarna efter inkommen begäran om ersättning. Skillnaderna kvarstår och ökar något när man mäter efter 365 dagar. Det finns ingen skillnad i aktivitet vad gäller inrikes och utrikes födda. Det är svårt att koppla skillnader i aktivitet till skillnader i återgång i arbete. Generellt är emellertid avslutningsfrekvensen högre för män än för kvinnor och för inrikes födda än för de som är födda utrikes.

Långsammare framsteg senare i sjukskrivningsprocessen

Samtidigt som fokus för Försäkringskassans arbete har legat på den tidiga sjukskrivningsprocessen har flera steg tagits för att förbättra förutsättningarna för personer som varit sjukskrivna mer än 90 dagar att få återfå eller öka sin arbetsförmåga. Resultaten är över lag positiva även om de är mindre spektakulära än i de tidiga sjukfallen. Pila-projektet ger ny chans till

1. Vid jämförelse av andelen sjukfall som avslutats inom 180 dagar efter dag 90 efter inkommen begäran om ersättning bland de ärenden som vid första vägval blivit aktiva ärenden och som pågått minst 90 dagar efter begäran om ersättning mellan de fall där ett avstämningssmöte hållits inom 90 dagar eller ej samt mellan de fall där en plan för återgång registrerats innan detta datum eller ej visar det sig att avslutningsfrekvensen snarast är lägre i gruppen där ett avstämningssmöte hunnits med tidigt än i övriga.

grupper som annars fått mycket få aktiva insatser och flera åtgärder med syfte att öka utflödet ur sjuk- och aktivitetsersättning har vidtagits. Så kallade ettårsbedömningar genomförs allt oftare inom 365 dagar

Utvägningen av Pila-projektet till hela landet genomfördes under första kvartalet 2007 med informations- och utbildningsinsatser för samtliga medarbetare i projektet. Utvägningen har i flera avseenden lett till att tillämpningen av modell och metoder successivt blivit bättre under 2007, något som förklaras med att de nya länien från start arbetat utifrån en utprövad metodik och modell.

Metodiken i Pila-projektet bygger i huvuddrag på att särskilda handläggare vid en given tidpunkt ”lånar” ärendet från ordinarie handläggare för att göra en fördjupad bedömning i de fall där det är relevant, för att snabbt starta en aktivitet och säkra att rätt ersättning utgår. Pila-modellen har preciserade tidsgränser för varje moment i handläggning och prövningen av arbetsförmåga. Det säkrar ett snabbt ställningstagande av den försäkrades möjlighet att påbörja en återgång i arbete och en bedömning av ersättningen. Den genomsnittliga handläggningstiden har successivt minskat och uppgår nu till 8 veckor.

Vid utgången av 2007 hade Pila-projektet initierat aktiva åtgärder för återgång i arbete - antingen i arbetsgivarens eller i arbetsförmedlingens regi – för 6 000 personer. Den utvärdering av projektet som Försäkringskassan gjort pekar på att dessa individer i flera avseenden står längre från arbetsmarknaden än de inom Pilas målgrupp för vilka den ordinarie verksamheten initierat insatser. Studien visar också att inrikes födda män har störst chans att lämna försäkringen. Inrikes födda kvinnor har störst risk för att ha fortsatt sjukpenning medan utrikes födda kvinnor har störst risk att gå från sjukpenning till SA. De insatser som krävs tar dock relativt lång tid och därför är det fortfarande för tidigt att dra slutsatser av resultaten.

Flera olika åtgärder har under 2007 vidtagits för att underlätta utflöde ur sjuk- och aktivitetsersättning (SA). I januari 2007 kom den nya vägledningen för SA som avser att stärka synen på dessa som aktiva förmåner som färre personer borde behöva vara beroende av och med syftet att fler ska få, återfå eller öka sin arbetsförmåga. Under våren 2007 slutfördes arbetet med revideringen av den enhetliga arbetsprocessen (Ensa) för samordning som bland annat syftar till att öka utflödet från SA. Innan beslut fattas i socialförsäkringsnämnden (SFN) ska det finnas en plan för ärendet under tiden med tidsbegränsad sjuk- eller aktivitetsersättning. Planen följs upp inom samordningsprocessen där även en förynyad utredning av ärendena görs. Även Pila-projektet är en aktiv prioritering för att minska antalet tidsbegränsade sjukersättningar.

Antal personer med vilande sjuk- eller aktivitetsersättning vid studier respektive arbete under perioden januari 2007–november 2007, samt totalt antal personer med dessa ersättningar nov. 2007

	Kvinnor	Män	Totalt
Vilande vid studier	190	65	255
Vilande vid arbete	2 797	1 612	4 409
Alla med SA	330 316	221 127	551 443

Det fortfarande mycket begränsade utflödet ur sjuk- och aktivitetsersättning har ändå ökat kontinuerligt för både kvinnor och män under de senaste tre åren.

Sedan den 1 januari 2007 kan en försäkrad få rätt till vilande sjuk- eller aktivitetsersättning vid studier. Det praktiska genomförandet av denna nya regel startade våren 2006. Försäkringskassan har tagit fram vägledning, blanketter och faktablad. IT-systemet för utbetalningar av sjuk- och aktivitetsersättning har anpassats, en statistikuppföljning har särskilts och nyhetsutbildning har genomförts. Försäkrade har informerats om de nya reglerna via Försäkringskassans och Centrala studiestödnämndens webbplatser.

Försäkringskassan har sett över hur tillämpningen av de nya reglerna fungerar i förhållande till reglerna om vilande ersättning vid förvärvsarbete. För att möjligheten till vilande ersättning i båda fallen ska vara likvärdig har Försäkringskassan föreskrivit att ansökan om vilande ersättning eller prövotid måste göras innan den försäkrade påbörjar studier eller förvärvsarbete. Ett undantag finns för de försäkrade som ska studera och får besked om antagning först efter den tidpunkt utbildningen har startat.

Samarbetet med Centrala studiestödnämnden (CSN) inleddes under våren 2006. Både CSN och Försäkringskassan får information om när studie-medel och sjuk- eller aktivitetsersättning lämnas för samma tidsperiod. Myndigheterna utreder då om och i så fall vilken myndighet som kan ha anledning att ändra sitt beslut om ersättning. Under hösten 2007 har dock problem i samordningen av informationen framkommit som förorsakat kvalitetsbrister i CSN:s beslut om studie-medel i de fall sökanden har sjuk- eller aktivitetsersättning. Försäkringskassan arbetar med att identifiera oklarheter och att komma till rätta med de brister som finns i tillämpningen.

Det är under de första 11 månaderna 2007 endast 255 personer som haft sin sjuk- eller aktivitetsersättning vilande på grund av studier. Det motsvarar 5 procent av dem som haft sin ersättning vilande under samma period.

Andelen kvinnor är högre bland dem som haft vilande sjuk- eller aktivitetsersättning vid studier än bland dem som haft vilande ersättning vid arbete. Könsfordelningen bland dem som haft vilande ersättning vid arbete och bland hela gruppen med SA är tämligen lika. Det är tydligt att det framför allt är

ungre som nyttjar möjligheten att ha sin ersättning vilande för studier. Bland dessa är 55 procent under 40 år. I hela gruppen som har sjuk- eller aktivitetsersättning är det 13 procent som är yngre än 40 år.

Sammantaget har flera åtgärder vidtagits för att förbättra möjligheterna för personer med sjukfall längre än 90 dagar att återvända till arbete och resultaten har generellt blivit bättre än under 2006. Emellertid går utvecklingen inom framför allt SA-området mycket långsamt.

Tydliga framsteg har samtidigt gjorts i att skapa en process som säkrar att personer med långvarig arbetsoförmåga får rätt ersättning. Senast ett år efter sjukanmälningsslagen, måste det i ärendet finnas en dokumenterad bedömning av om det finns förutsättningar för att byta ut sjukpenning till SA. Andel sjukfall som passerar ett år och där ställningstagande till SA, så kallad ettårsbedömning, finns registrerad har ökat markant – från 34 procent 2006 till 63 procent under 12-månadersperioden till i oktober 2007 och andelen per månad har sedan augusti legat över 80 procent.

Den ökade aktivitetsnivån uppnås utan ökade kostnader

De totala förvaltningskostnaderna för politikområdet ersättning vid arbetsoförmåga är i princip oförändrade jämfört med 2006.

På grund av förändringar i redovisningen finns det vissa osäkerheter vid jämförelser av förvaltningskostnaderna för områdets olika delar med år 2006. Det står dock klart att kostnaderna för sjukpenning minskat medan de ökat för sjuk- och aktivitetsersättning.

Osäkerheten i jämförelserna gäller även styckkostnaderna. Menräknat sammantaget på sjukpenning och rehabiliteringspenning har styckkostnaden per avslutat sjukfall sjunkit jämfört med 2006. Det är en indikator på att Försäkringskassans handlingsplan för sjukförsäkringen haft avsedd effekt och effektiviserat arbetet tidigt i sjukfallen. För andra förmåner som sjuk- och aktivitetsersättning och arbetsskadelivränor har styckkostnaderna ökat. Sammantaget är produktiviteten inom politikområdet relativt oförändrad.

Utnyttjande av resurstillskott om 350 mkr inom ohälsoområdet

Försäkringskassan, och tidigare de allmänna försäkringskassorna, har alltsedan 2003 fått ett resurstillskott till administrationen för sjukförsäkringen för att klara de högre ambitionsnivåer som regeringen beslutat om. Tillskottet, som ursprungligen uppgick till 500 miljoner kronor har för 2007 beräknats till cirka 350 miljoner kronor.

En plan för hur resurstillskottet avsågs att användas under 2007 överlämnades till regeringen den 1 mars. Där har Försäkringskassan slagit fast att resurstillskottet så långt möjligt ska gå till att behålla bemanningsnivån inom Försäkringskassans sjukförsäkringsadministration. Syftet har varit att upprätthålla bemanningen i de arbetsprocesser som beslutats gälla inom sjukförsäkringen. Resurstillskottet har alltså varit, och är alltjämt, en förutsättning för att processerna ska vara tillräckligt bemannade.

Måluppfyllelsen för målet om en välfungerande sjukskrivningsprocess förutsatte, enligt Försäkringskassans bedömning, den bemanning som medgavs tack vare resurstillskottet med 350 mkr. Den omprioritering av personalresurserna som genomförts som en del i Försäkringskassans handlingsplan för sjukförsäkringen har också lett till ökad aktivitet i sjukfallen. En tydlig ökning av antalet avstämningssmöten, SASSAM-utredningar, vägval, med flera indikatorer som Försäkringskassan följer har sålunda kunnat avläsas mot slutet av året. Resultaten bekräftas även av kortare genomsnittliga sjukskrivningslängder jämfört med tidigare år. Särskilt andelen sjukfall som avslutas mellan dag 30 och dag 90 har ökat betydligt under året.

Försäkringskassans strategi är att introduktionen av personliga handläggare och den nya verksamhetsstrukturen, tillsammans med introduktionen av det försäkringsmedicinska beslutsstödet, ska ge förutsättningar för en ytterligare förhöjd aktivitetsnivå med snabbare avslut av flera sjukfall.

Sammanfattningsvis bedömer Försäkringskassan att resurstillskottet bidragit till den generellt positiva resultatutvecklingen inom sjukförsäkringen under 2007.

Ojämna resultat för kvaliteten i handläggningen

Det är svårt att göra en generell bedömning av kvaliteten i handläggningen inom politikområdet. Att resultatutvecklingen totalt sett är positiv med ett snabbt sjunkande ohälsotal beror åtminstone delvis på kvalitetsförbättringar i sjukskrivningsprocessen.

Samtidigt finns dock analyser som visar betydande brister i kvaliteten.

På andra ställen i kapitlet beskrivs hur handläggningstiderna för sjukpenning och arbetskadelivräntor förbättrats. Även handläggningstiden för sjuk- och aktivitetsersättning har förbättrats kraftigt jämfört med 2006. Statistik om handläggningstiderna redovisas även i avsnittet Snabbt i Försäkringskassans verksamhet. Att handläggningstiderna nu är både kortare och stabilare är i sig en viktig och positiv kvalitetsaspekt. Samtidigt kan emellertid beslutsunderlagen alltför ofta inte bedömas som tillräckliga. Att beslut fattas på tillräckliga beslutsunderlag är en central del i en rättssäker sjukskrivningsprocess.

Enligt en studie har det skett marginella kvalitetsförbättringarna under 2007 inom sjukpenningområdet. Uppföljningar tyder på en ökad aktivitet i ärendena för att förkorta sjukfallen (Redovisar 2007:8). Den tidiga bedömningen hanteras mer strikt och försäkringsmässigt idag, men de nya arbetsmetoderna och processerna kan inte anses vara helt implementerade. Generellt konstateras att metoder och processer tillämpas i olika utsträckning i landet. Ett positivt resultat är att endast marginella skillnader mellan könen har konstaterats i tillämpningen av metoderna. I övrigt kvarstår regionala skillnader och handläggarna upplever tidsbrist som ett hinder för att arbeta fullt ut enligt metoder och processer. Det finns behov av fortsatta insatser för att höja kvaliteten och öka likformigheten i tillämpningen.

Brister i beslutsunderlag

I den kontinuerliga kvalitetskontrollen är Försäkringskassans interna mål att minst 94 procent av alla ärenden ha tillräckligt beslutsunderlag. Målet uppnås för sjuk- och aktivitetsersättning och arbetskadelivräntor men inte för sjukpenning. Under 2007 bedöms beslutsunderlaget i den kontinuerliga kvalitetskontrollen ha varit tillräckligt endast i 75 procent av alla sjukpenningärenden. Det är framförallt brister i utredningen av hur arbetstiden förläggs vid deltids-sjukskrivning som är upphov till det otillfredsställande resultatet för sjukpenningärenden.

Även inom sjuk- och aktivitetsersättning finns analyser som visar brister i beslutsunderlagen. En riktad kvalitetsgranskning har genomförts under året i syfte både att följa upp kvaliteten i beslutsunderlagen och att få en status av nuläget inför införandet av de enhetliga arbetsprocesserna (Ensa). I denna särskilda granskning blev resultaten för tillräckligt beslutsunderlag 92 procent vilket är väsentligt lägre än motsvarande resultat i den kontinuerliga kvalitetskontrollen. Även för arbetskadelivräntor har det

gjorts särskilda analyser som visar brister i beslutsunderlagen, se vidare avsnittet Arbetskadeförsäkringen senare i detta kapitel.

Överklaganden och ändringar i länsrätterna

Mellan 2003 och 2006 ökade kontinuerligt antalet ärenden inom sjukförsäkringen och arbetskadeförsäkringen som överklagades och avgjordes i länsrätten. I år har antalet överklagade ärenden minskat för sjukpenning och arbetskador medan ökningen fortgår för sjuk- och aktivitetsersättning men i mindre takt. Det går inte att av denna utveckling i sig dra några slutsatser kring kvaliteten i handläggningen. Ett ökat antal överklaganden torde främst bero på att en mer försäkringsmässig tillämpning av sjukförsäkringen leder till fler beslut om lägre eller utebliven ersättning (se nedan) vilket kan medföra att fler försäkrade upplever beslut som felaktiga.

Även andelen överklagade ärenden där länsrätten ändrat Försäkringskassans beslut visar det sista året en varierande utveckling beroende på vilket av politikområdets ärendeslag det gäller. För att kunna göra en mer fullständig analys av utvecklingen skulle det behövas statistik över vad som händer i nästa instans, Kammarrätten, och hur många beslut som där ändras tillbaka. Någon samlad statistik över detta har inte Försäkringskassan.

Det är också viktigt att slå fast att i förhållande till samtliga ärenden inom området som Försäkringskassan handlägger så är det bara en bråkdel som överklagas och ändras av länsrätterna. Se vidare avsnittet Rätt i Försäkringskassans verksamhet.

Minskad kundnöjdhet

I den årliga kundundersökningen var de försäkrade som gjort anspråk på ersättning från sjukförsäkringen något mindre nöjda än genomsnittet av Försäkringskassans kunder. Samlingsmåttet nöjkundindex har dessutom minskat jämfört med 2006, en trend som är gemensam med myndighetens kunder totalt sett.

Den lägre kundnöjdheten bland de som haft kontakt med sjukförsäkringen är koncentrerad till gruppen som nekats ersättning eller som inte fått så hög ersättning som de gjort anspråk på. Bland övriga försäkrade var den uppmätta kundnöjdheten i gruppen något högre än Försäkringskassans genomsnitt.

Det är jämförelsevis låga betyg från de utrikes födda, främst kvinnor som gör att de som haft kontakt med sjukförsäkringen ger Försäkringskassan ett lägre betyg än kunderna i genomsnitt. Samtidigt är utrikes födda kvinnor den grupp som generellt har den högst uppmätta kundnöjdheten. Som framgår av tabellen

är de mer nöjda med sjukförsäkringen än vad inrikes födda män och kvinnor är. För övriga områden inom Försäkringskassan är dock denna skillnad större.

Det är svårt att se några generella samband mellan kundnöjdheten och de övriga uppmätta resultaten. Till exempel har den uppmätta kundnöjdheten med avseende på handläggningstiderna minskat samtidigt som dessa resultat förbättrats påtagligt. En rimlig bedömning är att den lägre och minskande kundnöjdheten inom sjukförsäkringen åtminstone delvis beror på att den över tid alltmer försäkringsmässiga tillämpningen medfört en ökning av antal indrag av och avslag på begäran om ersättning. (Se även avsnittet Om resultatet i kundundersökningen i Handikappolitik)

Både inom förmånerna sjukpenning och rehabiliteringspenning och inom sjuk- och aktivitetsersättning har antalet (och andelen) avslag ökat markant under de senaste åren. Fortfarande startar utbetalning av ersättning i nästan 99 av 100 fall av begäran om sjukpenning eller rehabiliteringspenning, och inom sjuk- och aktivitetsersättning beviljas ersättning i omkring 9 av 10 ansökningsärenden. Förändringar i ersättningsgraden är betydligt vanligare inom sjuk- och rehabiliteringspenning än inom sjuk- och aktivitetsersättning. Andelen fall där omfattningen på ersättningen ökat eller minskat har dock inte ändrats nämnvärt under de senaste åren.

Nöjkundindex bland de personer som haft kontakt med sjukförsäkringen och totalt bland alla kundgrupper

Födelseland	Kvinnor		Män		Totalt
	Sverige	Annat land	Sverige	Annat land	
Sjuka/i rehabilitering	58	62	59	64	59
Samtliga kundgrupper	59	67	58	66	60

Flera riktade åtgärder för minskad sjukfrånvaro bland kvinnor

Som ett svar på de fortsatt stora skillnaderna i ersatt ohälsa mellan kvinnor och män fick Försäkringskassan i regleringsbrevet ett uppdrag att redovisa de åtgärder som genomförts inom den ordinarie verksamheten för att minska just kvinnors ohälsa.

I juni 2007 införde Försäkringskassan ett handlägarstöd inom sjukpenninghandläggningen för att öka träffsäkerheten i det första vägvalet. I framtagandet av detta stöd har hänsyn tagits till att orsakerna till kvinnors och mäns sjukfrånvaro kan vara olika. I samtliga vägledningar som tagits fram eller reviderats inom ohälsoområdet under 2007 finns jämställdhets-

Antal förändrade och oförändrade omfattningar samt antalet avslag och indragna ersättningar – sjukpenning och rehabiliteringspenning

	2005		2006		2007*	
Minskad omfattning	134 782	15%	126 479	16%	103 372	16%
Oförändrad	709 522	82%	657 417	81%	526 582	81%
Ökad omfattning	25 786	3%	24 017	3%	19 021	3%
Totalt	870 090	100%	807 913	100%	648 975	100%
Avslag	3 701		6 000		6 478	
Indrag	5 604		4 287		3 441	

* Uppgifterna om ändrad omfattning avser perioden jan-okt.

Antal förändrade och oförändrade omfattningar samt antalet avslag och indragna ersättningar – sjukersättning och aktivitetsersättning

	2005		2006		2007*	
Minskad omfattning	4 504	1%	6 510	1%	6 724	1%
Oförändrad	601 887	98%	599 611	98%	583 559	98%
Ökad omfattning	9 815	2%	8 566	1%	6 189	1%
Totalt	616 206	100%	614 687	100%	596 472	100%
Avslag	5 960		7 337		9 326	
Indrag	5 258		7 907		11 553	

* Uppgifterna om ändrad omfattning avser perioden jan-okt.

perspektivet med. Praktiska exempel i vägledningarna har konstruerats på ett sätt som ska motverka de föreställningar om kvinnligt och manligt som kan misstänkas påverka en del av könsskillnaderna i ersatt ohälsa.

Andra åtgärder med inriktning på kvinnors hälsa inom myndigheten är samverkan med landsting, riktade insatser till kvinnodominerade arbetsplatser, projekt som bedrivs i samband med landsting kring vissa grupper av sjukskrivna med en övervägande andel kvinnor, utbildningsinsatser för arbetsledare samt dialoger med vårdcentraler och behandlande läkare utifrån resultaten av sjukfallskartläggningar. Jämställdhet och särbehandling är också något som tas upp vid exempelvis resultatuppföljningar samt även vid individuella uppföljningssamtal med medarbetare.

För att öka medvetenheten och kompetensen i jämställdhetsfrågor har Försäkringskassan under 2005–2006 år genomfört obligatoriska utbildningar för medarbetare på huvudkontorets avdelning för sjukförmåner. Målet har varit att jämställdhetsperspektivet ska genomsyra allt arbete som utförs inom avdelningens arbete på Försäkringskassan. Avdelningen för sjukförmåner tog under 2005 fram en åtgärdsplan för att integrera ett jämställdhetsperspektiv. Arbetet fortsätter löpande med att genomföra dessa åtgärder.

Flera åtgärder med inriktning på kvinnors hälsa har alltså vidtagits i olika delar av landet men ingen systematisk och enkelt jämförbar information om dessa har sammanställts under 2007.

Mål 3 Ny kunskap om sjukförsäkringen

MÅL: Försäkringskassan ska bidra till ökad kunskap om resultatet av vidtagna åtgärder.

Försäkringskassan bidrar kontinuerligt till att ta fram och sprida kunskap om sjukförsäkringen och dess funktionssätt. Försäkringskassan bedömer att förståelsen i samhället för sjukförsäkringens åtagande och villkor samt Försäkringskassans roll har ökat under året. Viktig ny kunskap har dessutom tagits fram inom främst området sjuk- och aktivitetsersättning (SA). Försäkringskassan bedömer sammantaget att dess bidrag till kunskapsupphyggnaden inom sjukförsäkringsområdet varit gott. Frånvaron av allmänna informationsinsatser inom sjukförsäkringsområdet under 2007 tycks dock ha resulterat i en försämrad kunskapsnivå bland de försäkrade än under 2006.

Kunskapsupphyggnad inom området via uppföljning och utvärdering

Försäkringskassans uppföljnings- och utvärderingsinsatser har under 2007 haft fortsatt starkt fokus på sjukförsäkringen och ett flertal studier har publicerats som täcker både Försäkringskassans insatser i sjukskrivningsprocessen, omfattningen och sammansättningen av sjukfrånvaron och den svenska utvecklingen av sjukfrånvaron i ett internationellt perspektiv.

Ett särskilt analys- och utredningsprogram skapades år 2007 i syfte att öka kunskapen om hur beviljandet av sjuk- och aktivitetsersättning och åtföljande utslagning från arbetsmarknaden kan förhindras och minskas och hur personer med nedsatt arbetsförmåga i högre utsträckning ska kunna beredas plats på arbetsmarknaden. Under programmets första år har inflödet till och utflödet från sjuk- och aktivitetsersättning varit i fokus.

Vidare har en analys av reformer av sjukförsäkringens och den tidigare förtidspensionens regelsystem åren 1991, 1995, 1997 och 2003 genomförts i syfte att analysera regeländringarnas betydelse för utvecklingen av antalet nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar och motsvarande förmåner.

Sammantaget har de uppföljnings och utvärderingsinsatser som genomförts inom området gett Försäkringskassan ökade kunskapserna om hur inflödet och utflödet i sjuk- och aktivitetsersättning förändrats över tiden med exempelvis en ökning av beviljandet till allt yngre personer. Det står också klart att mycket få personer återvänder till arbetsmarknaden för att

arbeta eller söka arbete efter att de beviljats sjuk- eller aktivitetsersättning. Resultaten av uppföljnings- och utvärderingsinsatserna understryker vikten av ett aktivt förhållningssätt från Försäkringskassan i hela sjukförsäkringen. Särskilt viktigt är sådana insatser som tidigt i sjukfallet kan leda till avslut och återgång till arbetsmarknaden.

Förebyggande informationsinsatser

Medborgarnas kunskap om vad som krävs för att få sjukpenning från Försäkringskassan minskade mellan 2006 och 2007. År 2006 visste 48 procent att det både krävs ett läkarintyg och att Försäkringskassan godkänner läkarintyget. Motsvarande siffra för år 2007 var 36 procent, en minskning med 12 procentenheter. På samma sätt minskar kunskapen om att Försäkringskassan bedömer arbetsförmågan och inte sjukdomen. År 2006 visste 74 procent att Försäkringskassan utgår från arbetsförmågan i bedömningen av rätt till ersättning. År 2007 var motsvarande siffra 69 procent. I 2007 års mätning svarar en högre andel Vet ej/ Ingen uppfattning. Medborgarna upplever alltså reglerna kring sjukskrivningar som mer otydliga i år än 2006.

Till skillnad från 2006 genomfördes under 2007 inga särskilda informationsinsatser för att öka kunskapserna om och förändra attityderna till sjukförsäkringen. En årligt återkommande informationsinsats tycks vara nödvändig för att upprätthålla medborgarnas kunskap om sjukförsäkringen.

Kunskapspridning via media

Försäkringskassan och särskilt frågor om sjukförsäkringen har en mycket hög medieexponering. Frågorna förekommer dagligen på mediernas agenda. Vilka frågor som tas upp varierar. I mediernas dramaturgi ligger det närmare till hands att beskriva när någon får nej till sin begäran om sjukpenning än tvärtom.

Försäkringskassan redovisar varje månad i pressmeddelanden utvecklingen i sjukförsäkringen. Resultatet rapporteras oftast i en mängd olika medier. Försäkringskassan prognosar och rapporterar vad gäller sjukförsäkringen redovisas oftast i form av pressmeddelanden som får stor spridning. Lopande har Försäkringskassans presstjänst en omfattande service till journalister.

Stöd till forskning

Sjukförmåner är det område inom socialförsäkringen som sedan flera år tilldragit sig störst intresse från forskarvärlden. Sedan särskilda medel för forskning om socialförsäkringen började delas ut har 32 projekt och ett 4-årigt forskningsprogram inom detta politikområde erhållit medel.

Flera projekt söker förklaringar till den höga sjukfrånvaron. En del projekt handlar om det omgivande samhällets inflytande på sjukfrånvaron, andra om arbetet och dess villkor, medan flera behandlar rehabilitering, särskilt ur ett rättsligt perspektiv. Ett par projekt studerar normer och normförändringar.

År 2007 påbörjades tre forskningsprojekt inom området sjukförmåner. Två av dessa avser att analysera rättsliga aspekter av arbetsrätt och rehabilitering, medan det tredje projektet ska studera normers betydelse för sjukfrånvaro.

Något färre än hälften av projekten är avslutade. De har behandlat så skilda områden som optimal prissättning av läkemedel, metoder för att utvärdera arbetslivsinriktad rehabilitering, hur ekonomiska drivkrafter och förändringar i regelverk påverkar sjukfrånvaron, läkares kunskaper om sjukskrivning samt orsaker till regionala och lokala skillnader i sjukskrivning. Bland pågående projekt, förutom de som startade under året, kan nämnas flera studier om psykosociala faktorers inverkan på sjukskrivning, däribland ett med särskilt fokus på hur hemmapress och arbetsstress påverkar kvinnors psykiska hälsa. Vidare finns projekt som belyser invandrare i socialförsäkringen, incitament och effektivitet i tandvårdsförsäkringen, konsekvenser för människors levnadsvillkor av sjukfrånvaro och allmänhetens inställning till olika utformning av sjukpenningförsäkringen.

Arbetsskadeförsäkringen

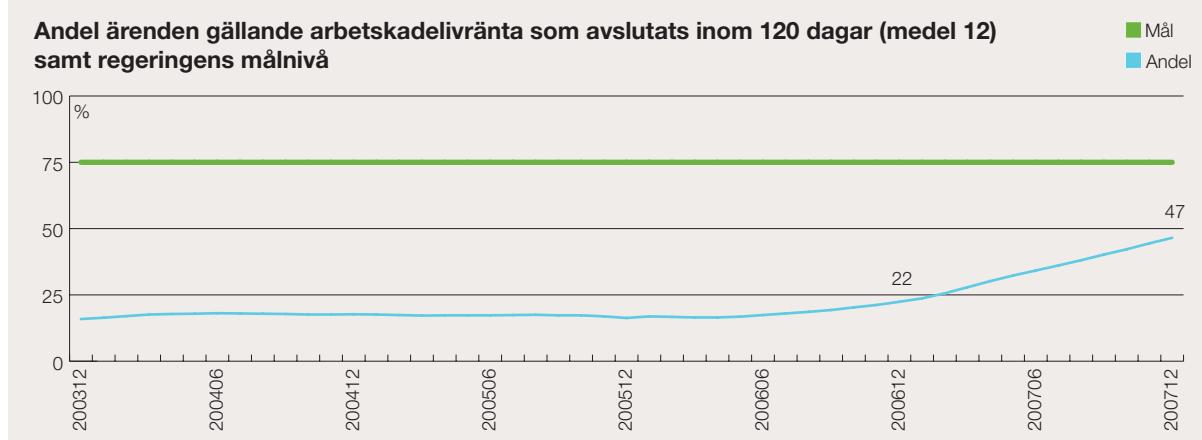
Regeringens mål för handläggningstider bedöms kunna uppfyllas

I regleringsbrevet finns ett mål om att senast vid utgången av 2008 ska 75 procent av dem som ansökt om arbetsskadeförsäkring få beslut inom 120 dagar från ansökningsdagen. Mot bakgrund av den kraftiga förbättringen av handläggningstiden under 2007 bedömer Försäkringskassan att regeringens mål bör kunna uppfyllas.

Handläggningen av arbetsskadeförsäkringar har sedan våren 2006 varit uppdelad i två grupper. En grupp består av de ärenden som inkommit från och med 2006, den andra gruppen består av ärenden inkomna

före 2006. I den senare gruppen fanns från början ett stort antal mycket gamla ärenden.

Gruppen äldre ärenden, som i januari 2006 var cirka 18 700 till antalet, har handlagts på fem orter i landet med det interna målet att de ska vara avslutade senast den 31 december 2007. Avarbetningen av dessa ärenden har påverkat totalresultatet negativt. För 2008 kommer dessa äldre ärenden endast att påverka resultatet i marginell utsträckning, eftersom det endast är cirka 90 av ärendena som inte var avslutade den 31 december 2007. Att ett fåtal ärenden inte hunnit avslutas beror bland annat på att det i samband med kommunicering beviljats anstånd som löper över årsskiftet 2007/2008.



För livränteärenden inkomna från och med 2006 blev resultatet för 2007 att 74 procent av ärendena avslutades inom 120 dagar. Strukturen på ärendestocken är också gynnsam, då den med en normalproduktion kan omsättas inom tre till fyra månader.

Fortfarande skillnader i beviljandefrekvens för kvinnor respektive män

Skillnaden i beviljandefrekvens mellan olika län samt mellan män respektive kvinnor avseende beslut om arbetsskadelivränta förefaller inte ha minskat under 2007.

Skillnaderna i andelen bifall mellan länen har ökat något i jämförelse med tidigare år.

Andelen bifall avseende arbetsskadelivränta, högsta och lägsta värde livränta mellan länen, i procent

		2005	2006	2007
Sjukdom	Högst	46	43	52
	Lägst	11	11	14
Sjukdom +Olycksfall	Högst	54	51	62
	Lägst	24	22	21

Även när det gäller män och kvinnor är skillnaden i beviljandefrekvens fortfarande stor. Se nedanstående tabell.

Andelen bifall avseende arbetsskadelivränta uppdelat på kvinnor och män, i procent

		2005	2006	2007
Sjukdom	Män	37	30	33
	Kvinnor	18	15	15
Sjukdom +Olycksfall	Män	46	41	43
	Kvinnor	28	25	25

Försäkringskassan har under 2007 genomfört två undersökningar, en statistikstudie och en aktstudie, av skillnaderna i beviljandefrekvens för kvinnor respektive män.

Statistikstudien visar att av de ärenden som avslutades under åren 2005–2006 och där rätten till livränta på grund av arbetssjukdom prövades, beviljades männen livränta i 31,7 procent av fallen och kvinnorna i 14,7 procent av fallen. Vidare visar studien att när hänsyn tas till att kvinnor och män fördelar sig olika på ålder, födelseland, diagnos, yrke och bevisregel så minskar skillnaderna, men männen har fortfarande betydligt större chans att beviljas livränta för en arbetssjukdom. Resultatet förändras

inte heller om man även tar hänsyn till att kvinnor och män fördelar sig olika mellan länen.

Studiens analys av vad genomförandet av 2002 års bevisregel inneburit, indikerar att lagstiftningen tycks ha fått avsedd verkan, det vill säga ökat möjligheterna för kvinnor att få livränta beviljad för arbetssjukdomar. Fortfarande tycks dock en del av skillnaderna mellan kvinnor och män kvarstå.

Vid en indelning av ärendena i olika födelseregioner så framkommer att andelen beviljade arbetsskadelivräntor var högst för män födda i Norden som hade en beviljandefrekvens på 34,7 procent och lägst för kvinnor födda i Övriga Världen som hade en beviljandefrekvens på 12 procent. För samtliga födelseregioner gäller att beviljandefrekvensen är lägre för kvinnorna än för männen i samma kategori.

De återstående skillnaderna mellan kvinnor och män, utrikes och inrikes födda samt mellan länen som statistikstudien inte kunnat förklara behöver utredas vidare. Som ett första steg mot att finna förklaringar har Försäkringskassan under 2007, med den statistiska studien som grund, även genomfört en mindre aktstudie. I studien framkommer ingen entydig bild av skillnader i handläggningen som beror på diskriminering av kvinnor. Aktstudien visar på bristande kvalitet i underlagen, främst vad gäller exponeringsutredningar, men även i försäkringsläkarnas yttranden. Dessa kvalitetsbrister drabbar både kvinnor och män. Se vidare Försäkringskassans svar på Regeringens uppdrag om analys av de stora skillnaderna i beviljandefrekvens vid beslut om arbetsskadelivränta för kvinnor respektive män (dnr 52460-2007).

Åtgärder för att komma till rätta med osakliga skillnader

Under 2007 har Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), på initiativ av Försäkringskassan, påbörjat ett arbete med en kunskaps sammanställning av arbetets betydelse för sjukdomar i rörelseapparaten. SBU:s arbete innebär en genomgång och värdering av vetenskapligt publicerad litteratur där samband mellan faktorer i arbetsmiljön och sjukdomar i rörelseapparaten studeras. Ett syfte med denna kunskaps sammanställning är att skapa ett bättre beslutstöd för att öka kvaliteten och likformigheten i arbetsskadebeslut.

En ytterligare åtgärd som Försäkringskassan har vidtagit för att komma till rätta med osakliga skillnader är att beslut fattats att under 2008 koncentrera handläggningen av arbetsskador till fem orter i landet (Göteborg, Malmö, Norrköping, Stockholm och

Örebro). De orter som valts ut har alla närlhet till en arbets- och miljömedicinsk klinik. Syftet med den nya organisationen är att skapa förutsättningar för en effektivare styrning av verksamheten samt bättre möjligheter att få en enhetlig handläggning för att öka kvalitet och rättssäkerhet i arbetsskadeärenden.

För att öka kvaliteten och undvika eventuella osakliga skillnader i bedömningarna har Försäkringskassan 2007, utöver ovanstående åtgärder, bland annat hållit vidareutbildning för försäkringsläkare som yttrar sig i arbetsskadeärenden samt diskussions- och informationsmöte för länsorganisationerna. Under året har dessutom två nya metodstöd tagits fram för

att bidra till större likformighet och effektivare handläggning. Ett metodstöd handlar om exponeringsutredningar (exempelvis utredning av den försäkrades arbetsmiljö) och det andra om försäkringsläkares och försäkringstandläkares yttranden i arbetsskadeärenden.

De analyser som Försäkringskassan genomfört 2007 är första steget för att undersöka om de skillnader som finns i beviljandefrekvens mellan män och kvinnor är osakliga. Då det fortfarande återstår frågor om vad som orsakar den skillnad mellan könen som inte kan förklaras av olika yrkes-, ålders-, födelse-lands- och diagnosfördelning, har Försäkringskassan för avsikt att genomföra ytterligare analyser.

Förmånsförklaring per förmån

Sjukpenning utges vid sjukdom som sätter ned den försäkrades med minst en fjärdedel. Sjukpenning kan betalas ut med hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels sjukpenning beroende på arbetsförmågens nedsättning. Vid bedömningen om sjukdom föreligger ska bortses från arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden. Med sjukdom jämställs ett tillstånd av nedsatt arbetsförmåga som orsakats av sjukdom för vilken sjukpenning utgetts och som fortfarande kvarstår efter det att sjukdomen upphört.

Sjuk- eller aktivitetsersättning är ersättningar för nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan om nedsättningen kan antas bestå under minst ett år med minst en fjärdedel. Det finns fyra nivåer på sjuk- eller aktivitetsersättning: hel, tre fjärdedels, halv respektive en fjärdedels.

Sjukersättning kan utges till personer i åldern 30–64 år. År arbetsförmågan inte varaktigt nedsatt utges tidsbegränsad sjukersättning. Personer i åldern 19–29 år kan få aktivitetsersättning under högst tre år i taget. Aktivitetsersättning kan även utges till personer som på grund av sin funktionsnedsättning ännu inte har avslutat sin utbildning på grundskole- och gymnasienivå under den tid det tar att avsluta studierna.

Rehabiliteringsersättning utges när en försäkrad, vars arbetsförmåga till följd av sjukdom är nedsatt med minst en fjärdedel, deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering som avser att förkorta sjukdomstiden eller att helt eller delvis förebygga eller häva nedsättning av arbetsförmågan. En förutsättning är att rehabiliteringen ingår i en rehabiliteringsplan som Försäkringskassan har upprättat i samråd med den försäkrade.

Rehabiliteringsersättning omfattar rehabiliteringspenning och särskilt bidrag. Särskilt bidrag kan betalas ut för att täcka vissa kostnader i samband med rehabiliteringsåtgärden, som t ex resor eller kursavgifter.

Arbetsskadeersättning i form av livränta kan utges för inkomstförlust som uppkommit på grund av en arbetsskada. Förmågan att skaffa sig inkomst genom förvärvsarbete måste vara nedsatt varaktigt eller antas bestå under minst ett år och livränta betalas som längst ut tills att den försäkrade fyller 65 år. Ersättning kan även utges för sjukvård utanför riket, tandvård eller särskilda hjälpmidler om behovet uppstår på grund av en arbetsskada. När någon beviljats ersättning för inkomstförlust, främst i form av livränta betalas även en kompensation för två karensdagar. Har en försäkrad avlidit på grund av en arbetsskada betalas begravningshjälp och livränta till efterlevande.



Hälso- och sjukvårdspolitik

Förstånden utifrån verksamhetsområden

TANDVÅRD: Tandvård

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD: Sjukvård i internationella förhållanden, smittbärarsättning.

Mål för verksamhetsområde tandvård

Allmänheten skall ha god kännedom om variationer i pris-sättningen samt om rätten till information om priser och behandlingsalternativ i samband med tandvård.

Målet är inte uppfyllt. I avvakten på den kommande tandvårdsreformen har inga särskilda informationsinsatser eller undersökningar kring allmänhetens kännedom om priser och behandlingsalternativ genomförts.

Politikområdets kostnader per verksamhetsområde, mkr

	2005	2006	2007
Tandvård	2 746	3 099	3 159
Hälso- och sjukvård	595	492	679
Försäkringskostnaderna totalt	3 340	3 592	3 838
Förvaltningskostnaderna totalt*	-	224	288
Politikområdets totala kostnader*	-	3 816	4 126

*Förvaltningskostnaderna för 2005 är inte jämförbara med 2006 och 2007 på grund av ändrade beräkningsgrunder. Se ytterligare information i avsnittet Upplysningar om redovisningen.

Samlad resultatbedömning

Det samlade resultatet för politikområdet bedöms som acceptabelt. Verksamheten visar goda resultat, men att målet för verksamhetsområdet inte kan anses uppfyllt drar ner det samlade resultatet.

När det gäller verksamhetens effektivitet har kvaliteten i tandvårdförsäkringen förbättrats i flera avseenden jämfört med 2006. Handläggningstiderna för ärenden inom högkostnadsskyddet avseende prototek för dem som är 65 år eller äldre har förbättrats. Årendebalansen är i nuläget på den lägsta nivån sedan högkostnadsskyddet infördes i juli 2002. Även handläggningstiderna för utbetalning av tandvårdsräckningarna inom högkostnadsskyddet har förbättrats. Tidigare brister i beslutskvaliteten gällande implantat har åtgärdats under 2007 och resultaten visar nu en klar förbättring.

Förvaltningskostnaderna för tandvården har under 2007 ökat med 26 procent. Huvuddelen av ökningen beror på kostnader associerade med projektet för genomförandet av den nya tandvårdförsäkringen (se nedan). Resterande ökning beror på de särskilda insatser som gjorts för att minska ärendebalanserna.

Försäkringskassan har under 2007 inte genomfört några särskilda informationsinsatser eller undersökt allmänhetens kännedom om priser och behandlingsalternativ i samband med tandvård. Däremot har Försäkringskassan av regeringen fått i uppdrag att undersöka priserna för tandvård. Försäkringskassan

har i en enkätstudie frågat 1 000 tandläkare, privata och landstingsanställda, om priser för olika typer av tandvårdsbehandlingar. Priserna i studien ska ligga till grund för den tillträdande tandvårdsnämnden när referenspriserna ska sättas för den nya tandvårdförsäkringen.

Det europeiska sjukförsäkringskortet, EU-kortet, har marknadsförts i annonskampanjer för att upplysa utlandsresenärer om att det kan vara lämpligt att förnya EU-kortet. De kort som utfärdades när kortet infördes 2004 behöver förnyas och antalet utfärdade EU-kort ökade från 700 000 år 2006 till 1,2 miljoner år 2007. Försäkringskassan fortsätter att informera om och administrera möjligheterna till att söka vård utomlands, vilket fler personer fått kännedom om och nyttjat.

Verksamhetsområdet Tandvård

Försäkringsutgifterna för tandvårdsförsäkringen har successivt ökat sedan det nuvarande tandvårdsstödet infördes 1999. Tandvårdsförsäkringen omfattar alla vuxna och kan delas in i bastandvård, protetik och tandreglering samt förhöjd ersättning. De totala utgifterna för tandvårdsförsäkringen 2007 var 3 159 miljoner kronor vilket är en ökning med 2 procent jämfört med föregående år. Främst är det utgifterna för protetik och tandreglering som ökat jämfört med 2006 och det är även den del av tandvårdsförsäkringen som ökat mest sedan 1 juli 2002 då det så kallade högkostnadsskyddet för personer som är 65 år eller äldre infördes. Utgifterna för protetik och tandreglering för denna grupp utgör mer än hälften av de totala utgifterna för tandvårdsförsäkringen. Utgifterna för bastandvård ökade med nästan 100 miljoner kronor jämfört med föregående år. Det motsvarar en ökning på 7 procent. Utgifterna för förhöjd ersättning, 17 miljoner kronor, har varit relativt oförändrade jämfört med föregående år.

Under 2007 inkom 60 000 förhandsprövningsärenden gällande högkostnadsskyddet för personer som är 65 år eller äldre till Försäkringskassan. Av dessa avsåg 55 procent kvinnliga sökande och 45 procent manliga sökande. Den genomsnittliga ersättningen som lämnats per mottagare var 36 000 kronor för kvinnor och 42 000 kronor för män. Även tidigare år har ersättningen som lämnats för män varit högre än för kvinnor och skillnaden fortsätter att öka med tiden. Vad skillnaderna mellan kvinnor och män beror är svårt att fastställa. En förklaring kan vara att kvinnor besöker tandläkare mer regelbundet och därmed förebygger att få ett lika omfattande tandvårdsbehov som män har. En annan förklaring kan vara att de strukturella skillnaderna mellan kvinnor och män som generellt finns i samhället återspeglar sig inom tandvården.

Administrationen av tandvårdsförsäkringen

Under 2006 permanentades handläggningen av förhandsprövningsärenden gällande protetik för personer som är 65 år eller äldre till tre län vilket gett god effekt på handläggningstiderna. Tidigare var administrationen enbart förlagd till Skåne. Handläggningstiderna för förhandsprövningar och utbetalningen av tandvårdsräkningar till vårdgivare har kortats avsevärt under året. Försäkringskassan har inte alltid klarat av att betala tandvårdsräkningarna inom föreskrivna 30 dagar. Åtgärder har vidtagits och Försäkringskassan betalar ut majoriteten av tandvårdsräkningarna inom rätt tid sedan februari 2007. De särskilt vidtagna åtgärderna för att komma till rätta med de historiskt stora ärendebalanserna ger Försäkringskassan goda förutsättningar att bibehålla en snabb och effektiv administration av tandvårdsförsäkringen. Även handläggningstiderna av ärenden som avser personer mellan 20 och 64 år visar klart förbättrade resultat jämfört med tidigare år. Handläggningstiderna av dessa ärenden är nu på den längsta nivån sedan nuvarande statistikserie började (2004).

Särskilda kvalitetskontroller som utförts av Försäkringskassan har tidigare visat på brister i beslut gällande implantat. Försäkringskassan har därför vidtagit en rad åtgärder för att öka kvaliteten i dessa ärenden. En ny särskild kontroll av beslutskvaliteten gällande implantat har genomförts under 2007 och resultaten visar en klar förbättring. Resultaten i den kontinuerliga kvalitetskontrollen ligger kvar på i stort sett samma nivå som 2006. Andelen ärenden med tillräckliga beslutsunderlag ligger en god bit över det interna målet 94 procent.

Förvaltningskostnaderna för tandvårdsförsäkring-

Utgift för tandvårdsförsäkringen uppdelat på ersättningsområden, mkr



en har ökat kraftigt. Det finns flera orsaker till detta. En orsak är den särskilda arbetsinsats som gjordes för att minska de stora ärendebalanserna vilket inneburit fler redovisade arbetstimmar under året. Det som bidragit mest till kostnadsökningen för administrativen är arbetet med att genomföra det nya tandvårdsstödet (se avsnitt nedan). Tillsammans har detta lett till ökade styckkostnader för tandvårdsärendena.

Friskare tänder – till rimliga kostnader

Tandvårdsutredningen lämnade under våren 2007 sitt slutbetänkande ”Friskare tänder – till rimliga kostnader” (SOU 2007:19). Utredningen föreslår tre delar i det nya tandvårdsstödet: ett allmänt tandvårdsbidrag, ett skydd mot höga tandvårdskostnader och stöd till abonnemangstandvård. Det allmänna tandvårdsbidraget föreslås vara 300 kronor vartannat år till personer 30-74 år och 600 kronor vartannat år till personer 20-29 år respektive 75 år och äldre. I skyddet mot höga kostnader lämnas ersättning med 50 procent för kostnader, baserade på så kallade referenspriser, mellan 3 000 och 15 000 kronor och med 85 procent för

kostnader över 15 000 kronor. Utredningen lämnar även ett flertal förslag som syftar till att utveckla den statliga styrningen av tandvården och stärka patientens ställning.

Genomförandet av det nya tandvårdsstödet

Regeringen avisera under året sin ambition att i början på år 2008 överlämna en proposition om det nya tandvårdsstödet till riksdagen. Regeringen beslutade i augusti 2007 om ett tilläggssuppdag till Försäkringskassans regeringsuppdag från den 30 november 2006 att vidta de förberedelser som krävs för att kunna administrera ett nytt tandvårdsstöd. Det nya tandvårdsstödet ska utformas i enlighet med förslagen i Tandvårdsutredningens slutbetänkande. Organisationen håller på förberedas för de förändrade förutsättningar som kommande proposition och riksdagsbeslut kan komma att medföra. Tandvårdsreformen föreslås träda i kraft den 1 juli 2008. Förberedelserna för det nya tandvårdsstödet har medfört att förvaltningskostnaderna ökat under året.

Verksamhetsområdet Hälso- och sjukvård

Försäkringskassan betalar ut ersättning för planerad och nödvändig vård i andra EU/EES-länder. För planerad vård finns två av varandra oberoende möjligheter till vård. Dels kan ersättning för vård beviljas och betalas ut i efterhand med stöd av EG-fördragets artiklar 49 och 50, dels kan ett förhandstillstånd som ger rätt till vård beviljas enligt förordning 1408/71. Under år 2007 beviljades knappt 1 200 personer ersättning i efterhand för planerad vård i annat EU/EES-land med stöd av EG-fördraget. Av dessa var 57 procent kvinnor och 43 procent män. Drygt hälften av alla beviljade ärenden avsåg ersättning för tand-

vård. Under år 2007 beviljades drygt 100 förhandstillstånd för planerad vård enligt förordning 1408/71. Av dessa var merparten kvinnor, varav 60 beviljades förhandstillstånd för vård i samband med förlossning. De länder där flest personer sökte vård var Finland, Estland, Polen och Tyskland.

Antal beslut gällande planerad vård i annat EU/EES-land 2007

Kön	Förhandstillstånd enligt förordning 1408/71*			Ersättning i efterhand enligt EG-fördraget		
	Bifall	Avslag	Totalt	Bifall	Avslag	Totalt
Kvinna	87	86	173	673	181	854
Man	28	75	103	509	106	615
Totalt	115	161	276	1 182	287	1 469

*Förhandstillstånd enligt förordning 1408/71 kan även ges för vård i Schweiz.

Gränsöverskridande sjukvård

Försäkringskassan verkar för att öka tillgängligheten till vård utomlands, bland annat genom att marknadsföra det europeiska sjukförsäkringskortet, EU-kortet. Det europeiska sjukförsäkringskortet infördes den 1 juni 2004. Kortet gäller i tre år vilket innebär att EU-kort som utfärdades vid införandet upphörde att gälla 2007. Försäkringskassan har därför genomfört annonser och kampanjer i flera stora dags- och kvällstidningar samt resemagasin för att upplysa utlandsresenärer om att det kan vara lämpligt att förnya EU-kortet. Under året utfärdades drygt 1,2 miljoner EU-kort, vilket kan jämföras med 2006 då drygt 700 000 kort utfärdades.

Försäkringskassan fick i regleringsbrevet för budgetåret 2007 i uppdrag att redovisa den vård i andra EU/EES-länder som Försäkringskassan har ersatt med stöd av EU:s regelverk. I studien framkommer att den planerade gränsöverskridande vården inom EU/EES, som ersätts av Försäkringskassan, fortsätter att öka.¹ Den främsta orsaken bakom denna utveckling är att fler personer fått kännedom om möjligheterna att söka planerad vård utomlands. Utgifterna för den planerade gränsöverskridande vården är dock liten i förhållande till Sveriges totala utgifter för hälso- och sjukvård.

Det som ökar mest är den nödvändiga vården som ersätts i efterhand med stöd av EG-fördraget.² Precis som för den planerade vården med stöd av EG-fördraget har kunskapen ökat bland allmänheten om möjligheterna att söka ersättning för vårdkostnader från Försäkringskassan efter hemkomsten. Vidare har Försäkringskassan uppmärksammat att EU-kortet av olika skäl ibland inte har fungerat vilket har fått som följd att ersättning har sökts vid hemkomsten. Det är inte möjligt att få ersättning för privat vård genom EU-kortet (förordning 1408/71) men det är möjligt att ansöka om ersättning i efterhand för privat vård med stöd av EG-fördraget.

1 Den som sökt planerad vård i ett annat EU/EES-land och betalat hela vårdkostnaden har möjlighet att ansöka om ersättning i efterhand med stöd av EG-fördragets artiklar 49 och 50 om fri rörlighet för tjänster. I Sverige behandlas ansökningar om ersättning i efterhand för planerad vård med stöd av EG-fördraget av Försäkringskassan.

2 Den som är försäkrad i Sverige har under en tillfällig vistelse i ett annat EU/EES-land rätt till nödvändig vård i besökslandet.

Förståelse

Tandvårdförsäkringen innebär att man inte behöver betala hela kostnaden för sin tandvård själv. Tandvårdförsäkringen gäller från och med det år man fyller 20 år. Generellt ges ersättning med ett fastställt grundbelopp för varje åtgärd. Från det år man fyller 65 år inträder också ett högkostnadsskydd för protetiska behandlingar som innebär att kostnader som överstiger 7 700 kronor ersätts helt av Försäkringskassan.

Förenklat regelverk

I syfte att förenkla för både medborgare och socialförsäkringsadministrationerna i de olika europeiska länderna har en ny förordning, förordning 883/04, tagits fram. Förordningen som antogs den 29 april 2004 kommer att ersätta nuvarande förordning 1408/71³. Den kan dock inte träda i kraft innan en ny tillämpningsförordning har tagits fram vilket nu görs i olika etapper. Försäkringskassan deltar som stöd och expertmyndighet i den processen.

En förutsättning för den nya förordningen är ett fungerande elektroniskt system för informationsutbyte gällande socialförsäkringsuppgifter mellan medlemsländerna. Därför pågår för närvarande ett arbete inom samarbetet för att skapa dessa förutsättningar. Syftet med det elektroniska systemet är att underlätta informationsutbytet och betalningsströmmarna mellan vårdgivare och medlemsländernas respektive myndigheter. Försäkringskassan har under året därför arbetat med att ta fram kommunikationskrav för det framtida informationsutbytet.

3 Förordning (EEG) nr 1408/71 om tillämpningen av system för social trygghet när anställda, egenföretagare och deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen.

Sjukvård i internationella förhållanden ger i olika situationer rätt till vård eller ersättning i efterhand för vård utomlands. Om syftet med resan till ett EU/EES-land är att söka vård, är vården planerad. Med nödvändig vård menas sådan vård som blir nödvändig under en tillfällig vistelse, exempelvis en semesterresa.



Ekonomin familjepolitik

Förmånerna utifrån verksamhetsområden

FÖRSÄKRINGAR: Föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning, havandeskapspenning, barnpension och efterlevandestöd till barn samt pensionsrätt för barnår.

BEHOVSPRÖVADE BIDRAG: Bostadsbidrag, underhållsstöd, vårdbidrag.

GENERELLA BIDRAG: Barnbidrag inkl. flerbarnstillägg och förlängt barnbidrag, adoptionskostnadsbidrag.

Mål för politikområdet

Skillnaderna i de ekonomiska villkoren mellan familjer med och utan barn skall minska inom ramen för den generella välfärden.

Målet är delvis uppfyllt. Den ekonomiska familjepolitiken gör att skillnaderna är mindre än de annars skulle vara, men andelen barn som växer upp under knappa ekonomiska förhållanden har ökat.

Mål för verksamhetsområde Försäkring

Det samlade uttaget av föräldrapenning skall vara jämställt mellan kvinnor och män.

Samlad resultatbedömning

Målet för politikområdet bedöms bara delvis vara uppfyllt. Barnfamiljerna har en lägre ekonomisk standard jämfört med hushåll utan barn och skillnaden hade varit ännu större om inte den ekonomiska familjepolitiken funnits. Den ekonomiska familjepolitikens omfördelande effekt minskar något för tredje året i rad. De behovsprövade bidragen har störst omfördelande effekt och stor betydelse för ensamstående hushåll med barn. Trots det har en stor andel av dessa en låg ekonomisk standard. Gruppen har ökat kraftigt under det senaste året. Många barn till ensamstående utrikes födda föräldrar växer upp under knappa ekonomiska förhållanden. Samtidigt har Sverige bland de högsta födelsenaten i Europa. Det kan ses som ett tecken på att familjepolitiken fungerar och bidrar till att föräldrarna inte behöver välja mel-

Politikområdets kostnader per verksamhetsområde, mkr

	2005	2006	2007
Försäkring	29 504	31 570	33 270
Behovsprövade bidrag	10 024	10 272	9 911
Generella bidrag	21 495	23 653	23 543
Försäkringskostnaderna totalt	61 022	65 495	66 725
Förvaltningskostnaderna totalt*	-	2 335	2 228
Politikområdets totala kostnader*	-	67 830	68 953

* Förvaltningskostnaderna för 2005 är inte jämförbara med 2006 och 2007 på grund av ändrade beräkningsgrunder. Se ytterligare information i avsnittet Upplysningar om redovisningen.

Målet är inte uppfyllt. Uttaget är långt ifrån jämställt och den kontinuerliga ökningen av andelen föräldrapenning-dagar som tas ut av män har stannat av.

Mål för verksamhetsområde Behovsprövade bidrag

Underhåll skall i ökad utsträckning regleras direkt mellan föräldrarna.

Målet är uppfyllt.

lan att skaffa barn eller förvärvsarbeta.

Ett mål inom den ekonomiska familjepolitiken är att det samlade uttaget av föräldrapenning-dagar ska vara jämställt mellan kvinnor och män. Detta mål är inte uppfyllt. Uttaget är fortfarande långt ifrån jämställt. Endast 5 procent av de barn som fyllde åtta år¹ under 2007 hade föräldrar som delat föräldrapenning-uttaget så jämställt att ingen av föräldrarna tagit ut mindre än 40 procent av dagarna. Av alla utbetalade dagar med föräldrapenning under 2007 utbetalades 20,8 procent till mannen och 79,2 procent till kvinnorna. Männens andel av de utbetalda dagarna har under tidigare år ökat från år till år. Under 2007 har endast en marginell ökning skett, vilket är ett trendbrott.

¹ Föräldrapenning kan tas ut till barnet fyller 8 år eller gått ut första klass. För adopterade barn är åldersgränsen 10 år.

Inom den ekonomiska familjepolitiken finns också som mål att underhåll i ökad utsträckning ska regleras direkt mellan föräldrarna utan att Försäkringskassan är inblandad. Målet är uppfyllt. Andelen särlevande föräldrar som sköter underhållet själv ökar. De informationsinsatser Försäkringskassan gjort bedöms ha bidragit till denna utveckling.

De resultatmått som belyser effektiviteten i verksamheten har i huvudsak utvecklats positivt. Kvalitetsmått som handläggningstider, andelen tillräckliga beslutsunderlag och andelen rätt beslut har överlag förbättrats för förmånerna inom politikområdet. Dessutom har produktiviteten ökat främst tack vare en kraftig styckkostnadsminskning för föräldrapenning. Däremot visar den årliga kundundersökningen att barnfamiljernas betyg på Försäkringskassan har försämrats jämfört med tidigare år. Detta är en allmän trend som inte bara gäller detta politikområde.

Försäkringskostnaderna för politikområdet har

ökat under 2007, men ökningstakten är lägre jämfört med tidigare år. Demografiska faktorer styr i hög grad kostnadsutvecklingen inom området. Kostnaderna har ökat för föräldrapenning och något för havandeskapspenning samt vårdbidrag, medan kostnaderna för övriga förmåner har minskat. Att kostnaderna minskat något för de generella bidragen, framförallt barnbidraget, beror på att antalet barn som fyller 16 år och som inte har rätt till barnbidrag var fler än antalet barn som föddes. Även statens kostnader för underhållsstödet påverkas av att barnkullarnas åldersstruktur ändras och av att andelen separationer minskar men även på grund av att fler föräldrar sköter underhållet själva. Antalet hushåll som beviljats bostadsbidrag har sjunkit bland annat på grund av att arbetsmarknadsläget förbättrats vilket medfört att fler hushåll fått för höga inkomster för att ha rätt till bostadsbidrag.

Politikområdet i samhället

Fortsatt högt barnafödande

Antalet nyfödda barn har ökat under 2000-talet. Drygt 107 000¹ barn föddes under 2007. Den summerade fruktsamheten, antalet barn en kvinna föder i genomsnitt under sin livstid, har också ökat under de senaste åren och tillhör de högre i Europa. För år 2007 beräknas den ha uppgått till 1,88 barn per kvinna. Även om födelsetalen är höga föds det inte tillräckligt många barn för att uppnå full reproduktion i befolkningen. Det skulle behöva födas 2,1 barn per kvinna för att uppnå det, vilket motsvarar ca 124 000 barn. Det finns skillnader i fruktsamheten hos kvinnor bosatta i Sverige beroende på vilket land de är födda i. För kvinnor som var födda i Sverige beräknas fruktsamheten vara 1,80 och för utrikes födda kvinnor beräknas den vara 2,15 under 2007.

Utbetalning av familjeförmåner med stöd av EG-lagstiftning

För att medborgare som flyttar mellan EU-länder för att arbeta ska kunna få ett tillfredsställande socialförsäkringsskydd finns ett regelsystem (i förordning EEG 1408/71) som samordnar medlemsländernas

regler om social trygghet. De förmåner som med stöd av detta regelverk betalas ut för att täcka en familjs kostnader för barn kallas för familjeförmåner. Familjeförmånerna omfattar föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning, särskilt bidrag inom bostadsbidraget, barnbidrag inklusive flerbarnstillägg, underhållsstöd samt studiebidrag. Under första halvåret 2007 betalade Sverige ut drygt 147 miljoner kronor i familjeförmåner med stöd av EG-lagstiftningen. Föräldrapenning och barnbidrag stod för huvuddelen av kostnaden.

Av det totalt utbetalda beloppet utbetalades drygt 18 miljoner kronor till personer som inte var bosatta i Sverige, så kallad export. Export av familjeförmåner görs i två situationer. Den ena är då Sverige är det enda arbetslandet och barnen och en av föräldrarna är bosatta i ett annat medlemsland. Den andra situationen är då Sverige är ett av två arbetsländer och barnen och en av föräldrarna är bosatta i det andra medlemslandet. I det senare fallet betalar Sverige ut ett tilläggsbelopp om summan av de svenska familjeförmånerna överstiger summan av familjeförmånerna i det andra landet. Den större delen av de utbetalda familjeförmånerna är dock inte export utan har gjorts i ärenden där en av föräldrarna och barnet bor i Sverige men en förälder arbetar i ett annat medlemsland. Om inte förordning 1408/71 varit tillämplig i dessa ärenden skulle familjen ändå ha haft rätt till socialförsäkringsförmåner i Sverige eftersom de bor här.

Sedan Försäkringskassan började registrera ut-

¹ Prognos från Statistiska centralbyrån

betalningarna i mars 2004 har det totala beloppet som Sverige betalar ut i familjeförmåner ökat. Jämfört med motsvarande period år 2006 utbetalades 30 procent mer i familjeförmåner första halvåret 2007, vilket är en något dämpad ökningstakt jämfört med året innan.

Från och med år 2007 är två nya länder medlemmar i EU, Bulgarien och Rumänien. Utbetalningen till dessa nya länder samt de övriga tio länder som blev medlemmar i maj 2004 står för en bråkdel av det totalt utbetalda beloppet, ca 5 procent. De nordiska

länderna står för den absolut största andelen av de utbetalda förmånerna, hela 72 procent av totalt utbetalat belopp gick under första halvåret 2007 till de nordiska länderna.

I april 2007 tog ca 6 300 personer emot någon sorts familjeförmån. Det är inte så vanligt att personer kommer till Sverige någon enstaka månad för att arbeta och söka förmåner för den månaden. Det handlar i normalfallet om mer långvariga anställningar och boendeförhållanden.

Måluppfyllelse för politikområdet

Den ekonomiska familjepolitikens betydelse för barnfamiljerna

Målet för politikområdet bedöms bara delvis vara uppfyllt. Den ekonomiska familjepolitiken bidrar visserligen till att höja den disponibla inkomsten för barnfamiljer och därmed minska skillnaderna i de ekonomiska villkoren mellan familjer med och utan barn. För framförallt ensamstående med barn har den ekonomiska familjepolitiken, särskilt de behovsprövade bidragen, stor betydelse. Men trots detta har en stor andel av dessa familjer en låg ekonomisk standard och gruppen har under det senaste året ökat kraftigt. Många barn med utrikes födda föräldrar växer också upp med en låg ekonomisk standard.

Statens utgifter för den ekonomiska familjepolitiken fortsätter att öka, men ökningen är något lägre än jämfört med de senaste åren. Under 2007 uppgick utgifterna till närmare 67 miljarder kronor. Den ekonomiska familjepolitikens omfördelande effekt mellan hushåll med och utan barn har minskat något under de senaste åren och bidrog under 2007 till att minska inkomstskillnaderna mellan hushåll med och

utan barn med knappt 4 procent. De behovsprövade bidragen, som ges till en ganska liten andel av barnhushållen, har störst omfördelande effekt.

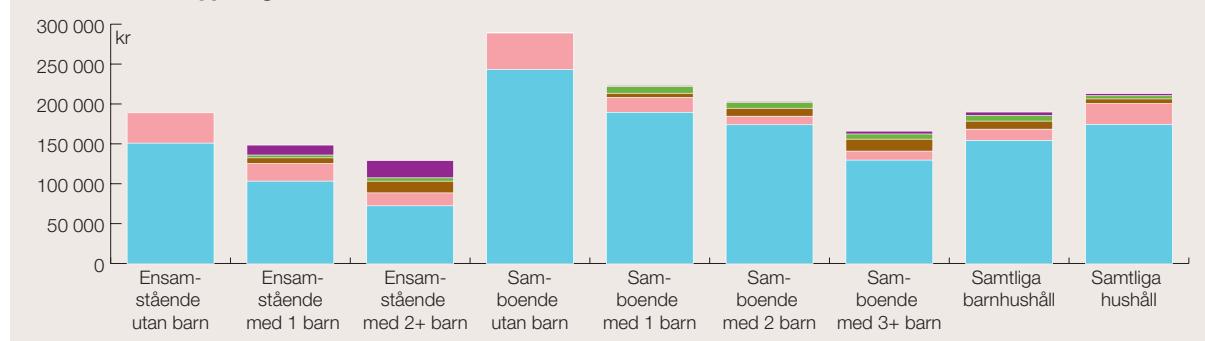
Den ekonomiska familjepolitiken är aktuell för nästan 1,1 miljoner barnfamiljer som finns i Sverige och närmare 2 miljoner barn i åldern 0–17 år. Barnfamiljerna utgörs till tre fjärdedelar av familjer med föräldrar som lever tillsammans. Den resterande fjärdedelen är familjer med ensamstående föräldrar, oftast en ensamstående mamma. I en genomsnittlig barnfamilj bor det 1,8 barn. I familjer med en ensamstående förälder finns det färre barn medan familjer med sammanboende föräldrar har fler barn.

Det finns skillnader i hur mycket den ekonomiska familjepolitiken betyder för olika barnfamiljers ekonomi. För att mäta detta har Försäkringskassan tagit fram ett antal indikatorer som visar hur den ekonomiska familjepolitiken hjälper till att lyfta barnfamiljernas inkomster.¹

¹ I avsnittet har inkomstuppgifterna för 2007 skrivits fram utifrån faktiska inkomstuppgifter från 2005. Uträkningen är gjord med hjälp av SCBs simulationsmodell FASIT. Kända regelverk, regelförändringar och skattesatser programeras in. Sysselsättnings- och löneutveckling antas efter bedömningar från Konjunkturinstitutet.

Disponibel inkomst per konsumtionsenhet inklusive den ekonomiska familjepolitikens bidrag uppdelat efter olika hushållstyper, genomsnitt kronor år 2007.

■ Faktorinkomst och övr. skatter ■ Försäkring
■ Övr. transfereringar ■ Behovsprövade bidrag
■ Generella bidrag



Av diagrammet framgår att individer i barnhushåll² har en lägre disponibel inkomst per konsumtionsenhet än vad hushåll utan barn har. Ju fler barn som finns i hushållet desto lägre är den disponibla inkomsten. Lägst disponibel inkomst har ensamstående med barn, vilket ofta kan förklaras av att de endast har en inkomstkälla.

Den genomsnittliga disponibla inkomsten per konsumtionsenhet har ökat kraftigt sedan 2004 för samtliga barnhushåll. Utvecklingen skiljer sig dock åt för olika hushållstyper. För samboende med barn har ökningen varit störst. Inkomstutvecklingen har inte varit lika positiv för ensamstående med barn, för dessa har den disponibla inkomsten per konsumtionsenhet ökat minst.

Det är inte bara nivån på disponibel inkomst per konsumtionsenhet som skiljer sig åt mellan olika hushållstyper, även inkomsternas sammansättning är olika. I allmänhet har den ekonomiska familjepolitiken störst betydelse för hushåll där inkomst från arbete och kapital (faktorinkomst) är små och i hushåll med många barn. Det handlar främst om ensamstående hushåll med två eller flera barn där drygt en tredjedel av den disponibla inkomsten kommer från den ekonomiska familjepolitiken. Störst betydelse för dessa har de behovsprövade bidragen, vilket inte är så förvånande. Syftet med dessa bidrag är ju att de ska tillfalla ekonomiskt svaga hushåll. För samboende hushåll med tre eller flera barn kommer i genomsnitt 15 procent av den disponibla inkomsten från den ekonomiska familjepolitikens förmåner. För dessa är de generella bidragen, det vill säga barnbidrag och flerbarnstillägg, av störst betydelse. Den ekonomiska familjepolitiken har minst betydelse för samboende med ett barn. För gruppen barnhushåll totalt höjer den ekonomiska familjepolitiken den disponibla inkomsten per konsumtionsenhet med i genomsnitt 11 procent.

² Vid beräkning av indikatorerna tilldelas samtliga individer i hushållet samma disponibla inkomst per konsumtionsenhet. I texten skrivs för enkelhetens skull barnhushåll när det handlar om individer i barnhushåll.

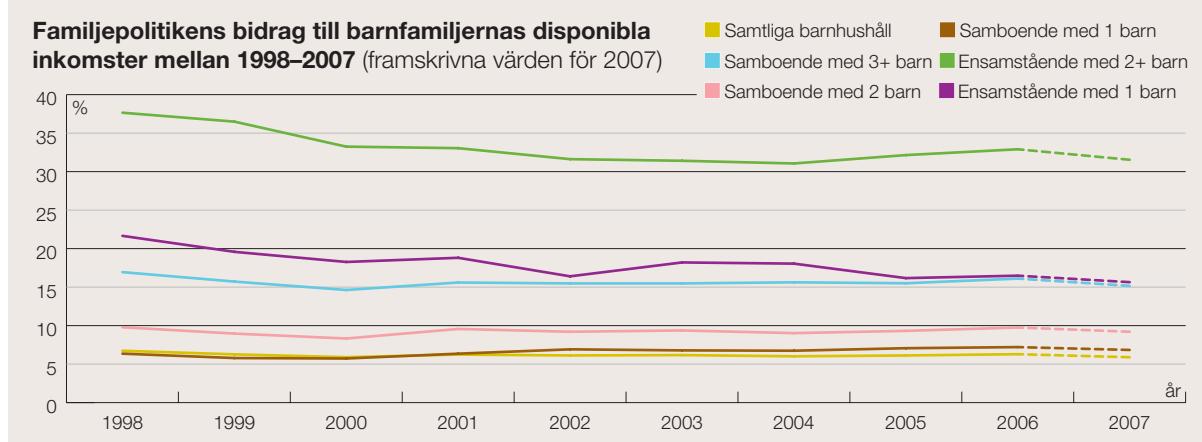
Diagrammet visar att familjestödens andel av hushållens ekonomiska standard har legat på ungefär samma nivå under 2000-talet utom för ensamstående med barn där andelen sjunkit något. Det kan förklaras av att i samband med att inkomsterna från arbete har ökat för denna grupp så har även familjepolitikens bidrag minskat på grund av bidragsreducerande regler och regler om inkomsttak. Den ekonomiska familjepolitiken har, under hela perioden, haft störst betydelse för ensamstående med två eller flera barn, följt av ensamstående med ett barn och samboende med tre eller flera barn.

Andelen barn som växer upp i hushåll med en låg ekonomisk standard ökar

De flesta barn bor med båda sina föräldrar och andelen barn som upplever en föräldraseparation minskar. Ungefär en fjärdedel av alla barnfamiljer utgörs av ensamföräldrar och deras barn. Att leva som ensamstående förälder är en situation som många kan

Disponibel inkomst per konsumtionsenhet

Disponibel inkomst per konsumtionsenhet är de samlade inkomsterna i ett hushåll inklusive transfereringar och bidrag med avdrag för skatter och för andra negativa transfereringar. Disponibel inkomst per konsumtionsenhet är den disponibla inkomsten relaterad till försörjningsbördan. En beräkning görs för att det ska gå att jämföra inkomsterna mellan olika hushållstyper. Varje person i hushållet tilldelas en vikt enligt en så kallad ekvivalensskala. De olika hushållsmedlemmarnas vikter summeras och den disponibla inkomsten divideras med denna summa. Med "övriga transfereringar" avses i diagrammet transfereringar som inte ingår i den ekonomiska familjepolitiken som till exempel arbetslöshtillskrift, sjukförsäkring och socialbidrag.



Låg ekonomisk standard

Det finns olika sätt att mäta låg ekonomisk standard. Ett sätt är att definiera ett relativt mått som beaktar fördelningen av ekonomisk standard i samhället. Vanligtvis definieras måttet som andelen individer i gruppen med en disponibel inkomst per konsumtionsenhet som är under 50 eller 60 procent av medianinkomsten per konsumtionsenhet för samtliga individer. Det relativa måttet följer den ekonomiska utvecklingen. Eftersom måttet sätts i relation till utvecklingen av inkomsten för hela befolkningen höjs också gränsen för låg ekonomisk standard uttryckt i kronor då genomsnittsinkomsten i samhället ökar. Här har andelen individer vars inkomst understiger 60 procent av medianen av disponibel inkomst per konsumtionsenhet för samtliga individer använts som gräns.

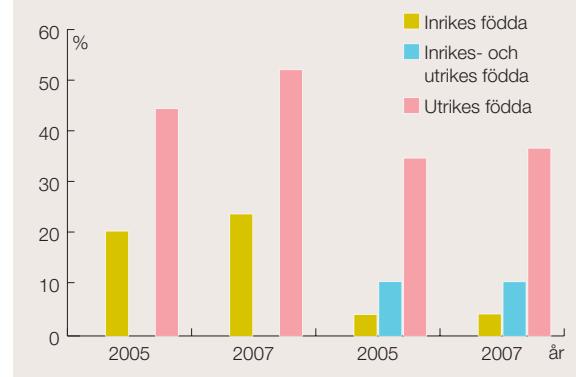
befinna sig i under en kortare eller längre period i livet. Andelen barn som lever med en ensamförälder under delar av sin uppväxt, liksom andelen vuxna som lever ensamma med sina barn under någon tid, är alltså långt fler än vad som framkommer vid en viss tidpunkt. De levnadsvillkor som gäller för dessa utgör därmed uppväxtvillkor för ett stort antal barn.

Trots att den ekonomiska familjepolitiken bidrar till att förbättra den ekonomiska situationen för framförallt ensamstående med barn, har en stor andel av dessa en låg ekonomisk standard och gruppen ökar. Låg ekonomisk standard är ett relativt mått på ekonomisk utsatthet och det mäter inte hur hög inkomsten är i förhållande till vad som är nödvändigt för att kunna täcka grundläggande fysiska behov. I stället mäter det om den disponibla inkomsten per konsumtionsenhet är låg i förhållande till medianinkomsten för samtliga individer, där medianinkomsten kan betraktas som inkomsten för ”medelsvensson”. Andelen barnhushåll med låg ekonomisk standard har ökat kraftigt under senare år och uppgick under 2007 till 12 procent. Ur ett barnperspektiv är det allvarligt att gruppen ökar eftersom det innebär risk för både ett socialt och ett ekonomiskt utanförskap gentemot andra barn. Föräldrarnas ekonomiska standard har stor betydelse för barnens uppväxtvillkor. En svagare ekonomi kan få effekter på barns möjligheter att delta i fritidsaktiviteter, deras boendemiljö, utbildning och även hälsa.

Nästan vart fjärde ensamstående hushåll med barn hade en låg ekonomisk standard under 2007. Det kan jämföras med i slutet av 1990-talet då knappt vart tionde sådant hushåll hade en låg ekonomisk standard. Andelen ensamstående hushåll med två eller flera barn som har en låg ekonomisk standard har ökat kraftigt under året och uppgick till drygt 35 procent. Den låga ekonomiska standarden beror till stor del på att dessa hushåll har betydligt lägre inkomster från arbete jämfört med andra hushåll och att inkomstutveckling inte varit lika positiv som för andra hushållsgrupper.

För barn som växer upp i hushåll med utrikes födda föräldrar är den ekonomiska standarden i regel lägre jämfört med barn vars föräldrar är födda i Sverige. Särskilt barn till ensamstående utrikes födda föräldrar växer ofta upp under knappa ekonomiska förhållanden. Bland dessa har andelen hushåll som har en låg ekonomisk standard ökat kraftigt under året och uppgår under 2007 till drygt 50 procent. Även i samboende hushåll där båda föräldrarna är födda i ett annat land än Sverige är gruppen med låg ekonomisk standard stor, 37 procent. Risken för utanförskap är därmed större för barn till utrikes födda föräldrar än för inrikes födda.

Andel barnhushåll med låg ekonomisk standard 2005 och 2007



Verksamhetens bidrag till måluppfyllelsen och dess effektivitet

Försäkringskassans verksamhet inom politikområdet har under 2007 i huvudsak utvecklats positivt. Försäkringskassan har under året fortsatt att arbeta för att uppfylla målen om ett jämställt föräldrapenninguttag och att särlevande föräldrar i ökad utsträckning ska sköta underhållet utan att Försäkringskassan blandas in.¹ Effekterna av detta arbete är svåra att mäta men Försäkringskassans insatser bedöms vara en av de faktorer som förklarar varför det mål som gäller särlevande föräldrar har uppfyllts.

De mått med vilka Försäkringskassan mäter de generella övergripande målen om administrationens rättssäkerhet, effektivitet och kvalitet har i huvudsak utvecklats positivt. Försäkringskassans kontinuerliga kvalitetskontroll visar förbättrade resultat för familjepolitikens förmåner vad gäller andelen tillräckliga beslutsunderlag och andelen rätt beslut. Handläggningstiderna har förbättrats påtagligt för tre av fem förmåner där mätningar görs och endast i ett fall noteras en marginell försämring. Antalet kunder

¹ Detta redovisas utförligare under verksamhetsområdena Försäkring och Behovsprövade bidrag.

som använder sig av Försäkringskassans självbetjäningstjänster vid uttag av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning har ökat. Utrikes födda kunder använder självbetjäningstjänsterna i mindre utsträckning än inrikes födda, även om nyttjandet ökar med tiden man vistats i Sverige. Resultat från Försäkringskassans kontroller av misstänkta brott med föräldrapenning och barnbidrag visar att andelen ärenden där felaktiga utbetalningar har gjorts är låg för båda dessa förmåner. Under året har Försäkringskassan genomfört kontrollåtgärder för att förhindra att felaktiga utbetalningar sker av tillfällig föräldrapenning.

Däremot visar den årliga kundundersökningen att barnfamiljernas betyg på Försäkringskassan försämrats, åtminstone när det gäller de övergripande frågor som bildar nöjdkundindex (NKI).

Förvaltningskostnaderna inom politikområdet har minskat med ca 4,5 procent jämfört med 2006. Produktiviteten har förbättrats med bland annat minskade styckkostnader för föräldrapenning.

Fler använder e-legitimation

Försäkringskassan har under året genomfört kampanjer för att öka användandet av Försäkringskassans självbetjäningstjänster. Det har bidragit till att ett ökat antal föräldrar använder sig av e-legitimation i samband med anmälan och begäran om föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. Kundundersökningar visar att utrikes födda föräldrar inte har samma tillgång till Internet hemma som inrikes födda och att endast 17 procent har e-legitimation i jämförelse med 29 procent bland de inrikes födda. För föräldrarna innebär e-legitimation att ärendet behandlas snabbare och för Försäkringskassan öppnas möjligheter att rationalisera verksamheten eftersom dessa ärenden inte kräver lika mycket manuell administration. Cirka 11 procent av ärendena med tillfällig föräldrapenning handläggs helt automatiskt. Handläggningstiderna har under året förbättrats för tillfällig föräldrapenning, vårdbidrag och anståndsansökningar (i underhållsstöd). För ärenden som avser ansökan om underhållsstöd är resultatet oförändrat medan en marginell försämring noteras för bostadsbidrag. Se vidare avsnittet Snabbt i Försäkringskassans verksamhet.

Förbättrad beslutskvalitet

Under året har Försäkringskassan fortsatt att arbeta med olika åtgärder för att förbättra kvaliteten i beslutet. Bland annat har en ny enhetlig arbetsprocess (Ensa) tagits fram för underhållsstöd. Flera befintliga arbetsprocesser och även vägledningar som används som stöd för handläggarna har reviderats. Blanketter

och brev har setts över och förbättrats. Rättsliga ställningstaganden har tagits fram i frågor där rättsläget är oklart och förslag om regelförenklingar har utretts. Resultat från Försäkringskassans kontinuerliga kvalitetskontroll visar att för samtliga familjepolitikens förmåner som ingår i granskningen uppnås den interna målnivån att minst 94 procent av ärendena ska ha tillräckligt beslutsunderlag. Resultaten har förbättrats jämfört med 2006. Ett annat mål är att av de ärenden som har tillräckligt beslutsunderlag ska andelen ärenden med rätt beslut vara minst 98 procent. Även här har resultaten förbättrats och målet nås för samtliga förmåner utom för tillfällig föräldrapenning, familjebidrag och bostadsbidrag vars resultat är strax under 98 procent.

Det är fortfarande ett mycket litet antal och även andel beslut som överklagas till länsrätt i förhållande till de olika förmånernas totala beslutsvolymer. Överlag rör det sig om mindre än en promille per förmån.

Försämrat resultat i kundundersökningen

Barnfamiljernas betyg på Försäkringskassan har försämrats jämfört med tidigare år visar Försäkringskassans årliga kundundersökning. Detta gäller åtminstone de övergripande frågor som bildar nödkundindex (NKI). Eftersom utvecklingen är liknande för Försäkringskassans andra kundgrupper följer emellertid barnfamiljerna den allmänna trenden. Det finns inga särskilda händelser inom förvaltningen av familjepolitiken som förklarar de försämrade betygen.

Kraftiga åtgärder mot felaktiga utbetalningar inom den tillfälliga föräldrapenningen

Den förstärkta kontrollen av ärenden med tillfällig föräldrapenning, som infördes 2006, har även fortsatt under 2007. Omkring 360 000 ärenden kontrollerades mer ingående under 2007. Kontrollerna har skett före utbetalning och främst har arbetsgivare kontaktats för att kontrollera att de försäkrade inte varit på jobbet under den tid de uppgivit att de varit hemma för vård av sjuka barn. I viss utsträckning har kontroller även gjorts mot barnets förskola/skola. Kontrollerna har resulterat i att Försäkringskassan hittat felaktigheter i ungefär 10 procent av ärendena. Dessa ärenden har utretts vidare så att inga felaktiga utbetalningar har skett. De vanligaste felen var att den försäkrade hade begärt ersättning för fel datum och/eller fel omfattning. I ca 2 900 ärenden med tillfällig föräldrapenning har polisanmälan skett under 2007.

Under året har även särskilda kontrollinsatser gjorts av ärenden med föräldrapenning och barnbidrag. Inom föräldrapenningen visar resultatet på att

omfattningen av de felaktiga utbetalningarna inte är så omfattande som Försäkringskassan först befarat. I mindre än 5 procent av de kontrollerade ärendena hittades felaktigheter motsvarande cirka 1,6 procent av det utbetalade beloppet. I barnbidragskontrollen hittades felaktigheter i mindre än en halv procent av ärendena.

Ökad produktivitet

För de större förmånerna inom politikområdet finns skillnader i utvecklingen av styckkostnaderna under 2007. För föräldrapenning har styckkostnaden sjunkit med 15 procent. Ett ökat användande av Försäkrings-

kassans självbetjäningstjänster bidrar sannolikt till de lägre styckkostnaderna. För tillfällig föräldrapenning, underhållsstöd och bostadsbidrag är styckkostnaderna i princip oförändrade. Medan för barnbidragsärenden (inklusive förlängt barnbidrag och flerbarnstillägg) har styckkostnaden per ärende ökat med 7 procent. Styckkostnaden för utbetalningarna, som överlag handläggs maskinellt, har ökat från 10 kronor till 10 kronor och 70 öre. Sammantaget har produktiviteten ökat eftersom föräldrapenning och är den förmån som har de högsta förvaltningskostnaderna inom politikområdet och därmed väger tyngst i det sammanvägda måttet (se vidare avsnittet Produktivitet i kapitlet Försäkringskassans verksamhet).

Verksamhetsområde Försäkring

Långt kvar till jämställt föräldrapenninguttag

Regeringens mål att det samlade uttaget av föräldrapenning ska vara jämställt mellan kvinnor och män är inte uppfyllt. Ett helt jämställt uttag kan inte sägas vara uppnått förrän kvinnor och män tar ut exakt 50 procent vardera av dagarna. I lagstiftningen anges också att hälften, det vill säga 240 dagar var, är avsedda för barnets respektive föräldrar.

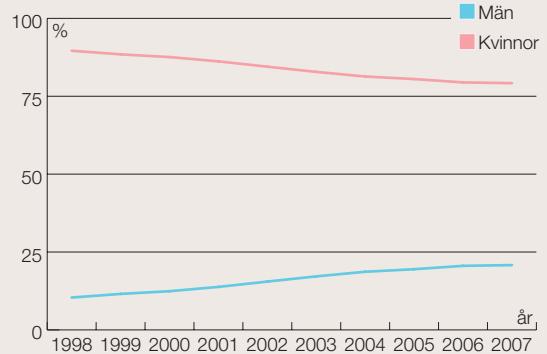
För att undersöka i vilken grad och takt föräldrarna närmar sig målet används här fördelningen 40–60 procent eller jämnare som ett mått på ett jämställt uttag. Detta mått på jämställdhet är etablerat ibland annat SCB:s undersökningar.¹ Det finns även flera situationer där en 50–50 fördelning av dagarna mellan barnets föräldrar knappast är genomförbar som exempelvis när föräldrarna inte har gemensam vårdnad.

Försäkringskassans mätningar av föräldrapenninguttaget visar att det är få barn som har föräldrar som delat föräldrapenninguttaget jämställt enligt proportionen 40–60 procent eller jämnare. Bland barn som fyllt åtta år och som var födda mellan 1993 och 1998 är gruppen liten och relativt oförändrad under åren, kring 4 procent. Motsvarande andel för åttaåringar som var födda 1999 är 5 procent. I de yngre åldersgrupperna är uttaget något mer jämställt, bland treåringar som var födda år 2004 hade 8 procent föräldrar som delat jämställt på föräldrapenningdagarna.

Andelen utbetalda föräldrapenningdagar till män är i princip oförändrad

Ett annat sätt att mäta jämställdhet i föräldrapenninguttaget är att studera hur stor andel av det totala antalet utbetalda dagar som tas ut av män respektive kvinnor. Männens andel av utbetalda föräldrapenningdagar har tidigare ökat från år till år, särskilt mellan åren 1998 till 2006 då uttaget fördubblades från cirka 10 procent till drygt 20 procent. Men under 2007 har endast en marginell ökning skett. Det beror inte bara på att männens uttag av dagar inte ökar i samma takt som tidigare år utan till stor del på att kvinnorna inte minskar sitt uttag i den takt som de tidigare gjort. År 2007 utbetalades 20,8 procent av föräldrapenningdagarna till männen och 79,2 procent till kvinnorna.

Andel utbetalda föräldrapenningdagar till kvinnor och män, för barn under åtta år



1 SCB:s Lathund om jämställdhet 2006 "på tal om kvinnor och män", Prop. 2005/06:155 "Makt att forma samhället och sitt eget liv"

För barn som fyllt tre år blir uttaget något mer jämfört

När barnet har fyllt tre år har i regel merparten av föräldrapenningdagarna använts. Det är därför intressant att studera fördelningen av föräldrapenninguttaget mellan kvinnor och män för barn i denna åldersgrupp. För de barn som fyllde 3 år under 2007 (födda 2004) hade papporna i genomsnitt tagit ut 60 dagar och mammorna 289 dagar. Av tabellen framgår att antalet uttagna dagar av papporna varit högre under de senaste åren för treåringarna, med en tydlig nivåhöjning från år 2002. Denna ökning kan till stor del antas bero på att från 2002 är två månader reserverade åt vardera föräldern, mot tidigare bara en månad. Det innebär att om föräldern inte tar ut dessa dagar så förloras dagarna.

Föräldrapenning kan tas ut till dess barnet fyller 8 år² eller går ut första klass. Antalet föräldrapenningdagar som inte används när barnet fyllt 8 år ökar. Sedan mitten av 1990-talet ökar antalet outnyttjade föräldrapenningdagar med i genomsnitt en dag per år och barn. Det genomsnittliga antalet dagar på sjukpenningnivå som inte användes och ”brann inne” för åttaåringarna år 2007 var 21 och antalet lägstanivå dagar 24. För de barn som fyllde 8 år under 2007 fanns det kvar dagar på sjukpenningnivå för nästan vartannat barn. Motsvarande siffra för lägstanivådagarna var cirka 40 procent. Det finns flera anledningar till att alla föräldrapenningdagar inte används. En del föräldrar sparar föräldrapenningdagar för att använda dem senare när barnet blivit lite äldre. Föräldrarnas arbetssituation kan dock göra att det sedan är svårt att ta ut dem i form av längre ledigheter, enstaka tillfällen eller kortare arbetstid. Ersättningsnivån för lägstanivådagarna kan av vissa föräldrar upplevas vara för låg och att det inte är värt besväret att använda dagarna. Det kan också vara så att föräldrarna glömmer bort att dagarna finns kvar,

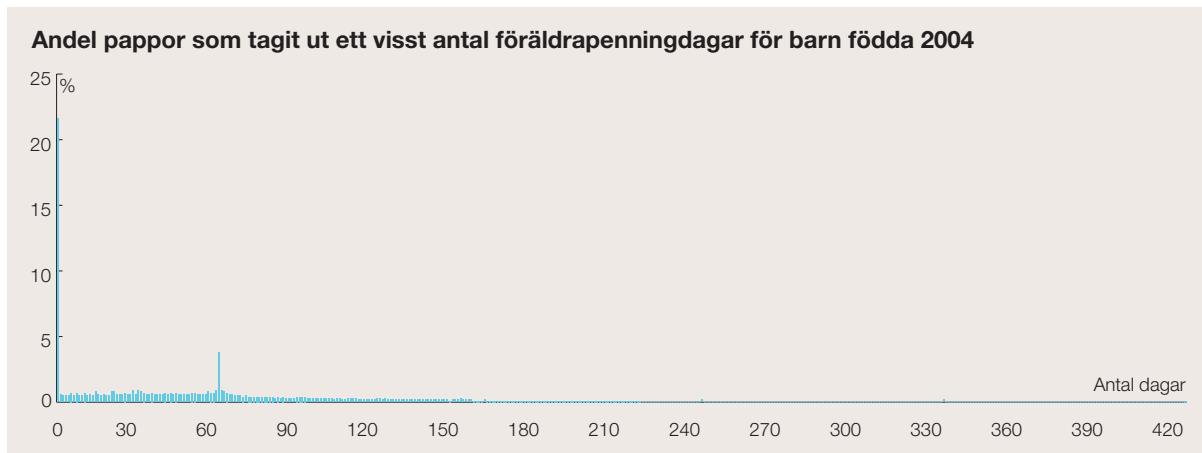
2 För adopterade barn är åldersgränsen 10 år

Antal i genomsnitt uttagna föräldrapenningdagar utifrån barnets födelseår för barn som fyllt tre år

Födelseår	År 1993	År 1994	År 1995	År 1996	År 1997	År 1998	År 1999	År 2000	År 2001	År 2002	År 2003	År 2004
Män	44	50	40	38	37	37	39	41	45	58	59,8	60,3
Kvinnor	317	311	330	324	319	315	312	307	302	302	296	289
Totalt	361	362	369	361	355	352	351	348	347	360	356	350
Dagar kvar	89	28	81	89	95	98	99	102	103	120	124	130

Andelen män och kvinnor som inte tagit ut någon föräldrapenningdag för barn som fyllt tre år

Födelseår	År 1993	År 1994	År 1995	År 1996	År 1997	År 1998	År 1999	År 2000	År 2001	År 2002	År 2003	År 2004
Män	45%	37%	22%	26%	28%	28%	28%	27%	26%	21%	21%	22%
Kvinnor	4%	5%	4%	4%	5%	5%	5%	4%	4%	3%	3%	4%



hur föräldrapenningreglerna är utformade. När det gäller männen användande av föräldrapenning så tar högutbildade män med relativt höga inkomster i genomsnitt ut fler dagar än lågutbildade män med relativt låga inkomster. Män med sämre anknytning till arbetsmarknaden och med låga inkomster tar ut minst föräldrapenningdagar. Yngre fäder tar i regel ut mer föräldrapenning än äldre fäder.

Under de dryga 30 år som gått sedan föräldraförsäkringen infördes har flera regeländringar skett med syfte att öka männen uttag av föräldrapenning. De regeländringar som inneburit att det inte är möjligt att avstå dagar med föräldrapenning har tydligt påverkat männen att ta ut ett visst antal dagar. År 1995 infördes en reserverad månad och sedan år 2002 är 60 av de totalt 480 föräldrapenningdagarna reservrade åt vardera föräldern. Bland de pappor som tar ut föräldrapenning så är uttag av exakt 60 dagar det enskilt vanligaste beteendet. Medan för kvinnorna är det vanligaste att de tar ut 420 dagar, vilket motsvarar så många dagar de kan ta ut om mannen tagit ut sina 60 dagar och överlätit resterande dagar till kvinnan.

Uttaget av tillfällig föräldrapenning mindre jämfört än tidigare år

Omkring 64 procent av alla dagar som utbetalades för vård av sjukt barn under 2007 utbetalades till kvinnor. Motsvarande andel för män var ca 36 procent. Den andel dagar som utbetalats till män har minskat med en procentenhets under 2007 jämfört med året innan. Detta är ett trendbrott jämfört med utvecklingen sedan år 1999 då männen uttagna andel har ökat något från år till år.

Användandet av tillfällig föräldrapenning för vård av sjukt barn har varit lägre under 2007 jämfört med under 2006. Men under 2006 var användandet ovanligt högt på grund av att vinterkräksjukan och andra

sjukdomar var mer omfattande det året.

Antalet utbetalda dagar med tillfällig föräldrapenning för vård av sjukt barn har minskat både för kvinnor och män. Männen uttag har minskat mest, de tog under 2007 ut 10 procent färre dagar än under 2006. Motsvarande minskning för kvinnorna var 6 procent.

I samband med barns födelse kan tio så kallade särskilda dagar vid barns födelse utbetalas. Dessa dagar tas i regel ut av de nyblivna papporna. År 2007 hade 77 procent av alla nyfödda barn en pappa som använde dessa dagar. I genomsnitt använde dessa pappor nästan 10 dagar. De särskilda dagarna kan även överlätas till någon annan. Under 2007 har även 831 kvinnor nyttjat denna typ av dagar vilket är ca 200 fler än under 2006. I genomsnitt använde kvinnorna ca 8 dagar.

Försäkringskassans insatser

Försäkringskassan har under året fortsatt sitt arbete med information och attitydpåverkan för att uppnå ett jämfört föräldrapenninguttag. Arbetet har varit inriktat både mot blivande föräldrar och i viss mån mot arbetsgivare. I samband med en landsomfattande informationskampanj av Jämställdhetsombudsmannen om diskrimineringsförbudet för föräldralediga har Försäkringskassan informerat föräldrar och arbetsgivare om rätten till föräldrapenning. Försäkringskassans telefonkundtjänst för arbetsgivare upplyser arbetsgivare som har frågor om föräldraförsäkringen och ger information om att föräldrarna har rätt till hälften var av dagarna. Försäkringskassan bjuder in samtliga blivande föräldrar eller nyblivna föräldrar till informationsmöten där information ges om föräldraförsäkringens regler och att föräldrarna har rätt till hälften var av föräldrapenningdagarna. Även Försäkringskassans Internettjänst, servicetelefon, broschyrer och faktablad innehåller information om detta. Varje

vår skickar Försäkringskassan ut ett påminnelsebrev till föräldrar som har ett visst antal dagar kvar att ta ut. I brevet ges information om hur många dagar föräldern har kvar. Insatsernas effekter bedöms inte

regelbundet, men en tidigare utvärdering av det riktade utskicket till män med dagar kvar visade att brevet hade en positiv effekt på dessa fäders uttag av föräldrapenning.

Verksamhetsområde Behovsprövade bidrag

Andelen separerade föräldrar som själva sköter barnens underhåll ökar

Målet för verksamhetsområdet att underhåll i ökad utsträckning ska regleras direkt mellan föräldrarna är uppfyllt. Andelen föräldrar som löser underhållet utan Försäkringskassans medverkan ökar. Försäkringskassan betalade i december 2007 ut fullt underhållsstöd för drygt 217 000 barn. Om de föräldrar som inte har ekonomisk möjlighet att bidra till sina barns underhåll räknas bort innebär det att föräldrarna löste underhållet direkt med varandra för drygt 68 procent av alla barn till separerade föräldrar. År 2006 var andelen 67 procent och år 2003 var andelen 61 procent.

Olika sätt för föräldrar att fullgöra underhållsskyldighet

Föräldrar är underhållsskyldiga för sina barn tills de fyller 18 år eller tills de fyller 21 år om de inte avslutat grund- eller gymnasieskola dessförinnan. Vid en separation kan föräldrarna fullgöra sin underhållsskyldighet på olika sätt. Ett sätt är genom boendet. En förälder som bor halva tiden med barnet fullgör på så sätt sin underhållsskyldighet genom växelvisboende. Ett annat sätt är att betala underhåll om föräldern inte bor varaktigt med barnet. När en underhållsskyldig förälder inte betalar underhåll för sitt barn eller betalar ett underhåll som är lägre än 1 273 kronor kan Försäkringskassan betala ut ett underhållsstöd om maximalt 1 273 kronor per barn och månad. Den förälder som barnet inte bor hos, den bidragsskyldige, ska sedan betala tillbaka samhällets kostnad för underhållsstödet. Närmare 90 procent av de bidragsskyldiga är män.

Barn till särlevande föräldrar bor oftast hos mamman

Idag bor drygt 80 procent av barn till separerade föräldrar hos sin mamma. Men det blir vanligare att barnen bor med sin pappa. Var barnet bor varierar något efter barnets ålder och kön. Bland de yngsta barnen bor ca 95 procent med mamman. Äldre barn bor oftare med sin pappa. Bland alla 17-åringar med

separerade föräldrar bor 20 procent med pappan. Det är vanligare att pojkar bor med sin pappa än flickor gör det. Andelen barn till separerade föräldrar som bor växelvis hos sin mamma och sin pappa har ökat relativt snabbt under de senaste decennierna, från 4 procent år 1992/1993 till 21 procent 2004/2005. Drygt 100 000 barn flyttar regelbundet mellan sina föräldrar. Till dessa barns föräldrar kan Försäkringskassan betala ut ett inkomstprövat underhållsstöd. Det är en ganska liten, men växande grupp, cirka 29 000, som får underhållsstöd vid växelvis boende.

Det växelvisa boendet skiljer sig åt mellan olika grupper i samhället. Det är vanligare bland barn till föräldrar med högre utbildningsnivå (eftergymnasial utbildning). Det är också mer förekommande i storstadsområden där omkring 22 procent av barn till separerade föräldrar bor växelvis, jämfört med omkring 16 procent i ”övriga kommuner”. Barn till föräldrar som är födda i Sverige bor växelvis i drygt dubbelt så stor omfattning som barn vars föräldrar är födda utomlands, 22 respektive drygt 9 procent.

Försäkringskassans insatser

Antalet barn med fullt underhållsstöd har minskat sedan 1998 och fortsätter att göra det. Det finns flera orsaker till det. Den främsta är de låga födelsetalen under slutet av 1990-talet och början av 2000-talet. En annan anledning är att separationerna minskar. Försäkringskassans arbete med att få föräldrarna att sköta underhållet direkt mellan sig kan också vara en bidragande orsak. Försäkringskassan har under flera år arbetat för en sådan utveckling. I samband med förfrågningar och ansökningar om underhållsstöd informeras föräldrarna om fördelarna med att sköta betalningen själva. På Försäkringskassans hemsida finns sedan drygt ett år information om hur föräldrar som inte bor tillsammans kan träffa avtal om underhållsbidrag till sina barn. Denna information har under året kompletterats med blanketter för avtal och ett beräkningsinstrument som föräldrarna kan använda för beräkning av underhållsbidrag. Beräkningarna är

helt beroende av de uppgifter som föräldrarna lämnar och innehåller inga uppgifter från Försäkringskassans IT-system. Under november och december månad användes beräkningsinstrumentet av närmare 8 500 personer.

Ytterligare en orsak till att antalet barn med fullt underhållsstöd minskar kan vara att utbetalningsdagen ändrats. Från februari 2006 har utbetalningsdagen flyttats fram till den 25:e i månaden. Tidigare skedde utbetalningen den 20:e i månaden, det vill säga i många fall före löneutbetalningen som i regel är den 25:e. En anledning till ändringen var att lagstiftaren ville göra underhållsstödet mindre attraktivt. Föräldrar ska inte söka underhållsstöd för att pengarna kommer tidigt i varje månad. Ett minskat antal underhållsstödsärenden innebär att Försäkringskassans förvaltningskostnader minskar. Att handlägga ett ärende om underhållsstöd där återbetalningsbeloppet är 1 273 kronor per månad kostade under 2007 drygt 2 100 kronor per beslut. Om alla bidragsskyldiga föräldrar som idag har betalningsförmåga skulle börja

betaла underhålllet utan Försäkringskassans inblandning skulle staten kunna spara drygt 60 miljoner kronor per år i minskade förvaltningskostnader.

Många barn kan ha rätt till högre underhåll än 1 273 kronor

Förutom minskade förvaltningskostnader för Försäkringskassan kan det även finnas ekonomiska fördelar för barnen om föräldrarna löser underhålllet direkt med varandra. Om fler föräldrar beräknar underhållsbidrag enligt föräldrabalkens regler kan många barn få ett högre underhåll än om de får underhållsstöd från Försäkringskassan. I föräldrabalken anges nämligen att vid beräkning av underhållsbidrag ska hänsyn tas till båda föräldrarnas inkomst, barnets behov och föräldrarnas ekonomiska överskott. Det innebär att om den bidragsskyldige föräldern har en relativt hög inkomst jämfört med boföräldern kan underhållsbidraget bli högre än underhållsstödsbeloppet på 1 273 kronor.

Förståndsförklaring

Havandeskapspenning kan utbetalas till gravida kvinnor om de har ett fysiskt påfrestande arbete eller om det finns risker i arbetsmiljön. Vid fysiskt påfrestande arbete kan ersättning utgå under högst 50 dagar under de två sista månaderna av graviditeten. Vid risker i arbetsmiljön kan ersättning utges under större delen av graviditeten. Havandeskapspenning får endast beviljas om kvinnan inte kan omplaceras till ett annat arbete.

Adoptionskostnadsbidrag ges vid adoptioner av barn som är utländska medborgare och som inte är bosatta i Sverige. Barnet ska vara under 10 år när adoptionsföräldern får det i sin vård. Bidraget beviljas endast om adoptionen har förmedlats av en sammanslutning som är auktoriserad adoptionsförmedling. Bidraget uppgår till 40 000 kronor och är skattefritt.

Barnbidrag lämnas från och med månaden efter den, då barnet fötts eller rätt till bidrag annars uppkommit. Barnbidaget betalas ut till och med det kvartal då barnet fyller 16 år. När barnet fyllt 16 år utgår förlängt barnbidrag om barnet går i grundskolan eller får motsvarande utbildning i annan skola. Barnbidaget och det förlängda barnbidaget är 1 050 kronor per månad. Flerbarnstillägg betalas ut till familjer med två eller flera barn.

Föräldrapenning ska stödja båda föräldrarnas möjligheter att kombinera föräldraskap och förvärvsarbete. När ett barn föds eller adopteras betalas föräldrapenning ut till föräldrarna för sammanlagt 480 dagar. Under 390 dagar är föräldrapenningen lägst 180 kronor per dag (grundnivå) eller 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. För övriga 90 dagar är ersättningen 180 kronor per dag (så kallade lågstanivådagar). Dagarna kan tas ut fram till dess att

barnet fyller åtta år eller går ut första klass. För adopterade barn är åldersgränsen 10 år.

Tillfällig föräldrapenning kan betalas ut när föräldern behöver avstå från sitt arbete för att barnet är sjukt eller smittat. I normalfallet utges ersättning när barnet är under 12 år. För barn som omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade gäller särskilda regler. Den tillfälliga föräldrapenningen omfattar också de tio dagar en nybliven pappa har rätt till i samband med ett barns födelse. Nyblivna adoptivföräldrar har rätt till fem var av dessa dagar.

Underhållsstöd kan betalas ut till barn vars föräldrar inte bor tillsammans. En förälder som inte bor tillsammans med sitt barn ska betala underhållsbidrag till den förälder som barnet bor med. Om föräldern inte betalar underhållsbidraget alls eller betalar ett lågt belopp kan Försäkringskassan betala ut underhållsstöd. Den förälder som barnet bor hos får stödet och den andra föräldern ska helt eller delvis betala tillbaka samhällets kostnader för underhållsstödet.

Bostadsbidrag ska ge ekonomiskt svaga hushåll möjlighet att hålla sig med goda och tillräckligt rymliga bostäder. Barnfamiljer och ungdomshushåll utan barn kan få bostadsbidrag. Bidragsbeloppet bestäms av hushållets sammansättning, inkomstens storlek samt bostadskostnad och bostadsyta.

Vårdbidrag beviljas en förälder för att ge denne möjlighet att vårdar ett sjukt eller funktionsnedsatt barn med särskilt vård- eller tillsynsbehov. Vårdbidraget kompenseras även för merkostnader orsakade av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning. Bidraget lämnas som 1/4, halvt, 3/4 eller helt vårdbidrag. Vårdbidrag för barn kan beviljas upp till 19 års ålder.



Handikappolitik

Förmånerna utifrån politik- och verksamhetsområden

HANDIKAPPOLITIK –

VERKSAMHETSMRÅDET DELAKTIGHET OCH JÄMLIKHET:

Assistansersättning och bilstöd.

ERSÄTTNING VID ARBETSOFRMÅGA –

VERKSAMHETSMRÅDET ERSÄTTNING VID OCH ÅTGÄRDER

MOT OHÄLSA: Handikappersättning.

Mål för verksamhetsområde Delaktighet och jämlikhet

Möjligheterna för delaktighet och självbestämmande för kvinnor och män respektive flickor och pojkar med funktionshinder skall öka. Diskrimineringen av kvinnor och män respektive flickor och pojkar med funktionshinder skall minska.

Målet är delvis uppfyllt. Detta är ett mål för hela Försäkringskassan. Arbetet sker till stor del inom sektorsansvaret för handikappolitiken som omfattar alla ärendeslag. Arbetet

Politikområdets kostnader per förmån, mkr

	2005	2006	2007
Assistansersättning ¹	14 335	16 084	18 171
Bilstöd	268	254	240
Handikappersättning	1 173	1 171	1 175
Försäkringskostnader politikområdet totalt²	14 603	16 338	18 411
Förvaltningskostnader politikområdet totalt³	-	179	206
Politikområdets totala kostnader³		- 16 517	18 617

1. Summan gäller inklusive kommunernas betalningsansvar. Kommunerna står för kostnaderna för de första 20 timmarna assistans per person och vecka. Nettokostnad efter inbetalningar från kommunerna: 14 581 mkr (2007), 12 823 mkr (2006), 11 089 mkr (2005).

2. Handikappersättning tillhör politikområdet Ersättning vid arbetsoförmygga och ingår därför inte i politikområdet Handikappolitiks totala kostnader.

3. Förvaltningskostnaderna för 2005 är inte jämförbara med 2006 och 2007 på grund av ändrade beräkningsgrunder. Se ytterligare information i avsnittet Upplysningsar om redovisningen.

inom sektorsansvaret har breddats under året. Måluppfyllelsen är dock svårt att mäta.

Samlad resultatbedömning

Det samlade resultatet för politikområdet bedöms som acceptabelt. Vissa brister i kvaliteten i handläggningen har dock uppmärksammats under året.

Målet för verksamhetsområdet delaktighet och jämlikhet gäller hela Försäkringskassans verksamhet. Uppdraget utförs till stor del inom ramen för Försäkringskassans sektorsansvar att uppfylla de handikappolitiska målen inom socialförsäkringsadministransen. Arbetet har under året tagit fart och breddats till fler delar av verksamheten.

De mått som belyser verksamhetens effektivitet visar både goda och mindre goda resultat. Handläggningstiderna i de riktade stöden till personer med funktionsnedsättning, assistansersättning, bilstöd och handikappersättning, har fortsatt att förbättras. Resultaten i den kontinuerliga kvalitetskontrollen visar på relativt goda resultat för andelen ärenden med tillräckligt beslutsunderlag och rätt beslut. Riktade ärendegranskningar visar dock att det i alla ärendeslag finns vissa brister i kvaliteten på framförallt beslutsunderlagen. Ett kvalitetsproblem är också att en stor andel gamla handikappersättningsärenden tillåtits löpa under lång tid utan att de omprövats av

Försäkringskassan. En undersökning som genomförs under året visar även att problemen med stora skillnader mellan länen i bedömningen av antalet timmar per person i assistansersättning kvarstår. Det finns även vissa oförklarade skillnader mellan kvinnor och män i antalet beviljade timmar. Förvaltningskostnaderna har ökat i politikområdet liksom styckkostnaderna för assistansersättning och bilstöd.

I Försäkringskassans kundundersökning har kundgruppen personer med funktionsnedsättning som haft kontakt med myndigheten i ärendeslagen assistansersättning, bilstöd, handikappersättning eller vårdbidrag gett myndigheten ett lägre helhetsbetyg än övriga kundgrupper sedan 2003. Detta gäller även i år även om resultaten av oklara orsaker förbättrats jämfört med 2006. Det större missnöjet i denna kundgrupp är inte tillfredsställande. Det går dock inte utan en närmare analys att tolka resultaten som att handläggningen i dessa ärendeslag är av sämre kvalitet än i ärendeslag som ingår i andra kundgrupper. Resultaten som redovisas i den samlade resultatbedömningen utvecklas i avsnittet måluppfyllelse för politikområdet.

Politikområdet i samhället

Handikappersättningen otidsenlig

Försäkringskassan lämnade i april 2007 ett svar på ett regeringsuppdrag (dnr 45662-2006) att kartlägga hur väl handikappersättningens och vårdbidragets regelverk är anpassat till dagens samhälle, hur väl ersättningarna uppfyller sina respektive syften samt hur samordningen och avgränsningen mot andra samhällsstöd fungerar. Uppdraget innebar även att kartlägga problem förknippade med ersättning för merutgifter samt att kartlägga i vilken utsträckning handikappersättningen och vårdbidraget bidrar till att uppfylla de handikappolitiska målen om jämlighet, full delaktighet i samhället och i levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning. I detta avsnitt redovisas huvudsakligen de resultat som gäller handikappersättning.

Försäkringskassan anser att handikappersättning är en gammal stödform vars konstruktion inte har uppdaterats och har svårt att passa in i dagens samhälle. Genom den tekniska utvecklingen av hjälpmedel och införandet av andra stödformer som till exempel insatser via kommunen och assistansersättning har ersättningens hjälpbefov spelat ut sin roll. Försäkringskassan menar också att handikappersättningens möjligheter att bidra till uppfyllandet av de handikappolitiska målen om jämlighet och delaktighet är begränsade även om den bidrar till ekonomisk jämlighet i levnadsvillkor.

Det finns gränsdragningsproblem mellan handikappersättning och andra ersättningar både inom och utom socialförsäkringen, mycket till följd av det otydliga regelverket. Till exempel går en stor del av de godkända merutgifterna inom handikappersättningen till att ersätta de försäkrades avgifter till kommun och landsting. Ofta gäller det kostnader upp till olika högkostnadsskydd. Handikappersättning fungerar därmed till viss del som ett transfererings-system från stat till kommun och landsting.

Den otydliga lagstiftningen kring merutgifter gör också att handläggningen blir dyr och tidskrävande och resultaten blir svåra att förutsäga och förstå för de försäkrade. Mot bakgrund av de problem som kartlagts i rapporten anser Försäkringskassan att det finns skäl att ta bort möjligheten till ersättning för hjälpbefov i handikappersättning och att ersättning för merkostnader inom handikappersättning och vårdbidrag sammanförs till en renodlad, tydligt avgränsad lag om merkostnadsersättning.

Kostnadsutveckling och kontroll i assistansersättningen

Assistansersättningen som gör det möjligt för personer med omfattande funktionsnedsättningar att anställa personliga assistenter har debatterats under flera år. Framför allt gäller debatten den kraftiga kostnadsutvecklingen inom ersättningen, de stora vinster som vissa assistansanordnar företag har uppvisat och möjligheterna för den ersättningsberättigade att utnyttja assistansersättningen som inkomst. Tanken med assistansersättning är att den endast ska täcka kostnader för personlig assistans.

Med anledning av detta fick den statliga utredningen om LSS och personlig assistans, LSS-kommittén, i uppdrag att den 1 oktober lämna förslag på vissa snabba förändringar av assistansersättningen i väntan på en samlad lösning som kommer i slutbetänkandet den 1 juli 2008. Kommittén föreslår en skärpning av reglerna för utbetalning, användning och återbetalning av assistansersättning. Det ska inte längre vara tillåtet för assistansanordnare att ge ekonomisk ersättning eller andra ekonomiska förmåner till den ersättningsberättigade och det ska inte vara tillåtet för denne att ta emot sådan ersättning. I de fall den ersättningsberättigade är egen anordnare av assistansen ska han eller hon kunna visa att ersättningen används till personlig assistans och ansvara för att eventuella överskott återbetalas. Förslagen innebär att den enskildes ansvar för hur assistansersättningen används skärps. Kommittén föreslår också vissa ändringar av reglerna för Försäkringskassans kontroller av ersättningen. Försäkringskassan stödjer i stort kommitténs förslag men vill understryka svårigheten för myndigheten att kontrollera förbudet om ekonomiska överföringar från anordnare till assistansberättigad.

Måluppfyllelse för politikområdet

Försäkringskassans ska bidra till att uppfylla de generella målen för verksamhetsområdet. Det innebär att inom hela Försäkringskassans ansvarsområde öka möjligheterna för delaktighet och självbestämmande för kvinnor och män respektive flickor och pojkar med funktionsnedsättning. Försäkringskassan ska även medverka till att diskrimineringen av kvinnor och män respektive flickor och pojkar med funktionsnedsättning ska minska. Centralt i detta uppdrag är sektorsansvaret för handikappolitiken som omfattar hela socialförsäkringen. Personer med funktionsnedsättning har kontakt med myndigheten i alla försäkringar, till exempel sjukpenning och tillfällig föräldrapenning och inte bara i assistansersättning, bilstöd och handikappersättning.

Ett av målen för sektorsansvaret som bidrar till ökad delaktighet och självbestämmande är att öka sysselsättningen för personer med funktionsnedsättning. Försäkringskassan har under 2007 genomfört flera undersökningar av hur myndigheten bättre kan stödja denna grupp att komma ut i arbetslivet. Undersökningarna, som ska ligga till grund för framtida insatser visar bland annat att handläggarna behöver mer kunskaper om funktionsnedsattas villkor. Försäkringskassan har även i enlighet med ett regeringsuppdrag deltagit i ett samarbete med Arbetsmarknadsstyrelsen (AMS), Skolverket och Socialstyrelsen för att utarbeta en strategi för ökat arbetskraftsdeltagande för personer med funktionsnedsättning.

Ett annat viktigt mål för sektorsansvaret är att säkerställa att myndighetens fysiska miljö, information och verksamhet blir tillgänglig för alla. Bland annat har en kartläggning av myndighetens tillgänglighet och användbarhet när det gäller de interna IT-systemen genomförts. Under året har även en bemötandeutbildning tagits fram som nu ingår i ordinarie kursutbud för samtliga handläggare.

Arbetet inom de riktade ersättningarna¹ till personer med funktionsnedsättning är inte direkt kopplat till verksamhetsmålen. Myndigheten ska beakta de handikappolitiska målen men ska i handläggningen tillämpa de specifika reglerna inom varje lagstiftning. Försäkringskassan ska dock handlägga ersättningarna så att osakliga skillnader inte uppstår mellan kvinnor och män, eller pojkar och flickor med funktionsnedsättning.

Vissa skillnader finns i assistansersättning, bilstöd och handikappersättning i fördelningen mellan kvinnor och män vad gäller antalet personer som beviljas

ersättning och utbetalda belopp. Det kan bero på att vissa funktionsnedsättningar eller behov kan skilja sig åt mellan kvinnor och män men även på att de bedöms olika i handläggningen.

I ett svar på ett regeringuppdrag (dnr 59566-2007) om att analysera regionala skillnader och skillnader mellan kvinnor och män i assistansersättningen visas att kvinnor beviljas färre timmar än män. Skillnaderna har varit relativt små i landet som helhet men bestått över tid. Kvinnor har beviljats i genomsnitt färre timmar än män i de flesta län de år ersättningen funnits. I juli 2007 gällde detta i 17 av 21 län. Storleken på skillnaderna varierar emellertid kraftigt mellan länen. Andelen beviljade timmar för kvinnor i förhållande till män varierade mellan 85 och 104 procent. Det är oklart om det beror på sakliga förhållanden eller om Försäkringskassan bedömer kvinnors och män behov olika. Kartläggningen visar dock att Försäkringskassan under den period assistansersättningen funnits inte systematiskt arbetat med att förhindra att eventuella osakliga könsskillnader ska kunna uppstå.

Ett svar på ett annat regeringsuppdrag om könsSkillnader i bilstödet (dnr 1668-2008) visar att andelen kvinnor som beviljas bilstöd är lägre än andelen män och att den varit så över tid. Tendensen sedan år 2000 är att skillnaden minskar men den har åter ökat under 2007. Det är oklart om det är ett trendbrott. Kvinnor beviljas också generellt betydligt lägre ersättning för anpassning av bilen än män och skillnaderna ökar. Det är oklart om det beror på att de män som beviljas anpassningsbidrag får fler anpassningar eller om anpassningarna är dyrare. En analys av bidragsgruppen föräldrar till barn med funktionsnedsättning visar att mamman oftast är den som ansöker om och beviljas bilstöd. Undersökningen visar också att kvinnor som är födda utanför Norden mer sällan har bilstöd än andelen i befolkningen i stort. Det beror på att de ansöker om bilstöd i mindre utsträckning än övriga grupper men också på att de beviljas ersättning i mindre utsträckning. Antalet personer i denna grupp är dock relativt lågt vilket gör slutsatserna något osäkra.

Den samlade bilden av hur kvinnor och män får sina behov av stöd tillgodosedda via assistansersättning och bilstöd är inte entydig. Skillnaderna mellan kvinnor och män i antalet personer som beviljas ersättning och i ersättningsnivåer är i de flesta fall inte stora men systematiskt återkommande. Det är sammantaget dock svårt att dra en klar slutsats om Försäkringskassan ger kvinnor och män olika möjligheter till delaktighet och självbestämmande i administrationen av de riktade stöden.

1 De riktade ersättningarna utgörs av ärendeslagen assistansersättning, bilstöd och handikappersättning.

Om resultaten i kundundersökningen

I Försäkringskassans årliga kundundersökning gav kundgruppen personer med funktionsnedsättning, myndigheten ett lägre helhetsbetyg än övriga kundgrupper. Kundgruppen består av personer som haft kontakt med Försäkringskassan i ärendeslagen assistansersättning, bilstöd, handikappersättning samt vårdbidrag. Mönstret har varit detsamma ända sedan 2003 även om omdömet förbättrades det senaste året. De sämre betygen är dock inte nödvändigtvis det-samma som att handläggningen är av sämre kvalitet i stöden till denna kundgrupp än i andra förmåner.

En anledning till de sämre resultaten för personer med funktionsnedsättning i kundundersökningen kan vara att avslagsfrekvenserna i de ärendeslag som ingår i kundgruppen generellt är höga. Resultaten i en fördjupad bemötandeundersökning i handikappersättning och vårdbidrag (Nöjd med Försäkringskassan, Analyserar 2007:9) tyder på detta. Den visar att det är mycket stor skillnad mellan hur nöjd en person är med Försäkringskassan beroende på om ersättning beviljats eller inte.

Avslagsfrekvensen i socialförsäkringsnämnderna (SFN) var under första halvåret 2007 (uppgifter saknas dock för vissa län) 15 procent i assistansersättning, 40 procent i handikappersättning och 13 procent i vårdbidrag. Det kan jämföras med 7 procent i sjukersättning och 5 procent i aktivitetsersättning. I andra förmåner som sjukpenning, föräldrapenning och barnbidrag är avslagsfrekvensen ännu lägre.

I kundundersökningen tas ingen hänsyn till avslagsfrekvensen i de olika ersättningarna. En uppdelning mellan personer som beviljats ersättning respektive fått avslag är av olika skäl svår att göra men avslagsfrekvensen måste beaktas när resultaten jämförs mellan de olika kundgrupperna.

En annan möjlig förklaring till de sämre betygen är att bedömningarna är komplexa och svåra att förstå för den enskilde på grund av att regelverken till ersättningarna är komplicerade. En analys i kundundersökningen 2006 visar att personer som haft kontakt med Försäkringskassan i ärendeslag som

handläggs i socialförsäkringsnämnder (SFN)² upplever att kontakterna med myndigheten är avsevärt krångligare än de personer som haft kontakt med myndigheten i andra, mindre komplicerade ärendeslag. I den fördjupade bemötandeundersökningen i handikappersättning och vårdbidrag anger över 40 procent av de svarande att reglerna för ersättningarna är svåra att förstå och än fler anser att reglerna inte är rättvisa. Det kan förklaras av att rätten till ersättning grundas på de behov som en person med funktionsnedsättning har utöver de som en person utan funktionsnedsättning har. Om detta förhållande inte framgår tydligt för den ersättningssökande kan ett avslag på en ansökan tolkas som att Försäkringskassan ifrågasätter funktionsnedsättningen som sådant. Då assistansersättning och bilstöd också innehåller komplicerade bedömningar är ett sämre betyg i kundgruppen personer med funktionsnedsättning i kundundersökningen inte förvånande.

De förbättrade resultaten 2007

I årets kundundersökning har gruppen personer med funktionsnedsättning gett Försäkringskassan förbättrade betyg på de övergripande frågorna i nöjdkund-index jämfört med 2006. Kundgruppen går därmed emot den generella trenden i undersökningen. Alla andra kundgrupper har sänkt sina betyg på myndigheten. Det finns inget verksamhetsresultat som förklrar varför denna grupp avviker från trenden. Anledningen kan istället vara att resultaten för 2006 blev ovanligt låga eftersom kundundersökningen då sammanföll med den nämnda bemötandeundersökningen i handikappersättning och vårdbidrag. (Se avsnittet Enkelt i kapitlet Försäkringskassans verksamhet). Det gjorde att urvalsförfarandet var lite annorlunda 2006 och att enkäten blev lång, vilket i sin tur kan ha påverkat inställningen till undersökningen och svaren på frågorna.

² Socialförsäkringsnämnderna som i bilstöd avskaffades vid årsskiftet 2006/2007 och avskaffades helt 2007/2008 har förutom de riktade ersättningarna till personer med funktionsnedsättning även haft hand om sjuk- och aktivitetsersättning.

Utvecklingen inom de riktade ersättningarna till personer med funktionsnedsättning

Antal personer som beviljats stöd	Totalt	Andel kvinnor	Andel män	2005			2006			2007		
				Totalt	Andel kvinnor	Andel män	Totalt	Andel kvinnor	Andel män	Totalt	Andel kvinnor	Andel män
Assistansersättning ¹	13 460	47	53	14 187	47	53	14 945	47	53	14 945	47	53
Bilstöd ²	2 613	47	53	2 700	49	51	1 694	43	57	1 694	43	57
Handikappersättning ³	61 101	55	45	61 299	54	46	61 293	54	46	61 293	54	46

¹) Antal gäller exklusive retroaktiva beslut alla år för att förenkla jämförbarheten över tid och avser antal personer som uppbär ersättning i december månad respektive år.

²) Antal personer som beviljats grundbidrag och / eller anskaffningsbidrag, anpassningsbidrag eller reparation av anpassning under året.

³) Antal personer som uppbär ersättning i december varje år.

Fler får assistansersättning

Försäkringskostnaderna för assistansersättning fortsätter att öka till följd av att antalet personer med ersättning och det genomsnittliga antalet timmar per person ökar samt att timbeloppet för ersättningen höjts. Under 2007 uppgick statens kostnader för assistansersättningen till omkring 14,6 miljarder kronor vilket är drygt 1 miljard kronor mer än föregående år. Antalet personer med assistansersättning har de senaste åren ökat med drygt 700 personer per år.

I december 2007 beviljades en assistansberättigad i genomsnitt 106 timmar per vecka och person. Skillnaderna mellan länen är dock stora. I det län som beviljade mest var det genomsnittliga timantalet 120 jämfört med 89 timmar i det län som beviljade minst. Kvinnor beviljas i genomsnitt färre timmar per vecka än män, 104 timmar mot 108 timmar.

Regionala skillnader

Försäkringskassan har i ett regeringsuppdrag (dnr 59566-2007) kartlagt skillnaderna i antalet beviljade timmar mellan länen och mellan kvinnor och män över tid. Uppdraget innebar även att redovisa åtgärder som Försäkringskassan gjort för att minska skillnaderna och om de varit tillräckliga och verkningsfulla samt hur de påverkat kostnadsutvecklingen i ersättningen. (Resultaten från kartläggningen av skillnaderna mellan kvinnor och män redovisades i avsnittet Måluppfyllelse för politikområdet.)

Undersökningen visar att skillnaderna mellan länen i det genomsnittliga antalet beviljade timmar per person uppkom redan 1994 då ersättningen infördes och skillnaderna har varit ungefär desamma sedan dess. Skillnaderna uppstår till största delen i bedömningen av rätten till ersättning i olika situationer och inte på att det finns skillnader mellan länen i antalet personer i olika åldrar eller kön. En bedömningssituation där skillnaderna är stora är dubbel assistans, dvs. situationer där assistans lämnas av flera assistenter samtidigt. Kartläggningen visar också att de styrningsinsatser som genomförts inte varit tillräckliga eller verkningsfulla för att minska skillnaderna. Försäkringskassans uppdrag är inte att minska kostnaderna i ersättningen och därfor har inga åtgärder vidtagits med detta syfte. Men om alla län följde medianlänets bedömningar för kvinnor respektive män i olika åldrar så skulle statens kostnader för assistansersättning enligt en överslagsräkning ha varit drygt 600 miljoner kronor lägre 2007.

En bidragande orsak till att spridningen mellan länen varit stor är den tidigare länsindelningen av Försäkringskassans verksamhet. Försäkringskassans

nya organisation, som bland annat innebär att de tidigare länsorganisationerna avvecklas, gör att förutsättningarna för styrning förbättras och att möjligheterna att öka likformigheten mellan länen ökar.

Verksamhetsresultat

Resultaten för assistansersättning i den kontinuerliga kvalitetskontrollen (Qben II) är relativt goda. Andelen ärenden som bedömts ha tilläckligt beslutsunderlag uppgick till 96 procent under 2007 vilket är över det interna målet 94 procent. Det motsvarar resultaten för tidigare år. Andelen ärenden som bedömts ha rätt beslut uppgick till 98 procent vilket också motsvarar resultaten för 2005 och 2006. Inga signifikanta skillnader finns mellan kvinnor och män.

En omgranskning av ärenden från fem län som redan granskats vid den ordinarie kvalitetskontrolsen under 2006 har genomförts. Vid omgranskningen påvisades vissa brister i beslutsunderlagen i beskrivningen av varför en bedömning gjorts eller varför en insats beviljas. Resultaten för andelen ärenden med rätt beslut var dock goda. Då urvalet inte omfattar alla län och antalet ärenden är relativt litet är det svårt att generalisera resultaten till hela landet.

Tidigare år har antalet assistansersättningsärenden som överklagas till länsrätten ökat men ökningen har avstannat. Antalet inkomna mål om assistansersättning låg 2007 på ungefär samma nivå som 2006 (Se även avsnittet Rätt i kapitlet Ärendeproduktion). Ändringsfrekvensen för de överklagade ärendena var 30 procent 2007 vilket är avsevärt högre än i övriga ärendeslag. En orsak är att bedömningen av behovet av personlig assistans är komplicerad och innehåller många delbedömningar vilket skapar ett visst mått av osäkerhet. Den höga ändringsfrekvensen beror även på att det finns flera olösta rättsfrågor i assistansersättningen. En annan anledning är att ersättningen kan höjas timvis medan det i andra ersättningar finns några bestämda ersättningsnivåer.

Försäkringskassan har granskat drygt 300 länsrättsdomar avseende assistansersättning från perioden januari till juni 2007. Merparten av domarna rörde vuxna, cirka 70 procent. Länsrätterna har helt eller delvis bifallit den försäkrades överklaganden i 33 procent av de granskade ärendena. Det är vanligare med bifall i barnärenden där andelen var 40 procent än i vuxenärenden där andelen bifall var 30 procent.

De flesta ärendena gäller bedömningen av hjälpbhovets omfattning, det vill säga antalet timmar med behov av personlig assistans. Ett fåtal ärenden behandlade personkretstillhörigheten. I cirka 40 procent av målen behandlades frågan om en assistansberättigad hade rätt till utökad assistans. Det är relativt sett

färre bifallsdomar när det gäller rätt till assistansersättning än när det gäller utökad assistansersättning.

Andelen assistansersättningsärenden som handläggs inom 120 dagar har ökat under de senaste åren. Under 2007 handlades 71 procent av assistansersättningsärendena inom 120 dagar. Det är 8 procentenheter fler än under 2006 och 13 procentenheter fler än 2005. Inga större skillnader finns mellan kvinnor och män. En bidragande orsak till de förbättrade handläggningstiderna är den enhetliga arbetsprocess (Ensa) som infördes under 2006.

Förvaltningskostnaderna och styckkostnaderna har ökat i assistansersättningen jämfört med 2006. Troligtvis beror detta till stor del på ökade kontroller vid utbetalning av ersättning.

Bilstödet har koncentreras till Västervik

Handläggningen av bilstödet har under året koncentrerats till Västervik. Den 1 januari 2007 trädde även flera förordningsförändringar i kraft i bilstödet. Grundbidraget uppgår numera till 60 000 kronor per person för samtliga personer som beviljas ersättning. Tidigare var beloppet 30 000 kronor för vissa mottagargrupper. Samtidigt ändrades tiden innan en person som tidigare beviljats grundbidrag kan beviljas ersättningen på nytt från sju år till nio år.

Antalet personer som beviljats bilstöd har minskat kraftigt under 2007 vilket till stor del beror på de ändrade tidsreglerna. Antalet återansökningar är avsevärt lägre än tidigare år. Anslaget för bilstöd, som har ett fast tak, räckte detta år till samtliga personer som beviljats ersättning. Totalt utbetalades 240 miljoner kronor i bilstöd under året. Det genomsnittliga anpassningsbidraget fortsätter att öka i storlek och uppgick under 2007 till 62 000 kronor per person. Det gör att andelen utbetalda medel för anpassning ökar i förhållande till de totala bilstödsutgifterna. Andelen var 59 procent under 2007 vilket kan jämföras med 56 procent 2006 och 53 procent 2005. Grundbidragets andel av utgifterna var i princip oförändrad jämfört med 2006 och var 37 procent under året, trots dess ökning för vissa grupper. Anskaffningsbidragets andel av utgifterna var 4 procent.

Resultaten i den kontinuerliga kvalitetskontrollen (Qben II) visar att andelen ärenden med rätt beslut har varit över 99 procent de senaste tre åren. Andelen beslut med tillräckligt beslutsunderlag har dock sjunkit till 78 procent under 2007 vilket är avsevärt lägre än åren innan. Inga signifikanta skillnader finns mellan kvinnor och män. Försämringen av andelen ärenden med tillräckligt beslutsunderlag kan bero på hur granskningen utförs jämfört med tidigare men också på faktiska skillnader i ärendehanteringen. När

handläggningen flyttades till Västervik koncentreras även granskningarna i kvalitetskontrollen dit. Det går därför inte att utan vidare dra slutsatsen att kvaliteten i handläggningen försämrats. Försäkringskassan planerar att under 2008 följa upp hur handläggningen av bilstödet påverkats av koncentreringen.

Handläggningstiderna för bilstöd som har förbättrats de senaste åren har fortsatt att göra det under 2007. Under 2007 avgjordes 80 procent av alla ärenden inom 120 dagar. Det är en ökning med 8 procentenheter sedan 2006 och med 15 procentenheter sedan 2005. Inga skillnader finns mellan kvinnor och män.

Förvaltningskostnaderna och styckkostnaderna för bilstödet har ökat under året, till viss del troligen på grund av etableringskostnader i samband med överflyttningen av handläggningen till Västervik från övriga landet.

Handikappersättningen kostar en dryg miljard

Antalet personer med handikappersättning har varit ungefär detsamma sedan 2005. Antalet var 61 293 personer i december 2007 varav 54 procent var kvinnor och 46 procent män. Antalet personer med handikappersättning ökar i den lägsta ersättningsnivån, 36 procent av prisbasbeloppet. Antalet med nivån 53 procent av prisbasbeloppet ökar också men i mindre omfattning. Antalet personer som beviljas den högsta nivån, 69 procent av prisbasbeloppet minskar däremot. Förändringen mellan nivåerna beror till största delen på utvecklingen av nybeviljanden. Orsaken till att färre personer får den högsta ersättningsnivån är inte utredd. Försäkringskostnaderna för handikappersättning uppgick till 1 175 miljoner kronor under 2007 vilket är ungefär samma nivå som de tre senaste åren.

Andelen ärenden med tillräckligt beslutsunderlag i Försäkringskassans ordinarie kvalitetskontroll uppgick 2007 till 97 procent vilket motsvarar resultatet för 2005 men är något högre än 2006. Även vad gäller andelen rätt beslut har resultaten varit oförändrade de senaste åren och legat omkring 99 procent. Inga signifikanta skillnader finns mellan kvinnor och män.

En omgranskning av ärenden från fyra län som granskats i den ordinarie kvalitetskontrollen under 2006 indikerar dock att det i beslutsunderlagen finns brister i beskrivningen av hur funktionsnedsättningens varaktighet bedömts. Det hänger oftast samman med bristfälliga och diffusa läkarutlåtanden. Urvalet gäller dock inte samtliga län och antalet ärenden är få vilket gör att resultaten inte kan generaliseras till hela landet.

En riktad kontroll av löpande handikappersättningsärenden som är 20 år gamla eller äldre visar att hälften av de granskade ärendena inte kontrollerats på 20 år och att 75 procent av ärendena inte har kontrollerats på 13 år. Försäkringskassan har tagit aktiv ställning till om en efterkontroll behövs i ersättningen i 42 procent av de granskade ärendena. Försäkringskassan har dock varit mer aktiv i ärenden där en omgranskning är mer motiverad till exempel med anledning av funktionsnedsättningens karaktär eller anknytningen till arbetsmarknaden. I studien framkommer också att den ersättningsberättigade endast i ett fåtal av de granskade ärendena uppgott till Försäkringskassan att de förhållanden som ligger till grund för ersättningen ändrats. Andelen ärenden som legat till grund för urvalet i undersökningen motsvarar omkring 8 procent av det totala antalet ärenden. Det gör att undersökningen omfattar relativt få av det totala antalet ärenden. Det är dock inte önskvärt att ärenden löper utan åtgärd under så lång tid.

Handläggningstiderna för handikappersättning har gradvis förbättrats under de senaste åren. Andelen ärenden som handläggs inom 120 dagar var 70 procent under 2007 vilket är 13 procentenheter högre än 2006 och 17 procentenheter högre än 2005. Under 2006 infördes en enhetlig arbetsprocess (Ensa) som bidragit till att fler ärenden kan handläggas inom 120 dagar. Inga nämnvärda skillnader finns mellan kvinnor och män.

Förvaltningskostnaderna för handikappersättning har minskat under året men styckkostnaderna har ökat något till följd av minskade volymer.

Handikappersättning beviljas den som fyllt 19 men inte 65 år och som under denna tid fått sin funktionsförmåga nedsatt för avsevärd tid och därför behöver hjälp av annan i den dagliga livsföringen eller har betydande merutgifter. Ersättningen kan behållas efter 65 års ålder. Handikappersättning beviljas med 36, 53 eller 69 procent av prisbasbeloppet. Handikappersättning kan lämnas till en person oavsett om hon eller han har arbetsförmåga eller ej. Det är graden av hjälpsbehov i den dagliga livsföringen eller storleken av merutgifterna som avgör.

Assistansersättning är en ersättning för att bekosta personlig assistans för den som på grund av funktionsnedsättning behöver hjälp av annan person för sin dagliga livsföring med mer än 20 timmar i

veckan. Kommunen har betalningsansvar för personlig assistans enligt assistansersättning för de första 20 timmarna per vecka. Den enskilde har ett stort inflytande över hur assistansen ska bedrivas. Under 2007 var det ersatta beloppet 228 kronor per timme. Assistansersättning beviljas upp till 65 år men ersättningen kan behållas efter denna ålder.

Bilstöd är ett bidrag för att kunna köpa eller anpassa en bil eller annat fordon. Det lämnas för ett barn eller en vuxen som har väsentliga svårigheter att förflytta sig eller att använda allmänna kommunikationer. Bidraget lämnas i form av grundbidrag, anskaffningsbidrag, anpassningsbidrag och i vissa fall ersättning för körkortsutbildning.



Ekonomin äldrepolitik

Förmånerna utifrån verksamhetsområde

- ERSÄTTNING VID ÅLDERDOM:** Garantipension, bostadstillägg till pensionärer och äldreförsörjningsstöd
- ERSÄTTNING VID DÖDSFALL:** Omställningspension, änkepension och en särskild form av garantipension till dessa förmåner.
- ÅLDERSPENSIONSSYSTEMET VID SIDAN AV STATSBUDGETEN:** Inkomstpension, tilläggspension och premiepension.

Mål för politikområdet

Personer med låg eller ingen inkomstrelaterade pension skall garanteras ett värdesäkrat grundskydd. Efterlevande make skall ges ett rimligt ekonomiskt stöd för att klara omställningen efter ett dödsfall.

Målet är uppfyllt. Målet är uppfyllt när det gäller värde-säkrat grundskydd för pensionärer. Försäkringskassan bedömning är, bland annat mot bakgrund av analysen i RFV analyserar 2004:4, att även målet om ett rimligt ekonomiskt stöd till efterlevande make är uppfyllt. Begreppet rimligt saknar dock en mer precist avgränsad innehörd.

Mål för verksamhetsgren Information

Mål 1. Försäkringskassan skall tillsammans med Socialdepartementet verka för en ökad kunskapspridning om orsakerna till, principerna för och effekterna av pensionsreformen.

Målet är delvis uppfyllt. Försäkringskassan har på olika sätt verkat för ökad kunskapspridning men utan direkt samverkan med departementet. Samarbete med departementet är av mer indirekt natur.

Mål 2. Informations- och uppföljningsinsatser skall vara kostnadseffektiva och ge en samlad information om hela ålderspensionssystemet. Fler kvinnor och män skall ha sådan kunskap om det reformerade ålderspensionssystemet att de kan bedöma sin framtida allmänna pension och på vilket sätt de kan påverka pensionens storlek.

Målet är uppfyllt. Kunskaperna om pensionssystemet ökar både bland kvinnor och män, informationen är mer samlad och kostnaderna har minskat. Kostnaden för det orange kuvertet har fortsatt att minska i linje med tidigare år.

Politikområdets kostnader per verksamhetsområde, mkr

	2005	2006	2007
Ersättning vid ålderdom	30 273	29 196	28 045
Ersättning vid dödsfall	15 856	15 814	15 704
Ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten	169 149	176 213	185 716
Försäkringskostnaderna totalt	215 278	221 223	229 465
Förvaltningskostnaderna totalt*	-	1 124	1 032
Politikområdets totala kostnader	-	222 346	230 497

* Förvaltningskostnaderna för 2005 är inte jämförbara med 2006 och 2007 på grund av ändrade beräkningsgrunder. Se ytterligare information i avsnittet Upplysnings om redovisningen.

Mål för verksamhetsgren Stabs- och expertfunktion

Mål 1. Försäkringskassan och Premiepensionsmyndigheten skall på ett effektivt sätt samverka för att minska kostnaderna inom pensionssystemet till nytta för pensionsspararna och pensionärerna.

Målet är delvis uppfyllt. Myndigheterna har fortsatt sitt samarbete i det myndighetsgemensamma programmet. Programmet har intensifierats på tre huvudområden vilka är, försäkringsadministration, självbetjäning och telefonkundtjänst. Vidare har myndigheterna tillsammans tagit initiativet till att starta det så kallade pensionsrådet, för att utveckla samarbetet mellan aktörer inom pensionssystemet.

Mål 2. Systemen för inkomstpension respektive premiepension skall bära sina egna kostnader.

Målet är uppfyllt. Den överenskommelse som myndigheterna träffade år 2004 om hur förvaltningskostnaderna skulle fördelas gäller fortfarande. Fördelningen beskrivs i 2004 års årsredovisning.

Samlad resultatbedömning

Det samlade resultatet för politikområdet bedöms som bra. Politikområdesmålet om ett värdesäkrat grundskydd för pensionärer och ett rimligt ekonomiskt stöd till efterlevande make bedöms vara uppfyllt. Pensionssystemet har fortsatt att fungera enligt förväntan. Pensioner och övriga relaterade ersättningar betalas ut till rätt person med rätt belopp i rätt tid.

Under året har Försäkringskassan gjort en rad saker för att förbättra och förenkla informationen omkring den allmänna pensionen. Bland annat har initiativ tillsammans med PPM tagits för att utveckla samarbetet mellan aktörerna på pensionsområdet i det så kallade Pensionsrådet. Tanken med rådet är att det ska vara ett forum för diskussion, information och erfarenhetsutbyte inom ämnesområdet pension. Målet för de gemensamma insatserna är att medborgarna med mindre ansträngningar ska få bättre kunskap om det egna totala pensionssparandet och den pension det kan antas leda till.

Försäkringskassan har under året fortsatt sitt samarbete med PPM inom det så kallade myndighets-gemensamma programmet. Programmet gick i början av året på sparläga i och med den oklara myndighetsstrukturen, men sedan en nystart i maj är programmet åter i full gång. Programmet har koncentrerat sig på tre projekt, en gemensam telefonkundtjänst, en gemensam självbetjäning och en förenklad försäkringsadministration.

Försäkringskostnaderna för Ålderspensionssystemet utanför statsbudgeten, det vill säga inkomstpension och tilläggspension har fortsatt att öka i linje med tidigare år. En av anledningarna är att årskullarna som går i pension är stora, vilket gjort att antalet pensionärer är högre än tidigare. Ytterligare en anledning till de ökade kostnaderna är den goda inkomstutvecklingen i Sverige och den följande positiva indexeringen. Den positiva utvecklingen av inkomst- och tilläggspension har medfört att garantipensionskostnaderna har minskat. Även kostnaderna för bostadstillägg till pensionärer reduceras något av den positiva indexeringen.

Under året har enhetliga arbetsprocesser (Ensa) införts för efterlevandepension och efterlevandestöd till barn. Vidare har en uppföljning av den enhetliga arbetsprocessen för åldererpension för personer bosatta i Sverige genomförts. Uppföljningen visade att handläggningen inom området sker enligt processen.

De mått som mäter verksamhetens effektivitet visar relativt goda resultat. Handläggningstiden för bostadstillägg till pensionärer är oförändrad jämfört

med 2006. Liksom förra året handläggs 76 procent av ärendena inom 30 dagar. Det interna målet är dock att förbättra handläggningstiden ytterligare så att 90 procent av ärendena handläggs inom 30 dagar.

Handläggningstiderna för förmånerna inom efterlevandepension har försämrats något jämfört med föregående år. I detta fall är dock handläggningstiderna redan så korta att de, trots försämringen, ligger på en acceptabel nivå.

De ärendeslag inom politikområdet som omfattas av den kontinuerliga kvalitetskontrollen är ålderspension till försäkrade födda 1938 eller senare, änkepension, omställningspension och bostadstillägg till pensionärer. Samtliga dessa har en hög andel tillräckliga beslutsunderlag (mellan 96 och 99 procent). Andelen rätt beslut är hög (99 procent) för tre av förmånerna. För bostadstillägg till pensionärer är andelen rätt beslut 96 procent. Att andelen är lägre i detta fall beror till stor del på att lagstiftningen är mycket komplex och ställer stora krav på en god kunskap om angränsande lagområden, exempelvis skattelagstiftningen.

Resultaten i den kontinuerliga kvalitetskontrollen har inte förändrats nämnvärt jämfört med föregående år med ett undantag. Andelen tillräckliga beslutsunderlag för ålderspension har förbättrats från 93 procent till 97 procent. I detta fall beror dock förbättringen snarare på förändringar i mästinstrumentet än i själva handläggningen. Förra årets resultat är missvisande lågt (se Årsredovisningen för 2006).

Pensionärerna är som tidigare år den kundgrupp som är mest nöjda med Försäkringskassan, detta trots en minskning mot föregående år. Att resultatet försämrats är en generell trend som gäller hela kundkollektivet. Det finns inga särskilda händelser i handläggningen av förmånerna inom detta politikområde som förklrar varför kundernas betyg försämrats.

För både den kontinuerliga kvalitetskontrollen och kundundersökningen gäller att skillnaderna mellan kvinnor och män är små. Handläggningstiderna finns inte uppdelade på kön.

Förvaltningskostnaderna för politikområdet har minskat. För ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten har förvaltningskostnaderna sjunkit varje år sedan 2002. Anledningen till årets minskning är bland annat en ny princip för att fördela kostnader för den del av handläggningen som avser garantipension och på att arbetet sker enligt den enhetliga arbetsprocessen (Ensa). Arbetsprocessen har lett till effektivitetsvinster som gjort att även styckkostnaderna för ålderspensionen minskat. Styckkostnaderna har även minskat för politikområdets näst största

förmån bostadstillägg till pensionärer. Sammantaget har detta inneburit en relativt kraftig produktivitetsökning för politikområdet området.

Politikområdet i samhället

Diskussioner om storleken på de framtida allmänna pensionerna har förts också 2007. Debatten föranleds både av sakliga förhållanden och av kommersiella aktörers intresse av att upprätthålla och skapa efterfrågan på olika sparprodukter. De sakliga förhållandena är främst betingade av den stigande medellivslängden samt det reformerade livsinkomstbaserade systemets krav på många, vanligen minst 40, år med inkomst för att nå upp till en allmän pension som ligger i nivå med det tidigare systemets. Den stigande medellivslängdens negativa effekt på de allmänna pensionernas nivå bör, enligt det reformerade systemets logik, helst leda till högre pensionsålder. För att så ska ske kan regelförändringar inom socialförsäkringen utanför det inkomstgrundade ålderspensionssystemet behöva övervägas.

Pensionssystemets finansiella ställning

Av pensionssystemets årsredovisning 2006 framgår att balanstalet för år 2008 är 1,0149. Balanstalet avser förhållandet mellan systemets tillgångar och skulder den 31 december 2006. Tillgångarna uppgår till sammanlagt 6 803 miljarder kronor och överstiger skuldrerna med 100 miljarder kronor. Tillgångarna ökade under år 2006 med drygt 313 miljarder kronor medan skuldrerna ökade med 242 miljarder kronor. Således uppvisade pensionssystemet en ökning av sitt balanserade resultat med 71 miljarder kronor år 2006. Att tillväxten i inbetalda pensionsavgifter, bland annat tack vare sysselsättningsökningen 2006, översteg tillväxten i inkomstindex är en av de viktigaste förklaringarna till det positiva resultatet. Till det positiva resultatet har även AP-fondernas avkastning bidragit.

Den goda inkomstutvecklingen som varit medförför att följsamhetsindexeringen av pensionerna även 2007/2008 överstiger förändringen i prisbasbeloppet. Så har skett alla de sju år som följsamhetsindexeringen har använts sedan årsskiftet 2001/2002.

Förändringar av balanstalet över åren

Ställning 31/12	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Balanstal, år	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Summa tillgångar	5 611	5 789	6 042	6 253	6 490	6 803
Pensionsskuld	5 432	5 729	5 984	6 244	6 461	6 703
Överskott	179	60	58	9	28	100
Balanstal	1,03	1,0105	1,0097	1,0014	1,0044	1,0149

Balanstalet visar förhållandet mellan systemets tillgångar och skuldrer. Tillgångarna är dels värdet av avgiftsflodet, dels AP-fondernas kapital. Skuldrerna utgörs av summan av pensionstillgodohavendet (pensionsbehållningar och värdet av ATP-poäng) och värdet av det pensionsåtagande som är under utbetalning.

När balanstalet är större än 1 är tillgångarna större än skuldrerna. Om balanstalet är mindre än 1 är skuldrerna större än tillgångarna. I

sådana situationer aktiveras balanseringen. Det innebär att "räntan" i pensionssystemet justeras ner till den takt som gör att pensionskulden inte överstiger tillgångarna. För individen innebär det att pensionstillgodohavendet alternativt pensionen inte ökar i samma takt som de hade gjort om balanseringen inte aktiverats. Om balanstalet, efter det att balanseringen har aktiverats, blir större än 1 används överskottet till att öka "räntan" så att indexeringen återställs i den takt som systemets finansiella ställning tillåter.

Måluppfyllelse för politikområdet

Båda målen bedöms vara uppfyllda

Målet för politikområdet är att personer med låg eller ingen inkomstrelaterad pension ska garanteras ett värdesäkrat grundskydd samt att efterlevande make ska ges ett rimligt ekonomiskt stöd för att klara omställningen efter dödsfall. Försäkringskassans bedömning är att båda målen är uppfyllda.

Att målet med värdesäkrat grundskydd för personer med låg eller ingen inkomstrelaterad pension är uppfyllt grundar Försäkringskassan bland annat på indexeringsmetoden i det nya pensionssystemet. I och med att garantipensionen vid varje årsskifte skrivs upp med förändringen av prisbasbeloppet för det nya året garanteras att garantipensionen bibehåller sin köpkraft. Lägg därtill den lagändring med höjd ersättningsgrad i bostadstillägg för pensionärer, som genomfördes 1 juli 2006 och som därmed får fullt genomslag detta år, så förstärks måluppfyllelsen vad gäller värdesäkrat grundskydd ytterligare.

Vad gäller målet för efterlevande utgår Försäkringskassan från rapporten RFV Analyserar 2004:4 som finns refererad i Socialförsäkringens årsredovisning 2004. I rapporten visas att efterlevandes ekonomiska situation i allmänhet är god. I synnerhet gäller det om den avlidne omfattats av tjänstepension. Begreppet rimligt ekonomiskt stöd har dock inte definierats vilket gör det svårt att bedöma om kravet uppfylls. I avsnittet Verksamhetsområdet Ersättning vid dödsfall redovisas en analys av den ekonomiska standarden hos efterlevande kvinnor och män uppdelade på inrikes och utrikes födda.

Enhetliga arbetsprocesser (Ensa) inom pensionsområdet

Försäkringskassan har under 2007 arbetat vidare med processkartläggningar inom pensionsområdet. I och med det arbete som nu färdigställts har enhetliga arbetsprocesser införts för alla handläggningsintensiva förmåner inom området; ålderspension, efterlevandepension samt bostadstillägg till pensionärer. Det som återstår är en processkartläggning av den mycket begränsade handläggning som görs av ärenden under en persons intjänandetid.

Efterlevandepension

Under våren 2007 genomfördes ett utvecklingsarbete i syfte att skapa en enhetlig arbetsprocess (Ensa) för efterlevandepension och efterlevandestöd till barn. I den så kallade kartläggningsfasen är arbetet inriktat på att leverera ett nyläge. Detta innebär att hitta skillnaden mellan hur handläggningen bedrivits tidigare (nuläge) och hur den ska bedrivas i framtiden (nyläge). I arbetet ingår att besluta vad som ska fortsätta att göras, ändras, läggas till eller göras på något annat sätt. När detta definierats tas en handlingsplan fram med prioriteringar och mål för förbättringar.

Ett nyläge som uppfyller kraven på enhetlighet, kundperspektiv och effektivitet formades. Nyläget förankrades hos de båda enheterna som handlägger efterlevandepension och därefter har processen överlämnats till förvaltning. Det visade sig att det inte fanns så stora skillnader mellan nyläge och nuläge. Slutsatsen är att handläggningen i stort sett fungerade bra redan innan nyläget togs fram. Den enhetliga arbetsprocessen implementerades den 31 augusti 2007.

Ålderspension

De processkartläggningar som genomfördes under 2006 avseende handläggning av och information kring ålderspension för bosatta i Sverige implementerades under 2007. Organisationen arbetar fullt ut enligt den enhetliga arbetsprocessen (Ensa) sedan 1 juli 2007.

Försäkringskassan har under hösten 2007 följt upp i vilken utsträckning handläggningen sker enligt processen. Uppföljningen har baserats på inrapportering från länsorganisationen, den kontinuerliga kvalitetskontrollen och beräknad verkningsgrad för bemanning enligt framtagna processer.

Sammantaget visar uppföljningen att handläggningen av och informationen kring ålderspension för personer bosatta i Sverige är stabil och sker enligt framtagen process. Dock är verkningsgraden lägre än 100 procent vilket innebär att antalet årsarbetare är större än det behov som beräknats enligt processen.

Under 2007 har motsvarande processkartläggning genomförts för handläggningen av ålderspension för bosatta utomlands. Den framtagna processen överlämnades till länsorganisationerna i april 2007. Processen ska vara fullt implementerad under första kvartalet 2008.

Sänkta kostnader för administrationen

Försäkringskassans förvaltningskostnader för ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten har liksom varje år sedan 2002 sjunkit 2007. Under 2007 har kostnaderna minskat. Detta beror bland annat på en ny princip för att fördela kostnader för den del av handläggningen som avser garantipension och på att enhetliga arbetsprocesser (Ensa) införts för handläggningen av ålderspension. Prognosens för 2008 pekar på att kostnaderna kommer att fortsätta att sjunka då effekten av den enhetliga arbetsprocessen får genomslag fullt ut. Försäkringskassan genomför dock för närvarande en stor systemförflyttning av de generella IT-systemen, vilket kan leda till att kostnaderna för pensionsadministrationen inte minskar i den takt som skett de senaste åren.

Styckkostnader och genomströmningstider för utomlands bosatta

Styckkostnader (exkl. pensionsskuld)	2005*	2006	2007
Efterlevandepension	-	4 916	2 882
Ålderspension	-	3 064	1 920
Handläggningstider (kvartil 3)	2005	2006	2007
Efterlevandepension	259	191	221
Ålderspension	484	279	276

* På grund av förändrade redovisningsprinciper är inte styckkostnaderna för 2005 jämförbara med 2006 och 2007

Styckkostnader för EP och utomlands bosatta.

I regleringsbrevet finns återraporteringskrav om att redovisa handläggningstider och styckkostnader för vissa utlandsärenden. Handläggningen av utlandsärenden är koncentrerad till Gotland.

Handläggningstiderna för ålderspension är i stort sett oförändrade jämfört med år 2006 då en stor förbättring skedde jämfört med 2005. Handläggningstiderna för efterlevandepension har däremot ökat jämfört med 2006 även om de fortfarande är lägre än 2005. Denna ökning torde bero på att man arbetat av balanserna med gamla ärenden. Dessutom har det varit ett färre antal handläggare.

Styckkostnaderna har minskat kraftigt både för efterlevandepension och ålderspension. För efterlevandepension har en relativt kraftig ökning av volymerna kunnat hanteras trots att mindre resurser används. När det gäller ålderspension har volymerna ökat med över 30 procent med bara en mindre ökning av förvaltningskostnaderna. Där är situationen lite speciell eftersom en stor del av volymökningen gäller en omräkning av cirka 6000 ärenden.

Verksamhetsområde Ersättning vid ålderdom

Åtgärder för att minska mörkertalet i BTP

Försäkringskassan fick i regleringsbrevet för år 2006 i uppdrag att analysera varför inte alla pensionärer som är berättigade till bostadstillägg till pensionärer (BTP) ansöker om förmånen. Uppdraget skulle ha redovisats i årsredovisningen för 2006 men då förelåg endast preliminära resultat. Bakgrunden var en tidigare studie, publicerad i Försäkringskassan redovisar (2005:2), som visade att cirka 25 procent av de hushåll som beräknades vara berättigad till bostadstillägg inte hade ansökt om förmånen. Det finns dock osäkerheter i det statistiska materialet. Försäkringskassan är därför tveksam till om mörkertalet är så högt som 25 procent.

Trots den osäkerhet som finns i det statistiska materialet anser Försäkringskassan att det finns ett betydande antal personer som inte har ansökt om BTP, trots att de förmodligen skulle ha rätt till denna förmån. Försäkringskassan har i uppdrag att informera de försäkrade om deras rättigheter och skyldigheter i socialförsäkringen. Inom ramen för denna generella informationsskyldighet är det därför en angelägen uppgift för Försäkringskassan att förbättra sina informationsinsatser när det gäller BTP.

Följande tre åtgärder kommer Försäkringskassans att genomföra för att minska mörkertalet.

Förbättrad skriftlig information

Den som i dag ansöker om sjuk- eller aktivitetsersättning får regelmässigt information om möjligheten att ansöka om BTP. Sådan information till ålderspensionärer lämnas framför allt muntligt vid informationsträffar eller på annat sätt. Den skriftliga informationen direkt till blivande ålderspensionärer kommer därför att förbättras.

Informationen på Försäkringskassans hemsida kommer också att förbättras och kompletteras med möjligheten att själv göra beräkningar om möjligheten att ha rätt till BTP.

Samarbete med pensionärsorganisationerna

Redan i dag har Försäkringskassan ett gott samarbete med de olika pensionärsorganisationerna, både på riksplanet och lokalt. Detta kan dock förbättras ytterligare. Försäkringskassan planerar exempelvis att via organisationernas egna medlemsstidningar informera om möjligheterna att ansöka om BTP.

Direktutskick

Försäkringskassan planerar att via ett direktutskick

informera försäkrade som i dag inte har BTP, men som kan vara berättigade till förmånen, om möjligheterna att ansöka.

Om alla försäkrade, som i dag inte har BTP men som skulle kunna ha rätt här till, skulle ansöka om förmånen beräknas bidragskostnaderna öka med 2,8 miljarder (beräknat efter ett mörkertal på 25 procent). Om mörkertalet istället uppgår till hälften blir motsvarande siffra 1,4 miljarder kronor. Påbörjas informationsinsatsen under slutet av 2008 beräknas utgiftsökningen i huvudsak inträffa under år 2009.

Pensionsreformens effekter på de framtida pensionsnivåerna och kompensationsgraderna¹

Olika sätt att mäta ersättningsgrader och ekonomiska incitament att gå i pension diskuteras i rapporten ”Pensionsnivåer och indikatorer för ekonomiska incitament att övergå i ålderspension”, som tagits fram i samarbete med Socialdepartementet enligt uppdrag i 2007 års regleringsbrev. Det senaste decenniets regeländringar inom pensionsområdet har inneburit omställningar från förmånsbaserade till avgiftsbaserade pensioner, såväl inom det allmänna systemet som inom stora delar av tjänstepensionsområdet. I ett avgiftsbaserat system är det summan av inbetalda avgifter under livet som är grunden för hur stor pension som kommer att betalas ut. Styrande för den framtida pensionens storlek är balansen mellan arbetslivets omfattning och längd och antalet år som pensionär. Den samhällsekonomiska utvecklingen, lönetillväxten i samhället och pensionsfondernas avkastning, avgör pensionsavgifternas värde då de i framtiden utbetalas i form av pension.

Människorna av idag är friskare och lever längre än någonsin tidigare. Den längre medellivslängden har dock inte nämnvärt avspeglat sig i senare pensionering. Med stigande realinkomst har arbetslivet förkortats – en del av det ökade välfärden har tagits ut i form av mer ledig tid. Ett högt arbetskraftsdeltagande är väsentligt för försörjningen av välfärden. Det allmänna pensionsystemet innehåller flera inslag som ger drivkraft att arbeta längre. Hur tjänstepensionerna är utformade i detta avseende spelar också en stor roll. Möjligheterna för fler äldre att stanna kvar längre i arbete förutsätter också ett arbetsliv som efterfrågar äldre arbetskraft.

¹ Rapporten har i sin helhet skickats till regeringen (dnr:7855-2008-FUA)

Ekonomin standard för utrikes födda personer 65 år och äldre

I enlighet med ett återrapporteringskrav i regleringsbrevet för 2007 har Försäkringskassan analyserat den ekonomiska standarden för utrikes födda kvinnor respektive män som har fyllt 65 år jämfört med motsvarande för inrikes födda kvinnor respektive män. Analysen består av jämförelser av ekonomisk standard mätt utifrån Försäkringskassans statistik över allmän pension och utbetalningar av änkepension, äldreförsörjningsstöd samt bostadstillägg till pensionärer. Utöver dessa ersättningar får många pensionärer också avtalspension, privat pension och ibland även utländsk pension. Dessa ersättningar ingår inte i följande redovisning.

En liknande jämförelse mellan inrikes och utrikes födda redovisades i Socialförsäkringsboken 2005¹. Där konstaterades att totalt sett är omkring en femtedel av befolkningen i Sverige utrikes födda medan motsvarande siffra för befolkningen över 15 år är omkring 13 procent. Vidare konstaterades att bland de utrikes födda, särskilt de från Afrika, Asien, Mellanöstern och Nordafrika (MENA) samt Turkiet var

Utbetalda pensioner november 2007 i kr: utrikes och inrikes födda, genomsnitt

	Inrikes född	Utrikes född	Differens i kronor	Differens i procent
Man	12 400	11 600	-800	-6
Kvinna	10 000	9 900	-100	-1

andelen med tilläggspension (det vill säga inkomstrelaterad pension) lägre än bland de inrikes födda. Detta beror på att de utrikes födda inte förvärvsarbetat i Sverige i samma utsträckning.

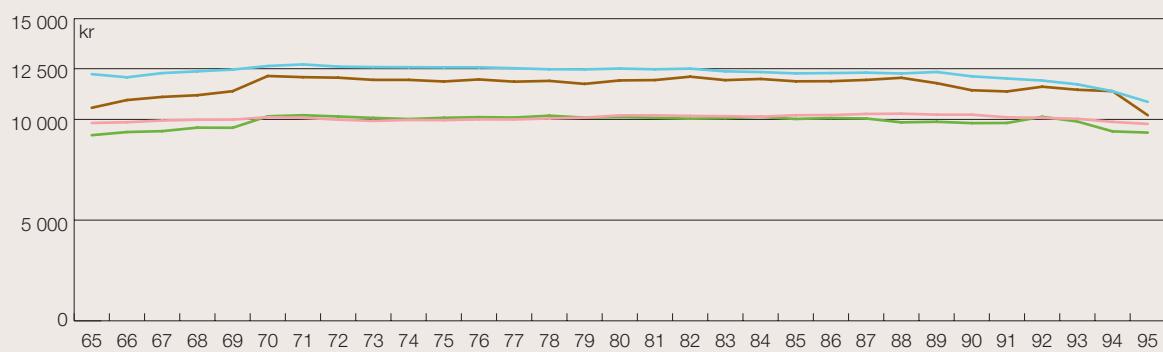
Tabellen beskriver den genomsnittliga pensionen från det allmänna pensionssystemet kompletterad med änkepension, äldreförsörjningsstöd och bostadstillägg i november 2007. I den allmänna pensionen ingår inkomstgrundad pension, garantipension och premiepension. Som tabellen visar har inrikes födda personer högre pension oavsett om de är kvinnor eller män. Skillnaden är större mellan män än mellan kvinnor. Detta är en spegling av kvinnors och mäns deltagande i arbetslivet samt lönenivåer.

För kvinnorna är skillnaderna i medelpension över ålder små. Arbetskraftsdeltagandet är lägre hos både inrikes och utrikes födda kvinnor jämfört med männen. Skillnaden i arbetskraftsdeltagande har minskat

¹ Socialförsäkringsboken 2005, Försäkringskassan 2005, Stockholm

Utbetalda pensioner november 2007 i kr per ålder: utrikes och inrikes födda

Inrikes födda män Utrikes födda män
Inrikes födda kvinnor Utrikes födda kvinnor



Invandrarnas genomsnittsålder år 1968–2006

Män Kvinnor



mellan könen. Förr var skillnaden betydligt större. År 1976 var skillnaden nästan 20 procent att jämföra med dagens 4 procent.

För männen är skillnaderna i medelpension mellan utrikes och inrikes födda större i de yngre åldrarna. En förklaring ligger i det faktum att en stor del av de äldre utrikes födda pensionärerna utgörs av arbetskraftsinvandringen på 1950- och 1960-talet medan de utrikes födda i de yngre åldrarna inte fått samma fotfäste på arbetsmarknaden.

Av diagrammet framgår att genomsnittsaldern hos invandrarna sakta stiger – från cirka 23 år (2006) till 27 år (2006) för kvinnor och för män från cirka 24 år till 28 år.

Enligt SCB:s rapport Efterkrigstiden invandring och utvandring (Nilsson, 2004) var det möjligt redan 1970 att observera en antydan till att sysselsättningen för utrikes födda män var lägre än för inrikes födda. ”Ofta hänvisas till epoken arbetskraftsinvandring utan att man specificerar vilken period man avser. I stort sett varade epoken bara i två decennier, dvs. under 1950-talet och 1960-talet”, enligt Nilsson. Den genomsnittliga invandringsåldern för idag 65-åriga män var 30 år. Det betyder att 65-åringarna invandrade till Sverige omkring år 1970 då det började bli svårare för invandrare att få arbete, vilket i förlängningen påverkade deras pension. De pensionärerna som idag är i 85-årsåldern kom i genomsnitt till Sverige omkring år 1960 och hade följaktligen helt andra förutsättningar att få jobb och därmed en bra pension.

Med en uppdelning av utrikes födda efter födelseregion åskådliggörs att pensionsnivåerna varierar kraftigt inom gruppen utrikes födda. Som väntat är variationen större bland män än bland kvinnor bero-

Genomsnittlig pension i november 2007, uppdelat på födelseregion

	Kvinnor	Medelpension Män
Sverige	10 000	12 400
Norden utom Sverige	10 000	12 200
EU25 utom Norden	10 300	12 500
Övriga Europa	9 600	10 600
Afrika söder om Sahara	8 800	9 600
Asien med Mellanöstern	8 800	9 800
MENA och Turkiet	9 000	8 800
Nordamerika	10 100	12 200
Sydamerika	9 100	9 100
Oceanien	9 500	11 900

ende på att kvinnors pensioner, på grund av det låga arbetskraftsdeltagandet, i mycket större utsträckning domineras av grundskyddet som i princip är lika för alla.

Högst pension bland de utrikes födda männen får de som har födelseland inom EU. En förklaring är att dessa pensionärer ofta arbetat lika länge i Sverige som inrikes födda och med ungefär samma genomsnittsinkomster. Deras pension är i nivå med de inrikes födda männen medan pensionen för män födda i länderna i Mellanöstern och Nordafrika (MENA) samt Turkiet är nästan 30 procent lägre. Jämförs pensionen bland kvinnorna är det återigen EU-pensionärerna som får högst pension, till och med något högre än för inrikes födda kvinnor, medan pensionärerna födda i Afrika söder om Sahara och Asien utom Mellanöstern får lägst pension. Pensionärer från de senare regionerna har i många fall heller ingen utländsk pension heller att komplettera den svenska pensionen. I denna redovisning har det dock inte varit möjligt att inkludera den utländska pensionen.

Verksamhetsområde Ersättning vid dödsfall

Ekonомiska standarden vid ett dödsfall

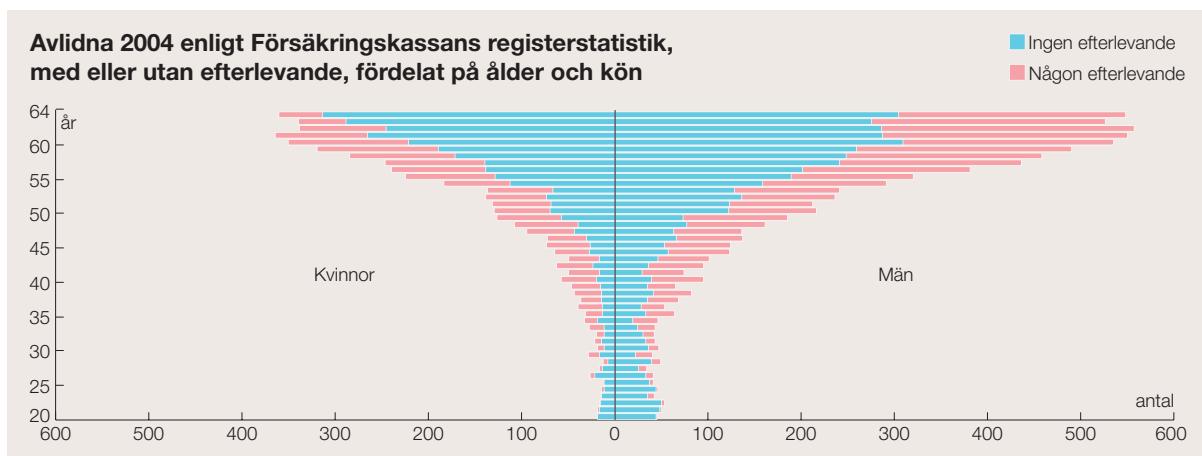
I enlighet med ett återrapparteringskrav i regleringsbrevet för 2007 redovisas här olika analyser kring hur den ekonomiska standarden påverkas vid ett dödsfall för utrikes födda kvinnor respektive män, jämfört med motsvarande för inrikes födda kvinnor respektive män.

Studien bygger på registeruppgifter som finns hos Försäkringskassan och omfattar personer som avled 2004. En liknande studie gjordes 2006¹ och gällde dödsfall som inträffade 2003. I datamaterialet finns

uppgifter om pensionsgrundande inkomster (utan takbegränsning), förtidspension och ersättningar från socialförsäkringen i form av omställningspension/förlängd omställningspension, änkepension och barnpension. Dessa inkomster och utbetalda ersättningar har i jämförelserna nedan räknats om till 2005 års nivå med konsumentprisindex (KPI).

På grund av brister i statistiken är det inte säkert att det här är hela hushållet som redovisas, eftersom sambos med barn inte kan spåras. Dessutom är de efterlevandeersättningar som ingår i analyserna endast de som utbetalas från socialförsäkringen. Förutom dessa ersättningar får de efterlevande ofta ersättningar genom avtalspensionen och tjänstegrupp-

1 Vad händer efter ett dödsfall i aktiv ålder? (dnr 7358-2007)

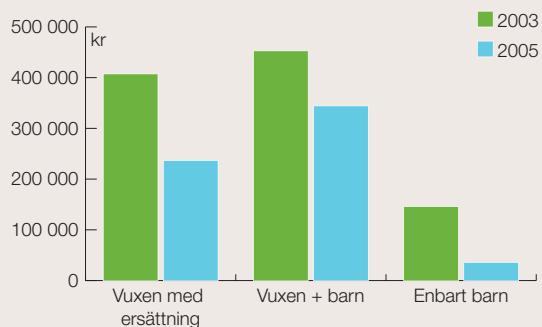


livförsäkringen (TGL). För de flesta avtalsområden (privatanställda tjänstemän, kommunal- och landstingsanställda och statligt anställda) är efterlevandeskyddet omfattande. Privatanställda arbetare har inget obligatoriskt efterlevandeskydd i avtalsförsäkringen, men det finns ett frivilligt skydd. Dessutom kan ersättningar betalas ut genom privata livförsäkringar. Här jämförs inkomsterna före skatt. En del av efterlevandeersättningen till barn är skattefria medan ändå övriga efterlevandeersättningar är skattepliktiga men inte pensionsgrundande varför inte någon pensionsavgift betalas för dem.

Det är inte entydigt vilka inkomster som ska jämföras med varandra. Det år dödsfallet inträffar är den avlidnes inkomst inte pensionsgrundande vilket ger ett resultat för dödsfallsåret som är svårt att tolka. Den summerade utbetalda efterlevandeersättningen 2004 är beroende på dödsfalls månad. Därför jämförs inkomsten året före dödsfallet och ersättningen året efter dödsfallet. Detta är dock missvisande för dem som får omställningspension i tio månader, eftersom denna inte betalas ut under hela året och antalet månader denna betalas ut under år 2005 beror på vilken månad dödsfallet inträffade.

Hushåll med efterlevande i gruppen ”Vuxen med ersättning” har 58 procent av inkomsten året efter dödsfallet jämfört med året före dödsfallet. Hushåll med efterlevande i gruppen ”Vuxen och barn” har

Sammanlagda inkomsterna i hushållet året efter dödsfallet i förhållande till året före dödsfallet, avlidna 2004.



året efter dödsfallet 71 procent av inkomsten året före dödsfallet. Gruppen ”Enbart barn” har efter dödsfallet cirka 17 procent av inkomsterna året före dödsfallet. I denna grupp återfinns alla med skilda föräldrar och föräldrar som inte varit gifta.¹ För denna grupp visar diagrammet hur stor efterlevandeersättningen till barnen är i förhållande till den avlidnes inkomst.

Efterlevandeersättningens storlek är också beroende av hushållets storlek. I tabellen visas ersättningsgraden för hushåll med olika sammansättningar. Ersättningsgraden är beräknad genom att jämföra den genomsnittliga totala efterlevandepensionen året efter

¹ Här återfinns samboende med barn, där man inte funnit någon relation till sambon

Genomsnittlig inkomst 2003, genomsnittlig efterlevandepension i kronor och ersättningsgrad i procent åren 2005 och 2006. Uppdelat på antal barn. Avlidna 2004.

	Antal barn	Avlidens Inkomst 2003 201 500	Efterlevandepension		Ersättningsgrad	
			2005	2006	2005	2006
Enbart vuxen			46 900	32 100	23	16
Vuxna med barn	1	218 000	88 000	65 500	40	30
	2	228 300	129 600	105 400	57	46
	3 eller fler	219 600	148 200	135 500	67	62
Enbart barn	1	136 700	23 100	21 700	17	16
	2	165 800	48 300	47 300	29	29
	3 eller fler	138 800	67 800	66 500	49	48

Genomsnittlig inkomst 2003, genomsnittlig efterlevandepension 2005 och 2006 i kronor samt ersättningsgrad 2005 och 2006 i procent. Uppdelat på barnens åldrar. Avlidna 2004

	Antal barn	Avlidens Inkomst 2003	Efterlevandepension		Ersättningsgrad	
			2005	2006	2005	2006
Vuxna med barn	Under och över 12 år	226 700	137 400	113 700	61	50
	Under 12 år	207 200	122 900	120 600	59	58
	Över 12 år	231 300	92 600	57 100	40	25
Enbart barn	Under och över 12 år	150 400	59 500	57 500	40	38
	Under 12 år	117 600	31 700	35 100	27	30
	Över 12 år	158 600	30 700	27 100	19	17

dödsfallet med den avlidnes genomsnittliga inkomst året före dödsfallet. Inkomsten året före dödsfallet kan för den avlidne vara lägre än ”normalt” eftersom det är troligt att arbetsförmågan kan vara nedsatt av sjukdom före ett dödsfall. Efterlevandepensionen bygger dock på verkligt intjänande fram till dödsfallet och en uppskattning av den avlidnes intjänande fram till 65-årsdagen. Alla inkomster redovisas i 2005 års priser.

Lägst ersättningsgrad har hushåll som består av endast en efterlevande vuxen. För dessa hushåll uppgår ersättningen i genomsnitt till 23 procent av den avlidnes inkomst året före dödsfallet. Skillnaden är stor mellan änglar och änklings, beroende på änkepensionen. Änglar har 27 procents ersättningsgrad och änklingsarna 16 procents ersättningsgrad, ett år senare har änglar 23 procents ersättningsgrad och änklingsarna ingenting eftersom rätten till omställningspension då har upphört.

Ersättningsgraden påverkas av antalet barn i hushållet.² I familjer med en vuxen efterlevande och ett barn är efterlevandepensionen året efter dödsfallet i genomsnitt 40 procent av den avlidnes inkomst året före dödsfallet. För tvåbarnsfamiljer är ersättningen 57 procent och för familjer med tre eller fler barn är ersättningen 67 procent i genomsnitt. I den sist-nämnda gruppen är det få hushåll som har fler än tre barn som får ersättning, men dessa påverkar att den genomsnittliga ersättningsgraden blir hög.

Ersättningsgraden är högst i hushåll med två eller fler efterlevande barn i åldrar över och under 12 år. En av förklaringarna till detta är att alla enbarnsfamiljer finns i de övriga grupperna.

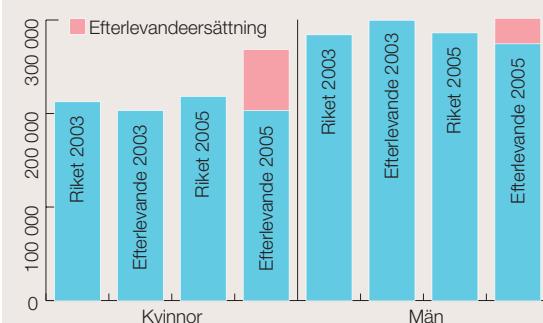
Hur är inkomsterna före och efter dödsfallet i förhållande till riksgenomsnittet?

I diagrammen redovisas hur de efterlevandes inkomster förhåller sig till genomsnittsinkomsten i riket före och efter dödsfallet. För att skapa mer jämför-

2 För ett barn är barnpensionen 30 procent av den avlidnes egenpension. Finns fler barn ökar procenttalet med 20 för varje ytterligare barn. Beloppet delas sedan lika mellan barnen

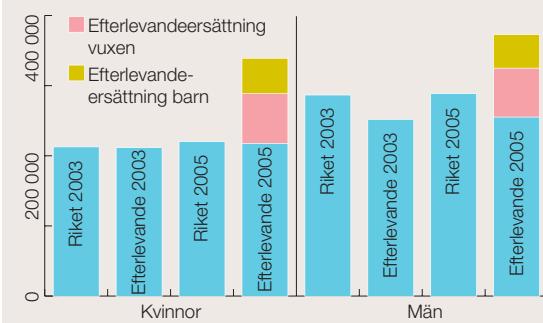
Genomsnittlig pensionsgrundande inkomst och efterlevandeersättning före och efter dödsfallet.

Enbart en vuxen efterlevande, uppdelat på den efterlevandes kön



Genomsnittlig pensionsgrundande inkomst och efterlevandeersättning före och efter dödsfallet.

Efterlevande vuxen och barn, uppdelat på den efterlevandes kön



bara inkomster har den genomsnittliga pensionsgrundande inkomsten viktats med åldersfördelningen för de efterlevande.³ Diagrammet visar utfallet i de fallen där ersättning enbart betalas ut till en vuxen efterlevande.

För efterlevande kvinnor var den genomsnittliga pensionsgrundande inkomsten något lägre än riksgenomsnittet året efter dödsfallet. Den totala inkomsten för de efterlevande, inklusive efterlevandeersättningen är dock klart högre än riksgenomsnittet. Året efter dödsfallet har de efterlevande kvinnorna en total

3 Helt jämförbara blir dock inte inkomsterna eftersom det i uppgifterna om riksgenomsnittet finns både ensamstående och familjer med i beräkningarna. Inkomsterna för efterlevande är dock uppdelade på antingen ensamstående eller barnfamiljer.

inkomst som är cirka 29 procent högre än riksgenomsnittet.

De efterlevande männen har en högre genomsnittlig inkomst än riksgenomsnittet året före dödsfallet men något lägre året efter dödsfallet. Efter att efterlevandeersättningen inkluderas är dock änkingarnas inkomst året efter dödsfallet drygt 5 procent högre än riksgenomsnittet. Männens ersättning från socialförsäkringen är mycket lägre än för kvinnor. Detta beror dels på att männen endast får omställningspension medan många kvinnor även får änkepension, dels på att de avlidna kvinnornas inkomster är lägre än de avlidna männen inkosster vilket gör männen omställningspension lägre.

När den avlidne efterlämnar både vuxen och barn blir resultatet likartat. För kvinnorna blir resultatet i stort sett det samma, med den skillnaden att den totala inkomsten efter dödsfallet är klart högre än riksgenomsnittet. För efterlevande kvinna med barn blir inkomsten cirka 54 procent högre än riksgenomsnittet. Förklaringen till detta är att barnpensionen tillkommer.

Före dödsfallet har de efterlevande männen med barn en lägre genomsnittlig pensionsgrundande inkomst än riksgenomsnittet. Detta förhållande kvarstår även året efter dödsfallet. Om dessutom efterlevandeersättningen till både mannen och barnen räknas in blir den totala inkomsten 29 procent högre inkomster än genomsnittsinkomsten i riket.

Är det skillnad i ersättningsnivå mellan de som är födda i Sverige och de som är födda utanför Sverige?

Av de 12 000 som avled 2004 och är med i materialet i denna rapport är 86 procent inrikes födda och 14 procent utrikes födda. Det är ingen skillnad på åldersfordelningen på de avlidna som är födda i Sverige och de som är födda utomlands. De som är inrikes födda efterlämnar i något mindre utsträckning barn än de som är utrikes födda, men skillnaderna är små.

Av de efterlevande är 81 procent av barnen och 85 procent av de vuxna födda i Sverige. I det följande används hushålls ersättningsgrad som mått och i ett hushåll kan föräldern vara född i ett land och barnen i ett eller flera andra länder. Hushållet definieras efter den efterlevande vuxnas födelseland. I tabellerna ingår bara de hushåll som har en vuxen medlem.

Ersättningsgraderna skiljer sig i några fall beroende på om den efterlevande är född i Sverige eller utomlands. De största skillnaderna finns i hushåll som består av en vuxen och tre eller fler efterlevande barn samt i hushåll som efterlämnar en vuxen och minst två barn i olika åldrar, med en högre ersättningsgrad för de med en efterlevande vuxen född utomlands. En

Genomsnittlig ersättningsgrad 2005 uppdelat på den efterlevandes födelseland och hushållstyp. Avlidna 2004

Hushållstyp	Ersättningsgrad 2005	
	inrikes född	utrikes född
Vuxen utan barn	22%	21%
Vuxen och ett barn	40%	45%
Vuxen och två barn	58%	54%

Genomsnittlig ersättningsgrad 2005 uppdelat på den efterlevandes födelseland och barnens åldrar. Avlidna 2004

Barnens åldrar	Ersättningsgrad 2005	
	inrikes född	utrikes född
Vuxen och barn i olika åldrar	60%	66%
Vuxen och barn under 12 år	60%	59%
Vuxen och barn 12 år eller äldre	40%	42%

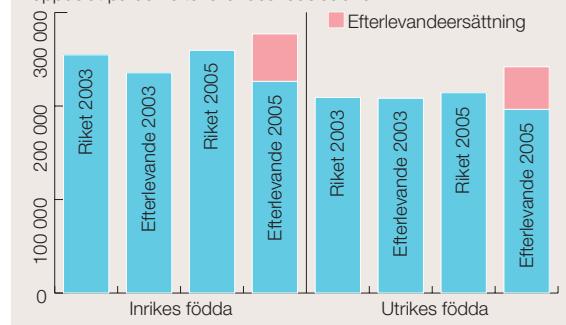
förlaring till dessa skillnader är att det i genomsnitt finns fler barn i de hushåll där den efterlevande vuxne är utrikes född. I genomsnitt finns det 1,7 barn i hushållen där den vuxne är född i Sverige och 1,9 barn i de hushåll där den vuxne är född utomlands. I hushållen med tre barn eller fler finns det i genomsnitt 3,3 barn där den efterlevande vuxne är född inrikes och 3,5 barn i hushåll där den vuxne är född utrikes. I hushållen med olika åldrar är det i genomsnitt 2,6 barn där den efterlevande vuxne är född i Sverige och 2,8 barn där denne är född utomlands.

En annan förklaring till skillnader i ersättningsgrad är andelen hushåll där den avlidna inte haft någon pensionsgrundande inkomst år 2003, vilket ökar ersättningsgraden. Totalt sett är det, i hushåll som består av vuxna med eller utan barn, kring 7–8 procent av hushållen som är efterlevande till en avlidne som inte haft någon inkomst 2003. I grupperna där efterlevande är född/födda utomlands är andelen cirka 10 procent.

Diagrammen visar hur de efterlevandes inkomst är

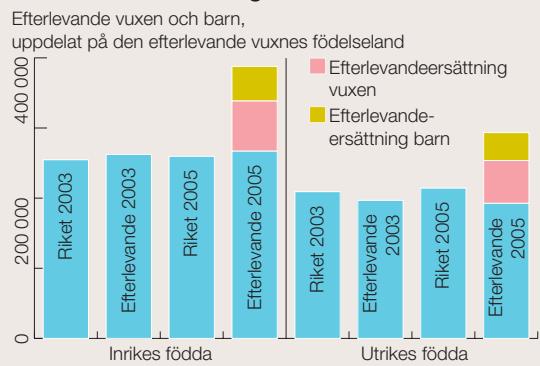
Genomsnittlig pensionsgrundande inkomst och efterlevandeersättning före och efter dödsfallet.

Enbart en vuxen efterlevande, uppdelat på den efterlevandes födelseland



i förhållande till de övriga i riket. Det som i diagrammet är ”riksinkomst” är viktad med samma ålder och könsfördelning som de efterlevande. Sammantaget har de efterlevande i både hushåll med barn och utan något lägre inkomster än riksgenomsnittet. Skillnaden mellan inrikes och utrikes födda vad beträffar den ekonomiska standarden före och efter dödsfallet speglar skillnaden mellan inkomsten för inrikes och utrikes födda. Mönstret är i stort sett detsamma i båda grupperna med en något lägre inkomst efter dödsfallet som kompletteras med efterlevandeskydd och för barnfamiljer med efterlevandeersättning för barn.

Genomsnittlig pensionsgrundande inkomst och efterlevandeersättning före och efter dödsfallet.



Ålderspension vid sidan av statsbudgeten

Pensionskunskaper ökar både bland kvinnor och män

Den undersökning som Försäkringskassan planerade att genomföra i samband med utskicket av det orange kuvertet, för tionde året i rad, drogs in eftersom urvalet fick en skev fördelning. Istället redovisas resultatet av den kunskapsundersökning som Försäkringskassan och PPM genomförde under december 2007 om den allmänna pensionen. En liknande undersökning genomfördes även 2006 och nedan redovisas resultaten av dessa undersökningar. Årets undersökning har kompletterats med en del nya frågor, på dessa saknas jämförelsedata eftersom de frågorna inte fanns med året innan. Sammanfattningsvis visar undersökningen att kunskapen har ökat bland allmänheten. Ökningen är tydligast bland männen men gäller också kvinnorna även om det i det fallet finns några frågor som visar en marginell kunskapsminskning.

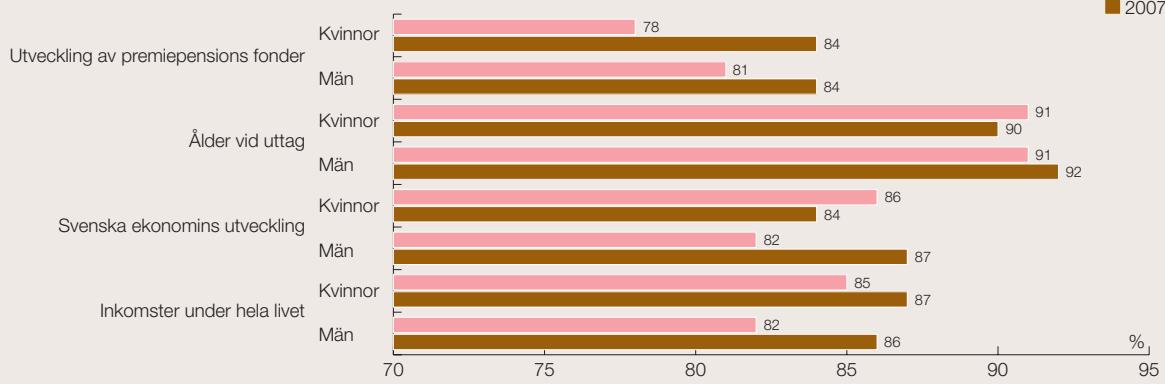
Kändedomen om det allmänna pensionssystemet har ökat något sedan förra året. Andelen som upplever sig känna till den allmänna pensionen ganska väl är något större jämfört med 2006 (40 respektive 34 procent). En uppdelning mellan könen visar att både andelen kvinnor (38 procent i år, 30 procent 2006) och andelen män (43 procent i år, 38 procent 2006) som tycker sig känna till den allmänna pensionen ganska väl har ökat.

När det gäller frågan om huruvida den allmänna pensionen påverkas av vid vilken ålder den börjat tas ut märks ingen nämnvärd förändring jämfört med föregående år, vare sig bland kvinnorna eller männen. Cirka 85 procent (84 procent 2006) av alla tillfrågade känner till att hur den svenska ekonomin utvecklas påverkar storleken på den allmänna pensionen. Här har kändedomen bland kvinnorna minskat något medan den ökat bland männen.

Totalt känner 84 procent (79 procent 2006) till att hur premiepensionsfonderna utvecklas påverkar

Andel som tror att den allmänna pensionens storlek påverkas av...

■ 2006
■ 2007



storleken på den allmänna pensionen. Kunskaperna har ökat både bland kvinnor och män.

Av alla tillfrågade känner 87 procent till att inkomster de haft under hela livet påverkar hur mycket de får i allmän pension. Även i denna fråga har kännedomen ökat både bland kvinnor och män.

Totalt tror 20 procent (26 procent 2006) att den allmänna pensionen kan tas ut först från 65 års ålder. Uppdelningen mellan män och kvinnor visar på små skillnader mellan könen. Bland männen är det 19 procent (28 procent 2006) och bland kvinnorna är det 21 procent (24 procent 2006) som tror att första möjliga uttagsåldern är vid 65 år. Motsvarande andelar för uttag vid 61 år är 16 procent (12 procent 2006). Både för kvinnor och män är andelen 16 procent för 2007, motsvarande andelar 2006 är 11 respektive 13 procent. Tillsammans visar svaren på dessa två frågor att kunskaperna ökat. Det rätta svaret är nämligen att den allmänna pensionen får börjas tas ut vid 61 års ålder.

Av de tillfrågade känner 59 procent till att det går att välja att ta ut en mindre del av sin allmänna pension. Det är en större andel kvinnor (62 procent) som känner till möjligheten än andelen män (56 procent).

En tredjedel av de tillfrågade anser att de har ett ganska stort förtroende för den allmänna pensionen. Andelen män som har ett ganska stort förtroende är lite större än andelen kvinnor som har det (35 respektive 31 procent).

Pensionsrådet

Försäkringskassan och PPM har tagit initiativ till att utveckla samarbetet mellan aktörerna på pensionsområdet. I det under året nybildade Pensionsrådet ingår representanter från LO, TCO, Saco, Svenskt Näringsliv, Försäkringsförbundet, Konsumenternas försäkringsbyrå, Minpension.se, AP-fonderna, Konsumentverket, Finansinspektionen och pensionärsförbunden.

Rådet ska verka för branschgemensam terminologi, tydligare gemensam information till kunderna om pensionens alla delar, samordning av informationsinsatser via Internet och av beräkningsantaganden i pensionsprognoserna samt bättre faktaunderlag för hela pensionen och uppföljning av det faktiska ekonomiska utfallet av de olika delarna i pensionen.

Målet för de gemensamma insatserna är att medborgarna med mindre ansträngning ska få bättre kunskap om det egna pensionssparandet och den pension det kan antas leda till.

Bättre information i orange kuvert

Under 2006 bedrevs arbete för att pensionärer födda 1938 och senare skulle få ett mer målgruppsanpassat orange kuvert där både utbetalningsbesked för hela året och eventuella nyintjänade pensionsrätter för inkomståret samt information om premiepensionsfonderna samlades.

En undersökning genomfördes efter utskicket i januari av 2007 års orange kuvert till pensionärer, i avsikt att mäta pensionärernas kunskap om pensionen, deras förtroende för systemet och hur de tar emot och läser informationen.

I tidigare mätningar har Försäkringskassan kunnat konstatera att ju bättre kännedom om den allmänna pensionen, desto större är förtroendet. Detta samband bekräftas i denna undersökning.

Hela 97 procent erinrade sig att de fått det orange kuvertet och 94 procent hade också öppnat kuvertet. Detta kan jämföras med allmänheten i övrigt där 91 procent i 2006 års undersökning erinrade sig att de fått kuvertet och 75 procent hade öppnat det. Pensionärer tar också till sig informationen i kuvertet på ett annat sätt än allmänheten i övrigt – det är fler som läser innehållet i kuvertet och de som läser gör det mer noggrant.

Undersökningen visar också att pensionärer har lite lättare att ta till sig informationen i det orange kuvertet. Detta har sannolikt att göra med att informationen till pensionärerna är mer konkret eftersom den i huvudsak redovisar faktiska belopp som kommer att betalas ut under det kommande året.

Det finns dock pensionärsgrupper som upplever svårigheter med informationen. Detta gäller framförallt de som generellt upplever att de känner till den allmänna pensionen dåligt, de som har ett sämre förtroende för pensionen, nyblivna pensionärer och de som bara tar ut premiepensionen. Detta tyder på att det finns en viss inkörningssträcka för en del nyblivna pensionärer innan de har lärt sig att hantera denna pensionsinformation.

Under 2007 har utvecklingsarbetet avseende 2008 års orange kuvert främst avsett fondredovisningen; värdeförändring för varje enskild fond och totalt kommer att angas i kronor och fondavgifter kommer att angas i procent för varje enskild fond och totalt. Den totala avgiften kommer dessutom att jämföras med den genomsnittliga pensionsspararens.

Kostnad för det orange kuvertet

Totalkostnaden för det orange kuvertet har fortsatt att minska jämfört med tidigare år (se tabell). Huvudanledningen till att kostnaden 2007 blev lägre var att

ingen extern reklambyrå användes i samband med utvecklingen till skillnad från år 2006.

Beträffande styckkostnaderna är de uppgifter som redovisats i tidigare årsredovisningar korrigerade. Anledningen är att i de tidigare presenterade siffrorna räknades inte de kuvert som skickats utomlands in. Detta innebär att de styckkostnader som redovisats tidigare varit något för höga.

Kostnad för det orange kuvertet, kronor

	2005	2006	2007
Produktion och utskick	26 468 402	25 823 801	25 179 812
Information och uppföljning	9 982 110	513 900	261 845
	36 450 512	26 337 701	25 441 657
Styckkostnad, kronor	2005	2006	2007
Totalkostnad per framställt kuvert	6,08	4,44	4,32

Möten med 60-åringar

På de så kallade 60-årsmötena informerar Försäkringskassan om pension och närliggande frågor. Främst handlar informationen om hur det allmänna pensionssystemet fungerar och de valmöjligheter som finns i systemet. Under året fattades beslut om att samtliga länsorganisationer ska bjuda in alla blivande 60-åringar till informationsmötena. Vidare fattades beslut om regelmässig utvärdering av mötena från och med 2008. Mötena är välbesökta, uppskattningsvis 30 procent av de inbjudna deltar. Under våren genomfördes en konferens för Försäkringskassans pensionsinformatörer som håller i 60-årsmötena. Informationsmaterialet har uppdaterats, förbättrats och utökats med bland annat information om bostadstillägg för pensionärer (BTP).

Ordlistan pensionsorden

Under våren startade ett arbete med syfte att uppdatera ordlistan pensionsorden som togs fram i början av 2000-talet inför pensionsreformen. När den togs fram var det Försäkringsförbundet som var ansvarig. Nuvarande ordlista finns på konsumenternas försäkringsbyrås webbplats.

Förra vintern aktualiseras ordlistan och behovet av uppdateringar då det hänt mycket under fem år inom pensionsbegreppen. På initiativ från Försäkringskassan och PPM startades en ny projektgrupp med stöd av TNC terminologicentrum.

De aktörer som ingår i projektet är förutom PPM och Försäkringskassan även Försäkringsförbundet, Collectum, Länsförsäkringar, Alecta, Finansinspektionen samt Konsumenternas försäkringsbyrå. I början av 2008 kommer ordlistan att publiceras.

Övrig pensionsinformation under året

Ett av regeringens mål för verksamhetsområdet är att Försäkringskassan tillsammans med Socialdepartementet ska verka för en ökad kunskapspridning om orsakerna till, principerna för och effekterna av pensionsreformen.

- Försäkringskassan har under året utöver det som tidigare beskrivits genomfört en rad aktiviteter som verkat för en ökad kunskapspridning om pensionsreformen.
- Pensionssystemets årsredovisning publicerades och distribuerades under våren. Redovisningen har utvecklats i syfte att höja läsvärde och tilltala en något bredare målgrupp.
 - Under året har ett stort antal presentationer om pensionssystemet genomförts på svenska och internationella konferenser och för enskilda företag, universitet och organisationer.
 - Internationella och svenska delegationer har tagits emot och informerats under sina besök.
 - Försäkringskassan har också kontinuerligt informerat massmedia i olika frågor kring pensionsystemet, vid presseminarier och i repliker och rättelser på insändare och debattartiklar.
 - Webbplatsen minpension.se, som drivs av staten och pensionsbolagen tillsammans, har utvecklats under året och fått fler besökare. Antalet abonenter av webbplatsen minpension.se:s tjänster är för närvarande cirka 600 000, vilket är en ökning med 50 procent jämfört med förra året. Försäkringskassan länkar numera till minpension.se från första sidan på webben, i avsikt att locka ytterligare besökare till webbplatsen.
 - Information om pension ingår numera även i det material som används vid de informationstillfällen som erbjuds blivande föräldrar.
 - Pensionsinformationen på webben har omarbetats och målgruppenpassats, vilket bland annat resulterat i att Försäkringskassan tilldelades SPV:s pris Guldkanteren 2007 för begriplig och enkel pensionsinformation.
 - Försäkringskassan har haft ett fortlöpande samarbete med de större pensionärsorganisationerna. Genom detta samarbete nås många av dagens pensionärer av information om pensionssystemet.

Samarbetet med PPM

I det så kallade myndighetsgemensamma programmet bedrivs aktiviteter som syftar till att minska det allmänna pensionssystemets totala kostnader och öka kvaliteten i främst de informationstjänster myndigheterna tillhandahåller. Nedan beskrivs en del av de förändringar som åstadkommits inom programmet.

Osäkerheten vad gäller den framtida myndighetsstrukturen har medfört att viss aktivitet i programmet gick på sparläga under våren 2007. I maj hölls dock ett möte mellan myndigheternas generaldirektörer som syftade till att ge det myndighetsgemensamma samarbetet en nystart. Vid mötet beslutades det om tre huvudområden där samarbetet ska fördjupas och intensifieras.

De tre områdena är:

FÖRSÄKRINGSADMINISTRATION: Här kommer arbetet att fortsätta med att ta fram ytterligare gemensamma blanketter. Två blanketter är klara och kommer att tas i produktion under det första kvartalet 2008. Det gäller ansökningsblankett för dem som är bosatta utomlands samt en blankett för ändring/återkallelse av uttagen pension. Under 2007 har myndigheterna också tagit fram utkast till gemensamma beslutsmallar som kommer att implementeras under 2008.

SJÄLVBETJÄNING: Sedan tidigare finns det en gemensam tjänst på webben för ansökan om pension. Denna kommer att byggas om i grunden och förbättras. Tanken är att den sökande i många fall ska kunna få beslutet direkt vid ansökan.

Myndigheternas information kring den allmänna pensionen kommer också att samlas på gemensamma sidor på webben. Ett första steg i den samordnade informationen är att det under 2007 tagits fram tre gemensamma broschyrer kring den allmänna pensionen. Broschyren riktar sig till olika målgrupper; de som befinner sig i intjänandeperioden, de som står i begrepp att gå i pension samt de som redan är pensionärer. Bland annat kommer dessa broschyrer att distribueras med de gemensamma blankettarna och på sikt tillsammans med beslutet.

TELEFONKUNDTJÄNST: I samband med att Försäkringskassan genomför sitt förändringsprogram är tanken också att skapa en gemensam telefonkundtjänst för den allmänna pensionen tillsammans med PPM. Ett första steg är en vidarekoppling av samtal mellan myndigheterna som ska inledas i samband med utsikten av det orange kuvertet 2008. Därefter ska en förstudie genomföras med syfte att skapa en gemensam telefonkundtjänst.

Förståelse för pension

Garantipension syftar till att ge en pensionstagaren en viss minimipension. Storleken på garantipensionen beror på hur lång försäkringstid den enskilde har kvalificerat sig för. Det krävs 40 försäkringsår för rätt till full garantipension.

Bostadstillägg till pensionärer (BTP) kan beviljas personer som har ålderspension, sjuk- eller aktivitetsersättning, änkepension, särskild efterlevande pension, hustrutillägg eller motsvarande förmån enligt annat EU/EES -landslagstiftning. BTP beviljas inte för ålderspension som tas ut före 65 års ålder. Storleken på BTP beror på den boende-kostnad och de inkomster och den förmögenhet den försäkrade har.

Äldreförsörjningsstöd kan utbetalas från den månad då den försäkrade fyller 65 år. Stödet kan utbetalas om inkomsten efter avdrag för skälig bostadskostnad understiger en skälig levnadsnivå.

Omställningspension kan utbetalas till en efterlevande kvinna eller man som inte fyllt 65 år och som stadigvarande bott tillsammans med sin make eller maka. Inledande omställningspension betalas ut i 12 månader. Om det finns barn mellan 12-18 år kan omställnings-

pensionen förlängas i 12 månader. Omställningspensionen betalas dock alltid ut till och med yngsta barnets 12-årsår. Storleken på förmånen är beroende av de pensionsrätter den avlidne tjänat inför sin ålderspension. Garantipension kan betalas ut till omställningspension.

Änkepension kan betalas ut till den kvinna som varit gift med den avlidne såväl vid utgången av 1989 som vid dödsfallet. Storleken på förmånen beror på den avlidnes pensionspoäng. (Pensionspoäng till och med 1989 för kvinnor födda 1945 eller senare). Garantipension kan betalas ut till änkepension för kvinnor födda 1944 eller tidigare.

Ålderspension kan tidigast utbetalas från det att den försäkrade fyller 61 år. Ålderspensionen består av inkomstpension, premiepension och garantipension. För dem som är födda mellan 1938 och 1953 består ålderspensionen dessutom av tilläggspension. Pensionen baseras i huvudsak på de förvärvsinkomster den försäkrade har haft under sitt liv. Ålderspensionen kan tas ut som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån.



Försäkringskassans verksamhet

Försäkringskassans övergripande mål

Mål 1. Tilltron till socialförsäkringen och dess administration skall vara hög.

Måluppfyllelsen har inte förbättrats. Tilltron till försäkringen förefaller snarare ha minskat trots goda verksamhetsresultat.

Mål 2. Administrationen av socialförsäkringen skall vara rättssäker, effektiv och ha hög kvalitet.

Måluppfyllelsen bedöms ha förbättrats. Mycket talar för att såväl kvalitet som effektivitet har förbättrats även om det alltid är vanskt att bedöma detta. En ökad andel ärenden med tillräckliga beslutsunderlag och rätt beslut tar även för en förbättrad rättssäkerhet. Förändringsarbetet syftar till ytterligare förbättringar i dessa avseenden.

Mål 3. Försäkringskassan skall ha en god personalpolitik.

Måluppfyllelsen har förbättrats. Se avsnitt Medarbetarna på Försäkringskassan i Försäkringskassans verksamhet

Samlad bedömning

Förbättrade resultat – mitt i förändringsarbetet

Försäkringskassan har under året nått i huvudsak goda resultat inom myndighetens övergripande mål. Resultaten har förbättrats trots det mycket omfattande förändringsarbete myndigheten befinner sig i. Att resultaten förbättrats har dock ännu inte gett något avtryck i tilltron till socialförsäkringen och dess administration. Den samlade bedömningen som följer omfattar de två översta av de övergripande målen. Måluppfyllelsen har förbättrats även vad gäller målet om en god personalpolitik. Mer därom finns att läsa i Medarbetarna i Försäkringskassan.

Ökad totalkvalitet och förbättrad rättssäkerhet

Försäkringskassans kärnvärden ”Enkelt, snabbt, rätt” beskriver hur kunderna ska uppfatta kontakterna med myndigheten. De tre kärnvärderna kan också fungera som definition av kvalitetsbegreppet i dess helhet. Med verksamhetens totala kvalitet avses att ärendehandläggningen genomförs utan onödiga dröjsmål (snabbt), att försäkringen tillämpas på ett korrekt sätt (rätt) och att kontakterna mellan myndigheten och de försäkrade även i övrigt genomförs på ett sätt som anpassats till kundernas behov. Det senare innefattar

mycket av ledordet enkelt som till exempel lättförståelig information och hög tillgänglighet i telefonkundtjänst och via Internet. Mycket talar för att den samlade kvaliteten förbättrats jämfört med 2006 även om det alltid är vanskt att göra en säker bedömning av detta.

En faktor som talar för en ökad kvalitet, och förbättrad service till kunderna, är att handläggningstiderna förbättrats ytterligare detta år. Sammantaget är handläggningen snabbare än den varit någon gång tidigare så länge jämförbara mått finns (slutet av 90-talet). Även spridningen i handläggningstider minskar. Färre individer får vänta alltför länge på beslut eller utbetalning och även skillnaderna mellan olika län minskar. Skillnaderna i handläggningstid mellan könen är fortsatt obetydliga.

Det mesta talar även för att rättssäkerheten har förbättrats. Åtminstone så till vida att andelen ärenden med tillräckliga beslutsunderlag och rätt beslut ökat i Försäkringskassans kontinuerliga kvalitetskontroll. I detta fall finns dock ett visst mått av osäkerhet i resultaten. Kvalitetskontrollen visar inga nämnvärda skillnader mellan kvinnor och män. Även om resultaten i kvalitetskontrollen förbättrats så är det en besvikelse att andelen tillräckliga beslutsunderlag fortfarande är alldeles för lågt i sjukpenningärendena. Det finns brister i beslutskvalitet och enhetlighet även i andra ärendeslag. Detta visar analyser som gjorts av bland annat arbetskadelivräntor, bilstöd och assistansersättning.

Försäkringskassans insatser mot misstänkta brott har lett till att antalet personer som anmälts för och dömts för brott mot socialförsäkringen ökat. De ökade insatserna från Försäkringskassan innebär en ökad upptäcktsrisk vilket i sin tur borde ge en preventiv effekt på människors beteenden så att de i högre grad undviker att försöka utnyttja försäkringen på ett felaktigt sätt. Det finns även analyser som direkt visar att felaktiga utbetalningar minskar inom vissa ärendeslag. Det gäller de ärendeslag som numera är föremål för elektroniskt informationsutbyte med arbetslöhetskassorna, Arbetsmarknadstyrelsen och Centrala studiestödsnämnden.

Försäkringskassan bedömer att omfattningen av felaktiga utbetalningar ligger i intervallet 1,2 - 3,6 miljarder kronor, men att det även finns ett mörkertal. Även när det gäller den interna kontrollen har Försäkringskassan, på förekommen anledning, beslutat om ett antal åtgärder för att minska riskerna för oegentligheter som exempelvis att utbetalningar av höga belopp ska dubbelattesteras.

Mycket pekar alltså på förbättringar vad gäller kvalitetsaspekten ”snabbt” och troligen även för ”rätt”. Ändå har kundernas betyg på Försäkringskassan försämrats, åtminstone när det gäller de övergripande frågor som bildar det så kallade nöjdkundindexet. Det är svårt att analysera vad detta kan bero på. Delvis kan det bero på tillfälligheter. Enkäten besvarades under en kort tidsperiod av året vid en tidpunkt, i slutet av sommaren, då till exempel flera handläggningstider hade en tillfällig resultatförändring. En annan förklaring kan vara att det finns en fördröjningseffekt innan de goda resultaten slår igenom i kundbetygen. Kanske spelar också faktorer som myndigheten har svårt att påverka in som till exempel lägre ersättningar inom vissa förmåner och den politiska debatt det föranleder i media. Vidare är det viktigt att komma ihåg att även om kundbetygen försämrats så är betygen fortfarande höga för bemötande, regelefterlevnad och rättvis behandling.

Oavsett orsakerna till de försämrade betygen från kunderna måste resultatet tas på största allvar. Det finns delar av verksamheten där kunderna drabbats av försämrad service detta år. Det har till exempel periodvis inte alls varit ”enkelt” att kontakta Försäkringskassan per telefon. Övergången till en nationell telefonkundtjänst har inte gått helt smärtfritt utan ledde under en period till långa väntetider. Samtidigt finns exempel från andra delar av verksamheten där kontakterna mellan kund och myndighet förenklats. Inom pensionsadministrationen har en rad insatser gjorts både för förbättrad information och förenklade blanketter. Att vinna kundernas förtroende är kanske den allra viktigaste frågan för Försäkringskassan och

den stora förändringsprocess som nu pågår syftar till att nå just detta mål.

Sammanfattningsvis talar det mesta för att den samlade kvaliteten i verksamheten förbättrats. Framförallt gäller detta handläggningstiderna men även beslutskvaliteten har förbättrats enligt resultaten från den kontinuerliga kvalitetskontrollen.

Högre produktivitet och förbättrad effektivitet

Försäkringskassans definition av begreppet effektivitet är att handläggningen ska hålla en hög kvalitet och att detta ska åstadkommas på ett kostnadseffektivt sätt. Måluppfyllelsen bedöms utifrån en sammanvägd bedömning av de olika kvalitetsmåtten, samt produktivitetsutvecklingen som en indikator på kostnadseffektiviteten.

Försäkringskassans samlade produktivitet har ökat jämfört med föregående år. Ökningen är tydlig om de speciella kostnader av engångskaraktär som belastar årets förvaltningskostnader, och som inte har någon koppling till årets produktion, räknas bort. I annat fall är ökningen marginell. Ett alternativt sätt att mäta produktiviteten är att använda antalet årsarbetskrafter som mått på resursåtgången i stället för förvaltningskostnaderna. Ett sådant arbetsproduktivitetsmått visar en produktivitetsökning på 3 procent.

Eftersom det mesta talar för att den samlade kvaliteten ökat samtidigt som produktiviteten stigit blir slutsatsen att effektiviteten förbättrats. Det finns dock alltid ett visst mått av osäkerhet i en sådan bedömning. Förbättringarna är dock inte tillräckliga för att hävda att målet att administrationen av socialförsäkringen ska vara rättssäker, effektiv och ha hög kvalitet är uppnått.

Åtgärder för förbättrad effektivitet

Försäkringskassan arbetar ständigt för att förbättra verksamhetens effektivitet. Den samlade myndighet som inrättandet av Försäkringskassan innebar ger stora möjligheter att skapa en effektiv och rättssäker verksamhet med hög kvalitet. Den nya verksamhetsstruktur som successivt håller på att införas är ett sätt att ta tillvara dessa möjligheter. Det förändringsarbete som bedrivits ända sedan den nya myndigheten inrättades år 2005 har bidragit till den i huvudsak positiva resultatutveckling som redovisas under Försäkringskassans verksamhet. Förändringsarbetet beskrivs mer

utförligt i den särskilda rapport till regeringen (dnr 83686-2005) som lämnas i anslutning till årsredovisningen.

Några av de faktorer som bidragit mest till resultatutvecklingen detta år och som har betydelse för flera av effektivitetsmåten:

- De enhetliga arbetsprocesserna (Ensa.) Dessa omfattar nu 95 procent av verksamheten jämfört med 80 procent i slutet av förra året. Dessa bidrar på flera sätt både till ökad kvalitet och produktivitet.
- Förbättrad produktionsstyrning. Styrningen av verksamheten har förbättrats både från central nivå och på lokal nivå. Ett viktigt hjälpmittel i denna styrning är de så kallade Ensa-kalkylerna som anger hur många årsarbeteskrafter som normalt behövs för att handlägga en förväntad ärendemängd med god kvalitet.
- Effektiva kanaler: Alltför kunder väljer att kontakta Försäkringskassan via olika slags självbetjäningstjänster. Detta bidrar både till en minskad administration för myndigheten och ökad kvalitet för kunderna exempelvis genom att utbetalningarna kommer snabbare.
- Hög tillgänglighet i IT-systemen. Ny teknik är inte bara viktigt för kundernas kontakter med Försäkringskassan. Även för medarbetarna bidrar de automatiserade ärendehandläggningssystemet som omfattar alltför förmåner till att effektivisera arbetet. Detta gör en hög tillgänglighet i både de externa och interna IT-systemen till en nyckelfaktor för en ökad effektivitet. Under 2007 har tillgängligheten varit hög och avbrottet färre än under förra året. (Se avsnittet Förbättrad tillgänglighet i IT-systemen längst bak i Årendeproduktion).

I de olika delavsnitten i kapitlet Årendeproduktion ges exempel på hur dessa faktorer bidragit till en ökad effektivitet.

Bedömning av verksamhetens effektivitet

En effektiv administration kännetecknas av att de prestationer som lämnar myndigheten håller en hög kvalitet och att de producerats till så låga kostnader som möjligt.

Det ideala målet för att bedöma hur verksamhetens effektivitet utvecklas vore ett kvalitetskorrigerat produktivitetsmått. I ett sådant mått jämförs produktionsvolymens (= prestationsvolymens) utveckling med förvaltningskostnadernas utveckling i fasta priser. Produktionsvolymen är i ett sådant mått dessutom korrigeras för de kvalitetsförändringar som inträffat. Exempelvis skulle en kvalitetsförbättring som en fördjupad bedömning av sjukfallen innebära att prestationen sjukpenningutbetalning gavs ett högre värde än tidigare då sådana fördjupade bedömningar inte gjordes.

Det är emellertid komplicerat att göra kvalitetskorrigeringar av produktionsvolymen. Ett skäl är den stora mängden kvalitetsförändringar av olika slag som inträffar, det kan till exempel handla om kortare handläggningstider, förbättrad kundbemötande eller en ökad andel ärenden med rätt beslut. Ett annat skäl är svårigheten att bedöma värdet av kvalitetsförändringarna för att på så sätt få en grund för hur mycket produktionsvolymen ska korrigeras.

Svårigheterna att beräkna ett kvalitetskorrigerat produktivitetsmått som ett mått på hur administrationens effektivitet utvecklats gör att Försäkringskassan, liksom de allra flesta myndigheter, valt att beräkna produktivitets och kvalitetens utveckling var för sig. Försäkringskassans samlade bedömning av hur administrationens effektivitet utvecklats grundar sig således på dels produktivitetsutveckling, dels utvecklingen i ett antal olika kvalitetsmått.

Ärendeproduktion

Mål för verksamhetsgrenen

Mål 1. De försäkrade skall få de förmåner de har rätt till. *Målet är till stor del uppfyllt. I de allra flesta fall betalas rätt förmån ut till rätt mottagare. Antalet ärenden som ändras av länsrätterna är mycket lågt i förhållande till den stora beslutsvolymen och den tidigare ökningen har avstannat. Det finns fortfarande vissa exempel på mindre god kvalitet i form av brister i beslutsunderlagen.*

Mål 2. Rättssäkerheten, effektiviteten och kvaliteten skall vara hög.

Måluppfyllelsen bedöms ha förbättrats.

Se övergripande mål för Försäkringskassans verksamhet.

Mål 3. Felaktiga utbetalningar och brott mot socialförsäkringen skall inte förekomma.

Målet är inte uppfyllt eftersom felaktiga utbetalningar och brott mot socialförsäkringen aldrig helt kan undvikas. Försäkringskassans fokus på området och ökade insatser har dock medfört att fler felaktiga utbetalningar upptäckts och krävts tillbaka och fler misstänkta brott har upptäckts och polisanmälts. Även antalet fällande domar och straffförelägganden med anledning av brott mot socialförsäkringen har ökat.

Den samlade kvaliteten i verksamheten

I detta kapitel redovisas de kvalitetsmått som utgör den viktigaste utgångspunkten för bedömningen av verksamhetens samlade kvalitet. Med verksamhetens samlade kvalitet avses att ärendehandläggningen genomförs utan onödiga dröjsmål, att försäkringen tillämpas på ett korrekt sätt och att kontakterna mellan verksamheten och de försäkrade genomförs på ett sätt som anpassats till kundernas behov. Denna definition av totalkvalitet har stark koppling till Försäkringskassans kärnvärden ”Enkelt, snabbt, rätt”, det sätt på vilket kunderna ska uppfatta kontakterna med myndigheten. Kärnvärdena får därför utgöra rubriker för de olika delkapitlen i kvalitetsavsnittet.

De mått som Försäkringskassan använder för att följa verksamhetens kvalitet under respektive ledord är främst:

- **Enkelt:** Varje år genomförs en kundundersökning där försäkrade som har ett aktuellt ärende hos Försäkringskassan får sätta betyg på ett antal variabler. Även den årliga imageundersökningen som vänder sig till den breda allmänheten, det vill säga även dem som inte har något pågående ärende hos myndigheten, redovisas under denna rubrik.
- **Snabbt:** Under denna rubrik redovisas de cirka 20 mått på handläggningstider med vilka Försäkringskassan följer hur snabb handläggningen är ur ett kundperspektiv.
- **Rätt:** Försäkringskassan mäter kontinuerligt kvaliteten i ärendehandläggningen, bland annat andelen ärenden med tillräckliga beslutsunderlag och rätt beslut. Den kontinuerliga kvalitetskontrol-

len utförs med hjälp av ett särskilt IT-stöd, Qben II. Under rubriken analyseras även antalet ärenden som överklagats till och ändrats av länsrätterna, Justitieombudsmannens respektive Justitiekanslerns granskningar och beslut i skadeständärenden. Vidare redovisas myndighetens kontrollinsatser och de effekter i form av bland annat polisanmälningar respektive fällande domar och straffförelägganden som detta lett till.

Högre kvalitet på flera sätt

Mycket talar för att kvaliteten i handläggningen totalt sett förbättrats. För detta talar de kortare handläggningstiderna men även en förbättrad beslutskvalitet i form av en högre andel tillräckliga beslutsunderlag och en högre andel rätt beslut i den kontinuerliga kvalitetskontrollen. Trots många positiva resultat för kunderna har dock deras betyg på Försäkringskassan försämrats. Detta talar mot en ökad kvalitet, men resultatet i kundundersökningen påverkas av så många externa och svårbedömda faktorer att denna resultatförsämring knappast ändrar bilden av att kvaliteten totalt sett ökat. Att väga samman och dra säkra slutsatser utifrån en uppsättning olika kvalitetsmått är dock alltid svårt.

En utförligare analys av den samlade kvalitetens utveckling finns i den samlade bedömningen i inledningen av Försäkringskassans verksamhet.

Enkelt

Blandade resultat i kundundersöningen – men bra betyg för bemötande och regelefterlevnad

Under 2007 genomförde Försäkringskassan flera olika undersökningar bland aktiva kunder och försäkrade. En del undersökningar har ett uppföljningssyfte för att exempelvis se vilka förändringar som skett sedan förra året, en del genomfördes med ett mer uttalat verksamhetsutvecklingssyfte för att bättre förstå hur olika grupper av kunder och försäkrade tänker och tycker.

Den stora årliga kundundersöningen visar en negativ trend. Sedan 2004 har kunderna gradvis blivit allt mindre nöjda med Försäkringskassan. Försäkringen gäller alla kundgrupper även om personer med funktionsnedsättning, av oklara orsaker, avviker från den negativa trenden det senaste året. Försäkringskassan är inne i en förändringsfas med en stor omorganisation och dess positiva effekter har ännu inte noterats av kunderna. Det finns dock en del positiva resultat att redovisa. Betygen för bemötande, regelefterlevnad och rättvisa är fortfarande höga. Imageundersöningen, som riktar sig till alla försäkrade och inte bara de aktiva kunderna visar en svagt positiv tendens vad gäller allmänhetens inställning till Försäkringskassan och kännedomen om myndigheten har ökat markant.

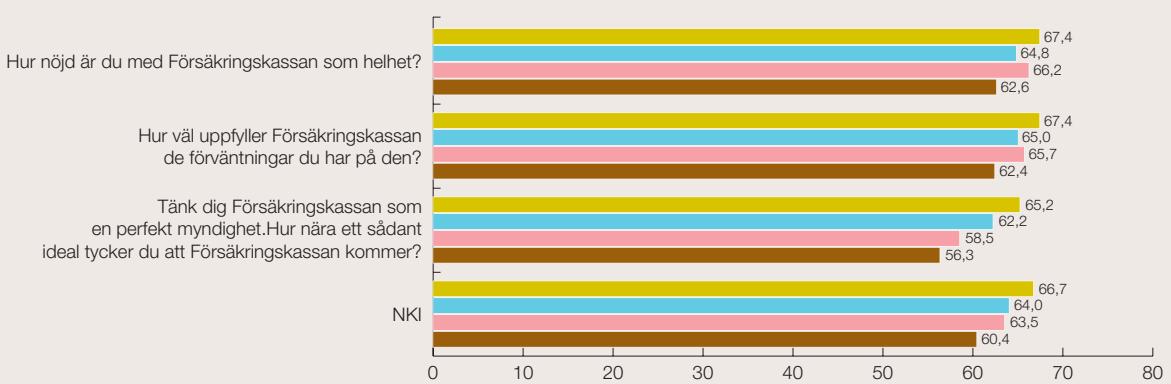
Kärnvärdena i förändringsarbetet, Enkelt, Snabbt och Rätt mäts nu varje månad, för att se hur allmänheten uppfattar Försäkringskassan. De första resultaten visar att kunder med aktiva försäkringsåren har en mer positiv bild än övriga. Påståendet att utbetalningarna kommer i tid får högst betyg, medan Försäkringskassan får sämre betyg när det gäller tillgänglighet och handläggningstider. I övrigt

kan man konstatera att denna kritik återkommer i flera olika undersökningar och även i det system som hanterar spontana kundsynpunkter. Införandet av den nationella telefonkundtjänsten har inte varit problemfri och handläggningstiderna försämrades tillfälligt efter sommaren samtidigt som den stora kundundersöningen genomfördes. Resultat från flera kundundersökningar visar att de kunder som använder självbetjäning ger högre betyg till Försäkringskassan än övriga. Med tanke på verksamhetsstrategin, att fler kunder ska utnyttja dessa kanaler och de stora investeringar som gjorts i självbetjäningstjänsterna bör detta kunna leda till bättre resultat i kommande kundundersökningar. Ett annat genomgående resultat i undersöningarna är att aktiva kunder ger Försäkringskassan bättre betyg än försäkrade som inte haft några kontakter med myndigheten.

Minskande kundnöjdhet i NKI

Kundundersöningens resultat visar en negativ trend för de tre frågor som bildar Nöjdkundindex (NKI). NKI är ett indextal mellan 0–100 som beskriver hur nöjda kunderna är på tre olika plan. Indexet är ett gängse sätt att mäta kundnöjdhet i företag och organisationer. Undersökningspopulationen utökades år 2006 med de som har ansökt om ålderspension och/eller premiepension.

Nöjdkundindex och dess tre delfrågor

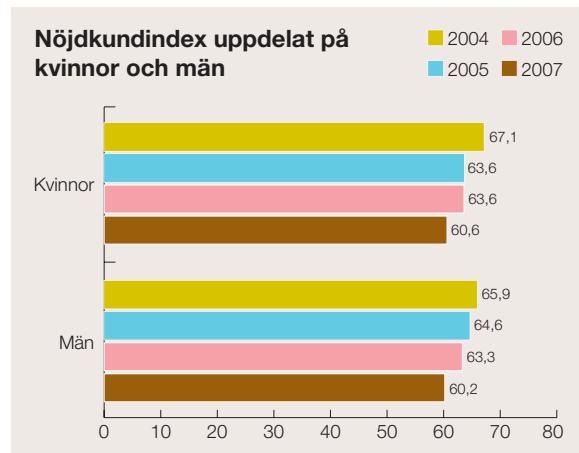


Små skillnader mellan kvinnor och män, men utrikes födda är mer positiva

Nöjdkundindex visar att kvinnor och män är nöjda med Försäkringskassan i ungefär samma utsträckning. Den minskade kundnöjdheten finns i båda grupper.

Utrikes födda kunder är fortfarande mer nöjda med Försäkringskassan än kunder födda i Sverige, även om kundnöjdheten bland utrikes födda också har minskat. En kvalitativ undersökning som genom-

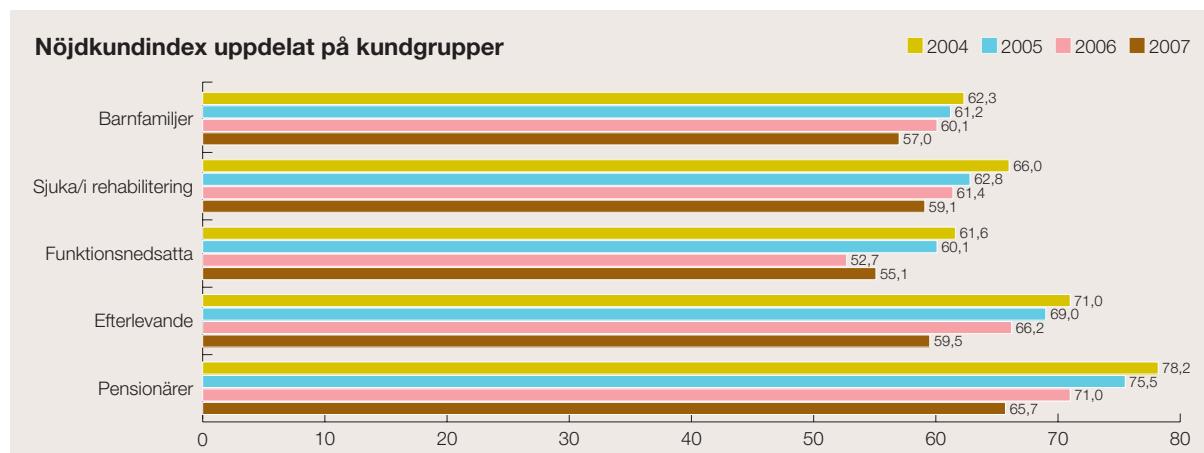
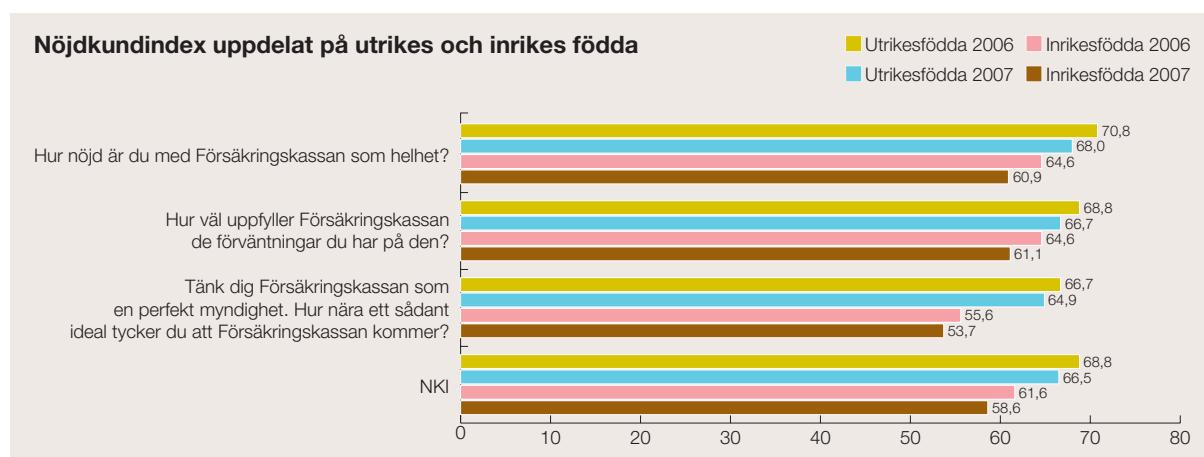
fördes under hösten visar att en viktig förklaring till den mer positiva inställningen bland utrikes födda är att de har andra referensramar vad gäller socialförsäkring och myndigheter överhuvudtaget.

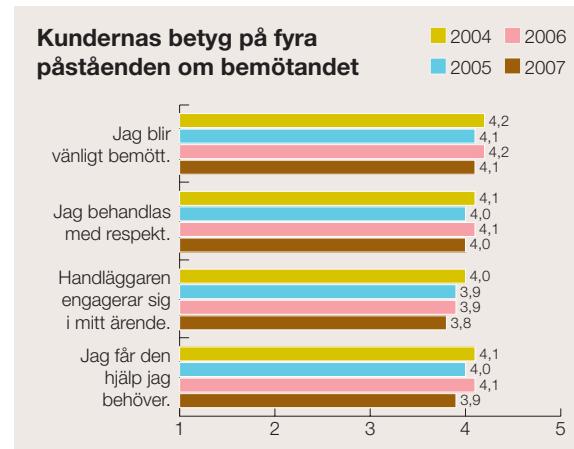
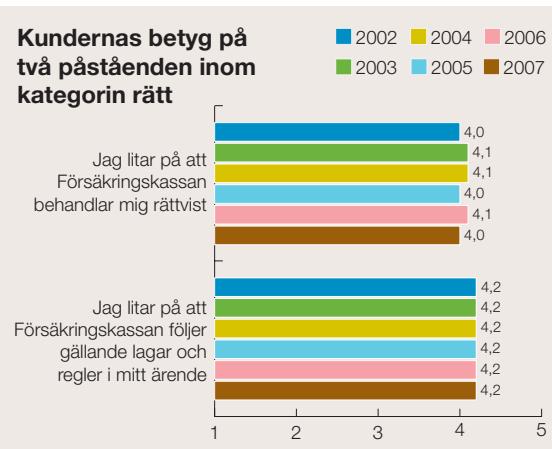
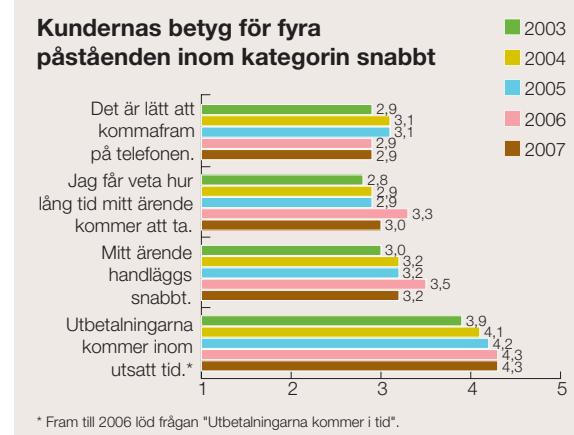
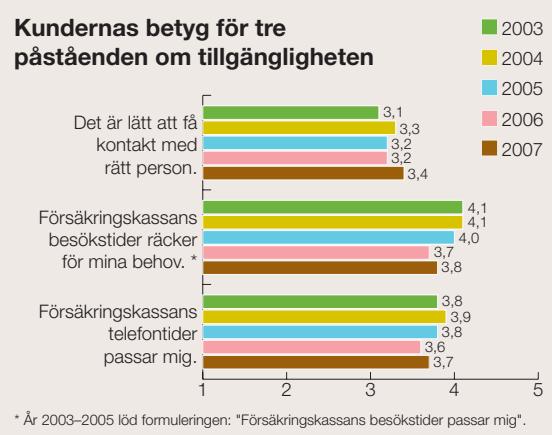


Försämrade betyg från alla kundgrupper

De flesta kundgrupper har blivit mindre nöjda. Personer med funktionsnedsättning är den minst nöjda gruppen, medan pensionärerna är de mest positiva. Jämfört med 2004 är försämringen störst för pensionärerna och minst för barnfamiljerna. Observera dock att kundgruppen pensionärer är en bredare grupp idag då personer som ansökte ålderspension och premiepension inkluderades för första gången år 2006.

Resultaten för kundgruppen personer med funktionsnedsättning har förbättrats mellan 2006 och 2007. Detta går emot den trend som de andra kundgrupperna uppvisar. Det finns inget särskilt i verksamhetsresultaten som förklrar varför denna grupp avviker från trenden. Anledningen skulle istället kunna vara att resultaten för 2006 blev ovanligt låga





eftersom kundundersökningen då sammanföll med en annan undersökning som genomfördes på uppdrag av Försäkringsdelegationerna. Urvalsförfarandet var därför lite annorlunda för 2006 och enkäten blev längre än vanligt, vilket kan ha påverkat inställningen till undersökningen och svaren på frågorna.

Lättare att få kontakt med rätt person

När det gäller tillgänglighet finns det tre påståenden som visar en positiv utveckling sedan förra året. Två av dem är dock fortfarande på en lägre nivå än 2004, året innan den nya myndigheten Försäkringskassan bildades. Det är dock värt att uppmärksamma att det idag är fler som anser att det är lätt att få kontakt med rätt person. Detta tyder på att ansvarsfördelningen i Försäkringskassan har blivit bättre och att det blivit tydligare för kunderna vem de ska vända sig till.

Försämrade betyg för handläggningstider trots förbättrade resultat

För två av fyra påståenden i kategorin Snabbt ger kunderna i princip samma betyg som 2006. Det ena är att det är lätt att komma fram på telefon och det andra är att utbetalningarna kommer inom utsatt tid. År 2006 förbättrades betygen påtagligt för handläggningstiderna och för tydliga besked om hur lång tid ärendet kommer att ta, men 2007 är betygen tillbaka på samma nivå som under tidigare år.

Att handläggningstiderna fått försämrade områden från kunderna är förväntande. Överlag är nämligen handläggningstiderna kortare än förra året (se avsnittet Snabbt). Möjligt beror de försämrade betygen på att den årliga kundundersökningen som alltid genomförs strax efter sommaren råkade sammanfalla med en period, då handläggningstiderna hade en tillfällig resultatmässig svacka som dessutom föranledde en del tidningsrubriker.

Bra betyg för bemötande och rättvisa

Beträffande kategorin Rätt kvarstår kundernas generellt positiva uppfattning om att Försäkringskassan följer gällande lagar och regler samt att kunderna behandlas rättvist. Denna positiva syn har inte förändrats nämnvärt sedan 2002.

Försäkringskassan har alltid fått höga betyg från kunderna när det gäller bemötande, dock har resultaten försämrats något jämfört med förra året.

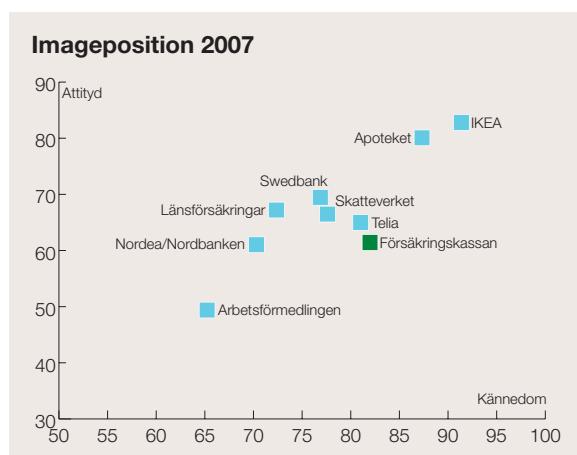
ESR-index för att kontinuerligt mäta förnyelsearbetet

ESR-index är en temperaturmätare som under förändringsarbetet månatligen mäter hur allmänheten (med eller utan aktiva ärenden) uppfattar Försäkringskassan. ESR-indexet bygger på svaren från nio frågor, som valts ut för att definiera Försäkringskassans kärnvärden Enkelt, Snabbt och Rätt. Dessa frågor ställs endast till kunder med aktiva försäkringsärenden. Däremot tillfrågas alla om kännedomen och attityd till Försäkringskassan, liksom om Försäkringskassan kännetecknas av de tre kärnvärdena.

Resultaten från ESR-mätningarna har hittills visat en skillnad mellan kunder med ett aktivt ärende och övriga. Kunder med ett aktivt ärende är mer positiva till samtliga kärnvärden.

Imageundersökningen visar positiva tendenser

Årligen genomför Försäkringskassan en imageundersökning där attityder och uppfattningar om



Försäkringskassan sätts i ett sammanhang och mäts i sällskap med andra organisationer. Till skillnad från kundundersökningen så riktar sig imageundersökningen till allmänheten i stort, det vill säga även till dem som inte har något pågående ärende hos Försäkringskassan.

När det gäller den så kallade imagepositionen kan det konstateras att det finns en svag tendens till en mer positiv attityd till Försäkringskassan. Av de statliga myndigheter som ingår i undersökningen ligger Försäkringskassan fortfarande efter Skatteverket men före Arbetsförmedlingen.

Imageundersökningen mäter även hur väl allmänheten känner till de olika organisationerna. När det gäller kännedomen har Försäkringskassans resultat förbättrats avsevärt. Detta analyseras utförligare i avsnittet Information.

Fler och fler lämnar kundsynpunkter

Hanteringen av kundsynpunkter är ett viktigt inslag i Försäkringskassans verksamhet. Sedan några år tillbaka finns ett systematiserat sätt att ta emot och behandla de synpunkter kunderna lämnar i olika sammanhang. Kundsynpunktshanteringen har utvecklats steg för steg. Ett webbaserat gränssnitt möjliggör idag att kunderna själva kan skriva in sina synpunkter på Försäkringskassans hemsida. Gränssnittet blev tillgängligt i september 2006 vilket innebär att tillströmningen av kundsynpunkter är större än någonsin. I år fick Försäkringskassan hantera 12 104 kundsynpunkter under de första 10 månaderna. Detta kan jämföras med 9 731 synpunkter samma period i fjol och 8 088 året dessförinnan. Ungefär 80 procent av kundsynpunkterna är negativa, övriga är neutrala eller positiva.

En kundsynpunkt är en enskild kunds vilja att redovisa sin syn på något som hänt och oftast i direkt eller nära anslutning till händelsen. Man kan därför se kundsynpunktssystemet som ett ”early warning system”. Försäkringskassan får därigenom en omedelbar reaktion på om något inte står rätt till. Ett område som berörts mycket under 2007 är när myndigheten valde att skicka insättningsbeskedet med B-post istället för med A-post som skett tidigare. Det innebar att kunderna fick besked om att pengarna var insatta på deras konton flera dagar efter det att pengarna verkligen fanns där. En annan mycket uppmärksammad händelse var koncentreringen av Aktivitetsstöd till Östersund. I det fallet hade kunderna synpunkter på framför allt för sen utbetalning och långa telefonköer.

Hög tilltro underlättar kommunikationen mellan Försäkringskassan och kunderna

En kvalitativ undersökning genomfördes i oktober för att kartlägga vad begreppet tilltro betyder och hur man kan öka tilltron till socialförsäkringen och dess administration. För att bygga tilltro enligt de försäkrade behöver Försäkringskassan stå för trygghet, säkerhet, kunskap, kontinuitet och likabehandling. Försäkringskassan ska garantera att kunder får det de har rätt till och ska arbeta enkelt, snabbt och smidigt. Att agera proaktivt och effektivt rätta till misstag bygger också tilltro. Utöver rationella prestationer finns även en tydlig emotionell sida av tilltro. Kunder får positiva upplevelser när de blir trodda, när de får ett respektfullt bemötande och när de upplever att handläggaren engagerar sig i ens ärende.

I undersökningen konstaterades att det finns ett önskemål hos alla att få ha hög tilltro till socialförsäkringssystemet och till Försäkringskassan. Tilltro

förenklar tillvaron för kunderna. Man behöver inte ställa så många frågor, man behöver inte själv ha koll på exakt vilka regler som gäller, utan man kan i lugn och ro luta sig mot Försäkringskassan. En hög tilltro underlättar mötet och kommunikationen mellan Försäkringskassan och kunderna.

Händelser och upplevelser som minskar tilltron kan kategoriseras utifrån hur snabbt de påverkar tilltron. En del händelser, framför allt personliga erfarenheter, kan rasera tilltron. Sådana är till exempel besvikelse, svek, misskötsel, bristande rutiner, likgiltighet, misstag och upplevd falskhet. Andra händelser och erfarenheter som man hör talas om, kan successivt urholka tilltron. Sådana är till exempel osäkerhet/otrygghet, olika behandling, brist på kontinuitet, okunskap, krångligt, långsamt och byråkratiskt. Tilltro är en ömsesidig relation. Om kunden blir misstrodd eller ifrågasatt, minskar tilltron till socialförsäkringen och till myndigheten.

Fakta om kund- och medborgarundersökningar

Den årliga kundundersökningen är ett av de viktigaste styrmedlen som hjälper Försäkringskassan i sin kundanpassning. Dess resultat ger viktiga insikter om vilka åtgärder som krävs för att förbättra verksamheten inom en mängd olika områden. Kundundersökningen är en postal enkät som skickas ut i augusti. Årets kundundersökning skickades ut till cirka 40 000 kunder med aktiva ärenden och svarsfrekvensen låg på 48 procent, något lägre än tidigare år.

År 2007 undersöktes 20 olika förmånsslag över hela landet i kundundersökningen. Resultaten kan brytas ner på länsnivå. De förmåner som undersöktes 2006 och 2007 är föräldrapenning, bostadsbidrag, underhållsstöd, havandeskapspenning, tillfällig föräldrapenning, sjukpenning, rehabiliteringspenning, arbetsskadelivränta, sjuk- och aktivitetsersättning, bostadstillägg för pensionärer, äldreförsörjningsstöd, handikappersättning, vårdbidrag, assistansersättning, bilstöd, barnpension, omställningspension, änkepension, premiepension och ålderspension. År 2004 och 2005 undersöktes endast 18 förmånsslag, premiepension och ålderspension var de två som inte undersöktes. I 2003 års undersökning ingick inte barnpension, änkepension och omställningspension.

NKI – Nöjd Kund Index – är ett index på en skala mellan 0–100. Indexet skapas med hjälp av tre frågor i kundundersökningen, övergripande nöjdhet, hur Försäkringskassan lyckas uppfylla förväntningarna och hur nära den kommer till en ideal myndighet. NKI är ett gängse sätt att mäta kundnöjdhet. Tidigare redovisades istället en så kallad helhetsbild i årsredovisningen som bestod av fyra frågor, där ingick de tre frågorna ovan samt även hur stort förtroende man har till Försäkringskassan. Helhetsbilden redovisades i en vanlig betygsskala 1–5.

ESR-undersökningen är en så kallad trackingstudie som avser att mäta hur de försäkrade uppfattar de förändringar som pågår inom ramen för Försäkringskassans förylsearbete. Mätningen är en telefonundersökning som genomförs varje vecka med månatliga avrapporteringar. Nio frågor, som valdes ut för att definiera Försäkringskassans kärnvärden Enkelt, Snabbt och Rätt bygger upp ESR-indexet. Dessa nio frågor ställs endast till kunder med aktiva försäkringsärenden, däremot tillfrågas alla om kännedom och attityd till Försäkringskassan, och även om Försäkringskassan kännetecknas av värdeorden, Enkelt, Snabbt och Rätt.

Imageundersökningen är en telefonundersökning vars urval består av 1000 personer som representerar den svenska befolkningen.

Snabbt

Kortare handläggningstider

När det gäller kärnvärdet snabbt har servicen till kunderna förbättrats kraftigt sedan den nya myndigheten Föräkringskassan inrättades år 2005. Sammantaget har resultaten för handläggningstider knappast varit bättre än under 2007. Detta gäller åtminstone sedan slutet av 1990-talet vilket är den tidsperiod under vilken det går att göra någorlunda säkra jämförelser.

Under 2007 har handläggningstiderna förbättrats för elva av fjorton redovisade förmåner. Endast i ett fall har resultatet försämrats marginellt jämfört med 2006. För en majoritet av förmånerna har det skett en markant förbättring. Stora förbättringar har gjorts inom gruppen SFN-ärenden där andelen ärenden som handlags inom 120 dagar har förbättrats med över 10 procentenheter för de flesta förmånerna. Här finns dock utrymme för ytterligare resultatförbättringar.

Även resultatet för sjukpenning har förbättrats kraftigt. För både sjukpenning och tillfällig föräldrapenning har den interna målnivån att 90 procent av ärendena ska handläggas inom 30 dagar uppnåtts under de allra flesta av årets månader. Detta

Handläggningstider för administrativt tunga förmåner, andel ärenden som handläggs inom målsatt antal dagar, procent

	2003	2004	2005	2006	2007
<i>Andel inom 120 dagar</i>					
SFN-ärenden	42	47	48	52	65
HSF-ärenden	46	52	53	62	72
Sjukersättning	41	45	46	48	62
Aktivitetsersättning	39	44	46	50	65
Vårbidrag	47	53	52	63	73
Handikappersättning	41	48	53	57	70
Assistansersättning	50	56	58	63	71
Bilstöd	-	63	65	72	80*
Arbetsskadelivränta	16	18	16	22	47
<i>Andel inom 30 dagar</i>					
Sjukpenning	-	76	71	82	92
Tillfällig föräldrapenning	73	77	82	86	90
Bostadsbidrag	70	77	79	78	77
Bostadstillägg till pensionärer	35	77	78	76	76
<i>Andel inom 40 dagar</i>					
Underhållsstöd	71	72	75	78	78
Bidragsskyldigs ansökan om anstånd	68	67	67	77	85
<i>Andel inom 60 dagar</i>					
Tandvård 65+	-	14	24	40	58

* Handläggningstiden för bilstöd år 2007 har måst beräknats som ett ovägt medelvärde av årets månadsvärden. Detta innebär viss osäkerhet i jämförelsen. (För 2006 och 2005 var dock skillnaden mellan vägt och ovägt medelvärde för bilstödet mindre än 1 procentenhets). Alla övriga handläggningstider är beräknade som vägda medelvärden, det vill säga de tar hänsyn till att antalet ärenden varierar mellan månaderna.

är särskilt viktigt då det rör sig om stora grupper försäkrade vilket ger positiva följeffekter både i form av nöjdare kunder och en minskad belastning på telefonkundtjänsten i form av samtal från dem som efterfrågar sin ersättning.

Det finns dock en grupp som drabbats av längre handläggningstider under 2007. Det gäller dem som uppår aktivitetsstöd. Under en period var handläggningstiderna för långa inom denna förmån. Aktivitetsstöd hör dock inte till Försäkringskassans administrativt tyngsta förmåner och redovisas därför inte i tabellen.

Individuella mål bidrar till kortare handläggningstider

I början av året genomförde Försäkringskassan en informations- och kompetenssatsning där målgruppen var första linjens chefer i hela landet. Cheferna erhöll en bred information om ledningens syn på lednings- och styrningsfrågor samt en genomgång av de verktyg som kan användas. I början av året fattade Försäkringskassan beslut om en policy för individuella mål. Av policyn framgår att Försäkringskassan ser en stark koppling mellan individuella mål och en framgångsrik produktionsstyrning. I princip samtliga chefer som arbetar med försäkringsproduktion använder nu individuella mål som ett verktyg för att leda och styra verksamheten på ett effektivt sätt. Detta är en bidragande orsak till den fortsatta resultatförbättringen för handläggningstiderna. Samtidigt har det fortsatta arbetet med att utveckla enhetliga arbetsprocesser (Ensa) bidragit till att identifiera ”tidstjuvar” i handläggningen. Under 2007 har ytterligare förmåner processkartlagts vilket bidragit till att handläggningstiderna har förtorktats.

Under året har omställningen till den nya verksamhetsstrukturen i viss mån påverkat produktionen i och med att några länsorganisationer lämnat över viss ärendeproduktion till andra län som förberedelser inför uppbyggnaden av nationella försäkringscentra (NFC) och lokala försäkringscentra (LFC). Under sommaren noterades en mindre resultatförsämring för handläggningstiderna på grund av omställningsarbetet. Flera län har tappat resurser och kompetens inom vissa förmåner. Under hösten har resultaten åter förbättrats.

De äldsta ärendena blir allt yngre och färre

Utvecklingen under året har även varit positiv så tillvida att det är allt färre av de försäkrade som drabbas av riktigt långa handläggningstider. Det framgår bland annat av att medelsvansen, det vill säga medelvärdet för de 25 procent äldsta pågående ärendena, har utvecklas positivt för i princip samtliga SFN-förmåner.

För arbetskadelivränta finns ingen medelsvans beräknad som grundar sig på samtliga ärenden. I det fallet är handläggningen sedan den 1 januari 2006 uppdelad i två grupper beroende på om ärendet inkommit före eller efter detta datum. Den äldre gruppen, där många riktigt gamla ärenden funnits, har successivt arbetats av och endast ett fåtal ärenden återstår. I gruppen ärenden som inkommit under 2006 och 2007 har medelsvansen värdet 181. Om de båda grupperna räknas samman skulle medelsvansen ligga betydligt lägre än det värde som redovisas i tabellen för 2005 som är den senast beräknade uppgiften som gäller samtliga ärenden.

För SFN-ärendena totalt har även antalet pågående ärenden i medelsvansen minskat under 2007. Det är antalet pågående sjukersättningsärenden som minskat påtagligt under året medan handikappstödsärenden i princip är lika många som i början av året. Att de äldsta pågående ärendena blir både yngre och färre innebär att det finns goda förutsättningar för en fortsett positiv utveckling av handläggningstiderna för

Faktaruta om handläggningstider

Försäkringskassan har ändrat princip för redovisningen av handläggningstider. Tidigare har olika slags genomsnittsmått för antalet dagar handläggningen pågått använts. För vissa förmåner användes det aritmetiska medelvärdet, för andra användes antalet dagar i den tredje kvartilen. Från denna årsredovisning används istället genomgående andel ärenden som handläggs eller utbetalas inom ett målsatt antal dagar. Den exakta definitionen av startdatum och slutdatum för handläggningen varierar beroende på vilken förmån det handlar om. Med målsatt antal dagar avses målnivåer i något av myndighetens styrkort eller de "riktvärden" som finns i Ensaprocesserna

De förmåner som ingår i begreppet SFN-ärenden är sjukersättning, aktivitetsersättning, arbetskadelivränta, vårbidrag, handikappersättning, assistansersättning och bilstöd. De fyra sistnämnda ingår i gruppen handikappstöd (HSF). I de sammanvägda mått som redovisas är dock varken arbetskadelivränta eller bilstöd medräknade. Handläggningstidsmåttet för SFN-förmåner grundar sig på manuell inregistrerade uppgifter från handläggarna och det finns en viss osäkerhet förknippad med detta. För att minska risken för brister i resultaten sker det regelbundet avstämning mellan antalet avslutade och pågående ärenden per län över tid.

Tabell över medelsvans (medelvärdet för de 25 procent äldsta pågående ärenden), antal dagar

	2005	2006	2007
SFN-ärenden	360	254	215
HSF-ärenden	258	204	193
Sjukersättning	-	247	217
Aktivitetsersättning	-	268	268
Vårdbidrag	225	186	176
Handikappersättning	341	217	205
Assistansersättning	211	228	224
Bilstöd	238	271	156
Arbetskadelivränta	758	-	181*

Av olika orsaker saknas vissa värden. Värdena för 2007 är preliminära.

* Avser endast nya ärenden, se förklaring i texten

SFN-förmåner även under 2008.

För dagersättningsförmånerna sjukpenning och tillfällig föräldrapenning finns ingen statistik på medelsvansen. Men det faktum att andelen kunder som får sin ersättning inom 30 dagar ökat under året innebär ju samtidigt att andelen kunder som fått vänta längre minskar. För att ta sjukpenning som exempel, där den största förbättringen skett, så fick 18 procent vänta längre än 30 dagar förra året mot endast 8 procent i år.

I analysen av långa handläggningstider är det viktigt att betona att i många fall kan den försäkrade vara en bidragande orsak till att ärenden drar ut på tiden, till exempel genom att inte skicka in nödvändig information i ärendet. Att helt undvika långa handläggningstider är i praktiken därför omöjligt.

Spredningen mellan länsorganisationerna beräknas genom skillnaden i resultatet mellan medelvärdet för de tre län som har de bästa resultaten och medelvärdet för de tre län som har de sämsta.

Ett kompletterande mått är den så kallade medelsvansen som skiljer sig från handläggningstiderna bland annat genom att den mäter tillståndet i balansen, det vill säga de ärenden som ännu inte avslutats. I de "vanliga" handläggningstiderna ingår endast de ärenden som avslutats. Rent hypotetiskt skulle därför alldelvis förräffliga resultat kunna uppnås genom att bara handlägga de ärenden som precis kommit in och helt strunta i de ärenden som blivit äldre än det målsatta antalet dagar. Ett sådant beteende skulle dock ge ett negativt utslag i medelsvansen som ju mäter åldern på de icke avslutade ärendena. Omvänt kan försämrade handläggningstider vara ett gott tecken om de kompletteras av en krympande medelsvans. Detta gäller om en organisation börjar att åtgärda högar av gamla ärenden som blivit liggande. Detta ger dels utslag i en kortare medelsvans men även i ökade handläggningstider eftersom dessa gamla ärenden belastar måttet först i det ögonblick de avslutas. En situation då både handläggningstider och medelsvansen förbättrar resultaten är däremot ett säkert tecken på att verksamheten utvecklas positivt. Statsitistik på medelsvansen finns endast för SFN-ärenden eftersom det tidigare varit stora problem med gamla ärenden som blivit liggande inom dessa förmåner.

Regional spridning för handläggningstider, skillnad i procentenheter

	2005	2006	2007
SFN-ärenden	35	37	27
HSF-ärenden	48	55	50
Sjukpenning	-	8	7
Tillfällig föräldrapenning	40	20	16
Bostadsbidrag	34	25	21
Underhållsstöd	22	16	18
Bostadstillägg till pensionärer	-	26	28

Se faktaruta hur spridningen beräknas.

Handläggningstid för vissa förmåner där statistik finns uppdelad på kvinnor och män (andel inom 120 dagar i procent)

	2005		2006		2007	
	kvinnor	män	kvinnor	män	kvinnor	män
SFN-ärenden	49	46	53	50	66	63
HSF-ärenden	53	55	62	61	73	70
Sjukersättning	47	43	49	45	62	60
Aktivitetsersättning	45	46	49	50	64	66
Vårdbidrag	52	54	63	64	73	72
Handikappersättning	52	53	57	58	70	71
Assistansersättning	57	59	63	62	73	69

Den regionala spridningen minskar

Under senare delen av verksamhetsåret har som tidigare påpekats verksamhetsomställningen medfört att flera län har lämnat ifrån sig hela eller delar av handläggningen till andra län. Detta gör måttet på den regionala spridningen i handläggningstider svårtolkat, då olika principer använts för på vilket län ärendena ska registreras. Den utveckling måttet visar, nämligen att skillnaderna i de flesta fall minskar, förefaller dock helt logisk. När den nya verksamhetsstrukturen är helt införd under nästa år kommer handläggningen av de flesta förmåner att organiseras utifrån ett nationellt perspektiv, utan geografisk koppling, vilket i princip bör eliminera skillnader beroende på var i landet den försäkrade bor.

Inga systematiska skillnader mellan könen

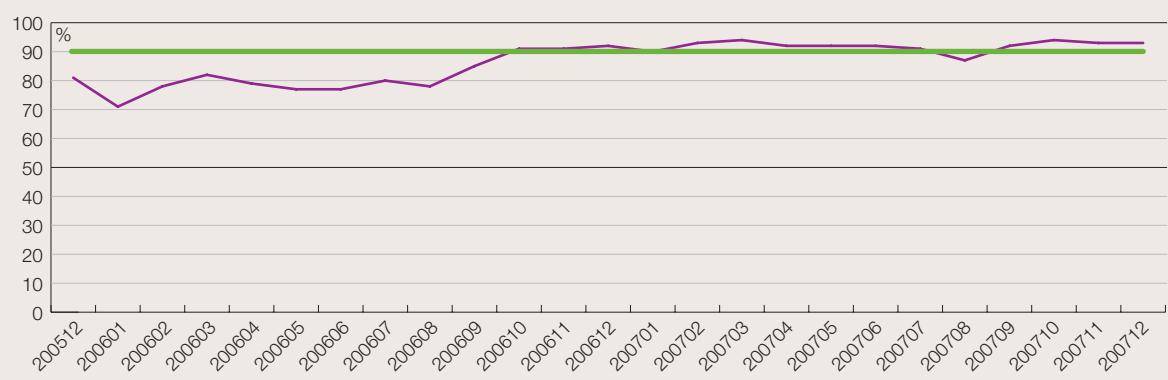
Det är genomgående små skillnader i handläggningstider mellan män och kvinnor. Att det finns vissa skillnader kan bero på att andelen svårbedömda fall varierar mellan könen.

I tabellen redovisas handläggningstiderna uttryckta i hur stor procentandel som erhåller beslut inom målsatt tid. Det är några få procentandeler som skiljer de båda grupperna åt och skillnaden har varit i stort sett oförändrad under den redovisade perioden. Endast handläggningstiden för sjukersättning är konsekvent något längre för kvinnor än för män när man jämför över tid.

Handläggningstiden för flertalet dagersättningsförmåner, som till exempel sjukpenning och tillfällig föräldrapenning, finns inte uppdelad på kvinnor och män. Men tidigare studier har visat att det i princip inte finns några skillnader mellan könen.

Under 2008 planeras en översyn av statistikförhörjningen avseende variabeln ”födelseland” i syfte att erhålla kunskap om det finns några skilda mönster mellan olika befolkningsgrupper.

Andel sjukpenningutbetalningar inom 30 dagar från begäran om ersättning (månadsvärden)



Målet för arbetsskadelivräntor förväntas uppnås

I regleringsbrevet finns ett mål om att senast vid utgången av 2008 ska 75 procent av dem som ansökt om arbetsskadelivränta få beslut inom 120 dagar från ansökningsdagen. Mot bakgrund av den kraftiga förbättringen av handläggningstiden under 2007 bedömer Försäkringskassan att regeringens mål kommer att kunna uppfyllas. En utförligare redovisning finns i avsnittet om arbetsskador i Ersättning vid arbetsförmåga.

Sjukpenningärenden betalas ut inom 30 dagar och öppnas inom 3

Sjukpenning är ett ärendeslag som på många sätt är en central del av Försäkringskassans verksamhet.

Under 2007 har Försäkringskassan ytterligare förkortat sina handläggningstider för sjukpenningärenden. Under verksamhetsåret har andelen utbetalningar som sker inom 30 dagar legat över 90 procent samtliga månader med undantag för augusti. Försäkringskassan har valt att särskilt fokusera på att

handlägga sjukpenningutbetalningar inom 30 dagar. Det ger en positiv effekt på synen på Försäkringskassan och minskar kundernas tryck på telefonkundtjänsten i form av samtal där kunderna efterfrågar sin utbetalning. I sjukpenningprocessen ingår även att samtliga kunder som riskerar att få avslag ska få besked inom 3 dagar. Under 2007 har så gott som samtliga sjukpenningärenden öppnats inom 3 arbetsdagar vilket även bidrar till att en hög andel utbetalningar sker senast inom 30 dagar.

Tidvis lång väntan på aktivitetsstöd

Under året har handläggningen av aktivitetsstöd centraliseras från 21 platser i landet till en. I samband med centraliseringen uppstod en rad problem som gjorde att kunderna periodvis fick vänta för länge på sin ersättning. Mot slutet av året förstärktes verksamheten med flera handläggare och ytterligare kompetens utbildades för att kunna sättas in vid arbetsstoppar. I slutet av året har handläggningstiden åter minskat till högst två veckor. Se även slutet av avsnittet Produktivitet.

Rätt

Under denna rubrik redovisas tillgängliga indikatorer på rättssäkerheten i handläggningen.

Resultatet av den kontinuerliga kvalitetskontrollen visar sammantaget en marginell förbättring av kvaliteten i beslutsunderlagen. Även andelen ärenden med rätt beslut ökar något. Ökningen av överklagade ärenden till länsrätten har upphört. Antalet överklaganden har minskat något jämfört med 2006. Samtidigt har ökningen av andelen överklaganden som ändras av länsrätten stannat av. Antalet beslut av Försäkringskassan som ändras i länsrätterna har dock ökat, vilket beror på att länsrätterna avgjort betydligt fler ärenden under 2007. Arbetet med kontroll och misstänkt brott har utvecklats och förbättrats på flera plan. Fler misstänkta brott har upptäckts och polisanmälts. Samarbetet med polis och åklagare har förbättrats och antalet fällande domar och strafförelägganden har ökat. Sammantaget bedömer Försäkringskassan att en positiv utveckling skett inom området.

Försäkringskassans rättssäkerhetsarbete

Rättssäkerhet i Försäkringskassans handläggning av enskilda ärenden innebär att Försäkringskassan agerar självständigt, opartiskt och utreder alla ärenden tillräckligt. Det innebär också att Försäkringskassan behandlar lika fall lika och lagenligt, samt uppfyller förvaltningslagens krav på kommunicering, motivering och effektiv handläggning.

Försäkringskassans kontrollstrategier innehåller som övergripande mål att rätt ersättning betalas ut till rätt person i rätt tid, det vill säga ”Rätt från början”. Rätt från början innebär att kontroller i handläggningen prioriteras före efterkontroller. Kontrollerna tillsammans med Försäkringskassans övriga kvalitetsarbete syftar till att nå detta övergripande mål. Strategierna omfattar följande fyra kontrollområden:

- Kontroll i handläggningen
- Kontroll av kvaliteten
- Oegentlighetskontroll
- Kontroll av misstänkt brott

Kontrollstrategierna syftar framförallt till att tydliggöra ledning och styrning för kontrollområdet, öka insatserna gällande metodutveckling, vidareutveckla arbetet med riskhantering och utveckla lämpliga IT-funktioner för kontrollarbetet.

Försäkringskassan har i drygt tre år arbetat med att årligen genomföra risk- och väsentlighetsanalyser avseende försäkringsförmånerna. Dessa ligger sedan till grund för myndighetens årliga kontroll- och kvalitetsplan. Försäkringskassan har också antagit den av Delegationen mot felaktiga utbetalningar (FUT) utarbetade vägledningen för riskhantering inom trygghetssystemen, som ligger till grund för det myndighetsgemensamma riskhanteringsarbetet.

Vissa förbättringar i beslutsunderlagen

Försäkringskassan utför en kontinuerlig kvalitetskontroll av beslut och beslutsunderlag av socialförsäkringens förmåner. Även utbetalningar och viss tillämpning av förvaltningslagen kontrolleras. Kvalitetsbedömningsinstrumentet Qben II används som stöd för kvalitetskontrollen. Qben II har varit i bruk sedan 2002 och har successivt byggts ut och förbättrats. En närmare beskrivning av Qben II finns i faktarutan i slutet av avsnittet.

För att Försäkringskassan ska kunna fatta ett korrekt beslut ska beslutsunderlaget innehålla de kriterier som krävs enligt lag, förordning eller föreskrift. För samtliga förmåner i kvalitetskontrollen finns det definierat vilka underlag, uppgifter med mera som ska finnas i ett ärende. Ett tillräckligt beslutsunderlag resulterar i de flesta ärenden till att beslutet blir rätt. Att beslutsunderlaget är tillräckligt är således en nyckelfråga för en korrekt handläggning och därför är det i första hand denna variabel som analyseras.

Försäkringskassan har under 2007 haft som internt mål att minst 94 procent av ärendena ska ha tillräckligt beslutsunderlag. Det sammanvägda totala resultat från januari–oktober 2007 uppgår till 91,1 procent, vilket är under målet, men ändå en viss förbättring jämfört med 2006 och 2005. Även andelen rätt beslut

har förbättrats något jämfört med föregående år.¹

De allra flesta förmånerna klarar det interna målet på 94 procent tillräckligt beslutsunderlag. Under 2007 har förmånerna tillföllig förädrapenning, assistansersättning, ålderspension samt sjukpenninggrundande inkomst förbättrat resultaten avseende tillräckligt beslutsunderlag så att de numera klarar målnivån². Därmed är det i år endast tre förmåner som inte klarar målnivån, förra året var det sex förmåner som inte nådde upp till 94 procent. De förmåner som av olika anledningar understiger målnivån är sjukpenning, bilstöd och EU-vård.

Sjukpenning huvudanledningen till att målet inte nås

Det är främst sjukpenning som bidrar till att dra ned totalresultatet för tillräckligt beslutsunderlag. Sjukpenning som är en volymstark förmån har stor betydelse för det sammanvägda resultatet. Under 2007 har det skett en försämring av resultatet jämfört med 2006. Andelen tillräckligt beslutsunderlag var 80,0 procent under 2006 och 75,0 procent under 2007. Det är brister i utredningen om arbetsförhållanden och hur arbetstiden förläggas vid deltidssjukskrivning som fäller flertalet av ärendena. I juli 2007 presenterades en ny vägledning som förtydligar kraven på utredningen om arbetstidens förläggning vid deltidssjukskrivning. Avsikten är att detta förtydligande, tillsammans med Försäkringskassans fokusering på problematiken ska leda till att resultaten förbättras.

Bilstöd

Förmånen bilstöd låg över målnivån under 2006. Under 2007 har dock resultatet avseende tillräckligt beslutsunderlag sjunkit betydligt. Detta har skett i samband med att handläggningen har koncentrerats till Västervik. Försämringen av andelen ärenden med tillräckligt beslutsunderlag kan bero både på fak-

1 Resultatförbättringarna är visserligen små, men överträffar i båda fallen precis den statistiska felsmarginalen som följer av att kvalitetskontrollen är en urvalsundersökning.

2 I några av dessa fall har sannolikt förändringar i granskningsformulären bidragit till resultatförbättringarna. Se Försäkringskassans årsredovisning för 2006.

Andelen tillräckliga beslutsunderlag och andelen rätt beslut, sammanvägt resultat för samtliga förmåner som ingår i Qben II

Tillräckligt beslutsunderlag*
Rätt beslut (Av granskade ärenden med tillräckligt beslutsunderlag)

	2005	2006	2007**
Tillräckligt beslutsunderlag*	89,3	89,8	91,1
Rätt beslut (Av granskade ärenden med tillräckligt beslutsunderlag)	97,0	98,0	98,6

* Uppgifterna för 2005 avser tiden januari-september pga systemfel okt-dec. ** Uppgifterna för 2007 avser jan-okt

tiska skillnader i ärendehandläggningen jämfört med tidigare och på hur granskningen utförts jämfört med tidigare. När handläggningen flyttades till Västervik koncentrerades nämligen även granskningen i kvalitetskontrollen dit. Det är därför en ny uppsättning granskare som utför kontrollerna efter organisationsförändringen. När alla kalibreringsåtgärder är genomförda och handläggningen och granskningen ensats väntas resultaten bli bättre.

EU-vård

Under 2007 infördes kvalitetskontroll av förmånerna sjuk- och tandvård i annat EES-land. Problem med IT-stödet för ärendehandläggningen och att Qben II-granskningen enbart har kunnat utföras i ett fåtal ärenden under 2007 medför att resultaten saknar tillförlitlighet. När de tekniska inkörningsproblemen åtgärdats förväntas resultaten förbättras.

Inga skillnader mellan könen

Vid en granskning av tillräckligt beslutsunderlag och andelen rätt beslut går det inte att utläsa några systematiska skillnader mellan kvinnor och män. I vissa förmåner finns visserligen en mindre skillnad men det finns inget entydigt mönster att något av könen skulle vara förfördelat i detta avseende. Som den kontinuerliga kvalitetskontrollen med Qben II är konstruerad så finns i dagsläget inte någon möjlighet att särskilja inrikes respektive utrikes födda på samma sätt som män och kvinnor.

Åtgärder för en mer korrekt ärendehandläggning

Försäkringskassan arbetar fortlöpande med att återkoppla resultaten från den kontinuerliga kvalitetskontrollen i organisationen. Detta är en viktig del i det kvalitetshöjande arbetet. Resultaten från kvalitetskontrollen följs upp på både riksnivå och länsnivå. På riksnivå följs resultaten upp månadvis och med länsorganisationen genomförs kontinuerliga resultatdialoger om resultaten och utvecklingen av kvaliteten i handläggningen. Denna återkoppling är en viktig del av ledningen och styrningen för att kunna identifiera behovet av kvalitetshöjande insatser.

Försäkringskassan arbetar kontinuerligt för en mer korrekt ärendehandläggning. Vägledningar finns i respektive förmån och syftet med vägledningarna är att de ska verka som ett stöd för handläggaren i olika bedömningsmoment. Avsikten är en enhetlig rättstillslämpning i handläggningen av ärenden. Inom flera förmåner har reviderade vägledningar tagits fram under 2007. Detta gäller ärendeslagen aktivitets-

stöd, ålderspension, bostadstillägg för pensionärer, äldreförsörjningsstöd, vårvärd, tillfällig föräldrapenning, bostadsbidrag arbetskador, yrkesskador, statligt personskadeskydd och underhållsstöd.

En annan viktig faktor är de enhetliga arbetsprocesser (Ensa) som kommit att omfatta en allt större del av verksamheten. Mot slutet av 2007 beräknas omkring 95 procent av alla handläggare inom försäkringsverksamheten ha en kartlagd process att arbeta efter. Avsikten med processerna är flera, bland annat att ärendehanteringen ska bli mer enhetlig och korrekt. När arbetet sker enligt dessa processer kommer det således att innehålla att kvaliteten i ärendena förbättras ytterligare.

Försäkringskassan genomför i regel nyhetskonferenser i samband med lagändringar. Avsikten med dessa konferenser är att belysa förändringar och nyheter samt anpassa handläggningen till lagändringen. Försäkringskassan har under 2007 hållit nyhetskonferenser i ärendeslagen ålderspension, bostadstillägg för pensionärer, äldreförsörjningsstöd, efterlevande-pension och arbetskadeersättning.

Sedan den kontinuerliga kvalitetskontrollen i Qben II startade har ett stort antal kalibreringsinsatser genomförts. Dessa genomförs eftersom resultatet av granskningen till viss del även påverkas av granskarnas olikheter i kompetens och bedömning. Syftet med kalibreringsinsatserna är att höja kompetensnivån hos granskarna samt belysa problemområden i respektive ärendeslag och uppnå samsyn. Under året har kalibreringsinsatser genomförts i ärendeslagen ålderspension, arbetskador, efterlevande-pension och sjukpenning.

Ökningen av överklagade ärenden till länsrätterna har upphört

Ökningen av överklagade ärende till länsrätterna har stannat av under 2007. Antalet överklaganden är något färre än 2006. Samtidigt har även andelen överklaganden som ändras av länsrätten stannat av. Antalet beslut av Försäkringskassan som ändras i länsrätterna har dock ökat i förhållande till förra året, vilket har sin grund i att länsrätterna avgjort betydligt fler ärenden under 2007.

Den kraftiga ökningen av överklaganden under åren 2003–2006 kan härföras till ohälsoområdets förmåner sjukpenning, sjuk- och aktivitetsersättning och arbetskador. Denna ökning har nu avstannat så att antalet inkomna mål är ungefärlig stort som 2006. Även ökningen av inkomna mål om assistansersättning har stannat av och ligger på ungefärlig samma nivå som 2006.

Faktaruta: Kontinuerlig kvalitetskontroll med Qben II

Syftet med den kontinuerliga kvalitetskontrollen är att på en övergripande nivå kontrollera om tillräckligt underlag finns i ärendet för att kunna fatta ett korrekt beslut. Vad som är tillräckligt beslutsunderlag finns definierat i varje förmån. Kontroll görs även av om rätt beslut har fattats i det granskade ärendet och om verkställigheten av beslutet och eventuell utbetalning är korrekt. Sedan 2002 utförs en kontinuerlig kvalitetskontroll i 24 av socialförsäkringens förmåner. Under 2007 har kontrollerna utökats till att även omfatta EU-vård och prövning av försäkringstillhörighet.

Som stöd för kvalitetskontrollen finns ett IT-stöd utvecklat, Qben II. Varje månad görs ett slumprässigt urval av ärenden som ska granskas i kvalitetskontrollen. Granskningsresultaten presenteras därefter i olika typer av statistik- och resultatrapporter.

Struktur i Qben II – granskning och resultat

Antalet ärenden som väljs ut för granskning uppgår till maximalt 31 ärenden per månad, förmån och län. Granskning av ärenden sker på länsnivå och årligen granskas drygt 100 000 ärenden.

I Qben II finns en uppsättning frågeformulär, en checklista, för de förmåner som kontrolleras. Samtliga frågor som ställs ska ha förankring i lag, förordning eller föreskrift. Antalet frågor varierar mellan förmånerna beroende på förmånenas egenskap och därmed krav på vad som är tillräckligt beslutsunderlag.

Frågorna i Qben II – systemet kan ”viktas”. Med viktning menas att svaret på frågan har betydelse när resultaten beräknas. Det finns även frågor som är oviktade, och som inte räknas med i resultatet, men som behövs för att kunna analysera resultaten. Merparten av frågorna i de befintliga frågeformulären är dock viktade och svaren ingår därför i resultaten.

De förmånsspecifika frågorna är framtagna efter en risk- och väsentlighetsanalys där risk definieras som de omständigheter som innehåller störst risk för ett felaktigt beslut och väsentlighet de omständigheter som är mest väsentliga för ett riktigt beslut. I Qben II finns utöver de förmånsspecifika frågorna även generella frågor som gäller tillämpning av förvaltningslagens regler och frågor som rör utbetalningar.

Frågorna är grupperade i en given struktur med samma indelning i huvudkriterier för samtliga förmåner. Frågesvaren som rapporteras in presenteras sedan som färdiga resultat efter dessa huvudkriterier:

- Beslutsunderlag
- Beslut
- Verkställighet
- Utbetalning

Tillräckligt beslutsunderlag

För att ett ärende ska anses ha tillräckligt beslutsunderlag krävs att samtliga definierade beslutsunderlag finns. Saknas ett underlag fälls ärendet och räknas som ett ärende med otillräckligt beslutsunderlag.

Beslut

Här bedöms om rätt beslut fattats med stöd av det granskade beslutsunderlaget. Frågan ställs endast i de ärenden som har ett tillräckligt beslutsunderlag.

Rätt beslut

I Qben II finns två olika resultat för ”rätt beslut”, dels rätt beslut i granskade ärenden med tillräckligt beslutsunderlag, dels rätt beslut i samtliga granskade ärenden. I det senare fallet räknas ärenden med otillräckligt beslutsunderlag som felaktiga.

Verkställighet och utbetalning

I huvudkriteriet verkställighet ingår frågor om tillämpning av förvaltningslagens krav på beslutsunderrättelser och informationsinnehållet i dessa. Vidare ingår frågor om gjorda utbetalningar, om beloppet stämmer och om utbetalning gjorts till rätt betalningsmottagare.

Totalresultatet för riket

Som framgår ovan väljs maximalt 31 ärenden per månad, förmån och län ut för granskning. I totalresultatet för riket, samtliga förmåner, vägs resultaten per län och förmån om för att ge en korrekt bild av Försäkringskassans ärendehandläggning på riksnivå. Det innebär att volymstarka förmåner som föräldrapenning, sjukpenning, tillfällig föräldrapenning och SGI har en mycket större betydelse för totalresultatet än andra förmåner. På samma sätt väger resultaten för Stockholms län mycket tyngre i det sammanlagda resultatet än till exempel Gotlands resultat.

Jämförbarhet av resultat

Resultat kan hämtas ur Qben II-systemet från och med januari 2002. Oavsett om resultaten hämtas på riksnivå, länsnivå eller förmånsnivå är de alltid uppdelade på huvudkriterierna beslutsunderlag, beslut, verkställighet och utbetalning.

Strukturen i systemet är oförändrad sedan ursprungsversionen från 2002 och mäter på huvudkriterierna oavsett om frågeformulären ändrats. Ändringarna har därför inte påverkat hur resultaten beräknas, sammanställs och presenteras. Syftet med kvalitetskontrollen är att mäta på den övergripande nivån för huvudkriterierna.

Förändringar av bland annat regelverken gör att ändringar i frågeformulären är oundvikliga. En vidareutveckling av kvalitetskontrollen leder också till ändringar, som i sin tur leder till att resultaten blir mer tillförlitliga. Det gör att det inte är möjligt att ”frysar” en version av frågeformulären som ska gälla för flera år.

Resultaten påverkas även av att dessa också är en produkt av granskarnas kompetens, objektivitet med mera som kan ha betydelse för bedömningen i granskningssituationen.

Resultat och granskningssaktagelser återkopplas i verksamheten för att öka kvaliteten i handläggningen.

Förmåner som ingår i kvalitetskontrollen: barnbidrag, underhållsstöd, bostadsbidrag, familjebidrag, havandeskapspenning, föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning, vårdbidrag, bilstöd, assistansersättning, handikappersättning, aktivitetsstöd, arbetskadelivränta, arbetskadeersättning, ålderspension, omställningspension, änkepension, barnpension, bostadstillägg till pensionärer, sjukersättning, aktivitetsersättning, sjukpenning, SGI, tandvård -65, tandvård +65, EU-vård, försäkringstillhörighet.

Antalet inkomna och avgjorda mål i länsrätterna

	2003		2004		2005		2006		2007	
	Inkomna	Avgjorda								
Assistans-ersättning	512	496	557	477	607	540	752	666	739	715
Bilstöd	296	343	295	266	304	305	231	272	122	186
Handikapp-ersättning	709	805	674	569	595	656	646	608	539	603
Sjukpenning	1 697	1 641	2 902	2 023	3 989	3 330	4 925	4 230	4 764	5 343
Sjukersättning & aktivitets-ersättning	2 081	1 982	2 746	2 194	3 447	2 946	4 196	3 807	4 568	4 404
Arbetskade-försäkringen	4 901	4 824	6 031	4 822	6 157	5 747	6 333	5 837	6 075	6 332
Bostadstillägg till pensionärer	254	212	324	281	320	316	275	272	360	337
Föräldra-penning	91	87	101	104	143	110	144	135	162	151
Vårdbidrag	871	806	808	750	749	785	836	743	705	812
Bostadsbidrag	759	873	1 093	674	795	949	678	912	695	731
Underhållsstöd	605	642	605	548	678	658	542	555	550	600
Barnbidrag	116	121	123	121	115	103	122	110	124	142
Övriga ärendeslag	896	887	1 504	785	920	1 203	701	1 141	663	674
Totalt	13 789	13 719	17 763	13 614	18 819	17 648	20 381	19 288	20 066	21 030

Antalet och andelen ändrade beslut i länsrätterna

	2003		2004		2005		2006		2007	
	Antal ändrade	Ändrade i %								
Assistans-ersättning	135	27,2	120	25,2	141	26,1	205	30,8	211	29,5
Bilstöd	47	13,7	36	13,5	58	19,0	38	14,0	18	9,7
Handikapp-ersättning	128	15,9	76	13,4	87	13,3	91	15,0	90	14,9
Sjukpenning	335	20,4	421	20,8	734	22,0	1 055	24,9	1 217	22,8
Sjukersättning & aktivitets-ersättning	273	13,8	371	16,9	484	16,4	774	20,3	1 002	22,8
Arbetskade-försäkringen	688	14,3	604	12,5	723	12,6	820	14,0	950	15,0
Bostadstillägg till pensionärer	24	11,3	41	14,6	38	12,0	49	18,0	50	14,8
Föräldra-penning	7	8,0	14	13,5	28	25,5	29	21,5	33	21,9
Vårdbidrag	162	20,1	165	22,0	144	18,3	140	18,8	153	18,8
Bostadsbidrag	92	10,5	74	11,0	169	17,8	94	10,3	70	9,6
Underhållsstöd	74	11,5	59	10,8	77	11,7	65	11,7	72	12,0
Barnbidrag	17	14,0	17	14,0	10	9,7	19	17,3	26	18,3
Övriga ärendeslag	105	11,8	85	10,8	95	7,9	95	8,3	78	11,6
Totalt	2 087	15,2	2 083	15,3	2 788	15,8	3 474	18,0	3 970	18,9

Domstolsverket levererar underlaget för denna statistik. Underlaget har uppdaterats och antalsuppgifterna åren 2003-2006 skiljer sig i vissa fall något från tidigare års redovisning. Domstolsverkets verksamhetsstatistik har inte krav på redovisning

Den totala ändringsfrekvensen för de ärenden som överklagats ligger kvar på ungefär samma nivå som förra året. Sjukpenning samt sjuk- och aktivitetsersättning står tillsammans med assistansersättning alltjämt för den högsta ändringsfrekvensen för de ärenden som överklagats.

Analys av länsrätsstatistik är, av flera orsaker, komplicerat. Att fler ärenden ändras i länsrätterna kan bero på en mängd olika förhållanden och behöver inte automatiskt innebära en mindre korrekt tillämpning av försäkringen. Att ett beslut ändras i länsrätten ska inte tolkas som ett slutligt besked om att Försäkringskassan gjort fel. Ibland kan det handla om att den försäkrade, efter att Försäkringskassan fattat sitt beslut, lämnat in kompletterande underlag till länsrätten. I de fallen görs således rättens bedömning på annat underlag än när Försäkringskassan fattade sitt beslut. Länsrättens beslut kan också ändras av kammarrätten.

Dessutom är det alltid viktigt att komma ihåg att antalet beslut som ändras i högre instans är lågt mot bakgrund av den mycket stora beslutsvolymen. Skulle ändringsfrekvensen beräknas som antalet ändrade beslut i förhållande till det totala antalet beslut i försäkringsärenden skulle siffran bli mycket låg.¹ För att ta sjukpenning som exempel ändrades 1207 beslut av länsrätterna under januari till september 2007. Jämfört med exempelvis antalet avslutade sjukfall, som uppgick till omkring 580 000 under samma period, utgör andelen sjukpenningbeslut som ändras i länsrätterna endast två promille.

Sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning

Även om ökningen av såväl antalet överklaganden som antalet ändrade beslut stannat av så är ändringsfrekvensen när det gäller överklagade ärenden om sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning fortfarande högre än genomsnittet. Förklaringen är med stor sannolikhet densamma som tidigare, nämligen den striktare tillämpningen av försäkringen inom dessa förmåner. Detta kommenteras vidare i Ersättning vid arbetsförmåga.

Assistansersättning

Den höga ändringsfrekvensen för överklagade ärenden om assistansersättning beror dels på att det finns flera rättsfrågor som fortfarande är olösta, dels på att assistansersättning kan höjas timvis efter att en person beviljats ersättning, medan det i andra förmåner finns ett bestämt antal nivåer. Rätten till assistansersättning omprövas också förutsättningslöst vartannat

år. Eftersom dessa ärenden innehåller ett stort mått av bedömning av hjälpbekovets omfattning kan det beviljade antalet timmar ändras såväl vid Försäkringskassans omprövning som vid länsrättens prövning.

Försäkringskassan har granskat drygt 300 länsrättsdomar avseende assistansersättning från perioden januari–juni 2007. Det övervägande antalet domar rörde vuxna, cirka 70 procent. Knappt 60 procent av dessa rörde män.

Länsrätterna har helt eller delvis bifallit den försäkrades överklagande i cirka 33 procent av ärendena under den granskade perioden. Fördelningen mellan könen när det gäller bifall respektive avslag överensstämmer i princip med den som gäller fördelningen i domarna. I barnärendena är det 40 procent bifall och 60 procent avslag. För vuxna är relationen 30 procent bifall och 70 procent avslag.

Se vidare avsnittet om assistansersättning i kapitlet Handikappolitik.

Allmänna ombudet hos Försäkringskassan verkar för en enhetlig rättstillämpning

Allmänna ombudet hos Försäkringskassan har till uppgift att överklaga Försäkringskassans beslut till allmän förvaltningsdomstol antingen när så krävs för att få fram prejudikat eller för att få till stånd en mer enhetlig rättstillämpning.

Allmänna ombudet kan överklaga såväl till fördel som till nackdel för den enskilde. Allmänna ombudet granskar och överklagar främst ärenden som gäller frågor där varken lagen, lagens förarbeten eller praxis ger klart besked om hur frågan bör lösas (olöst rättsfråga). Allmänna ombudet granskar också ärenden där en socialförsäkringsnämnd beslutat att Försäkringskassans beslut inte ska gälla i avvakten på att det vinner laga kraft och andra ärenden som bedöms vara intressanta att ta del av.

Allmänna ombudet granskar vidare beslut i vissa typer av ärenden där det är känt att tillämpningen är varierande och oenhetlig. Sådan granskning har under 2006 och 2007 genomförts beträffande vissa ärenden rörande närståendevård, bilstöd, vårdbidrag, sjukpenning till gravida, arbetskada vid olycksfall i arbetet samt bostadstillägg till pensionärer. I vissa fall har dessa granskningar lett till överklaganden till länsrätten och i andra fall har granskningen lett till att allmänna ombudet initierat de utbildningsinsatser som krävs för en mer enhetlig rättstillämpning.

¹ Att ta fram ett sådant mått vore önskvärt, men det är av olika skäl komplicerat att beräkna det totala antalet prövningsbara beslut.

Andra indikatorer på rättssäkerheten

Andra indikatorer som används i arbetet med att förbättra kvaliteten i verksamheten i förhållande till kunden är resultatet av de klagomål som allmänheten lämnar till Justitieombudsmannen (JO) eller skadeståndsanspråk som lämnas till Justitiekanslern (JK) eller Försäkringskassan. Anledningen till kritik respektive beslut om skadestånd från JO respektive JK tas tillvara och är viktiga bidrag i Försäkringskassans kvalitetsförbättrande arbete.

JO och JK kontrollerar att myndigheter och deras tjänstemän följer gällande lagar och andra författningsar i sin verksamhet. JO kontrollerar detta genom att pröva och utreda klagomål från allmänheten och genom att göra inspektioner hos myndigheter samt genomföra andra undersökningar på eget initiativ. JK har samma befogenheter och därmed möjlighet att på frivillig väg reglera vissa skadeståndsanspråk som riktas mot staten. De anspråk på skadestånd som JK handlägger är i första hand sådana som grundar sig på att en statlig myndighet har fattat ett felaktigt beslut. Skadestånd i andra fall, till exempel med anledning av felaktig information, kan även beviljas av Försäkringskassan som central förvaltningsmyndighet.

Det är svårt att göra jämförelser mellan åren eller dra slutsatser om ett visst år utifrån statistiken¹ över JO:s respektive JK:s beslut, uppgifterna får ses som ett komplement till övriga indikatorer på kvaliteten i arbetet mot kunden.

Färre JO-anmälningar

Under 2007 fick JO in 460 anmälningar mot Försäkringskassan vilket innebär att antalet inkomna anmälningar minskat jämfört med 2006 och ligger på

¹ Besluten avser ofta klagomål som kommit in tidigare år och kan också gälla anmälän av fel och försummelser som inträffat under tidigare år.

ungefärligen samma nivå som 2005.

Den andel av ärendena som leder till kritik har dock ökat jämfört med 2006. Av de ärenden som avslutades med kritik under 2007 hade merparten kommit in under 2006. Det går därför inte att dra några slutsatser vad gäller förhållandena under 2007 utifrån statistiken. Eftersom de ärenden där JO fattar beslut om att lämna kritik under ett visst år huvudsakligen avser klagomål som kommit tidigare är bör statistiken analyseras utifrån ett genomsnitt över flera år. Sett som ett genomsnitt över tre år har andelen ärenden med kritik ökat något för varje år (12–17%).

Från 2005 ökar alla parametrar i tabellen. Ökningen som kom i samband med att Försäkringskassan blev en myndighet kan delvis förklaras med att ett antal klagomål som tidigare hanterades av Riksföräkringsverket i dess egenskap av tillsynsmyndighet nu i stället hanteras av JO. En annan orsak kan vara att enskilda kan ha gjort anmälan till JO på grund av den striktare tillämpningen av reglerna på sjukpenningområdet. Även om dessa anmälningar inte prövats i sak av JO kan det ändå ha funnits anledning att lämna kritik på hanteringen av vissa ärenden.

Den enskilt vanligaste anledningen till kritik från JO under 2007 är långsam handläggning. Hanteringen av överklaganden och tillämpningen av bestämmelserna om omprövning är två andra anledningar som ofta leder till kritik.

Andelen avslutade ärenden med kritik för området offentlighet och sekretess redovisas inte eftersom det totala antalet ärenden är för lågt.

Färre skadestånd

Antalet ärenden med begäran om skadestånd samt antalet beviljade skadestånd samt de beviljade skadeståndsbeloppen varierar kraftigt mellan åren vilket gäller såväl JK-ärenden som Försäkringskassans ärenden. Under 2007 var antalet lägre än 2006.

Inkomna och avgjorda ärenden hos JO

	Allmän försäkring				2007	Offentlighet och sekretess				
	2003	2004	2005	2006		2003	2004	2005	2006	2007
Inkomna	298	337	433	558	460	5	13	17	18	18
Avslutade	241	333	473	523	452	5	12	21	16	9
Med kritik	19	35	97	65	81	2	7	6	6	3
Andel med kritik	8 %	11 %	21 %	12 %	18 %					

Genomsnittlig andel med kritik per treårsperiod

2001 -2003	2002 -2004	2003 -2005	2004 -2006	2005 -2007
13 %	12 %	14 %	15 %	17 %

JO som levererar statistiken har inte kravet på sig att redovisa på kön. Redovisning och analys på kön går därför inte att göra.

Avgjorda ärenden hos JK respektive Försäkringskassan

	Justiekanslern		Försäkringskassan	
	2006	2007	2006	2007
Antal beslut	58	40	259	196
Beslut med skadestånd	22	11	28	31
Sammanlagt utbetalat	300 000 kr	150 000 kr	350 000 kr	900 000 kr
Andel skadestånd	37 %	27 %	11 %	16 %

JK:s skadeståndsbeslut

Under 2007 beslutade JK i 40 ärenden och beviljade skadestånd i 11 av dessa. Skadestånden varierade mellan drygt 100 000 kronor och 45 kronor. Det höga beloppet avsåg underlätenhet att pröva och besluta om utbetalning till en kommun. Vid låga skadestånd har registerfel varit den mest vanliga orsaken.

Försäkringskassans skadeståndsbeslut

År 2007 beviljade Försäkringskassan skadestånd i cirka 15 procent av ärendena. Sammanlagt utbetalades drygt 900 000 kr i skadestånd, vilket är betydligt mer än 2006. I fyra ärenden utbetalades skadestånd på över 100 000 kr per ärende. De höga beloppen avsåg fall där Försäkringskassan inte översånt pensionsansökan till Danmark, utlämnande av sekretess-skyddade uppgifter, utbetalning av assistansersättning till den assistansberättigade i stället för till kommun respektive felaktigt avdraget skatt. Övriga ärenden utom ett avsåg belopp under 20 000 kr. Cirka hälften av bifallsärendena avsåg olika typer av handläggningsfel, det vill säga andra fel än dröjsmål och felaktigt/bristfällig information. Cirka en fjärdedel av anspråken hade sin grund i felaktig/bristfällig information.

använder försäkringen på ett otillåtet sätt minskar. Det elektroniska informationsutbyte mellan myndigheter som nämns nedan medför också att antalet felaktiga utbetalningar från flera bidragssystem fortsätter att minska.

En närmare beskrivning av arbete med misstänkt brott finns i faktarutan i slutet av avsnittet.

Elektroniskt informationsutbyte – effektmätning 2007

Försäkringskassan har sedan några år elektroniskt informationsutbyte med arbetslöshetskassorna, Arbetsmarknadsstyrelsen och Centrala studiestödsnämnden med två syften. Det ena syftet är att förhindra felaktiga utbetalningar och det andra syftet att via direktåtkomst av uppgifter från andra myndigheter underlätta prövningen av rätt till ersättning. Detta samarbete utvecklas kontinuerligt och den senaste mätningen visar att antalet felaktiga utbetalningar fortsätter att minska med anledning av detta informationsutbyte. Exempel på socialförsäkringsförmåner som ingår i informationsutbytet är sjukpenning, tillfällig föräldrapenning, föräldrapenning och ålderspension.

Se även svar på regeringsuppdrag 2007-11-23 (dnr 016134-2007).

Arbetet med kontroll och misstänkt brott

Försäkringskassans fokus på arbetet med att förebygga och förhindra felaktiga utbetalningar och misstänkta brott mot socialförsäkringen och ökade insatser har medfört att fler felaktiga utbetalningar har krävts tillbaka och fler misstänkta brott har upptäckts och polisanmälts. Även antalet domar och strafförelägganden med anledning av brott mot socialförsäkringen har ökat. Denna ökning kan dock inte läggas till grund för någon bedömning av om att antalet brott mot socialförsäkringen har ökat. Utvecklingen speglar enbart Försäkringskassans arbete med att förebygga och förhindra felaktiga utbetalningar och misstänkta brott mot socialförsäkringen.

Detta arbete och att fler polisanmäls och fälls förväntas dock, utöver den direkta effekten att brottslig verksamhet förhindrats, leda till en preventiv effekt på mänskors beteenden så att antalet personer som

Åtgärder för likformighet och kvalitet i handläggningen

Under 2007 har Försäkringskassan vidtagit ett antal åtgärder för att öka likformigheten och kvaliteten i arbetet med kontroll och misstänkt brott. Särskilt kan nämnas den enhetliga arbetsprocessen (Ensa) för handläggning av ärenden som rör misstanke om brott som implementerades under 2007. Processen skapar förutsättningar för likformighet, effektivitet och kvalitet i handläggningen. Processen tydliggör de olika arbetsmomenten under handläggningen från impuls till utredning och det slutliga ställningstagandet till om en polisanmälan ska göras. Processen kommer att följas upp kontinuerligt och revideras vid behov. Andra åtgärder är revidering av Försäkringskassans vägledning för arbetet med misstänkt brott och den gemensamma mallen för Försäkringskassans polisanmälningar.

Bättre oegentlighetskontroller

Försäkringskassan har beslutat om ett antal åtgärder för att minska risken för oegentligheter, exempelvis att utbetalningar av höga belopp ska dubbelattesteras och en efterkontroll ska säkerställa att så skett i samtliga förmåner. Det gäller alla utbetalningar på belopp som är 40 000 kronor eller högre. En rutin (2007:06) för utbetalning av höga belopp beslutades i juni 2007 och från och med september ska resultatet av efterkontroll levereras månadsvis till huvudkontoret. Från och med december 2007 ska även resultat från redovisningskontroller rapporteras månadsvis till huvudkontoret (Im 2007:179). Försäkringskassan fortsätter samtidigt att driva fram mer långsiktiga lösningar beträffande olika former av utökade kontroller, till exempel rimlighetsbedömningar, utökad kontroll av höga belopp och stärkta rutiner i samband med listhantering.

Ett skäl till de genomförda åtgärderna är det omfattande förskingringsbrott inom assistansersättningen som lagfördes under sommaren 2007. Det ingår inte i statistiken över polisanmällda och lagförda brott mot socialförsäkringen eftersom den statistiken endast omfattar misstänkta brott från försäkrades sida. I den internutredning som genomfördes med anledning av brottet har en genomlysning gjorts av vad som gjorde detta möjligt, i syfte att förhindra liknande händelser i framtiden. En inblandad har anmälts till personalansvarsnämnden och otydligheter i instruktioner och oklarheter om ansvar och befogenheter när det gäller ledning och styrning har åtgärdats.

Omfattningen av felaktiga utbetalningar

Försäkringskassan redovisade i en rapport till regeringen i augusti 2007 sin bedömning av omfattningen av felaktiga utbetalningar och misstänkt brott. De felaktiga utbetalningarna bedömdes ligga i intervallet 1,2–3,6 miljarder kronor och misstänkt brott bedömdes uppgå till cirka 1 miljard kronor.

Bedömningen av omfattningen av de felaktiga utbetalningarna inom socialförsäkringen varierar beroende på ett antal faktorer: vilka källor som utgör underlag, vilka metoder som används och vilka beräkningsmodeller som nyttjas för bedömningen. Under 2007 har två olika metoder att bedöma omfattningen genomförts. Försäkringskassan har i sin rapport¹ i augusti 2007 till regeringen gjort en uppskattning baserad på observerade felaktiga utbetalningar. FUT-delegationen har i Rapport nr 7 Vad kostar felen? i november 2007 gjort en bedömning där även

de fel som sannolikt finns, men som inte fångas av Försäkringskassans kontrollsyste m redovisades. Rapporterna har kommit fram till olika resultat främst på grund av att man använt sig av olika metoder.

Försäkringskassan redovisade den omfattning som är möjlig att bedöma med stöd av genomförda kontroller av ett antal slumpmässigt utvalda utbetalningar. Dessa kontroller innefattar såväl oavsnittliga fel som misstänkta brott från de försäkrades sida samt fel orsakade av myndigheten. Försäkringskassans redovisning byggde i huvudsak på ärenden som varje månad slumpsats ut för kontroll under 2006 och redovisningen gjordes med reservation för ett antal osäkra faktorer och mörkertal. FUT-delegationens rapport utgick från skattningar av omfattningen, inklusive ett tänkbart mörkertal, i olika beloppsintervall som gjorts vid ett antal expertseminarier där tjänstemän från olika myndigheter deltagit, däribland Försäkringskassan.

Försäkringskassans rapport grundades på cirka 670 ärenden som blev föremål för utredning i samband med den slumpmässiga kontrollen under 2006. Som underlag för beräkningarna ingick cirka 430 ärenden som var färdigutredda och redovisade. Av dessa redovisade ärenden var det 32 procent som ledde till beslut om indragning, nedsättning och/eller återkrav vilket motsvarar drygt 1 procent av det totala antalet kontrollerade utbetalningar.

Kostnaden för de felaktiga utbetalningarna beräknades med hjälp av schabloniserade ersättningsbelopp för respektive förmån och den genomsnittliga tiden per utbetalning. Utifrån dessa utgångspunkter bedömdes omfattningen av felaktiga utbetalningar ligga i intervallet 1,2–3,6 miljarder kronor. Dock bör det påpekas att det finns osäkerheter i grunddata dels på grund av svårigheter i utredningsarbetet, dels på grund av eventuella felaktigheter i den manuella redovisningen.

Av de färdigutredda ärendena polisanmälde 12 procent på grund av misstanke om brott. På aggregerad nivå bedöms utbetalningarna till följd av misstänkta brott uppgå till cirka 1 miljard kronor.

FUT-delegationens uppskattning av den totala omfattningen av de felaktiga utbetalningarna från samtliga trygghetssystem som ingick i delegationens arbete summerar sig till 18–20 miljarder kronor. Större delen av beloppet hänför sig till socialförsäkringarna, där sjuk- och aktivitetsersättningarnas andel uppskattades till 4,5 miljarder kronor, sjukpenning till 2,6 miljarder och föräldrapenning till 1,8 miljarder kronor. Osäkerhetsintervallet är stort och beräknas uppgå till mellan 3 och 10 procent. Uppsåtliga bidragsbrott har uppskattats till i storleksordningen 10 miljarder kronor. Någon samlad särredovisning av

1 Svar på regeringsuppdrag 2007-08-31 "Felaktiga utbetalningar och brott mot socialförsäkringen – omfattning, risker och information"

uppskattningen av omfattningen som rör socialförsäkringen finns inte i FUT-rapporten.

Omfattningen av felaktiga utbetalningar och brott mot socialförsäkringen med utgångspunkt i Försäkringskassans slumpmässiga kontroller kommer att redovisas i särskild rapport till regeringen i anslutning till årsredovisningen.

Förstärkt kontrollverksamhet

De av regeringen tilldelade extra resurserna under 2006 och 2007 för förstärkt kontrollverksamhet har använts i det löpande arbetet som utförs av länsorganisationerna. En mindre del av de extra medlen används även under 2007 till särskilda aktiviteter och projekt som ska komma hela administrationen till del i form av nya eller förbättrade metoder, modeller eller arbetssätt för att ytterligare förstärka kontrollverksamheten. Inom ramen för den kommunikationsplan för misstanke om brott och kontroller som tagits fram under året har Försäkringskassan arbetat med såväl information i broschyrer, faktablad, blanketter och beslut som attitydpåverkande insatser såväl internt som externt. Under 2006 och 2007 har Försäkringskassan vidtagit omfattande insatser för att förebygga och minska felaktiga utbetalningar inom tillfällig föräldrapenning. Under 2007 har fokus flyttats till sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning. Ett antal förstudier för utveckling av kontrollfunktionerna inom IT-systemen har genomförts och utvecklingsinsatserna kommer att genomföras under 2008.

Från och med 2008 kommer kontrollverksamheten att genomföras i den ordinarie verksamheten utan särskild förstärkning.

Den förstärkta kontrollverksamheten kommer att redovisas i särskild rapport till regeringen i anslutning till årsredovisningen.

Bidragsbrottslagen

Bidragsbrottslagen som trädde i kraft 1 augusti 2007 gäller för utbetalningar av bidrag, ersättningar, pensioner och lån från Försäkringskassan, Premie-

pensionsmyndigheten, Centrala studiestödsnämnden, Migrationsverket, Arbetsförmedlingen, kommunerna eller arbetslöshesteskassorna. Syftet med lagen är att strama upp reglerna, göra dem tydligare och samtidigt värna om välfärdssystemen.

Den nya lagen innebär i praktiken inte någon större skillnad för Försäkringskassans arbete med misstankar om brott. Det finns nu en särskild lagstiftning för bidragsbrott, tidigare bedömdes dessa enligt brottsbalkens bedrägeriregler. Lagen innehåller också en skyldighet att polisanmäla misstankar om bidragsbrott, vilket är nytt för berörda myndigheter. Försäkringskassan har dock sedan flera år en kontrollstrategi som innebär att alla misstänkta brott ska polisanmälas.

Vid misstanke om brott utredar Försäkringskassan i första hand rätten till den aktuella ersättningen och om en felaktig utbetalning ska krävas tillbaka. Därefter gör Försäkringskassan en bedömning av om det handlar om ett misstänkt brott. Bedömningen görs alltid utifrån omständigheterna i det enskilda ärendet. Detta gäller både för misstänkta brott enligt brottsbalken och för misstänkta brott enligt bidragsbrottsslagen.

Försäkringskassan har genomfört ett antal nyhetskonferenser för de medarbetare som arbetar med utredning av ärenden där det finns misstanke om brott. Syftet med konferenserna har varit att sprida information om den nya lagen och skapa en enhetlig och gemensam syn på arbetet med misstänkta bidragsbrott och i vilka fall som polisanmälan ska göras. Med anledning av bidragsbrottsslagen har Försäkringskassan också under 2007 tagit fram faktablad om kontroller och samhörning med andra myndigheters uppgifter samt påbörjat en översyn av informationsmaterial, faktablad, broschyrer och blanketter för att förtärliga rättigheter och skyldigheter för den som söker eller uppörar socialförsäkringsförmåner.

Försäkringskassans samarbete med polis och åklagare

Försäkringskassan, Åklagarmyndigheten och Rikspolisstyrelsen kom i maj 2006 överens om en gemensam strategi för att bekämpa brott mot socialförsäkringen. Syftet med den gemensamma strategin var att stärka förmågan att utreda misstänkta bidragsbedrägerier.

Myndigheternas gemensamma utvärdering visar att samverkan har etablerats i större delen av landet på ett sådant sätt att syftet med strategin får anses vara uppfyllt. Positiva iakttagelser kan noteras inom ett antal områden. Myndighetsgemensamma utvecklingsinsatser har lett till att kvaliteten på Försäkringskassans anmälningar blivit bättre, antalet anmälning-

Antalet avslutade utredningar med anledning av misstanke om brott 2005–2007

	2005	2006	2007
Kvinna	6 197	9 490	19 669
Man	3 655	6 929	13 813
Totalt *	9 854	16 448	33 612

* Uppgift om kön saknas i ett fåtal fall, men i totalsiffran ingår samtliga utredningar.

Felaktiga utbetalningar vid utredningar om misstanke om brott 2005–2007 i mkr

	2005	2006	2007
Kvinna	36,7 mkr	41,9 mkr	81,0 mkr
Man	38,8 mkr	57,5 mkr	96,0 mkr
Totalt *	75,5 mkr	99,5 mkr	180,5 mkr

* Uppgift om kön saknas i ett fåtal fall, men i totalsiffran ingår samtliga felaktiga utbetalningar.

ar om misstänkta brott mot socialförsäkringen har ökat kraftigt och fler har blivit lagförda.

De tre myndigheterna har haft kontinuerliga kontakter på central nivå för att utveckla och förbättra ärendenes handläggning och är överens om att fortsätta utvecklingsarbetet. I september 2007 kom myndigheterna överens om en gemensam handlingsplan för att bekämpa bidragsbrott, en utveckling av den tidigare strategin. Arbetet med att bekämpa olika former av bidragsbrott mot de offentliga försäkrings- och bidragssystemen har fortsatt hög prioritet. I den gemensamma handlingsplanen betonas särskilt att arbetsättet med särskilt utsedda handläggare inom varje myndighet bör utvecklas ytterligare, att gemensamma åtgärder behövs för att precisionen och kvaliteten i anmälningarna ytterligare ska öka samt att det goda samarbetet bör utvecklas mellan myndigheterna på alla nivåer.

Kraftig ökning av antalet utredningar med anledning av misstänkt brott

Antalet avslutade utredningar med anledning av misstanke om brott har ökat till 33 612 utredningar under år 2007, vilket är en fördubbling jämfört med antalet utredningar under år 2006. I jämförelse med 2005 har antalet utredningar mer än tredubblats.

Det ökade antalet utredningar beror framför allt på att Försäkringskassan har kunnat intensifiera sitt utredningsarbete med hjälp av de extra medel som regeringen tillskjutit. Försäkringskassan har också fått fler tips från allmänheten, andra myndigheter, försäkringsbolag med flera.

Den största andelen utredningar avser tillfällig föräldrapenning. Detta beror till stor del på att Försäkringskassan genomfört riktade kontroller i detta ärendeslag från augusti 2006 till och med mars 2007, där 40 procent av alla ärenden kontrollerades. Därefter ingår kontrollen i ordinarie handläggning där 20 procent av ärendena ska kontrolleras. Dessa åtgärder har resulterat i ett stort antal utredningar.

Det var vanligare med impulser om misstanke om brott i ärenden gällande kvinnor än ärenden som gällde män under 2007. Med anledning av detta genomfördes också fler utredningar om misstanke om brott i ärenden som gällde kvinnor. Detta kan förklaras med att kvinnor i högre utsträckning än män uppbär en förmån från Försäkringskassan. Sett till antalet utredningar är kvinnor i majoritet när det handlar om tillfällig föräldrapenning samt familjelaterade förmåner som bostadsbidrag, underhållsstöd och barnbidrag. Männens är däremot i majoritet när det gäller utredningar om sjuk- och aktivitetsersättning och sjukpenning.

Fler felaktiga utbetalningar krävs tillbaka

Av utredningarna om misstanke om brott under 2007 konstaterades felaktig utbetalning i 7 555 ärenden. Det totala beloppet som betalats ut felaktigt uppgick till 180,5 mkr. Detta är nära en fördubbling i jämförelse med år 2006 då de felaktiga utbetalningarna i dessa ärenden uppgick till 99,5 mkr.

De felaktiga utbetalningarnas storlek varierar

Antalet polisanmälningar 2003–2007

Ärendeslag	2003*		2004*		2005		2006		2007	
	Tot	Kv	Tot	Kv	Man	Tot	Kv	Man	Tot	Man
Sjukpenning	101	192	80	80	149	229	69	178	247	109
Sjuk- och aktivitetsersättning	15	40	13	13	41	54	32	61	93	51
Bostadstillägg till pensionärer	7	115	69	69	41	110	86	52	138	149
Föräldrapenning	38	69	39	39	67	106	46	80	126	73
Tillfällig föräldrapenning	101	241	342	342	176	518	314	216	530	1 145
Bostadsbidrag	44	102	107	107	35	142	165	43	208	267
Barnbidrag/Underhållsstöd	43	52	205	205	27	232	193	33	226	322
Övriga förmåner	61	119	54	54	113	167	81	146	227	83
Totalt **	410	930	909	909	649	1 558	986	809	1 795	2 780
										1 986
										4 769

* År 2003–2004 saknas uppgift om fördelning på kön. ** Uppgift om kön saknas i ett fåtal fall, men i totalsiffran ingår samtliga utredningar.

beroende på förmån. När det handlar om exempelvis sjukpenning och sjuk- och aktivitetersättning gäller det i regel höga belopp. När det gäller tillfällig föräldrapenning samt familjerelaterade förmåner som exempelvis underhållstöd, bostadsbidrag och barnbidrag handlar det jämförelsevis om lägre belopp. Eftersom män är överrepresenterade i utredningar avseende sjukförmåner och kvinnor i utredningar gällande familjerelaterade förmåner förklarar detta varför de felaktiga utbetalningarna beloppsmässigt är högre bland män trots att antalet utredningar är färre.

I de allra flesta fall där felaktig utbetalning konstateras återkrävs beloppet. Utöver de återkrävda beloppen leder många utredningar om misstanke om brott till att ersättning betalas ut med ett lägre belopp eller dras in. I de fall det rör sig om en förmån som förväntas betalas ut under en längre tid innebär detta en betydande besparing för statsbudgeten. Rutiner för hur dessa belopp ska redovisas har införts under året och Försäkringskassan räknar med att kunna redovisa siffror under nästa år.

Polisanmälningarna ökar

Ett av Försäkringskassans prioriterade områden är att samtliga ärenden som bedöms vara misstänkta brott mot socialförsäkringen ska polisanmälas. Av de utredningar som avslutades under 2007 gick 4 769 ärenden vidare till polisanmäljan. Antalet anmälningar har ökat kraftigt de senaste åren. Från 2003 till 2007 har antalet polisanmälningar mer än tiotusentals.

Flertalet av polisanmälningarna under 2007 gällde tillfällig föräldrapenning, vilket till stor del kan förklaras med den särskilda kontrollinsatsen och den fortsatta kontrollen av ärendeslaget. Men även för övriga förmåner har antalet polisanmälningar ökat jämfört med föregående år.

Genomförda utredningar per 1000 utbetalningar till respektive grupp

	Samtliga	Kvinnor	Män
Assistansersättning	1,09	1,03	1,15
Sjukpenning	0,72	0,53	1,03
Sjuk- och aktivitetersättning	0,58	0,44	0,79
Arbetskadelivränta	0,15	0,15	0,15
Bostadstillägg till pensionärer	0,28	0,24	0,40
Föräldrapenning	0,22	0,13	0,58
Tillfällig föräldrapenning	4,00	3,80	4,35
Vårdbidrag	0,06	0,06	0,08
Bostadsbidrag	1,27	1,25	1,34
Underhållsstöd	0,62	0,65	0,48
Aktivitetsstöd	0,33	0,22	0,45
Totalt	0,80	0,71	1,01

Skillnader mellan kvinnor och män

Antalsmässigt

Fördelningen av polisanmälningar mellan kvinnor och män motsvarar den fördelning som gäller för impulserna till utredning. Det var således betydligt fler kvinnor än män som polisanmäldes när det gällde bostadsbidrag, underhållsstöd och barnbidrag medan det var till övervägande del män när det gällde sjuk- och aktivitetersättning och sjukpenning.

I relation till utbetalningarna

För att kunna avgöra om något kön är överrepresenterat måste antalet utredningar ställas i relation till hur antalet utbetalningar fördelar mellan män och kvinnor. Man kan konstatera att familjerelaterade förmåner huvudsakligen utbetalas till kvinnor och det blir därför viktigt att jämföra om också kvinnor svarar för lika stor del av utredningarna.

Eftersom löpande könsuppdelad utbetalningsstatistik saknas har fördelningen mellan män och kvinnor uppskattats. Uppskattningen grundas på tillgängliga konsumtionsmått för respektive förmån. Statistik över ersatta dagar och beståndsuppgifter har använts.

Andel kvinnor respektive män i relation till antalet utbetalningar

Utbetalningar	Andel kvinnor		Andel män	
	Misstänkt brott	Utbetalningar	Misstänkta brott	Utbetalningar
Assistansersättning	48 %	45 %	52 %	55 %
Sjukpenning	62 %	46 %	38 %	54 %
Sjuk- och aktivitetersättning	59 %	45 %	41 %	55 %
Arbetskadelivränta	30 %	30 %	70 %	70 %
Bostadstillägg till pensionärer	74 %	63 %	26 %	37 %
Föräldrapenning	79 %	46 %	21 %	54 %
Tillfällig föräldrapenning	64 %	61 %	36 %	39 %
Vårdbidrag	87 %	83 %	13 %	17 %
Bostadsbidrag	82 %	81 %	18 %	19 %
Underhållsstöd	83 %	87 %	17 %	13 %
Aktivitetsstöd	49 %	32 %	51 %	68 %
Summa	68 %	60 %	32 %	40 %

Återrapporterade polisanmälningar 2003–2007

	2003*	2004*	2005*			2006		2007 (tom okt)	
	Totalt	Totalt	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Antal återrapporterade polisanmälningar	178	303	499	581	428	1 010	1 154	947	2 102
Antal domar/strafförelägganden	35	70	104	90	109	199	166	160	326
Antal ärenden med fällande domar*	31	60	93	74	95	169	147	139	286

* År 2003-2005 saknas uppgift om fördelning på kön

** I redovisningen ingår även strafförelägganden

Förekomsten av genomförda utredningar med anledning av misstänkt brott redovisas per 1 000 utbetalningar. Därefter relateras dessa till utbetalningar till män respektive kvinnor. Endast de förmåner där det är möjligt att uppskatta hur utbetalningarna fördelar mellan män och kvinnor ingår. I tabellen relateras förekomsten av utredningar per kön och per 1 000 utbetalningar. Uppgifterna avser perioden januari–september 2007.

Det kan konstateras att utredningar om misstänkt brott initieras och genomförs i högre omfattning för män där det i genomsnitt sker 1,0 utredning per 1 000 utbetalningar medan motsvarande siffra för kvinnor uppgår till 0,7. Det betyder att förekomsten av utredningar är ca 42 procent vanligare bland män jämfört med kvinnor. Män är särskilt överrepresenterade på ärendeslagen föräldrapenning, sjukpenning, aktivitetsstöd och sjuk- och aktivitetsersättning. Kvinnor är endast överrepresenterade i ärenden gällande underhållsstöd.

När det gäller ärenden som efter genomförd utredning resulterar i en polisanmälan finns ingen större skillnad mellan könen. För utredningar på män polisanmäls 18 procent av ärendena medan motsvarande siffra för kvinnor uppgår till 17 procent. Här är männen klart överrepresenterade på förmånerna aktivitetsstöd, arbetsskadelivränta, föräldrapenning och bostadsbidrag.

Fler domar och strafföreläggande

Under perioden 2007 har polis och åklagare återrapporterat 2 102 polisanmälningar. Detta är en fördubbling i jämförelse med 2006. Av de återrapporterade polisanmälningarna var det 326 som ledde till fällande dom eller strafföreläggande, vilket är drygt 60 procent fler än år 2006. Försäkringskassan har under året utvecklat och förbättrat arbetet med polisanmälningar med hjälp av de extra medel som regeringen tillskjutit. Framförallt har fler utredare och förstärkta kontroller har lett till fler polisanmälningar. Samarbetet mellan Försäkringskassan, Åklagarmyndigheten och Rikspolisstyrelsen enligt beslutade gemensamma strategin har bidragit till att kvaliteten på Försäkringskassans anmälningar blivit bättre. Samarbetet har också inneburit att dessa anmälningar har prioriterats av polis och åklagare.

Andelen återrapporterade polisanmälningar som lett till dom eller strafföreläggande har sjunkit från 20 till 16 procent mellan år 2006 och 2007. Av de återrapporterade polisanmälningarna år 2007 gällde 59 procent tillfällig föräldrapenning. Endast 11 procent av dessa ledde till fällande dom eller strafföreläggande. Eftersom en så stor del av de återrapporterade ärendena avsåg just tillfällig föräldrapenning bidrog dessa till att den totala andelen domar och strafförelägganden blev låg. Flera samverkande faktorer har bidragit till att många ärenden med tillfällig föräldrapenning blivit avskrivna av åklagarna. Många av

Faktaruta: Misstanke om brott

En utredning med anledning av misstanke om brott kan starta av olika anledningar, exempelvis iakttagelser av handläggare under den ordinarie förmånshandläggningen, vid kontroller före utbetalning, slumpmässiga eller riktade kontroller, eller via anmälningar från privatpersoner (ofta anonymt) och arbetsgivare. Försäkringskassan bedömer relevansen i informationen och om den ger anledning till fortsatt utredning. Om någon beviljats en ersättning som hon eller han inte har rätt till ska Försäkringskassan dra in eller minska ersättningen, oavsett om felet är oavsett om felet är oavsliktigt eller avsliktigt. Försäkringskassan ska därefter ta ställning till om den felaktigt utbetalda ersättningen ska betalas tillbaka. Efter beslut om rätten till ersättning och eventuell återbetalning ska Försäkringskassan ta ställning till misstanke om brott och därefter göra eventuell polisanmälan.

Polis och/eller åklagare bedömer om Försäkringskassans anmälana ska gå vidare till förundersökning och åtal eller strafföreläggande. Ärenden som inte leder till någon åtgärd eller som leder till strafföreläggande återrapporteras direkt till Försäkringskassan, medan ärenden där åklagaren har väckt åtal statistikförs av Försäkringskassan först efter det att ärendet prövats i domstol.

Av detta skäl har statistiken över de polisanmälningar som återrapporteras under en viss period inte något samband med statistiken över de polisanmälningar som gjorts under samma tidsperiod. Berorende på handläggningstiderna hos de rättsvärda myndigheterna (polis, åklagare respektive domstol) kan det dröja upp till tre år innan Försäkringskassan kan få besked om resultatet av en polisanmälan.

dessa ärenden avsåg försöksbrott, det vill säga någon utbetalning gjordes inte eftersom Försäkringskassan hann stoppa utbetalningen, och många ärenden med tillfällig föräldrapenning avsåg låga belopp. Åklagarens prövning av om det gällde en uppsåtlig handling – en prövning som Försäkringskassan inte ska göra – samt de låga beloppen medförde att många av dessa ärenden skrevs av. Försäkringskassan har under året haft extra resurser för utredning av tillfällig

föräldrapenning. Så har inte varit fallet hos åklagare och polis. Sammantaget har dock antalet ärenden som resulterat i dom eller straffföreläggande ökat i förhållande till tidigare år.

De återrapporterade polisanmälningarna visar ingen direkt skillnad mellan kvinnor och män gällande hur stor andel av ärendena som lett till dom eller straffföreläggande.

Produktivitet

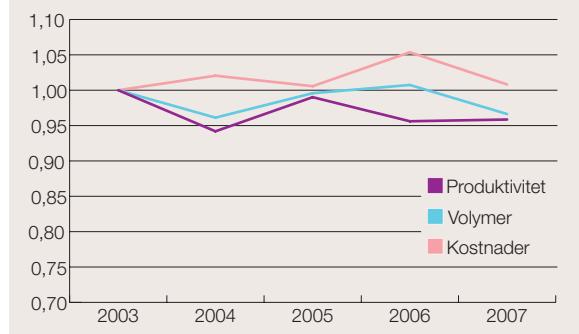
Produktiviteten ökar i praktiken

Produktiviteten i Försäkringskassans verksamhet har förbättrats marginellt under 2007. Eftersom vissa speciella kostnader som inte har någon koppling till årets produktion belastar måttet stannar produktivitetsökningen vid några enstaka tiodelar av en procent, men i praktiken har produktiviteten ökat mer än så. Produktiviteten är ett mått på relationen mellan en sammanvägd produktionsvolym, bestående av beslut eller utbetalningar, och Försäkringskassans totala förvaltningskostnader. En ökad produktivitet är det samma som att förvaltningskostnaden per handlagt ärende minskat. Allt annat lika innebär det att effektiviteten i verksamheten förbättrats. Beräkningsmetoden beskrivs närmare i en faktaruta sist i avsnittet. Alla kostnader i detta avsnitt är beräknade i fasta priser, med 2007 som basår.

Produktivitetsutvecklingen bestäms av vilka förändringar som har skett i ärendevolymer och förvaltningskostnader. Jämfört med 2006 har såväl kostnader som antalet producerade ärenden minskat med 4 procent vilket gör att produktiviteten är i stort sett oförändrad bortsett från en marginell ökning med 0,2 procent.

I praktiken har dock produktiviteten ökat mer än

Produktivitet, sammanvägd produktionsvolym och totala förvaltningskostnader (fasta priser), 2003–2007, (Index 2003 = 1,00)



bara marginellt. I årets förvaltningskostnader ingår nämligen en del speciella poster som inte har någon direkt koppling till årets produktion och som hade kunnat periodiseras och fördelas ut på ett flertal år. En sådan post som uppgår till 190 miljoner kronor gäller avsättningar för framtidiga pensioner för anställda som slutat sin anställning vid myndigheten. Utan dessa kostnader skulle produktivitetsökningen uppgå till 2 procent. Dessutom finns även andra omställningskostnader för personal som lämnat myndigheten som inte har med årets ärendeproduktion att göra. Det gäller exempelvis avgångsvederlag, lön under uppsägning och liknande som samlats under en särskild post i kostnadsredovisningen som uppgår till 336 miljoner kronor. Det fanns speciella kostnader av liknande karaktär även år 2006 men inte alls lika stora som i år.

Ett alternativt, och kanske detta är ett mer rättvisande, sätt att mäta produktiviteten är att istället ställa den samlade ärendemängden mot antalet faktiska årsarbetskrafter. Ett sådant arbetsproduktivitetsmått visar en produktivitetsökning på 3 procent. Antalet årsarbetskrafter har nämligen minskat med 7 procent jämför med 2006.

Produktivitetsökningen är en indikator på att Försäkringskassan klarat av att hantera de personalminsningar som gjorts på ett bra sätt. Personalstyrkan har minskat kraftigt utan att ärendevolymerna sjunkit lika snabbt. Samtidigt som produktiviteten ökat har dessutom kvaliteten i produktionen förbättrats, åtminstone när det gäller de allt snabbare handläggningstiderna (se Kvaliteten i handläggningen). Sammantaget indikerar detta att resurserna utnyttjas mer effektivt.

Sett över en längre tidsperiod är årets produktivitetsförbättring inte lika imponerande. Som framgår av diagrammet var produktiviteten högre både år 2005 och 2003. Men då är det viktigt att komma ihåg att vid dessa tidpunkter var handläggningstiderna betydligt längre än idag, och även andra centrala

mått som till exempel ohälsotalet visade betydligt sämre resultat. I år har Försäkringskassan lyckats att kombinera en relativt hög produktivitet med betydligt bättre verksamhetsresultat i övrigt än vad fallet var 2005 och 2003.

Faktaruta:
Korta handläggningstider och hög produktivitet

Ibland uppfattas korta handläggningstider och hög produktivitet som synonymer. Så behöver inte alls vara fallet. Handläggningstider mäter hur snabbt kunderna får sina ärenden handlagda från exempelvis ansökan till utbetalning. Produktivitet mäter hur stor ärendemängd som produceras per resursenhet, exempelvis per årsarbetskraft.

Det hela kan belysas med två tänkta exempel. Korta handläggningstider skulle exempelvis kunna åstadkommas med en personalstyrka som är så överdimensionerad att de nästan börjar slåss om vem som ska ta sig an ärendena då de inkommer till myndigheten och det behöver därför aldrig uppstå några "balanser". I ett sådant fall blir dock inte produktiviteten (antalet producerade ärenden per anställd) särskilt hög. Ett motsatt fall är en underdimensionerad personalstyrka som arbetar oerhört effektivt men som inte har en chans att hinna med den höga ärendeintrömnningen. Balanserna växer och många kunder får vänta länge på sina ärenden. Handläggningstiderna blir långa, men produktiviteten per anställd är hög.

Produktionsstyrning förbättrar produktiviteten

Det finns flera faktorer som bidragit till att Försäkringskassan kunnat öka produktiviteten. En viktig faktor är de enhetliga arbetsprocesserna (Ensa) som dels täcker en större del av verksamheten, dels används mer aktivt än förut.

På nationell nivå har processbeskrivningarnas kartläggningar av hur lång tid olika arbetsmoment tar, och hur många årsarbetskrafter som behövs, använts för beslut om prioriteringar för att åstadkomma en så effektiv produktion som möjligt utifrån de resurser som finns att tillgå.

Vidare har processerna alltmer börjat användas i produktionsstyrningen på lokal nivå. Med hjälp av processanalyserna beräknas hur många årsarbetskrafter som behövs för att en enhet ska kunna klara av den beräknade ärendemängden på ett effektivt sätt. Detta används på lokal nivå för att dimensionera och följa upp verksamheten. I produktiviteterstermer uppstår effektiviseringar bland annat genom att det lättare går att undvika att onödigt mycket resurser används i någon del av produktionen. Kalkylerna används även för att sätta individuella mål som innebär att den enskilde handläggaren får ett tydligt besked om hur många ärenden han/hon förväntas handlägga. Detta har upplevts som positivt jämfört med en mer överskådlig arbetsmängd som ofta var

fallet tidigare. Detta sätt att på lokal nivå aktivt använda kalkylerna i produktionen har fått ett ordentligt genomslag detta år.

Att en större andel av kunderna använder självbehandlingstjänster och Internet är en annan förklaring till produktivitetsökningen. Ju fler kunder som använder sådana kanaler i kontakterna med Försäkringskassan, desto mindre tid behöver handläggarna använda till ren ärendeadministration. Tillfällig föräldrapenning och föräldrapenning är de främsta exemplen på förmåner där handläggningen alltmer automatiseras på senare tid.

Ny teknik är inte bara viktigt för kundernas kontakter med Försäkringskassan. Även för medarbetarna bidrar de automatiserade ärendehandläggningssystemet som omfattar alltför förmåner till att effektivisera arbetet. Detta gör en hög tillgänglighet i både de externa och interna IT-systemen till en nyckelfaktor för en ökad effektivitet. Under 2007 har tillgängligheten varit högre och avbrotten färre än under förra året.

En annan del i produktivitetsökningen kan hänföras till de kostnadsbesparningar och effektiviseringar som gjorts genom att centralisera vissa administrativa funktioner som till exempel gemensam service och inköp.

Produktiviteten i olika delar av verksamheten

Produktivitetsmåttet är konstruerat så att det är de områden som har de högsta förvaltningskostnaderna som betyder mest för totalresultatet. I år har produktiviteten ökat i två av de större politikområdena; Ekonomisk äldrepolitik och Ekonomisk familjepolitik. Inom det allra största området Åtgärder mot ohälsa, som står för 57 procent av de totala förvaltningskostnaderna, är produktiviteten relativt oförändrad. Att den totala produktiviteten, enligt den inledande beräkningen, är i princip oförändrad jämfört med 2006, beror på relativt kraftiga styckkostnadsökningar i de mindre politikområdena och förmåner som inte tillhör något av socialförsäkringens politikområden.

Inom Ekonomisk äldrepolitik noteras sänkta styckkostnader för båda de stora förmånerna ålderspension och bostadstillägg till pensionärer. Mest har styckkostnaderna sjunkit för ålderspension. En bidragande orsak är den enhetliga arbetsprocess (Ensa) för ålderspension som organisationen arbetar efter fullt ut sedan 1 juli.

Att produktiviteten ökat inom Ekonomisk familjepolitik beror främst på en kraftig styckkostnadsminskning för föräldrapenning, den största förmånen inom området. Här är en förklaring det ökade användandet av elektroniska underskrifter vid kundernas kontakter med Försäkringskassan. För för-

äldrapenning så låg andelen ärenden som handläggs med e-underskrifter kring 60 procent under det sista kvartalet. Detta ska jämföras med kring 45 procent det sista kvartalet 2006. Att tillgängligheten varit hög i de administrativa IT-systemen är också en viktig faktor för just detta politikområde där ärendehandläggningen till stor del är automatiserad.

Produktiviteten inom Åtgärder mot ohälsa är svåranalyserad eftersom förändringar i tidredovisningen gör det svårt att göra jämförelser med 2006 förstånd. Det finns dock indikationer på att Försäkringskassans handlingsplan för sjukförsäkringen har avsedd effekt och effektiviserat arbetet tidigt i sjukfallen. Räknat sammantaget på sjukpenning och rehabiliteringspenning har styckkostnaden per avslutat sjukfall sjunkit jämfört med 2006. Detta kan förklaras med att de ökade insatserna tidigt i sjukfallet resulterat i kortare sjukkrivningstider vilket i sin tur, totalt sett, innebär en minskad administration jämfört med sjukfall som tillåts bli alltför långa. För andra förstånd som sjuk- och aktivitetsersättning och arbetskadelivräntor har styckkostnaderna ökat. Sammantaget är produktiviteten inom politikområdet relativt oförändrad.

Inom några områden har produktiviteten förändrats. Detta gäller till exempel politikområdet Handikappolitik där styckkostnaderna ökat för både assistansersättning och bilstöd. Även för tandvårdsärenden, inom politikområdet Hälso- och sjukvård, har styckkostnaderna ökat. Styckkostnadsökningen beror mest på förvaltningskostnader men även en mindre volymminskning. Att förvaltningskostnaderna ökat beror både på förberedelser för den nya tandvårdsreformen och på att verksamheten förstärkts för att öka kvaliteten. Förstärkningen har fått avsedd effekt både i form av kortare handläggningstider och förbättrad beslutskvalitet.

Bortsett från några mycket små förstånd så är

Faktaruta: Metod för produktivitetsberäkning

Försäkringskassan mäter administrationens totala produktivitetsutveckling med den så kallade nationalräkenskapsmetoden som används av de flesta myndigheter som mäter produktivitetsutvecklingen. Metoden har även använts vid ett antal studier, bland annat i ESO:s regi, av produktivitetsutvecklingen för statsförvaltningen som helhet.

Metoden innebär att man, med hjälp av vikter som speglar hur resurskrävande olika ärendeslag är beräknar en sammanvägd produktionsvolym, bestående av beslut eller utbetalningar, som ett mått på hur mycket myndigheten producerat. För varje ärendeslag beräknas en vikt som utgörs av styckkostnaden under basåret 2007. Vikten multipliceras med antalet ärenden som producerats under året. Samma beräkning genomförs för samtliga drygt 35 ärendeslag som

aktivitetsstödet, som inte tillhör något av socialförsäkringens politikområden, den förstånd där styckkostnaderna ökat mest. Förklaringarna är sannolikt flera. Etableringskostnader i samband med att verksamheten koncentrerades till Östersund med i stort sett bara nyrekryterade handläggare, tekniska problem i kommunikationerna mellan arbetsförmedlingarna och Försäkringskassan och flera omfattande regelförändringar är några faktorer som gjort att kostnaden per ärende blivit betydligt högre än förra året. Sammanfattningsvis kan konstateras att Försäkringskassan i slutet av året lyckats hantera alla svårigheter som uppkommit inom aktivitetsstödet och åter har en handläggning som fungerar väl med rimliga handläggningstider men med vissa merkostnader i form av extra resursinsatser.

Förbättrad tillgänglighet i IT-systemen

Tillgängligheten i Försäkringskassans kundinriktade och verksamhetskritiska IT-system var i snitt 99,6 procent för 2007, vilket innebär att den interna målnivån uppnåddes. Tillgängligheten har under hela 2007 legat över snitttillgängligheten för 2006, trots vissa resultatförsämringar mot slutet på året.

Försäkringskassan genomförde under 2007 två användarundersökningar avseende IT-stödet. I december månads undersökning noterades en ökad total användarnöjdhet för femte undersökningen i följd. Försäkringskassans IT-helpdesk fortsätter att vara "best-in-class" (bland försäkringsbolag) jämfört med samtliga IT-kundmätningar i Gartners databas och arbetet med svarstider i ärendehandläggningssystemen har gett resultat, vilket visar sig i de märkbart nöjdare användarna.

ingår i måttet. Därefter görs en summering av beräkningarna varvid det aktuella årets produktionsvolym erhålls. Motsvarande beräkning görs för alla år i den valda tidsperioden. Observera att basårets vikter används samtliga år. Den sammanvägda produktionsvolymen visar därmed, för varje år, vad verksamheten skulle ha kostat om styckkostnaderna vore desamma som under basåret. Denna fiktiva kostnad utgör täljare i måttet.

Den sammanvägda produktionsvolymen jämförs för varje år med de verkliga kostnaderna för verksamheten. Dessa utgör således produktivitetsmåttets närmare. För att korrigera för de prisförändringar som inträffat under perioden räknas alla års kostnader om till 2007 års priser. Detta görs med implicitprisindex för statlig konsumtion som beräknas ur nationalräkenskaperna och visar löne- och prisutvecklingen inom den statliga sektorn.

Tre stora IT-releaser genomfördes under 2007. Dessa omfattade tillsammans 97 leveranser (25 leveranser i mars, 30 leveranser i juni samt 42 leveranser i november). Leveranserna bestod av rättningar, lagändringar och ny funktionalitet. År 2007 blev kostna-

derna för de beslutade projekten i utvecklingsplanen 571 miljoner, vilket även omfattar förändringar med anledning av Försäkringskassans förnyelseprogram. År 2006 var motsvarande kostnad för utvecklingsplanen 381 miljoner kronor.



Information

Generellt mål för verksamhetsgrenen

Kunskapen om socialförsäkringen skall vara så god att den används i enlighet med riksdagens och regeringens fastlagda grunder.

Måluppfyllelsen bara delvis förbättrad. Kändedomen om myndigheten har ökat liksom kunskaperna om pensionsystemet. Däremot har kunskaperna om sjukskrivningsreglerna minskat.

Mål inom verksamhetsområde:

Mål inom verksamhetsområde tandvård

Allmänheten skall ha god kännedom om variationer i pris-sättningen samt om rätten till information om priser och behandlingsalternativ i samband med tandvård

Målet är inte uppfyllt. Redovisas under politikområdet Hälso- och sjukvård.

Mål inom verksamhetsområde ålderspensionssystemet vid sidan av stadsbudgeten

Mål 1. Försäkringskassan skall tillsammans med Socialdepartementet verka för ökad kunskapspridning om orsakerna till, principerna för och effekterna av pensionsreformen.

Målet är delvis uppfyllt. Redovisas under politikområdet Ekonomisk äldrepolitik.

Mål 2. Informations- och uppföljningsinsatser skall vara kostnadseffektiva och ge en samlad information om hela ålderspensionssystemet. Fler kvinnor och män skall ha sådan kunskap om det reformerade ålderspensionssystemet att de kan bedöma sin framtida allmänna pension och på vilket sätt det kan påverka pensionens storlek.

Målet är uppfyllt. Redovisas under politikområdet Ekonomisk äldrepolitik.

Information och medieexponering naturlig del i verksamheten

Försäkringskassans är en av landets största myndigheter med breda kontaktytor mot medborgarna/kunderna, arbetsgivare, vården och andra myndigheter på lokal/regional och nationell nivå. Kändedomen om Försäkringskassan har ökat markant sedan förra året. Försäkringskassan är mer känd än Skatteverket, Arbetsförmedlingen och flera banker men mindre känd än Apoteket och Ikea. Försäkringskassan har varit kraftigt exponerad i medierna, dock inte alltid med positiva förtecken, vilket kan ha bidragit till att kändedomen ökat.

Kändedomen om socialförsäkringens olika områden varierar, mest kända områden är sjukförsäkringen och föräldraförsäkringen.

Under året har det gjorts undersökningar om de försäkrades kunskaper om pensionssystemet och om sjukskrivningsreglerna. Kunskaperna om pensionssystemet har ökat både bland kvinnor och män. Däremot har kunskaperna om sjukskrivningsreglerna minskat. En förklaring kan vara att, till skillnad från 2006, genomfördes detta år inga speciella informationsinsatser för att öka kunskapen om sjukförsäkringsystemet. (De båda undersökingarna redovisas utförligare under respektive politikområdeskapitel).

Verksamhetsgrenen information innehåller extern

information som inte direkt hör till handläggning av ärenden. Här finns löpande information om socialförsäkringen och Försäkringskassan men också informationssatsningar om ohälsa, pension och andra områden. En viktig och löpande verksamhet är mediekontakterna som består av dels aktiva och planerade kontakter, dels en mängd reaktiva kontakter som svar på journalisters frågor.

En kraftig medieexponering är naturligt för Försäkringskassan, särskilt i en tid av nya synsätt, till exempel en tydligare tolkning av regelverket vad gäller sjukskrivning eller av organisatoriska förändringar med förändrad service och personalomställningar. Fokus i medieexponeringen under året, ofta med kritiska förtecken, har varit just den mer skärpta hållningen till rätten till sjukpenning. Andra områden har varit frågor om fusk och misstänkt brott när det gäller socialförsäkringen samt Försäkringskassans förnyelsearbete.

Kännedomen om Försäkringskassan har ökat markant

Försäkringskassan mäter kännedom om och attityden till sin verksamhet i en årlig imageundersökning. Målgrupp för undersökningen är alla försäkrade oavsett om de haft någon kontakt med Försäkringskassan eller ej. Undersökningen år 2007 har genomförts av SKI – Svenskt kvalitetsindex.

På frågan: ”Vad har du för kännedom om följande organisationer...?” är Försäkringskassan den mest kända myndigheten av Försäkringskassan, Skatteverket och Arbetsförmedlingen. Kännedom om Försäkringskassan har ökat jämfört med förra året. Av de undersökta organisationerna är det endast Ikea och Apoteket som redovisar högre kännedom. Jämfört med förra året har Försäkringskassan passerat Swedbank och Telia när det gäller kännedom.

Det är 71 procent som säger att de känner till eller mycket väl känner till Försäkringskassan. Det är en markant ökning från föregående år då 63 procent svarade på detta sätt. Andelen som inte känner till Försäkringskassan har minskat från 20 procent till 12 procent.

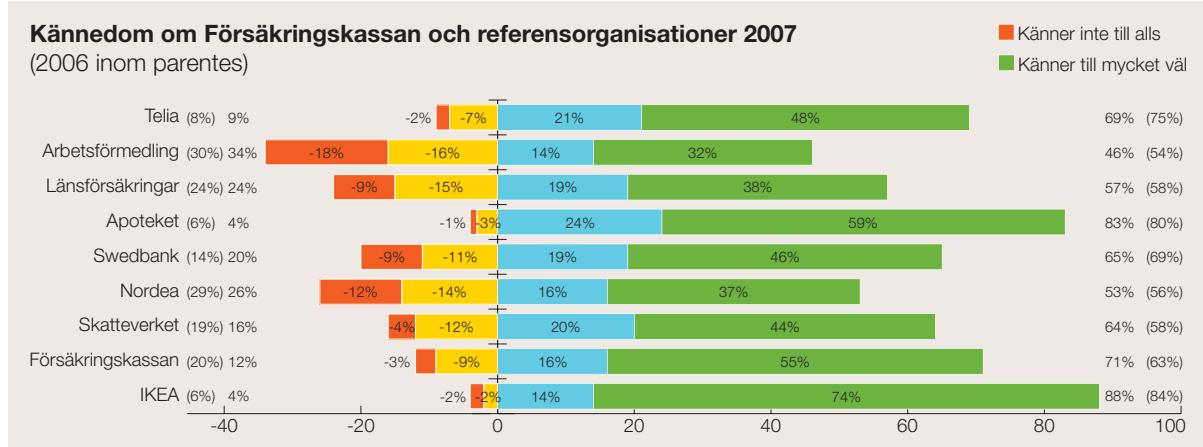
Det finns en tydlig skillnad mellan män och kvinnor i kännedom när det gäller Försäkringskassans olika ansvarsområden så tillvida att kvinnor har större

kännedom om ersättningar/bidrag inom barn- och familjeområdet.

Kännedom om Försäkringskassans olika tjänster mäts genom frågan ”Känner du till vad Försäkringskassan gör?” – svaren avges spontant, det vill säga utan att alternativ läses upp. Några större förändringar kan inte noteras. Man kan dock konstatera att det är sjukförsäkringen, pensionerna och familjeområdet som domineras. En tydlig långsiktig trend kan också utläsas nämligen att personer som förknippar Försäkringskassan med sjukpenning/pengar till sjuka har ökat.

Marginell förbättring av imagen

I imageundersökningen noterades även en något mer positiv attityd till Försäkringskassan än föregående år. I detta fall ligger Försäkringskassan på samma nivå som Nordea, strax under Skatteverket och Telia men betydligt bättre än Arbetsförmedlingen. De bästa värdena vad gäller attityden får Ikea och Apoteket. Försäkringskassans image behöver förbättras ytterligare. Ett syfte med den genomgripande förändringen av Försäkringskassan som nu pågår är att imagen ska förbättras. Se vidare avsnittet ”Enkelt” under Ärendeproduktion.



Andel personer som spontant anger att Försäkringskassan ansvarar för och betalar ut pengar inom olika delområden, procent

Uppgift	2001	2004	2005	2006	2007
Sjukpenning/pengar till sjuka	74	78	82	80	82
Pengar till föräldralediga/vård av sjukt barn/pappadagar	28	38	35	39	39
Barnbidrag	8	10	13	14	12
Arbetskadeersättning/livränta/arbetskada	13	9	6	8	8
Pension	27	26	24	26	23
Underhåll	5	6	4	4	3
Bostadsbidrag	12	14	10	12	11
Bidrag/pengar till funktionsnedsatta	5	4	3	4	4
Samordnad rehabilitering	9	14	11	10	8

Basinformationen om socialförsäkringarna

Försäkringskassans basinformation om socialförsäkringarna har uppdaterats under året med de lagändringar som har genomförts.

Kommunikation om Försäkringskassans självbetjäningstjänster

Under året genomfördes kommunikationsinsatser för att öka användandet av Försäkringskassans självbetjäningstjänster. För att få fler föräldrar att använda tjänsterna på webbplatsen med e-legitimation genomfördes under hösten en kampanj med pojken Samuel. Under våren gjordes även insatser för de nya sms-tjänsterna där man kan anmäla vård av sjukt barn, dagar i samband med barns födelse och beställa EU-kortet.

Insatserna för att öka användandet av Försäkringskassans självbetjäningstjänster har medfört att andelen föräldrar som känner till tjänsterna ökar och är nu 85 procent. Av dem som ännu inte använder e-legitimation är det idag betydligt färre som upplever e-legitimation som krångligt, en minskning från 35 procent 2006 till 24 procent 2007.

Användandet av e-tjänsterna ökade påtagligt efter kampanjen.

Stabs- och expertfunktion

Generellt mål för verksamhetsgrenen

Statsmakternas och övriga intressenternas behov av kunskap om Försäkringskassans verksamhetsområde och dess utveckling skall tillgodoses.

Målet är uppfyllt. Genom publicering av rapporter och annan information på Försäkringskassans hemsida har behovet av kunskaper om Försäkringskassans verksamhetsområde och utvecklingen inom området tillgodosetts. Vidare har svar lämnats på de regeringsuppdrag som Försäkringskassan har fått.

Mål för verksamhetsgren Stabs- och expertfunktionen inom verksamhetsområden:

Mål inom verksamhetsområde ålderspensionssystemet vid sidan av stadsbudgeten

Mål 1. Försäkringskassan och Premiepensionsmyndigheten skall på ett effektivt sätt samverka för att minska kostnaderna inom pensionssystemet till nytta för pensionsspararna och pensionärerna.

Målet är delvis uppfyllt. Redovisas under politikområdet Ekonomisk äldrepolitik.

Mål 2. Systemen för inkomstpension respektive premiepension skall bärta sina egna kostnader.

Målet är uppfyllt. Redovisas under politikområdet Ekonomisk äldrepolitik.

Stabs- och expertfunktionens uppdrag och måluppfyllelse

Stabs- och expertfunktionen inom myndigheten svarar för att stå till förfogande och löpande leverera stöd till framför allt regering och riksdag med prognoser, ekonomisk redovisning, svar på remisser, deltagande i statliga utredningar med mera. Bland övriga uppgifter ingår utvärdering, forskning och leverans av officiell statistik.

Försäkringskassans satsning på projekt inom området sjuk- och aktivitetsersättning har tillsammans med forskningsfinansierade projekt gett avtryck i det pågående reformarbetet inom sjukpenningsförsäkringen och sjuk- och aktivitetsersättningen.

Flera utvärderingar med fokus mot socialförsäkringsadministrationen har genomförts. Här ingår att utvärdera olika former av metodstöd, processer samt organisationsförändringar i form av exempelvis koncentrerad ärendehandläggning. Som ett led i Försäkringskassans arbete med att identifiera effektiva försäkringsprocesser har studier genomförts för att undersöka effekten av tidiga utredningar och samordnad rehabilitering (SASSAM) samt avstämningsmöten för långtidssjukskrivna personer. Försäkringskassan har utfört en omfattande kundanalys och resultaten kommer att användas för att kvalitetssäkra Försäkringskassans utveckling av kundkanaler.

Utredning/utvärdering

Försäkringskassan har under året genomfört ett flertal utrednings- och utvärderingsuppdrag åt Regeringskansliet och rapporter har publicerats inom alla aktuella politikområden. Särskilt fokus har ägnats sjuk- och aktivitetsersättningen och faktorer som påverkar inflöde och utflöde. Framför allt har uppmärksamhet riktats mot ökningen av unga med psykiska diagnoser och åtgärder som kan främja återgång i arbete. Försäkringskassan har publicerat rapporter inom området som har ökat kunskapserna om gruppen och identifierat utvecklingsbehov.

Forskning

Forskarvärlden har fortsatt att visa ett starkt intresse för att söka forskningsmedel från Försäkringskassan. Dock sjönk antalet ansökningar 2007 till ett drygt 40-tal. Av dessa har 6 projekt beviljats medel.

Ansökningarna och beviljade medel har god spridning över de forskningsområden som Försäkringskassan anger som prioriterade områden och över Försäkringskassans politikområden. Av de projekt som beviljades under 2007 ligger ett inom området

Forskningsprojekt

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Antal sökta projekt	30	47	55	55	55	41
Antal beviljade projekt	10	8	11	11	10	6

barn, familj och handikapp, tre inom området sjukförmåner, ett inom socialförsäkringsadministrationen och ett faller under området övergripande frågor. Under 2007 bedrevs totalt 19 forskningsprojekt och ett forskningsprogram. Ett sätt att föra ut resultaten från forskningen är ”Socialförsäkringsforskningens dag – Försäkringskassan möter forskare”. Forskare som fått medel från Försäkringskassan presenterar där en del av sina resultat. Årets tema var ”Trygghetens variationer”.

Det kan också konstateras att forskningsresultat kommer till användning. Så har till exempel forskningen inom programmet ”Trygghetens variationer”, tillsammans med andra projekt finansierade av Försäkringskassan, gett avtryck i det pågående förändringsarbetet inom sjukpenningförsäkringen och sjuk- och aktivitetsersättningen.

Prognoser

Försäkringskassan tar fram och vidareutvecklar prognosmodeller och svarar för prognoser och analyser av socialförsäkringens utgifter. Under året har fem utgiftsprögnos och prognosuppföljningar för 48 förmåner levererats till Regeringskansliet.

En ny inriktning inom prognosverksamheten har tillkommit under året – ärendeprognos – det är prognoser över antalet ärenden som kommer att produceras inom socialförsäkringen de kommande fyra åren. Modeller för ärendeprognos har tagits fram för tretton av de största förmånerna. Behovet av ärendeprognoserna har vuxit fram genom Försäkringskassans pågående förnyelsearbete. Ärendeprognoserna kommer att användas som ett underlag för att bemanna den nya organisationen, som underlag i den nya medelsfördelningsmodellen samt som en del i produktplanerna.

För att förbättra och effektivisera prognosarbetet pågår ett projekt sedan ett par år. Målet är att utveckla ett systemstöd som leder till ökad spårbarhet, effektivitet och transparens. Under året har en struktur och design för systemet specificerats. En prognosdatabas har skapats som kommer att underlätta för verksamheten genom att all information kommer att finnas på ett ställe. Vidare har arbetet med prognosportalen

påbörjats som kommer att innebära att arbetet effektiviseras i slutdelen av prognosprocessen, till exempel avseende inmatning av resultat och presentation.

Statistik och uppföljning

Det gemensamma datalagret Store har sedan den nya myndigheten bildades fått en central och betydelsefull roll i informationsförsörjningen både vad gäller försäkring och försäkrad samt för att leda, styra och följa upp produktionen. Utvecklingen av de olika IT-stöden och framförallt handläggerstödet innebär att datafångsten från de olika systemen alltmer innehåller både försäkringsinformation och information om handläggningen. Omstruktureringen av IT-verksamheten och problem att rekrytera och behålla kompetens på datalagerområdet har inneburit att myndigheten valt att lägga utveckling och förvaltning av denna verksamhet på extern part. Under omställningsperioden har flera aktiviteter vad gäller datafångst från nya eller förändrade interna källsystem senarelagts och tillfälliga lösningar har gjorts för att på kort sikt lösa produktionens behov av uppföljning och statistik. Under årets andra del har även förberedelser satts igång för att svara mot behoven i samband med Försäkringskassans omfattande förändringsarbete. De nationella och lokala försäkringscentra innehåller en total omställning i uppföljning och redovisningsområden av all handläggning. Antalet mått och nyckeltal var vid årets slut över trehundra.

Publiceringen av den officiella statistiken sker kontinuerligt och i första hand på myndighetens hemsida. Där finns även annan statistik, till exempel specifika statistikrapporter, tabeller och diagram om ohälsans utveckling månad för månad. Efterfrågan på specialuttag av uppgifter ur datalagret främst från externa beställare inom forskarvärlden och särskilt ohälsouppgifter har under året varit större än vad som varit möjligt att leverera. Detta har till del kompenserats genom att Försäkringskassan tillsammans med SCB byggt upp en databas (LISA) som börjat användas av såväl enskilda forskare som forskningsinstitutioner.

När Premiepensionsmyndigheten bildades startade ett samarbete kring statistik och uppföljning för pensionsområdet. Detta samarbete har nu utökats såtillvida att datafångsten för premiepensionsuppgifter i datalagret har beslutats att omfatta all historik vad gäller fondval och fondförändringar. Avsikten är att avancerade analyser ska göras via datalagret istället för direkt i premiepensionssystemet såsom man gjort hittills. Datalagrets volym ökar därmed väsentligt.

Det internationella området

Försäkringskassans internationella arbete omfattar tillämpningen av gemenskapsrättsliga bestämmelser och konventioner samt att agera som behörig myndighet i vissa frågor efter beslut av regeringen. Myndigheten deltar i arbetet inom flera av EU:s kommissioner, kommittéer och arbetsgrupper för att stödja regeringskansliet. Under 2007 har det bland annat gällt förhandlingen av förslaget till ny tillämpningsförordning till förordning (EG) 883/04. En annan fråga där Försäkringskassan gett sitt stöd till regeringskansliet har rört gränshindersproblematiken mellan framför allt Sverige och Danmark. Rörligheten mellan länderna ökar, inte minst i Öresundsregionen där bortåt 20 000 personer pendlar mellan Sverige och Danmark varje dag.

Vidare är myndigheten förbindelseorgan och företräder socialförsäkringen gentemot motsvarande myndigheter i andra länder. I denna roll har myndigheten även gjort överenskommelser med flera länder om elektroniskt utbyte av information. Mellan Sverige, Norge och Finland sker detta genom årliga avtal. I år har Sverige och Tyskland träffat en överenskommelse som innebär att Tyskland lämnar ut uppgifter om enskilda försäkringshistorik genom direktåtkomst till sina försäkringsregister. Direktåtkomsten kommer att underlätta utbytet av uppgifter om försäkringshistorik och därigenom kommer faststället att pensionen att kunna påskyndas.

Tjänsteexport

Försäkringskassan kan enligt sin instruktion bedriva export av tjänster mot betalning. I april 2006 beslutades en strategi för detta arbete (dnr 019972-2006). Tjänsteexporten genomförs ofta genom så kallade Twinningprojekt som finansieras av EU. Syftet med projekten är att öka nya och blivande medlemsstaters kunskap om samordningsreglerna för socialförsäkringen inom EU. I enlighet med Sveriges politik för global utveckling är det viktigt att Försäkringskassan etablerar nätverk och utvecklar samarbete med orga-

nisationer i dessa länder. Ett internationellt samarbete och kunskap om myndigheter i andra länder är av värde för Försäkringskassan, inte minst i det gränsöverskridande arbetet. Att medverka i tjänsteexport är också kompetensutvecklende för de medarbetare som deltar.

Under 2007 avslutades ett mycket framgångsrikt projekt med Bulgarien. I projektet ingick utbildningsinsatser avseende samordningsreglerna i förordning 1408/71 för ett stort antal förmåner. Försäkringskassan har också deltagit som junior partner i projektet Support to the Modernization of the Social Insurance Institute in Albania. Projektet finansieras genom EU-kommisionens program för utvidgning, CARDS. Försäkringskassans del i projektet var att bistå med en plan för migrering av information från gamla lagringsmedia till moderna digitala media samt kvalitetskontroller för dokumenthantering och arkivering.

Internationella intresseorganisationer

Försäkringskassan deltar aktivt inom den internationella socialförsäkringsorganisationen, International Social Security Association (ISSA). ISSA ingår i FN-familjen och samarbetar i olika avseenden med ILO och har en konsultativ ställning i förhållande till FN:s Sociala och Ekonomiska Råd. Medarbetare hos Försäkringskassan har i stor omfattning medverkat med rapporter i olika ämnen, framträden vid konferenser och i internationella forskningsprojekt. ISSA har även en teknisk verksamhet. För den tekniska verksamheten ansvarar de tekniska kommittéerna som på internationell nivå behandlar olika problem som hör till socialförsäkringens olika grenar, till exempel sjukförsäkring, ålders-, invaliditets- och efterlevandepension. Det kan även röra sig om problem som de olika socialförsäkringsgrenarna har gemensamt, till exempel statistikrelaterade frågor, organisationsfrågor och arbetsmetoder. Ansvaret för en av de mest betydelsefulla tekniska kommittéerna, pensionskommittén, har av tradition legat på någon av de Nordiska länderna. Ordförande för den kommande treårsperioden (2007–2010) i pensionskommittén är generaldirektör Curt Malmborg. Ett annat organ som Försäkringskassan ingår i är "United Nation's Research Institute for Social Development (UNRISD), ett FN-organ som bedriver forskning om social utveckling. Försäkringskassan deltar också i nätverk, bland annat European Fraud and Corruption Network.

Tjänsteexport

	Kostnader Belopp, kr	Intäkter	Årets resultat
Löner	-1 500 071		-1 500 071
Tjänsteexport Albanien	-64 815	145 194	80 379
Twinning Bulgarien	-847 663	1 373 900	526 237
Tjänsteexport förberedelser	-24 341	139 233	114 892
Summa	-2 436 890	1 658 327	-778 563

Medarbetarna på Försäkringskassan

Försäkringskassans övergripande mål

Mål 3: Försäkringskassan skall ha en god personalpolitik.
Måluppfyllelsen har förbättrats. Medarbetarnas sjukfrånvaro fortsätter att sjunka och resultaten i medarbetarundersökningen har förbättrats.

Samlad bedömning

Försäkringskassan bedömer att måluppfyllelsen har förbättrats vad gäller målet om en god personalpolitik. Att betygen i medarbetarundersökningen förbättrats samt att medarbetarnas sjukfrånvaro fortsatt att minska trots stora förändringar i verksamheten är en indikation på att de åtgärder som vidtagits har varit verkningsfulla. Fortfarande återstår en del att göra för att nå förändringsplanens mål om att Försäkringskassan ska vara en av landets mest utvecklande arbetsplatser med mycket låg sjukfrånvaro.

Året har varit intensivt ur ett medarbetarperspektiv. I början av året gjordes neddragningar orsakade av medelsbrist och totalt har antalet anställda minskat med ca 2 500. Med hjälp av stimulansåtgärder kunde antalet anställda som gick i ålder pension ökas. Detta har inneburit att andelen anställda över 60 år minskat något. Detta var en del i arbetet med generationsväxlingen, men det kan komma att kräva större insatser framöver.

Under våren genomfördes kompetensskattning av samtliga medarbetare i kärnverksamheten utifrån nyligen framtagna yrkesroller. Kompetensskattningen var en del av beslutsunderlaget för bemanningen av yrkesrollerna. Resultatet av kompetensskattningen användes sedan för att ta fram utbildningsbehovet inför etableringen av den nya organisationen vilket mynnade ut i en utbildningsplan för nästa år.

Cheferna har stärkts inför förnyelsearbetet genom att flertalet av dem har fått en utbildning i att hantera svåra samtal, Dialogen som verktyg.

Året avslutades med ett omfattande arbete där ca 10 000 medarbetare omplacerades för att bemanna den nya verksamhetsstrukturen. Omplacering av övriga medarbetare fortgår under 2008.

Långsiktig kompetensförsörjning

Ojämn köns- och åldersstruktur kvarstår

Trots det stora antal medarbetare som slutat under året har andelen anställda över 60 år endast minskat från 11 procent 2006 till 9 procent 2007. Andelen anställda över 50 år har dock ökat med 3 procentenheter till drygt 52 procent, vilket kan bli ett problem på sikt. Andelen kvinnor ligger kvar på 78 procent, medan andelen kvinnliga chefer endast uppgår till 62 procent (61 procent 2006).

Arbetsgivarverket redovisade i augusti 2007 statistik över den etniska mångfalden i statsförvaltningen,

där definitionen av utländsk bakgrund är utrikes född eller född i Sverige och båda föräldrarna utrikes födda. Andelen medarbetare med utländsk bakgrund i statsförvaltningen var då ca 11 procent.

Motsvarande siffra i Försäkringskassan var 10 procent vid mättillfället 2007-07-31, medan andelen bland de nyrekryterade uppgår till 16 procent (nyrekryterade under perioden januari 2006 till juli 2007).

Totalt antal anställda, årsarbetare och genomsnittsålder

	2005 Totalt	2006 Totalt	2007 Totalt	Kvinnor	Män
Antal anställda	15 904	17 078	14 581	11 420	3 161
Genomsnittligt antal årsarbetare*	14 238	15 106	14 038	10 872	3 166
Genomsnittsålder	47	46	47	47	46

* Denna siffra har räknats om för 2005 och 2006 då det inte var årsgenomsnittet i tidigare ÅR utan siffran per 31 dec.

Årsarbetare beräknas som anställningsgrad minus tjänstledighet omräknat till heltider.

Personalomsättningen har fördubblats

Under året har antalet anställda minskat med ca 2 500, varav ca 670 tillfälliga anställningar. I tabellen över personalomsättning visas personalförändringar avseende tillsvidareanställda. Personalomsättningen har ökat till 14,5 procent, trots att personalomsättningen från och med i år endast mäts på antalet tillsvidareanställda för att få ett mer korrekt värde. Tidigare års värden har räknats om på samma sätt.

Den främsta orsaken till att minskningen av antalet anställda är så stor, är den medelsbrist som ledde

till ett stort omställningsarbete i början av året. Med hjälp av stimulansåtgärder för att öka antalet frivilliga avgångar och därmed underlätta generationsväxlingen, lyckades antalet uppsägningar att minimeras.

Den största delen av avgångarna står pension enligt övergångsbestämmelser för. I antalet egena uppsägningar ingår även försäljningen av Försäkringsmedicinskt Centrum med drygt 100 anställda.

Kompetens

Mer webbaserad utbildning

Kompetensforum, som är Försäkringskassans interna utbildningsanordnare, har under 2007 genomfört omkring 15 600 utbildningsdagar i form av klassrumsutbildningar. Exempel på sådana utbildningar är Prognosverktyget, Det motiverande samtalet samt Dialogen som verktyg.

Försäkringskassan har beslutat att den prioriterade utbildningsformen på grundläggande nivå, och där det lämpar sig utifrån målgrupp och sakinnehåll, ska vara webbaserad med handledarstöd kopplat till respektive utbildning.

Under 2007 har omkring 3 000 webbaserade utbildningsdagar genomförts. Exempel är utbildningarna Försäkringstillhörighet, SGI och Sjukpenning/Samordning.

För att få ett ännu bättre helhetsgrepp om kompetensutvecklingen har en utbildningsplan för hela Försäkringskassan beslutats för 2008 med en centralt kopplad utbildningsbudget.

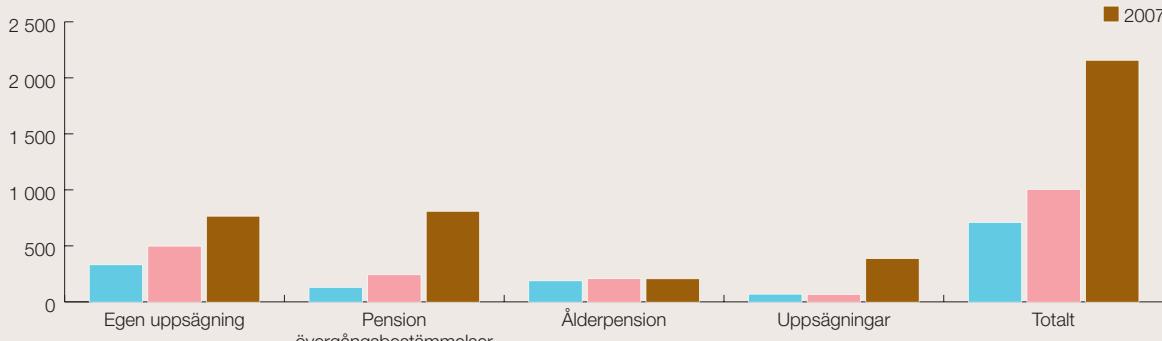
Personalomsättning tillsvidareanställda

	2005 Totalt	2006 Totalt	2007 Totalt	Kvinnor	Män
Antal tillsvidareanställda	15 524	15 778	13 820	10 827	2 993
Antal som börjat	664	1 251	193	147	46
Antal som slutat	764	997	2 151	1 635	516
Personalomsättning i % *	4,9 %	6,4 %	14,5 %	14,2 %	16,0 %
Genomsnittlig anställningstid**	21,2 år	19,9 år	19,6 år	20,2 år	17,2 år

* Antal som slutat i förhållande till medeldvärdet av antalet tillsvidareanställda i början och slutet av respektive år

** Räknas nu endast för tillsvidareanställd personal, tidigare år omräknade.

Avgångar tillsvidareanställda 2005–2007



Nya yrkesroller är framtagna

Yrkesroller har definierats för chefer och medarbetare inom kärnverksamheten. I dessa beskrivs ansvar och arbetsuppgifter samt kvalifikationskrav. Totalt har 46 nya yrkesroller tagits fram inom nationellt försäkringscenter (22), lokalt försäkringscenter inklusive lokalkontor (20) samt telefonkundtjänst (4). Arbetet fortsätter under 2008 med att ta fram yrkesroller utifrån den nya styrnings- och ledningsfunktionen.

En kompetensskattning har därefter genomförts för kärnverksamheten utifrån de beslutade yrkesrollerna. Syftet med kompetensskattningen var bland annat att kunna avgöra hur stort utbildningsbehovet var inför etableringen av nationella och lokala försäkringscenter samt telefonkundtjänst. Kompetensskattningen har också varit en del av beslutsunderlaget för bemanningen av yrkesrollerna. En vidareutveckling av kompetensskattningen kommer att genomföras, dels i form av ett nytt förbättrat verktyg för att genomföra denna, dels i form av förtydligande av syftet. Denna utveckling sker på grund av resultaten i de utvärderingar som gjorts.

En ny enhetlig modell för medarbetarsamtal har använts under året. Medarbetarundersökningen visar att 90 procent av personalen har genomfört medarbetarsamtal. En reviderad modell som även innehåller medarbetaröverenskommelser ska användas under 2008 års medarbetarsamtal. Chefsöverenskommelser tillämpas sedan 2006 och det är cirka 90 procent av cheferna som har en sådan överenskommelse 2007.

Bemanning och ledarskap

• Ledarförsörjningsprogram 2006/2007

Under 2006 startades ett ledarförsörjningsprogram med 57 deltagare i samarbete med högskolorna i Växjö, Uppsala och Umeå. Programmet omfattade sjutton dagar fördelade över ett år och gav 10 högskolepoäng efter godkänt resultat. Sista modulen genomfördes i september 2007. Som en del av detta uppdrag återstår nu att utvärdera effekterna som bland annat ska ge en bild av hur många av deltagarna som är chefer under 2008 och vilken inverkan programmet haft.

• Chefsutbildningen Dialogen som verktyg

Utbildningsinsatsen Dialogen som verktyg genomfördes som en uppdragsbeställning och syftet var att stärka cheferna i det kommande omställningsarbetet i samband med förnyelsen av Försäkringskassan såväl som vid personalneddragningar. Totalt deltog omkring 600 chefer vid 35

utbildningstillfällen. Utbildningarna genomfördes på 23 olika orter under en femveckors period med mycket goda resultat. Fokus i utbildningen lades på kommande verksamhetsförändringar, chefernas roll/ansvar i denna, modellen för kompetensinventering och bemanning samt träning i olika former av samtal.

• Omplaceringsarbetet inom länsorganisationen

I och med att Försäkringskassan påbörjade förändringen mot en ny verksamhetsstruktur startade även bemanningsprocessen. I ett första steg omplacerades 78 områdes-/platschefer till de olika telefonkundtjänsterna, lokala försäkringscenter/lokalkontor och nationellt försäkringscenter. I ett andra steg omplacerades 416 enhetschefer till de olika verksamhetstyperna och slutligen i det tredje steget berördes cirka 10 000 medarbetare i det omplaceringsarbete som avslutades i november månad. Detta skedde utifrån förutsättningarna med nya yrkesroller och kompetensskattningar.

Arbetsgivarpolitik

- Försäkringskassan har deltagit i Equalprojetet FAIR som står för FramtidsAnpassad Inkluderande Rekrytering och drivs av Försäkringskassan, Järfälla kommun, Norrtälje Kommun, Integrationsverket, Länsstyrelsen Gävleborg, Sveriges Television, Strängnäs stift samt Riksförbundet för Sveriges Lottakärärer. Rekryteringsmodellen fokuserar på den kompetens som arbetsgivare behöver idag och i morgon och ger också förutsättningar för ökad mångfald i personalsammansättningen och rättvis behandling av sökanden. Modellen används nu i rekryteringsprocessen för hela organisationen.
- Under 2007 har fortsatta diskussioner skett med de fackliga organisationerna i syfte att åstadkomma ett nytt samverkansavtal för Försäkringskassan. Ledningsgruppen har träffat de fackliga organisationerna och en gemensam viljeförklaring har tagits fram. Utifrån den har förhandlingar om ett avtal påbörjats men ännu inte avslutats.
- En utvärdering av lönerevisionsperioden 2004-2007 har gjorts som visar att Försäkringskassan efter tre genomförda revisioner numera har ett väl hävdat löneläge i förhållande till jämförbara grupper inom staten. Försäkringskassan har tagit flera steg mot en ändamålsenlig lönebild genom att lönespridningen och lönedifferentieringen har ökat.

Arbetsmiljö och hälsa

Bra arbetsklimat trots pågående förnyelsearbete

Trots det stora förnyelsearbetet som pågår inom organisationen upplever Försäkringskassans medarbetare överlag att det är ett bra arbetsklimat. Flera av de faktorer som har stor betydelse för hur förändringsarbetet ska lyckas, bland annat respekt från närmaste chef och samarbete inom arbetsgruppen får bra betyg av medarbetarna. Förbättringsområden är dels uppmärksamhet och löpande återkoppling från närmaste chef, dels möjligheten att kunna påverka den egna arbets situationen. Möjligheten att kunna påverka arbets situationen har stark koppling till upplevelse av stress och stark tidspress samt för lite möjligheter att kunna utvecklas i arbetet.

Undersökningen visar även bra resultat inom flera områden som har stor betydelse för att myndigheten ska bli en mer effektiv organisation och kunna uppnå verksamhetsmålen. I årets undersökning valde myndigheten att räkna fram ett ledarskapsindex vilket bygger på de frågor som mäter ledarskapet. Cheferna får bra betyg från sina medarbetare och resultatet har dessutom förbättrats sedan 2006 års mätning. Det så kallade nöjd medarbetarindex (NMI) har ökat från 66 till 67. Måttet mäter på en övergripande nivå bland annat hur nöjda medarbetarna är med att arbeta på sin arbetsplats samt i förhållande till en idealisk arbetsplats. Parallelt med detta NMI-mått har ett nytt NMI introducerats i årets undersökning. Myndigheten vill ha ett mer åtgärdsinriktat mått i syfte att bättre kunna arbeta med att förbättra och utveckla arbets miljön. Tanken är att Försäkringskassan från och med 2008 helt ska övergå till det nya måttet. Nya NMI mäter hur väl myndigheten på olika nivåer i organisationen uppfyller ett antal börvärdens inom olika frågeområden. Börvärdena utgör en ”lägsta acceptabel nivå” och målet är att alla arbetsgrupper ska uppnå börnivån vilket innebär ett NMI på 100. I år nådde 43 procent av alla arbetsgrupper 100. Medelvärdet för myndigheten blev 89 vilket är att betrakta som ett bra resultat, speciellt med tanke på det rådande förnyelsearbetet.

Ytterligare ett mått som inkluderades i årets undersökning var ett arbetsbelastningsindex. Måttet bygger på åtta frågor inom områdena arbetet, chefen, kamraterna samt ledningen. Samtliga har betydelse för medarbetarnas upplevelse av arbetsbelastning och har ett statistiskt samband med sjukfrånvaroutvecklingen. Målet sattes till 71 vilket innebär att om utfallet ligger under kan framtida sjukfrånvaro minskas genom

att aktivt arbeta för en förbättring inom det eller de frågeområden där resultaten är sämre. På myndighetsnivå landade resultatet precis på målnivån 71. Då frågorna som utgör arbetsbelastningsindex även fanns med i föregående års undersökning framgår att medarbetarna upplever en något högre arbetsbelastning i år jämfört med 2006. Med tanke på att antalet medarbetare har minskat med 2 500 sedan 31 december 2006 är detta ett bra resultat.

För dessa olika index och för måtten på sjukfrånvaro nedan presenteras även siffror över spridningen. Dessa visar de lägsta och högsta värdena bland de 21 länsorganisationerna samt huvudkontoret och utvecklingsdivisionen.

Under hösten har ett arbete med att ta fram en myndighetsövergripande åtgärdsplan utifrån resultaten påbörjats. Alla chefer har i uppdrag att gå

Nöjd medarbetarindex 2005–2007

	Utfall 2005	Utfall 2006	Utfall 2007	
			Gammalt NMI	Nytt NMI
Totalt (spridning)	63 (59–68)	66 (58–70)	67 (63–72)	89 (76–96)
Kvinnor (spridning)	-	66 (58–71)	68 (61–73)	-
Män (spridning)	-	64 (58–72)	66 (61–74)	-

Gammalt NMI – Nöjd medarbetarindex består av 3 separata frågeställningar vars svar bildar ett NMI

Nytt NMI – Nöjd medarbetarindex utgörs av 11 frågeställningar som har statistiskt bevisat samband med produktivitet/effektivitet

Ledarskapsindex 2005–2007

	Utfall 2005	Utfall 2006	Utfall 2007
Totalt (spridning)	-	4,0 (3,7–4,3)	4,1 (3,7–4,2)
Kvinnor (spridning)	-	4,0 (3,7–4,3)	4,1 (3,7–4,3)
Män (spridning)	-	4,0 (3,6–4,3)	4,1 (3,9–4,4)

Ledarskapsindex – utgörs av ett medelvärde på 13 ledarskapsfrågor

Arbetsbelastningsindex 2005–2007

	Utfall 2005	Utfall 2006	Utfall 2007
Totalt (spridning)	-	73 (68–78)	71 (67–76)
Kvinnor (spridning)	-	75 (70–78)	71 (67–76)
Män (spridning)	-	72 (67–77)	70 (67–76)

Arbetsbelastningsindex – bygger på 8 frågor vilka har ett statistiskt samband med sjukfrånvaron

igenom arbetsgruppens resultat och tillsammans med arbetsgruppen diskutera hur de kan arbeta för att utveckla den psykosociala arbetsmiljön. Länen/motsvarande har i uppdrag att redovisa hur de kan och ska tillvarata resultaten. Eftersom Försäkringskassan håller på att genomföra stora förändringar i verksamhetsstrukturen får varje chef ta ställning till om det är relevant att upprätta de annars obligatoriska handlingsplanerna. Generellt visar analysen att medarbetare med lägre utbildningsbakgrund är mer nöjda med arbetsklimatet jämfört med medarbetare med högre utbildningsbakgrund, kvinnor är mer nöjda än män, äldre är mer nöjda än våra yngre medarbetare och de med lång anställningstid är mer nöjda än de med kortare anställningstid.

Sjukfrånvaron fortsätter att minska

Försäkringskassan har under året börjat redovisa sjukfrånvarostatistiken enligt Ekonomistyrningsverkets definitioner vilket tidigare inte varit möjligt på grund av brister i befintligt personaladministrativt IT-system. Den stora skillnaden är att medarbetare med tidsbegränsad sjuk- eller aktivitetsersättning nu inkluderas i siffrorna. Detta innebär att den statistik som redovisats i tidigare årsredovisningar inte är jämförbar med den nya statistiken. För att kunna visa jämförelsesiffror i denna redovisning har historiska värden tagits fram på nytt utifrån de korrekta definitionerna. Det nya beräkningssättet har inneburit att Försäkringskassans sjukfrånvaro ökat med cirka 1,5 procentenheter. Siffrorna visar att den kontinuerliga minskning som myndigheten tidigare redovisat och kommenterat kvarstår.

Under 2007 har sjukfrånvaron fortsatt att minska inom Försäkringskassan. Totalt har sjukfrånvaron minskat med 0,7 procentenheter sedan december 2006. Minskningen gäller både kvinnor och män men det är bland kvinnorna som huvuddelen av minskningen skett. Sjukfrånvaron har minskat mest

i åldersgruppen 50 år och äldre och allra mest bland kvinnorna i denna åldersgrupp. Den andel av sjukfrånvaron som överskridet 60 dagar har minskat med 2,1 procentenheter sedan december 2006. Även här gäller minskningen både kvinnor och män.

Överlag har Försäkringskassan som arbetsgivare haft fokus på att vara en aktiv aktör i rehabiliteringsprocessen. Sedan flera år tillbaka finns den interna sjukfrånvaron med som ett mått i styrkortet. Detta innebär att sjukfrånvaron regelbundet följs upp på olika nivåer i organisationen. På myndighetsnivå har den centrala samverkansgruppen under året genomfört extra uppföljningar inom vissa delar av organisationen där utvecklingen varit negativ eller där nivån ansetts vara för hög. Efter relevanta åtgärder har detta resulterat i flera arbetsåtergångar.

Under verksamhetsåret har de interna rutinerna för rehabilitering av egen personal omarbetats utifrån de regelförändringar som genomfördes vid halvårs-skiftet. Arbetsgivaren Försäkringskassan har tillsammans med myndigheten Försäkringskassan arbetat fram riktlinjer för hur och var myndighetens egna ärenden ska hanteras och administreras vid sjukfrånvaro. Syftet är att, utifrån ett arbetsgivarperspektiv, kvalitetssäkra och effektivisera rehabiliteringsprocessen. Riktlinjerna börjar gälla i februari 2008. Under 2007 har även en myndighetsgemensam upphandling av företagshälsovård genomförts. Syftet är dels att myndigheten ska ha ett professionellt stöd i arbetsmiljö- och hälsoarbetet och att alla medarbetare ska ha samma tillgång till företagshälsovård. Det nya avtalet börjar gälla i januari 2008.

Under året har Försäkringskassan arbetat fram en myndighetsgemensam beskrivning av vad det innebär att vara en utvecklande arbetsplats, vilket utgör en del i myndighetens målbild. Ett antal kriterier har tagits fram, vilka när dessa uppfylls ska bidra till att Försäkringskassan blir en utvecklande arbetsplats. Implementering av detta arbete kommer att ske under 2008 och har bland annat fokus på att främja hälsa.

Sjukfrånvaro fördelat på kvinnor, män, ålder samt mer än 60 dagar

(spridning inom parentes)	2005		2006		2007	
Sjukfrånvaro totalt	6,9	(3,2–10,1)	6,5	(2,6–9,6)	5,8	(3,2–8,3)
Kvinnor	7,8	(3,9–11,9)	7,2	(3,0–11,3)	6,4	(3,9–9,3)
Män	3,7	(1,1–5,8)	3,9	(1,3–6,5)	3,6	(1,8–9,2)
Anställda – 29 år	4,2	(1,0–13,9)	3,3	(1,0–7,5)	3,5	(0,5–6,2)
Anställda 30–49 år	6,1	(3,2–9,9)	5,6	(2,7–10,4)	5,4	(2,7–8,2)
Anställda 50 år–	7,9	(3,6–12,5)	7,6	(3,2–12,0)	6,4	(3,8–11,4)
Andel av sjukfrånvaron > 60 dagar, totalt	68,0	(31,7–79,2)	65,4	(25,1–78,9)	63,3	(32,8–75,4)
Kvinnor	69,3	(37,8–80,5)	66,5	(30,5–80,2)	64,3	(63,8–77,3)
Män	58,9	(0,0–83,7)	58,2	(5,0–76,1)	57,0	(0,0–82,7)

Ökad andel friska medarbetare

Även när det gäller måttet långtidsfriska redovisas statistiken enligt ett nytt beräkningssätt. Definitionen är densamma men nu inkluderas även medarbetare med tillfällig sjuk- och aktivitetsersättning i beräkningen. Liksom sjukfrånvarostatistiken är den historiska statistiken omräknad vilket innebär att den inte är jämförbar med statistiken i tidigare årsredovisningar.

Andelen långtidsfriska medarbetare fortsätter att öka. Sedan december 2006 har andelen ökat med 2,5 procentenheter. Ökningen gäller både kvinnor och män.

Långtidsfriska 2005–2007 fördelat på kvinnor och män, procent *

(spridning inom parentes)	2005	2006	2007
Totalt	64,8 (55,2–75,5)	65,1 (56,2–75,4)	67,6 (58,3–78,5)
Kvinnor	61,6 (52,9–67,6)	62,0 (53,2–71,0)	64,3 (56,1–73,8)
Män	77,2 (69,3–83,3)	76,7 (61,9–86,4)	78,5 (72,0–89,5)

* Långtidsfriska är medarbetare som varit anställda under hela den senaste 12-månadersperioden och inte varit sjukfrånvarande mer än 5 dagar.

Mänskliga rättigheter i socialförsäkringen

Försäkringskassan har en policy för mänskliga rättigheter (dnr 66385-2006) och en handlingsplan för perioden 2007 till 2009 (dnr 66379-2006). Handlingsplanen innehåller fyra målområden och 53 åtgärder. Utgångspunkten är att Försäkringskassan ska verka för att alla barn och vuxna, oavsett kön, etnisk bakgrund samt trosuppfattning, ålder, funktionshinder eller sexuell läggning bemöts professionellt och får service och stöd utifrån sina förutsättningar och behov.

En övergripande målsättning är att Försäkringskassans åtgärder för mänskliga rättigheter ska motverka all form av diskriminering och bidra till att bryta de formella och informella strukturer som skapar normer och upprätthåller maktfordelningen i samhället.

Den 9 maj hölls en rikskonferens för att uppmärksamma Försäkringskassans arbete med de mänskliga rättigheterna. Försäkringskassans generaldirektör, Socialdepartementet, Integrations- och jämställdhetsdepartementet samt Delegationen för mänskliga rättigheter medverkade i konferensen. På konferensen presenterades framgångsrika regionala projekt på detta tema inom Försäkringskassan för att höja kunskapen och visa på konkreta exempel på hur man kan arbeta med frågor om mänskliga rättigheter och diskriminering. Sammanlagt 55 chefer och medarbetare från hela landet deltog.

Arbetet med att genomföra åtgärderna i handlingsplanen har löpt enligt plan, med vissa undantag. I de fall åtgärder har fått skjutas på framtiden har det främst med Försäkringskassans omorganisering att göra.

Samråd med ombudsmännen

Innehållet i policyn och handlingsplanen har tagits fram i samråd med Barnombudsmannen, Diskrimineringsombudsmannen, Jämställdhetsombudsmannen, Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning och Myndigheten för handikappolitisk samordning. Försäkringskassan har lopande samråd med respektive ombudsman i de fall individuella diskrimineringsanmälningar förekommer. Jämställdhetsombudsmannen har tagit emot 29 anmälningar som gäller socialförsäkringen. Det är en ökning mot tidigare år. Den vanligaste anmälningen gäller nekad sjukpenning vid graviditet. Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning har haft en handfull ärenden där individer skriftligen framfört klagomål på Försäkringskassan

men inte formellt gjort någon anmälhan. Framför allt har det gällt föräldrainformation och bemötande. Ombudsmannen mot etnisk diskriminering (DO) har tagit emot 13 anmälningar som handlar om missnöje med beslut och bemötande. Det är en minskning mot tidigare år. DO uppger även att enligt uppgifter från Antidiskrimineringsbyråer runt om i landet (Malmö, Stockholm, Umeå) är klagomål gällande socialförsäkringen relativt vanligt förekommande. Majoriteten av ärendena hos DO avslutas utan åtgärd på grund av att uppgifter och handlingar i ärendena visar bristande samband med etnisk tillhörighet eller religion. Anmälningar gällande socialförsäkringen är försvinande små i förhållande till Försäkringskassans stora beslutsvolymer. I vissa avseenden är de viktiga som grund för olika förbättringsåtgärder i kundmötet, i andra avseenden kan de vara vägledande för Försäkringskassans regeltillämpning.

Under hösten 2007 har Försäkringskassan även samarbetat med Jämställdhetsombudsmannen i en kampanj kring diskrimineringsförbudet för föräldraliga. Barnombudsmannen har utbildat den enhet som arbetar med barn- och familjefrågor inom socialförsäkringen i barnkonventionen. Försäkringskassan har haft lopande diskussioner med Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning gällande självbetjäningstjänster, information och språk på Försäkringskassans webbplats.

Insatser i enlighet med handlingsplanen

Nedan följer en sammanfattning av åtgärder som genomförts under 2007 under respektive målområde i Försäkringskassans handlingsplan för mänskliga rättigheter.

Ledning och styrning

Målet är att Försäkringskassans verksamhetsstyrning genomsyras av jämställdhetspolitiken, integrationspolitiken, handikappolitiken och barnpolitiken. De insatser som har genomförts under året har framför allt syftat till att ge bättre förutsättningar för att beslutsunderlag i form av rapporter och utvärderingar innehåller analyser och statistik fördelad på utrikes och inrikes födda kvinnor och män. Exempelvis har Försäkringskassan tagit fram ett arbetshäfte med

vägledande frågor för att tidigt i utredningsprocessen identifiera de perspektiv som är relevanta. Försäkringskassan har också arbetat vidare med att integrera redovisningen av perspektivfrågorna i årsredovisningens samtliga delar.

Utbildning och kunskap

Målet är att Försäkringskassans medarbetare och chefer har goda kunskaper om perspektivområdenas politiska mål, centrala begrepp och viktigaste frågeställningar inom socialförsäkringen. Försäkringskassan har införlivat ett pass med mänskliga rättigheter och ett pass med etik och värderingar i introduktionsutbildningen för nyanställda. Under året har cirka 180 nyanställda tagit del av utbildningen. Försäkringskassan har också utarbetat en bemötande-utbildning där perspektivfrågorna mer aktivt kommer att arbetas in. För chefer har Försäkringskassan tagit fram och genomfört en pilotutbildning i mänskliga rättigheter med 20 deltagare. Under 2008 kommer den att inkluderas i varierande omfattning i flera olika chefsutvecklingsprogram.

Kund och handläggning

Målet är en förståelse och respekt för perspektiven och att de genomsyrar all verksamhet inom Försäkringskassan som berör mötet med den försäkrade. Försäkringskassans ska vara lika lätt att nå och lika lätt att förstå för alla kunder. Försäkringskassan har påbörjat flera åtgärder för att förbättra förutsättningarna för att möjliggöra detta.

Interna styrdokument

På flera verksamhetsområden har det saknats interna styrdokument med avsikt att få hela myndigheten att agera i samma riktning. Därför har Försäkringskassan bland annat tagit fram en policy samt interna riktlinjer och rutiner för tillgänglighet utifrån Myndigheten för handikappolitisk samordning (Handisams) riktlinjer. Utifrån ett integrationspolitiskt perspektiv har Försäkringskassan gjort en genomlysning av myndighetens medverkan i kommunernas introduktionsprogram för nyanlända invandrare och fattat beslut om att ta fram interna riktlinjer för detta arbete, likväl som riktlinjer för tolkning och riktlinjer för översättningar till andra språk. Försäkringskassan har även påbörjat ett arbete med att ta fram interna rutiner för att säkerställa att alla perspektiven beaktas i Försäkringskassans informationskampanjer.

Webbplatsen

Basinformationen, blanketter och ”Fråga Hanna” på Försäkringskassans hemsida har granskats och reviderats för att tydliggöra samkönade pars och samkönade föräldrars rättigheter i socialförsäkringen. Fortfarande kvarstår dock cirka 40 blanketter som behöver revideras utifrån partnerskapslagen. Revideringarna kommer att ske löpande i samband med andra revideringar och förväntas vara genomförda under 2008.

Det pågår en översyn av webbplatsen utifrån tillgänglighet och de informations- och kommunikationsbehov som personer med funktionsnedsättningar har. Försäkringskassans handläggare har bland annat fått information och tillgång till Post- och Telestyrelsens förmedlingstjänster. Tjänsten förmedlar samtal mellan personer som är döva, hörselskadade eller talskadade.

Kundundersökningar

I Försäkringskassans årliga kundundersökning visar resultaten samma sak som förra året gällande utrikes födda. De är mer nöjda med Försäkringskassan än övriga kunder vad gäller enkelt, snabbt, rätt och bemötande. Däremot är utrikes födda kunder mindre nöjda än övriga med självbetjäningstjänsterna. De har inte i samma utsträckning tillgång till Internet hemma och bara 17 procent i jämförelse med 29 procent bland inrikes födda har e-legitimation.

Ovanstående förhållande avspeglas i uppföljningen av kunders beteenden avseende val av kundkanal och självbetjäningstjänster. Försäkringskassans preliminära resultat gällande anmälan av tillfällig föräldrapenning visar att kön, utbildning och födelse-region har betydelse för vilken kanal kunderna väljer. Generellt är de med utbildning på högskolenivå mer benägna att använda Internet, medan de med lägre utbildning i större utsträckning använder servicetelefon eller manuell betjäning. Utrikes födda är mindre benägna att använda Försäkringskassans självbetjäningstjänster i förhållande till inrikes födda, även om nyttjandet ökar med tiden man vistats i Sverige.

Behovet av lokalkontor och möjligheten till personliga besök när man är nyanländ invandrare bekräftades i en intervjugrundad kvalitativ kundundersökning bland utrikes födda.

Ett av Försäkringskassans mål inom handikappolitiken är att verka för ökad sysselsättning bland personer med funktionsnedsättningar. En intervjugrundad kundundersökning har genomförts i syfte att bättre kunna hjälpa denna grupp till arbete. Bland annat framkom att den växande gruppen personer med psykiska diagnoser har stora svårigheter både i arbetslivet och i kontakten med Försäkringskassan.

Utvärdering och stöd/samordning

Målet är att Försäkringskassan följer upp, utvärderar och återför nyförvärvad kunskap om perspektiven i sin verksamhet. En förutsättning för att göra kontinuerliga analyser ur ett eller flera perspektiv är att Försäkringskassans statistik är uppdelad på kön och på länderkategorier. Försäkringskassan har därför påbörjat ett arbete med att ta fram rutiner för fördelning av grupper utifrån födelseland. För att se till att statistiken är kvalitativ och jämförbar över tid har Försäkringskassan även påbörjat arbetet med ett metodstöd för ändamålet.

Flera ärendeslag har analyserats med könstillhörighet och födelseland som variabler. Ibland visar dessa analyser svår förklarliga skillnader både mellan kvinnor och män och inrikes och utrikes födda. I ett svar på ett regeringsuppdrag (dnr 52460-2007) har bland annat en analys gjorts av ärenden som rör arbetsskadelivränta. Resultaten visar att män har större chans än kvinnor att Försäkringskassan beviljar deras ansökan. Studien visar också att gruppen födda i Övriga världen det vill säga utanför EU 15 och Norden, endast har ungefär hälften så stor chans att beviljas livränta som gruppen födda i Sverige. (Se vidare i kapitel Ersättning vid arbetsoförmåga avsnitt Arbetskadeförsäkringen).

Ett annat exempel är en studie av mottagare av bilstöd, det vill säga personer med funktionsnedsättning eller föräldrar till barn med funktionsnedsättning. Den visar att fler män än kvinnor konsekvent mottar bilstöd. Därtill visar statistiken att Försäkringskassan oftare betalar ut bilstöd till föräldrar till pojkar med funktionsnedsättning än föräldrar till flickor med funktionsnedsättning. Om man analyserar skillnader mellan kvinnor och män utifrån födelseland utjämns skillnaderna mellan kvinnor och män födda inom Norden medan de ökar mellan kvinnor och män födda utom Norden. Detta redovisas som en separat rapport i samband med årsredovisningen. (Se även i kapitlet Handikappolitik).

Utan fördjupade studier av beslutsunderlag och beslutsprocessen är det svårt att identifiera om skillnaderna uppstår i arbetet på Försäkringskassan eller om det är andra faktorer som påverkar.

Försäkringskassan har sedan tidigare en preliminär modell för barnkonsekvensanalyser vilken har diskuterats och vidareutvecklats. Kartläggning och analyser av barns villkor sker årligen i samband med att utfallet av indikatorerna för den ekonomiska familjepolitiken analyseras och redovisas. Se kapitlet Ekonomisk familjepolitik.

Vad gäller stöd och samordning inom myndigheten för arbetet med mänskliga rättigheter har drygt 3 årstjänster avsatts varav en årstjänst varit vakant sedan september.

Insatser utöver åtgärder i handlingsplanen

Under 2007 har Försäkringskassan medverkat i 35 insatser relaterade till mänskliga rättigheter. Försäkringskassan har framför allt arbetat med det jämställdhetspolitiska och handikappolitiska området. Alla länsorganisationer som bedrivit ett aktivt arbete med ett eller flera perspektiv har haft ett kundinriktat perspektiv på sina insatser. Vissa har även haft insatser med ett arbetsgivar-/medarbetarperspektiv.



I de allra flesta fall sker insatserna i samarbete med andra samhällsaktörer på regional nivå, ibland på Försäkringskassans initiativ, ibland på någon annan aktörs initiativ. Länsstyrelserna, handikapporganisationer, invandrarorganisationer, fackförbund, näringslivsorganisationer, svenska kyrkan och kommuner är exempel på samarbetsaktörer. Flertalet av insatserna sker i projektform, medan andra är institutionaliserade arbetsformer som exempelvis Försäkringskassans regelbundna möten med handikapporganisationerna eller länsvisa överenskommelser om samverkan för bättre introduktion och integration av invandrare.

Många insatser är i grunden finansierade med medel från Rådet för Europeiska socialfonden i Sverige (Svenska ESF-rådet). Försäkringskassans kostnader består i huvudsak av den tid som Försäkringskassans medarbetare avsatt för att delta i respektive insats.

Exempel på insatser är:

- One stop shop – samhällsguiden för personer med funktionshinder
- Jämställdhetsombudsmannens barnvagnskampanj mot diskriminering av föräldraleddiga
- Gävleborg jämt – plattform för jämställdhet
- Nätverksgruppen i Gävleborg för de handikappolitiska målen

- Verka jämställt i Örebro län
- Partnerskap för mångfald i Västerbotten
- Västerbotten utan hinder
- Nätverk för ökad tillgänglighet i Västerbotten
- Jämställdhet i centrum i Jönköping
- Cafédiskussioner – Alla mänskors lika värde
- Projekt jämt i Västra Götaland
- Verka jämställt i Södermanland och Östergötland

I hög grad syftar insatserna till att höja kunskapen och medvetenheten om de politikområdesövergripande frågorna och om mänskliga rättigheter och

diskriminering. Det har bland annat skett i form av utbildningsinsatser men också i form av kartläggningar av regionala förhållanden. Det är också många satsningar som innehåller konkreta förbättringsåtgärder utifrån kundens perspektiv. Ett exempel är en nätbaserad guide för personer med funktionsnedsättning som Försäkringskassan, Värnamo kommun, Arbetsförmedlingen och Landstinget arbetade fram gemensamt. Det är även relativt vanligt att insatsen i sig är att ta fram handlingsplaner för tillgänglighet eller jämställdhetsintegrering på länsnivå.

Politikområde skydd och beredskap mot olyckor och svåra påfrestningar

Mål för politikområdet

Försäkringskassan skall ha god krishanteringsförmåga, operativ förmåga och förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar i enlighet med de definitioner som anges i regeringsbeslut (Dnr.Fö2006/2843/CIV).

Målet är delvis uppfyllt. Försäkringskassan bedömer att det finns en god förmåga avseende krishanteringsförmåga medan förmågan avseende operativ förmåga och förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar i huvudsak är god med vissa brister. Bristerna är främst kopplade till de beroenden som finns av samhällets infrastruktur och de ökade hoten i samhället mot IT-system.

Återrapportering

I regleringsbrevet finns angivet att Försäkringskassan ska redovisa ovanstående förmågor enligt skalan:

- god förmåga,
- i huvudsak god förmåga, men med vissa brister,
- viss, men bristfällig förmåga, respektive
- ingen/mycket bristfällig förmåga.

Bedömningarna i redovisningen ska göras gentemot de risker som identifieras i myndighetens risk- och sårbarhetsanalys och gentemot de omvärldexempel som Krisberedskapsmyndigheten har tagit fram. Gränssättande faktorer som allvarligt påverkar förmågan att hantera allvarliga störningar inom myndighetens ansvarsområde ska redovisas, liksom alternativa sätt att säkerställa att den nytta som verksamheten normalt tillhandahåller kan levereras på annat sätt, om inte ordinarie verksamhet kan bedrivas. Vidare ska de effekter som genomförda åtgärder och verksamheter haft på förmågorna redovisas. Om utfallet, i effekt- eller kostnadstermer, väsentligt skiljer sig från planen ska detta kommenteras och motiveras. Åtgärder och verksamheter som finansieras av anslaget 7:5 Krisberedskap och de effekter som dessa haft på förmågorna ska särredovisas.

Bedömning av förmåga

Krishanteringsförmåga

Försäkringskassan bedömer krishanteringsförmågan som god. Försäkringskassans verksamhet kräver inte en minutoperativ krisledningsförmåga för händelser utanför Försäkringskassans egen verksamhet. Försäkringskassan kan för alla omvärldexempel utanför den egna verksamheten starta sitt krisledningsarbete ett antal timmar efter att händelsen blivit känd. För händelser i den egna verksamheten finns en omedelbar krishanteringsförmåga. Försäkringskassan har en utbildad och övad krisledning på olika nivåer i verksamheten. Krisledningsorganisationen har förmåga att analysera, prioritera, fatta beslut, samordna och informera olika målgrupper.

Operativ förmåga

Försäkringskassan bedömer att den operativa förmågan i huvudsak är god, men med vissa brister. Försäkringskassans verksamhet ställer krav på operativ förmåga kopplad till den egna verksamheten och möjligheten att genomföra de åtgärder som krävs för att avhjälpa, skydda och lindra effekter av det inträffade. För Försäkringskassan kan detta innebära vissa svårigheter kopplade till störningar i den tekniska infrastrukturen som exempelvis omfattande störningar i elförsörjning eller elektroniska kommunikationer.

Effekterna av dessa störningar kan dock avhjälpas genom att flytta handläggning av ärenden till andra delar av landet som inte har drabbats av störningen.

Vid en pandemi bedömer Försäkringskassan att det är möjligt att genom planering, styrning och prioritering av arbetet klara de viktigaste uppgifterna som att betala ut ersättning som har stor betydelse för försörjningen för den enskilde individen.

Störningar kopplade till en eventuell IT-attack mot de finansiella systemen kan i sin svåraste form innebära försening beträffande utbetalning av viss ersättning.

Förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar
Försäkringskassan bedömer förmågan att i samhällsviktig verksamhet motstå allvarliga störningar som i huvudsak är god, men med vissa brister. För Försäkringskassan är den största risken för allvarliga störningar kopplad till IT-driften och IT-miljön. Försäkringskassan har en mycket stor och komplex IT-miljö med många beroenden, där merparten av systemen finns kvar i en gammal stordatormiljö, medan de nya systemen finns i en ny modern IT-miljö. Då hotbilden mot IT-system ständigt förändras måste arbetet med anpassning av skyddsnivåer med mera ständigt utvecklas. Utgångspunkten för detta anpassnings- och utvecklingsarbete är resultat av genomförda riskanalyser och riskbedömningar.

Försäkringskassans bedömning utgår från att myndigheten har två alternativa platser för drift av IT-systemen som var för sig kan klara drift av socialförsäkringssystemen. Båda dessa driftställen är fullt utrustade med avbrotsfri kraft. Försäkringskassan har vidare, så långt som är ekonomiskt försvarbart, genom avtal säkrat datakommunikationen mellan driftställena och Försäkringskassans kontor i landet.

Försäkringskassan är vidare mycket beroende av att samhällets infrastruktur fungerar. Detta gäller framför allt elförsörjning, data- och telekommunikation samt betalningsväsendet. Försäkringskassan arbetar aktivt med att kartlägga beroenden mellan de olika aktörerna inom samverkansområdet ekonomisk säkerhet. Inom ramen för detta arbete läggs särskild fokus på att identifiera beroenden som skulle kunna utgöra minskade möjligheter för Försäkringskassan att fullgöra sin verksamhet. Myndigheten arbetar även med att skapa alternativa möjligheter att driva verksamheten vid eventuella störningar i infrastrukturen.

Gränssättande faktorer

Försäkringskassan har ett mycket stort beroende av att samhällets infrastruktur fungerar. Detta gäller framför allt elförsörjning, data- och telekommunikation samt betalningsväsendet.

Åtgärder och verksamheter kopplad till förmåga

Försäkringskassan har under året framförallt arbetat med att stärka krishanteringsförmågan. Förmågan har stärkts efter genomförande av ett antal övningar både vid länskontor och vid en stor samverkansövning mellan flera organisatoriska enheter där huvudkontoret, utvecklingsdivisionen och ett antal länsorganisationer samövats. Dessa satsningar har höjt Försäkringskassans krishanteringsförmåga.

Försäkringskassans har under året påbörjat stora förändringar av myndighetens verksamhetsstruktur. Av detta skäl har arbetet med anskaffning av mobila reservkraftsaggregat senarelagts. Förseningen ska ses mot bakgrund av att det i dagsläget inte är klarlagt i vilka lokaler Försäkringskassan ska bedriva verksamhet och vilka lokaler som måste utrustas med reservkraft. Denna kartläggning har under året genomförts vilket innebär att nödvändiga investeringar kan genomföras under 2008.

Vissa fonder inom socialförsäkringsområdet

Försäkringskassan administrerar vissa försäkringar inom socialförsäkringsområdet som finansieras genom fonder. Det innebär att försäkringarnas inräkter förs till fonderna och att kostnaderna tas från fonderna.

Fondernas kapital förvaltas enligt lagen (1998:1757) om förvaltning av vissa fonder inom socialförsäkringsområdet av Kammarkollegiet. Av tabellen nedan framgår vilka försäkringar och fonder det rör sig om, fondkapital och utbetalda ersättningar under år 2007.

Försäkringskassan svarar för att fondernas medel och deras avkastning används i enlighet med de ändamål som fonderna är avsedda för och svarar även för utbetalning av medel ur fonderna.

Fonder inom socialförsäkringsområdet 2007, miljoner kronor		
Fond, namn	Fondkapital 31/12 uttryckt som mark- nadsvärde	Under år 2007 utbetalda ersättningar
Den frivilliga pensionsförsäkringens fonder	555	49
Sjömanspensioneringsfonden	62	1
Fonden för frivillig yrkesskadeförsäkring	110	2
Fiskarförsäkringsfonden	1	0
Affärsvärksfonden	90	7
Trafiklivräntefonden	700	4
Nils Jönssons donationsfond	0,1	0
Totalt	1 518,1	63

Den frivilliga pensionsförsäkringens fonder

Enligt 22 kap. 1 § lagen (1962:381) om allmän försäkring kunde en försäkrad till och med 1980 genom frivilliga avgifter försäkra sig för att erhålla pension. Försäkringen indelas enligt olika tariffgrupper som är försäkringstekniskt utarbade.

Inflytande medel (avgifter och räntor) bildar fonder enligt tabellen över Fonder för den frivilliga pensionsförsäkringen. Enligt beräkningar måste fondernas direktavkastning långsiktigt uppgå till minst 3 procent för att säkerställa att fondernas förpliktelser kan infriars.

För två av de fem fonderna har kapitalförvaltningen under 2007 inte uppnått en direktavkastning på minst 3 procent. För övriga fonder har målet för direktavkastning uppnåtts.

Den frivilliga pensionsförsäkringens fonder har under år 2007 gjort utbetalningar av pensioner uppgående till 49 miljoner kronor.

Fonder för den frivilliga pensionsförsäkringen

Grupp (fond)	Avgifter fonderade år	Direkt- avkastning %
Äldre gruppen	1914–1935	2,68
1936 års tariffgrupp	1936–1937	2,43
1938 års tariffgrupp	1938–1957	3,12
1958 års tariffgrupp	1958–1976	3,02
1977 års tariffgrupp	1977–1980	3,04

Övriga fonder

Övriga fonder är buffertfonder med syfte att garantera utbetalningar av pensioner och livräntor för de försäkringar som finansieras av fonderna. Utbetalningar från dessa fonder uppgick under år 2007 till 14 miljoner kronor.

De största fonderna är trafiklivräntefonden som under år 2007 har utbetalat trafiklivräntor uppgående till cirka 4 miljoner kronor, fonden för frivillig yrkesskadeförsäkring som under samma period har utbetalat livräntor för cirka 2 miljoner kronor och affärsvärksfonden som utbetalat livräntor på cirka 7 miljoner kronor.

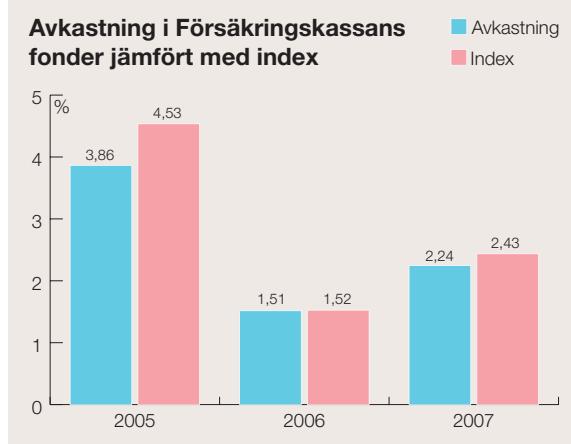
Kapitalförvaltningen

Som framgått ovan förvaltar Kammarkollegiet Försäkringskassans fonder. Placeringar av fondkapital får enligt den lag som reglerar förvaltningen endast göras i räntebärande värdepapper (obligationer och penningmarknadsinstrument). Kammarkollegiet upprättar en separat årsredovisning över kapitalförvaltningen. Nedan redovisas vissa uppgifter ur denna årsredovisning.

I diagrammet redovisas totalavkastningen för Försäkringskassans fonder jämfört med ett index som består av statsobligationer och bostadsobligationer.

I totalavkastningen ingår orealiserade värdeförändringar av gjorda placeringar. Målet för kapitalförvaltningen när det gäller totalavkastning är att fondförvaltningen över tiden (rullande treårsperioder)

ska överträffa jämförelseindex med minst 0,25 procentenheter per år. För 2007 uppgår totalavkastningen till 2,24 procent och jämförelseindex (inkl 0,25 procentenheter påslag) uppgår till 2,43 procent. För den senaste treårsperioden uppgår totalavkastningen till 2,54 procent och jämförelseindex (inkl 0,25 procentenheter påslag) till 2,83 procent. Det innebär att kapitalförvaltningen inte uppnått målet under 2007 eller under den senaste treårsperioden. Den främsta orsaken torde vara att Kammarkollegiet gjort annan bedömning av framtida ränteutveckling än den som sedan inträffade.



Resultaten i siffror

Generella noter om redovisningen

I detta avsnitt redovisas sifferuppgifter om politikområdena och om de större förmånerna inom respektive område. Därtill redovisas ett antal kvalitetsmått, egna resultatområden samt intäkter och kostnader.

Den totala förvaltningskostnaden per förmån beräknas vanligen dels dividerat med antalet beslut, dels dividerat med antalet utbetalningar. Många gånger bygger en följd av utbetalningar på ett enda beslut som fattats, vilket gör att styckkostnaden per beslut blir högre än per utbetalning.

Principen för beräkning av förvaltningskostnader och styckkostnader har ändrats och 2006 års siffror räknats om. Däremot har inte 2005 års förvaltningskostnader räknats om enligt de nya principerna vilket gör att det inte råder full jämförbarhet mellan 2005 och 2006 annat än för de totala förvaltningskostnaderna. Se vidare i avsnittet Upplysningar om redovisningen.

Observera att andelen korrekta ärenden från den kontinuerliga kvalitetskontrollen beräknas utifrån stickprovsundersökningar. Detta gör att siffrorna har en felsmarginal som kan uppgå till ca 1,5 procentenheter. Ju närmare 100 procent resultatet är, desto mindre blir dock felsmarginalen. För de flesta förmåner är felsmarginalen mindre än 1 procentenhets. Siffrorna för 2005 och 2006 har uppdaterats med helårsresultaten. Resultaten av den kontinuerliga kvalitetskontrollen finns även uppdelad på kön, vilket kommenteras i avsnittet om ärendehandläggningen.

Socialförsäkringens totalkostnader

	2005	2006	2007
Försäkringskostnader mkr	425 360	435 702	436 164
Förvaltningskostnader mkr	8 462	9 247	9 127

Ersättning vid arbetsoförmåga

Politikområdets totalkostnader

	2005	2006	2007
Försäkringskostnader mkr	119 532	117 238	111 284
Förvaltningskostnader mkr	-	5 194	5 208

Sjukpenning

	2005	2006	2007
Försäkringskostnader, mkr	34 853	32 708	27 815
Volym (antal)			
beslut	946 672	889 959	757 071
utbetalningar	3 379 465	3 186 209	2 807 480
avslutade sjukfall	613 980	595 237	578 033
Förvaltningskostnader, mkr ¹	-	3 270	2 923
Styckkostnader, kr ¹			
beslut	-	3 675	3 861
utbetalning	-	1 026	1 041
avslutade sjukfall	-	5 494	5 057
Handläggningstid, andel inom 30 dagar	71%	82%	92%

Andel korrekta ärenden²

	2005	2006	2007³
Tillräckligt beslutsunderlag	79,1	80,0	75,0
Varav andelen korrekta beslut	94,1	98,9	98,6
Andel korrekta utbetalningar	98,9	98,7	99,4

1. På grund av förändringar i tidredovisningen finns viss osäkerhet i jämförbarheten mellan 2006 och 2007. Se vidare i avsnittet Upplysningar om redovisningen.

2. Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren

3. Uppgifterna avser jan-okt 2007

Arbetskadelivränta

	2005	2006	2007
Försäkringskostnader, mkr	5 101	4 769	4 644
Volym (antal)			
beslut	40 449	40 745	35 257
utbetalningar	1 036 607	997 487	946 575

Förvaltningskostnader, mkr	-	361	364
----------------------------	---	-----	-----

Styckkostnader (beslut), kr			
beslut	-	8 853	10 326
utbetalning	-	362	385

Handläggningstid, andel inom 120 dagar	16%	22%	47%
-------------------------------------------	-----	-----	-----

Andel korrekta ärenden¹

	2005	2006	2007²
Tillräckligt beslutsunderlag	98,7	98,7	98,7
Varav andelen korrekta beslut	99,4	99,6	99,0
Andel korrekta utbetalningar	98,9	99,7	98,9

1. Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren

2. Uppgifterna avser jan-okt 2007

Sjukersättning

	2005	2006	2007
Försäkringskostnader, mkr	68 240	68 442	66 343
Volym (antal)			
beslut	159 851	166 925	163 565
utbetalningar	6 447 058	6 469 102	6 421 649

Förvaltningskostnader, mkr ¹	-	1 172	1 364
-----------------------------------------	---	-------	-------

Styckkostnader (beslut), kr ¹			
beslut	-	7 021	8 339
utbetalning	-	181	212

Handläggningstid, andel inom 120 dagar	46%	48%	62%
-------------------------------------------	-----	-----	-----

kvinnor	47%	49%	62%
---------	-----	-----	-----

män	43%	45%	60%
-----	-----	-----	-----

Andel korrekta ärenden²

	2005	2006	2007³
Tillräckligt beslutsunderlag	97,4	96,9	97,6
Varav andelen korrekta beslut	99,1	99,4	99,1
Andel korrekta utbetalningar	99,6	99,9	99,7

1. På grund av förändringar i tidredovisningen finns viss osäkerhet i jämförbarheten mellan 2006 och 2007. Se vidare i avsnittet Upplysningar om redovisningen.

2. Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren

3. Uppgifterna avser jan-okt 2007

Aktivitetsersättning				Handikappersättning			
	2005	2006	2007		2005	2006	2007
Försäkringskostnader, mkr	1 415	1 739	2 028	Bidragskostnader, mkr	1 173	1 171	1 175
Volym (antal)				Volym (antal)			
beslut	21 485	27 147	29 711	beslut	8 136	9 351	8 361
utbetalningar	176 230	215 302	253 422	utbetalningar	735 910	735 803	736 860
Förvaltningskostnader, mkr ¹	-	172	177	Förvaltningskostnader, mkr	-	94	91
Styckkostnader (beslut), kr ¹				Styckkostnader, kr			
beslut	-	6 346	5 973	beslut	-	10 013	10 834
utbetalning	-	800	700	utbetalning	-	127	123
Handläggningstid, andel inom 120 dagar	46%	50%	65%	Handläggningstid, andel inom 120 dagar	53%	57%	70%
kvinnor	45%	49%	64%	kvinnor	52%	57%	70%
män	46%	50%	66%	män	53%	58%	71%
Andel korrekta ärenden¹	2005	2006	2007²	Andel korrekta ärenden¹	2005	2006	2007²
Tillräckligt beslutsunderlag	97,9	97,3	97,1	Tillräckligt beslutsunderlag	97,6	94,3	97,1
Varav andelen korrekta beslut	99,0	96,7	98,7	Varav andelen korrekta beslut	98,4	99,2	99,0
Andel korrekta utbetalningar	99,4	99,5	99,6	Andel korrekta utbetalningar	99,2	98,9	97,9

1. På grund av förändringar i tidredovisningen finns viss osäkerhet i jämförbarheten mellan 2006 och 2007. Se vidare i avsnittet Upplysningar om redovisningen.
 2. Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren
 2. Uppgifterna avser jan-okt 2007

Ersättning vid arbetsoförmåga, forts

Antal pågående sjukfall¹

	2005			2006			2007 ¹		
	män	kvinnor	samtliga	män	kvinnor	samtliga	män	kvinnor	samtliga
1 dag-	80 877	141 188	222 065	74 055	128 123	202 178	65 905	114 283	180 188
29 dagar-	74 725	131 004	205 729	67 789	117 828	185 617	60 088	104 799	164 887
60 dagar-	67 078	118 435	185 512	60 236	105 438	165 674	53 253	93 754	147 007
365 dagar-	33 617	63 167	96 784	29 092	54 599	83 691	25 351	47 684	73 034
731 dagar-	15 704	31 167	46 870	13 481	27 046	40 526	11 397	22 955	34 352

(1) Uppgifterna är rullande 12-månadersvärdet till och med november 2007

Genomsnittlig sjukfallstid

	2005			2006			2007 ¹		
	män	kvinnor	samtliga	män	kvinnor	samtliga	män	kvinnor	samtliga
60 dagar-	497	531	518	490	528	514	483	520	506
365 dagar-	806	831	822	818	848	838	812	843	832
731 dagar-	1 127	1 144	1 138	1 158	1 174	1 169	1 167	1 186	1 180

(1) Uppgifterna är rullande 12-månadersvärdet till och med november 2007

Sjukfall över 2 år per 1000 inskrivna 16–64 år i december månad

	2005			2006			2007 ¹		
	män	kvinnor	samtliga	män	kvinnor	samtliga	män	kvinnor	samtliga
Långa sjukfall	4,8	9,9	7,3	4,3	8,8	6,5	3,7	7,5	5,5

(1) Uppgifterna är månadsvärdet i november 2007

Antal dagar med hel/partiell ersättning inom sjukförsäkringen under året

	2005			2006			2007		
	Män	kvinnor	samtliga	Män	kvinnor	samtliga	Män	kvinnor	samtliga
Hel ersättн.	22 382 448	34 497 041	56 879 489	20 411 657	31 100 720	51 512 377	17 817 234	27 228 411	45 045 645
Partiell ersättн, varav:	9 924 079	20 997 824	30 921 903	9 057 146	19 040 223	28 097 369	8 113 528	17 000 184	25 113 712
3/4 ersättning	1 649 216	2 818 789	4 468 005	1 495 840	2 556 235	4 052 075	1 304 908	2 264 428	3 569 336
1/2 ersättning	6 073 355	11 613 510	17 686 865	5 456 425	10 415 388	15 871 813	4 828 897	9 187 556	14 016 453
1/4 ersättning	2 201 508	6 565 525	8 767 033	2 104 881	6 068 600	8 173 481	1 979 723	5 548 200	7 527 923
Andel partiella dagar %	30,7	37,8	35,2	30,7	38,0	35,3	31,3	38,4	35,8

Antal år för personer med sjuk- och aktivitetsersättning som återstår till 65 år

	2005			2006			2007		
	män	kvinnor	samtliga	män	kvinnor	samtliga	män	kvinnor	samtliga
Pensions- åtagandet, antal år	2 482 201	3 350 920	5 833 121	2 486 276	3 345 775	5 832 051	2 490 342	3 327 651	5 817 994

Antal nybeviljade sjuk- respektive aktivitetsersättningar

	2005			2006			2007		
	män	kvinnor	samtliga	män	kvinnor	samtliga	män	kvinnor	samtliga
sjukersättning brutto*	22 165	33 416	55 581	17 280	24 827	42 107	16 903	24 100	41 003
aktivitets- ersättning brutto	2 172	2 555	4 727	3 081	2 988	6 069	3 413	3 267	6 680
sjukersättning netto**	17 890	24 257	42 146	13 945	17 846	31 791	13 535	17 047	30 582
aktivitetersätt- ning netto	2 080	2 322	4 402	2 989	2 770	5 759	3 315	3 048	6 362
S/A brutto	24 337	35 971	60 308	20 361	27 815	48 176	20 316	27 367	47 683
S/A netto	19 970	26 579	46 548	16 934	20 615	37 550	16 850	20 095	36 944

* antal personer

** antal nettopersoner, dvs. där 2 personer med 1/2 ersättning räknas som en nettopersong

Antal personer med sjukersättning respektive aktivitetsersättning i december respektive år

Totalt	2005			2006			2007		
	män	kvinnor	samtliga	män	kvinnor	samtliga	män	kvinnor	samtliga
sjukersättning	217 424	323 119	540 543	213 893	321 622	535 515	210 231	319 271	529 502
aktivitetser- sättning, totalt	7 885	8 361	16 246	9 588	9 794	19 382	11 193	11 051	22 244
Per 1000 inskrivna försäkrade 16–64 år									
sjukersättning	74,7	114,1	94,1	73,3	112,9	92,8	71,6	111,4	91,2
aktivitet- ersättning	2,7	3,0	2,8	3,3	3,4	3,4	3,8	3,9	3,8

Antal långtidssjukkrivna som övergår från sjukpenning till sjuk- och aktivitetsersättning¹

Omfattning	2005			2006			2007 ²		
	män	kvinnor	samtliga	män	kvinnor	samtliga	män	kvinnor	samtliga
1/1 sjukersättning	10 728	14 643	25 371	7 662	9 921	17 583	7 324	9 207	16 531
1/1 aktivitetsersättning	412	736	1 148	325	578	903	295	575	870
3/4 sjukersättning	834	1 282	2 116	642	933	1 575	598	850	1 448
3/4 aktivitetsersättning	7	26	33	8	15	23	10	16	26
1/2 sjukersättning	5 079	9 220	14 299	3 645	6 557	10 202	3 702	6 306	10 008
1/2 aktivitetsersättning	77	179	256	56	145	201	64	130	194
1/4 sjukersättning	1 583	4 841	6 424	1 291	3 744	5 035	1 383	4 014	5 397
1/4 aktivitetsersättning	27	69	96	18	62	80	18	65	83
sjukersättning, totalt	18 224	29 986	48 210	13 240	21 155	34 395	13 007	20 377	333 984
aktivitetsersättning, totalt	523	1 010	1 533	407	800	1 207	387	786	1 173

1. Avser sjukpenningärenden som är minst 60 dagar

2. Uppgifterna är rullande 12-månadersvärdet till och med november 2007

Hälso- och sjukvårdspolitik

Politikområdets totalkostnader

	2005	2006	2007
Bidragskostnader, mkr	3 340	3 592	3 838
Förvaltningskostnadet, mkr	-	224	288

Tandvård

	2005	2006	2007
Bidragskostnader, mkr	2 746	3 099	3 159
Volym (antal) beslut	6 968 931	7 048 388	6 704 680
Förvaltningskostnader, mkr	-	186	234
Styckkostnader, kr beslut	-	26	35
Handläggningstid, andel inom 60 dagar			
Tandvård 65 år +	24%	40%	58%
Andel korrekta ärenden¹	2005	2006	2007²
- 64 år			
Tillräckligt beslutsunderlag	99,1	96,0	98,1
Varav andelen korrekta beslut	99,6	99,4	99,5
65 år +			
Tillräckligt beslutsunderlag	95,8	98,8	96,1
Varav andelen korrekta beslut	98,0	96,7	96,9

1. Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren

2. Uppgifterna avser jan-okt 2007

Sjukvård i internationella förhållanden

	2005	2006	2007
Bidrags- kostnader, mkr	588	486	672
Volym (antal) beslut (1)	39 227	33 705	36 593
Förvaltnings- kostnader, mkr	-	38	54
Antal utfärdade EU-kort	1 097 259	709 817	1 209 803

1. Statistiken över beslutet har ändrats. Värdet för 2007 är uppskattat.

Ekonomisk familjepolitik

Politikområdets totalkostnader				Underhållsstöd			
	2005	2006	2007		2005	2006	2007
Försäkringskostnader, mkr	61 022	65 495	66 725	Försäkrings- och bidragskostnader, mkr			
Förvaltningskostnader, mkr	-	2 335	2 228	utbetalat brutto	3 804	4 048	3 884
				inbetalat av bidragsskyldiga	2 177	1 817	1 468
				Underhållsstöd netto	1 627	2 231	2 416
Barnbidrag				Debiterat belopp	2 108	1 828	1 722
	2005	2006	2007	Preskriberat belopp (avser underhållsbidrag och återbetalningsbelopp) ¹	35	35	34
Bidragskostnader, mkr	21 456	23 618	23 515	Obetalt utestående fordran (i dec.) ¹	3 496	3 262	2 947
Volym (antal i december resp. år)				Volym (antal i december resp. år) ²			
barn	1 698 272	1 682 362	1 669 303	barn	288 135	284 598	271 916
bidragsmottagare	992 153	990 026	989 304	bidragsmottagare	200 034	200 676	194 464
varav				bidragsskyldiga	168 025	164 730	158 443
kvinnor	952 294	948 699	943 365				
män	39 859	41 327	45 939				
Volym (antal)							
beslut	114 614	218 889	249 548				
utbetalningar	16 260 703	19 316 927	19 658 766				
Förvaltningskostnader, mkr	-	193	209				
Styckkostnader, kr							
beslut	-	880	839				
utbetalning	-	10	11				
Andel korrekta ärenden¹	2005	2006	2007²				
Tillräckligt beslutsunderlag	95,7	94,8	96,2				
Varav andelen korrekta beslut	99,3	99,0	99,0				
Andel korrekta utbetalningar	99,9	99,7	99,7				
1. Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren							
2. Uppgifterna avser jan-okt 2007							

1. Uttestående fordran för återbetalningsbelopp hos KFM ej kan redovisas
 2. Nya källor och beräkningssätt används från och med 2007. Tidigare års siffror har korrigerats.

3. Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren
 4. Uppgifterna avser jan-okt 2007

Ekonomin familjepolitik, forts

Bostadsbidrag

	2005	2006	2007
Bidragskostnader, mkr	3 678	3 599	3 389
Volym (antal)			
hushåll med bostadsbidrag under året	274 462	266 668	247 022
Volym (antal)			
beslut	447 198	441 434	365 630
utbetalningar	2 485 011	2 385 568	2 221 246
Förvaltningskostnader, mkr	-	350	294
Styckkostnader, kr			
beslut	-	794	805
utbetalning	-	147	133
Handläggningstid, andel inom 30 dagar	79%	78%	77%
kvinnor	80%	79%	78%
män	76%	76%	75%
Andel korrekta ärenden¹	2005	2006	2007²
Tillräckligt beslutsunderlag	97,5	97,7	98,7
Varav andelen korrekta beslut	96,6	96,7	97,6
Andel korrekta utbetalningar	99,9	99,8	99,8

1. Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren
2. Uppgifterna avser jan-okt 2007

Vårdbidrag

	2005	2006	2007
Bidragskostnader, mkr	2 541	2 625	2 638
Volym (antal)			
beslut	20 489	21 691	20 870
utbetalningar	470 393	495 488	498 671
Antal bidragsmottagare (i dec)			
kvinnor	34 575	35 155	34 877
män	4 815	5 104	5 176
Antal barn (i dec)			
flickor	15 827	16 009	15 697
pojkar	26 655	27 235	27 239
Förvaltningskostnader, mkr	-	172	176
Styckkostnader, kr			
beslut	-	7 944	8 434
utbetalningar	-	348	353
Handläggningstid, andel inom 120 dagar	52%	63%	73%
kvinnor	52%	63%	73%
män	54%	64%	72%
Andel korrekta ärenden¹	2005	2006	2007²
Tillräckligt beslutsunderlag	98,9	83,9	96,4
Varav andelen korrekta beslut	98,9	99,1	98,7
Andel korrekta utbetalningar	98,7	98,9	98,7

1. Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren
2. Uppgifterna avser jan-okt 2007

Föräldrapenning

	2005	2006	2007
Försäkringskostnader, mkr	19 560	20 892	22 689
Medelersättning samtliga, kr	417	437	456
kvinnor	400	413	426
män	488	529	569
Volym (antal)			
barn	506 109	532 320	559 073
utbetalningar	2 809 262	2 938 123	3 107 023
Männens andel av föräldrapenningdagarna i %	19,5	20,6	20,8
Förvaltningskostnader, mkr	-	636	587
Styckkostnader, kr			
utbetalning	-	217	189
Andel korrekta ärenden¹	2005	2006	2007²
Tillräckligt beslutsunderlag	93,3	94,3	94,8
Varav andelen korrekt beslut	99,0	98,4	98,5
Andel korrekta utbetalningar	98,9	99,0	99,3

1. Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren
2. Uppgifterna avser jan-okt 2007

Tillfällig föräldrapenning

	2005	2006	2007
Försäkringskostnader, mkr	4 140	4 731	4 486
Medelersättning per dag för vård av barn samtliga, kr	732	744	749
kvinnor	674	696	705
män	802	827	828
Volym (antal)			
barn, vård av barn	620 905 ¹	678 893	652 097
utbetalningar	1 864 556	2 192 864	2 126 661
Männens andel av dagar för vård av barn	36,2	37,0	35,7
Förvaltningskostnader, mkr	-	538	522
Styckkostnader, kr			
utbetalning	-	245	246
Handläggningstid, andel inom 30 dagar	82%	86%	90%
Andel korrekta ärenden²	2005	2006	2007³
Tillräckligt beslutsunderlag	93,4	92,5	95,1
Varav andelen korrekt beslut	98,0	97,8	97,9
Andel korrekta utbetalningar	98,9	99,3	99,5

1. Avser perioden januari till september, pga nytt IT-system finns ingen
helårssiffra för 2005
2. Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren
3. Uppgifterna avser jan-okt 2007

Handikappolitik

Politikområdets totalkostnader

	2005	2006	2007
Bidragskostnader, mkr	14 603	16 338	18 411
Förvaltningskostnader, mkr	-	179	206

Bilstöd

	2005	2006	2007
Bidragskostnader, mkr	268	254	240
Volym (antal)			
beslut	4 090	3 972	3 380
utbetalningar	6 595	4 476	4 307
Antal bidragsmottagare			
kvinnor	1 082	1 185	679
män	1 218	1 251	899
Förvaltningskostnader, mkr	-	37	43
Styckkostnader, kr			
beslut	-	9 343	12 693
Handläggningstid, andel inom 120 dagar	65%	72%	80%
Andel korrekta ärenden¹	2005	2006	2007²
Tillräckligt beslutsunderlag	95,7	97,5	78,4
Varav andelen korrekta beslut	99,8	99,7	99,9
Andel korrekta utbetalningar	99,4	99,8	99,6

1. Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren

2. Uppgifterna avser jan-okt 2007

Assistansersättning

	2005	2006	2007
Bidragskostnader brutto, mkr	14 335	16 084	18 171
Inbetalat från kommunerna, mkr	2 981	3 261	3 590
Bidragskostnader, netto	11 354	12 823	14 581

Volym (antal)

beslut	12 461	12 548	12 406
utbetalningar	142 649	151 105	160 470

Antal bidragsmottagare, i dec resp år

kvinnor	6 366	6 706	7 067
män	7 094	7 481	7 878

Förvaltningskostnader, mkr

beslut	-	11 347	13 167
utbetalning	-	942	1 018

Handläggningstid, andel inom 120 dagar

kvinnor	57%	63%	73%
män	59%	62%	69%

Andel korrekta ärenden¹

	2005	2006	2007²
Tillräckligt beslutsunderlag	98,3	92,9	95,5
Varav andelen korrekta beslut	98,8	97,9	98,4
Andel korrekta utbetalningar	98,9	99,2	99,6

1) Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren

(2) Uppgifterna avser jan-okt 2007

Ekonomisk äldrepolitik

Politikområdets totalkostnader

	2005	2006	2007
Försäkringskostnader mkr	215 278	221 223	229 465
Förvaltningskostnader mkr	-	1 124	1 032

Ålderspension

	2005	2006	2007
Försäkringskostnader, mkr	22 448	21 338	20 375
Volym (antal) utbetalningar	20 637 253	20 962 810	21 390 280
Förvaltningskostnader, mkr	-	679	623
Styckkostnader, kr utbetalning	-	32	29
Styckkostnader, kr, utomlands bosatta beslut	2 103	3 064	1 920
Andel korrekta ärenden¹	2005	2006	2007²
Tillräckligt beslutsunderlag	98,7	93,2	97,7
Varav andelen korrekta beslut	98,9	99,3	99,5
Andel korrekta utbetalningar	99,8	99,7	99,7

1. Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren

2. Uppgifterna avser jan-okt 2007

Bostadstillägg till pensionärer

	2005	2006	2007
Bidragskostnader, mkr	7 341	7 439	7 268
Volym (antal)			
beslut ¹	567 937	526 983	516 089
utbetalningar ¹	5 369 490	5 328 926	5 233 679
Förvaltningskostnader, mkr	-	395	356
Styckkostnader, kr beslut ¹	-	757	696
Handläggningstid, andel inom 30 dagar	78%	76%	76%
Andel korrekta ärenden²	2005	2006	2007³
Tillräckligt beslutsunderlag	96,5	96,7	97,1
Varav andelen korrekta beslut	96,1	96,1	96,1
Andel korrekta utbetalningar	100,0	99,7	99,9

1. I uppgifterna om antal och styckkostnader ingår äldreförsörjningsstöd

2. Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren

3. Uppgifterna avser jan-okt 2007

Övriga förmåner

Förmånsgruppens totalkostnader

	2005	2006	2007
Försäkringskostnader, mkr	11 586	11 816	6 441
Förvaltningskostnader, mkr	-	190	163

Aktivitetsstöd

	2005	2006	2007
Bidragskostnader, mkr	10 236	11 757	6 376
Volym (antal)			
beslut	496 323	498 643	250 665
utbetalningar	1 186 672	1 236 434	671 879
Förvaltningskostnader, mkr	-	180	151
Styckkostnader, kr			
beslut	-	362	602
utbetalning	-	146	224
Andel korrekta ärenden¹	2005	2006	2007²
Tillräckligt beslutsunderlag	96,6	96,7	98,8
Varav andelen korrekta beslut	98,8	98,9	99,9
Andel korrekta utbetalningar	-	98,6	99,4

1) Viss osäkerhet finns i jämförbarhet mellan åren
(2) Uppgifterna avser jan-okt 2007

Övriga kvalitetsmått

Genomströmningstider för ärenden i socialförsäkringsnämnderna

	2005	2006	2007
Handläggningstid, andel inom 120 dagar			
SFN-ärenden ¹	48	52	65
HSF-ärenden ²	53	62	72

1. Förmånerna assistansersättning, vårdbidrag, handikappersättning, sjukersättning och aktivitetsersättning
 2. Förmånerna assistansersättning, vårdbidrag och handikappersättning

Andelen tillräckliga beslutsunderlag och andelen rätt beslut, sammanvägt resultat för samtliga förmåner som ingår i Qben II

	2005	2006	2007 ²
Andel korrekta ärenden			
Tillräckligt beslutsunderlag ¹	89,3	89,8	91,1
Rätt beslut (Av granskade ärenden med tillräckligt beslutsunderlag)	97,0	98,0	98,6

1. Uppgifterna för 2005 avser tiden januari-september pga systemfel okt-dec
 2. Uppgifterna avser jan-okt 2007

De försäkrades uppfattning i kundundersökningen: nöjd kundindex (0–100)

	2005	2006	2007
Samtliga svarande	64,0	63,5	60,4
kvinnor	63,6	63,6	60,6
män	64,6	63,3	60,2
inrikes födda	-	61,6	58,6
utrikes födda	-	68,8	66,5
barnfamiljer	61,2	60,1	57,0
sjuka/i rehabilitering	62,8	61,4	59,1
funktionsnedsatta	60,1	52,7	55,1
efterlevande	69,0	66,2	59,5
pensionärer	75,5	71,0	65,7

JO:s granskning

JO-ärenden (allmän försäkring)	2005	2006	2007
	2003– 2005	2004– 2006	2005– 2007
Inkomna	431	558	460
Avgjorda	473	523	452
Med kritik	97	65	81
Andel med kritik %	21	12	18
Genomsnittlig andel med kritik %	14	15	17

JO-ärenden (Offentlighet & sekretess)

	2005	2006	2007
Inkomna	20	18	18
Avgjorda	15	16	9
Med kritik	3	6	3

Skadeståndsärenden

Skadestånde (FK, JK)	2005	2006	2007
Antal med meddelande beslut	228	317	236
Antal ärenden med skadestånd utbetalt	46	50	42
Utbetalt, kr		650 000	1 050 000

Övriga kvalitetsmått, forts

Antalet inkomna och avgjorda mål i länsrätterna

	2003		2004		2005		2006		2007	
	Inkomna	Avgjorda								
Assistansersättning	512	496	557	477	607	540	752	666	739	715
Bilstöd	296	343	295	266	304	305	231	272	122	186
Handikappersättning	709	805	674	569	595	656	646	608	539	603
Sjukpenning	1 697	1 641	2 902	2 023	3 989	3 330	4 925	4 230	4 764	5 343
Sjukersättning & aktivitetsersättning	2 081	1 982	2 746	2 194	3 447	2 946	4 196	3 807	4 568	4 404
Arbetskade-försäkringen	4 901	4 824	6 031	4 822	6 157	5 747	6 333	5 837	6 075	6 332
Bostadstillägg till pensionärer	254	212	324	281	320	316	275	272	360	337
Föräldrapenning	91	87	101	104	143	110	144	135	162	151
Vårdbidrag	871	806	808	750	749	785	836	743	705	812
Bostadsbidrag	759	873	1 093	674	795	949	678	912	695	731
Underhållsstöd	605	642	605	548	678	658	542	555	550	600
Barnbidrag	116	121	123	121	115	103	122	110	124	142
Övriga ärendeslag	896	887	1 504	785	920	1 203	701	1 141	663	674
Totalt	13 789	13 719	17 763	13 614	18 819	17 648	20 381	19 288	20 066	21 030

Antalet och andelen ändrade beslut i länsrätterna

Antalet och andelen ändrade beslut i länsrätterna	Antal ändrade	Ändrade i %								
Assistansersättning	135	27,2	120	25,2	141	26,1	205	30,8	211	29,5
Bilstöd	47	13,7	36	13,5	58	19,0	38	14,0	18	9,7
Handikappersättning	128	15,9	76	13,4	87	13,3	91	15,0	90	14,9
Sjukpenning	335	20,4	421	20,8	734	22,0	1 055	24,9	1 217	22,8
Sjukersättning & aktivitetsersättning	273	13,8	371	16,9	484	16,4	774	20,3	1 002	22,8
Arbetskade-försäkringen	688	14,3	604	12,5	723	12,6	820	14,0	950	15,0
Bostadstillägg till pensionärer	24	11,3	41	14,6	38	12,0	49	18,0	50	14,8
Föräldrapenning	7	8,0	14	13,5	28	25,5	29	21,5	33	21,9
Vårdbidrag	162	20,1	165	22,0	144	18,3	140	18,8	153	18,8
Bostadsbidrag	92	10,5	74	11,0	169	17,8	94	10,3	70	9,6
Underhållsstöd	74	11,5	59	10,8	77	11,7	65	11,7	72	12,0
Barnbidrag	17	14,0	17	14,0	10	9,7	19	17,3	26	18,3
Övriga ärendeslag	105	11,8	85	10,8	95	7,9	95	8,3	78	11,6
Totalt	2 087	15,2	2 083	15,3	2 788	15,8	3 474	18,0	3 970	18,9

Avslutade utredningar av misstanke om brott och felaktiga utbetalningar i kronor

	2005	2006	2007
Antalet avslutade utredningar av misstanke om brott	9 854	16 448	33 612
Felaktiga utbetalningar vid utredningar av misstanke om brott	75,5 mkr	99,5 mkr	180,5 mkr

Antalet polisanmälningar per ärendeslag

	2005	2006	2007
Barnbidrag/Underhållsstöd	232	226	368
Sjuk och aktivitetsersättning	54	93	175
Sjukpenning	229	247	268
Bostadsbidrag	142	208	354
Föräldrapenning	106	126	206
Tillfällig föräldrapenning	518	530	2 871
Bostadstillägg till pensionärer	110	138	268
Övriga förmåner	167	227	259
Totalt	1 558	1 795	4 769

Återrapporterade polisanmälningar

	2005	2006	2007
Antal återrapporterade polisanmälningar	499	1 010	2 102
Antal domar/strafförelägganden	104	199	326
Antal ärenden med fällande domar ¹	93	169	286

1. I redovisningen ingår även strafförelägganden

Egna resultatområden där avgiftsintäkterna får disponeras

Redovisning av resultatområden är anpassad enligt den indelning och struktur som anges i budgeten för avgiftsbelagd verksamhet i regleringsbrevet. För resultatområdena administration av statlig fordran, ersättning från affärstrivande verk samt ADB har jämförelsetal för år 2005 inte beräknats då kostnaderna för att ta fram ett underlag inte står i rimlig proportion till värdet av den information en beräkning skulle ge.

Småföretagarförsäkring, tkr

	2005	2006	2007	Budget
IB	-1 041	-623	-601	1 308
Avgiftsintäkter	3 090	1 800	2 500	2 500
Kostnader	-2 672	-1 778	-1 899	-2 500
Årets resultat	418	22	601	0
UB	-623	-601	0	1 308

Småföretagarförsäkringen avser försäkring mot vissa semesterlönekostnader (enligt lagen 1993:16 om försäkring mot vissa semesterlönekostnader) och försäkring mot kostnader för sjuklön (enligt 17 § lagen 1991:1047 om sjuklön). Till dessa försäkringar kan arbetsgivare erlägga avgifter och erhålla försäkringsersättningar.

Anslutna försäkringstagare är få och utgifterna är beroende av antal försäkringsfall.

Kostnaderna för administration är lägre än budgeterat beroende på att antalet försäkringsfall varit lägre än förväntat.

Försäkringen mot vissa semesterlönekostnader upphör 2008-01-01.

Försäkringskassan har fram till 1 november 2007 bedrivit medicinsk utredningsverksamhet i egen regi

FMC – Försäkringsmedicinskt centrum, tkr

	2005	2006	2007	Budget
IB	-74 474	9 904	11 047	-3 586
Avgiftsintäkter	91 362	103 258	82 950	110 000
Övriga intäkter	127	151	407	
Totalt	91 489	103 409	83 357	110 000
Kostnader	-95 074	-102 266	-80 878	-110 000
Årets resultat	-3 585	1 143	2 479	0
Korrigerings för överförd pensionsskuld till SPV	87 963			
UB	9 904	11 047	13 526	-3 586

vid Försäkringsmedicinskt centrum. Verksamheten var budgeterad på årsbasis till 110 mnkr. Avgiftsintäkterna har uppgått till 83 mnkr och kostnaderna till 81 mnkr. Avvikelsen beror i huvudsak på att verksamheten bedrivits enbart under 10 månader. Rörelsen har överlätts till Manpower Hälsopartner AB per 2007-11-01.

Administration av statlig fordran, tkr

	2005	2006	2007	Budget
IB	-	-	0	0
Avgiftsintäkter	-	9 776	10 912	9 000
Kostnader	-	-9 776	-10 912	-9 000
Årets resultat	-	0	0	0
UB	-	0	0	0

Avgiftsintäkterna avser de avgifter som tas ut av gäldeärer i enlighet med bestämmelser i olika författnings. 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 2007 till 37 374. Överskjutande kostnader täcks med anslagsmedel. Avvikelsen mellan budget och utfall får anses ligga inom normalt intervall.

Familjebidrag och dagpenning till totalförsvarspliktiga, tkr

	2005	2006	2007	Budget
IB	1 671	3 314	992	1 643
Avgiftsintäkter	5 600	3 458	2 708	5 000
Kostnader	-3 957	-5 780	-4 492	-5 000
Årets resultat	1 643	-2 322	-1 784	0
UB	3 314	992	-792	1 643

Enligt lagen (1991:1488) om handläggning av vissa ersättningar till den som tjänstgör inom totalförsvaret handhar Försäkringskassan frågor om dagpenning och familjebidrag. Försäkringskassans administration av dessa ersättningar finansieras av totalförsvaret. Avvikelsen mellan budgeterade intäkter och verkliga intäkter 2007 beror på hänsynstagande till överskott 2005. Kostnadsavvikelsen får anses vara normal.

Enligt lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension ska förvaltningskostnaderna för

Ålderspension, tkr

	Budget			
	2005	2006	2007	2007
IB	16 354	139 319	311 759	199 023
Avgiftsintäkter	909 790	806 059	520 362	520 300
Kostnader	-786 825	-633 619	-530 308	-616 000
Årets resultat	122 965	172 440	-9 946	-95 700
UB	139 319	311 759	301 813	103 323

ADB, tkr

	Budget			
	2005	2006	2007	2007
IB	-	-	0	0
Avgiftsintäkter	-	1 299	2 511	1 000
Kostnader	-	-1 299	-2 450	-1 000
Årets resultat	-	0	61	0
UB	-	0	61	0

ålderspensionssystemets fördelningsdel belasta AP-fonderna. Avgiftsintäkterna beslutas årligen av regeringen. I tabellen ingår även ersättningar från Premiepensionsmyndigheten för det arbete Försäkringskassan utför för dess räkning. Avgiftsintäkterna uppgår till budgeterat belopp och kostnader är 86 mnkr lägre än budget. Det beror på effektiviseringar inom administrationen av ålderspension samt till en mindre del på att en annan modell för fördelning av indirekta kostnader tillämpats från och med 2007.

Ersättning från affärsdrivande verk, tkr

	Budget			
	2005	2006	2007	2007
IB	-	-	0	0
Avgiftsintäkter	-	2 851	2 678	3 000
Kostnader	-	-2 851	-2 678	-3 000
Årets resultat	-	0	0	0
UB	-	0	0	0

För att uppnå kostnadsneutralitet mellan företag som erlägger arbetsskadeavgift (i vilken ingår ett påslag för administration) och statliga affärsvärk gör Försäkringskassan ett påslag på de ersättningar affärsvärken erlägger till Försäkringskassan för att täcka kostnader för livräntor uppkomna före 1 juli 1995, som affärsvärken ska svara för enligt principen om självrisk. Avgiften är satt för att uppnå kostnadsneutralitet och inte för att täcka uppkomna kostnader. Kostnaden för att administrera ifrågavarande livräntor är ca 10 mnkr per år. Intäkter var budgeterade till 3 mnkr och verkligt utfall uppgår till 2,7 mnkr beroende på lägre fakturerade livräntekostnader.

Avvikelsen är normal.

Området ADB avser att efter externa beställningar utföra datorbearbetningar och tillhandahålla tjänster inom områdena systemutveckling, statistik och statistiskt metodstöd samt att ombesörja efterbehandling av postförsändelser. Omfattningen av intäkterna och därmed också kostnaderna är efterfrågestyrda och svår att budgetera, vilket är orsaken till budgetavvikelsen. Full kostnadstäckning eftersträvas, vilket även har uppnåtts.

Övrigt

Under övrigt i regleringsbrevet återfinns tjänsteexport samt verksamhet hos Institutet för Stressmedicin. Nedan har gjorts en uppdelning med separat redovisning över dessa två områden. Det finns en stor avvikelse mellan budget i regleringsbrevet och utfall för dessa två områden. Orsaken är att budget omfattar även intäkter och kostnader som egentligen inte ingår i de särskilda resultatområdena utan utgör intäkter och kostnader inom ramen för § 4 i Avgiftsförordningen.

Tjänsteexport

	2005	2006	2007
IB	1 197	529	828
Avgiftsintäkter	1 981	2 365	1 658
Kostnader	-2 649	-2 066	-2 436
Årets resultat	-668	299	-778
UB	529	828	50

Försäkringskassan får enligt sin instruktion bedriva tjänsteexport inom sitt verksamhetsområde. Under året har intäkter från tjänsteexporten uppgått till 1 658 tkr och kostnaderna till 2 436. Underskottet för år 2007 beror bland annat på att förberedelsearbete på hemmaplan debiterats resultatområdet.

Tabellen ovan har kompletterats med utfall år 2005 för tjänsteexport, vilket inte redovisades i sammanställningen egena resultatområdena i föregående årsredovisning. Detta innebär att tjänsteexportens överskott 2005-12-31, uppgående till 529, ökar IB-värdena 2006 respektive 2007 med samma belopp.

Institutet för stressmedicin

	2005	2006	2007
IB	7 093	8 488	8 485
Avgiftsintäkter	16 743	12 231	12 762
Övriga intäkter	374	536	554
Totalt	17 117	12 767	13 316
Kostnader	-15 722	-12 770	-13 192
Årets resultat	1 395	-3	124
UB	8 488	8 485	8 609

Regeringen har i beslut (2001-12-13, 2002-05-30 och 2004-12-22) beviljat Försäkringskassan och Västra Götalandsregionen bidrag på sammanlagt 20 mnkr för att bedriva forskning, utvärdering m.m. inom ramen för ett institut för stressmedicin. Västra Götalandsregionen och Försäkringskassan har även tillskjutit medel för verksamheten. Medelsförvaltare är Försäkringskassan. Verksamheten har avslutats 2007-12-31 med ett överskott på 8 609 tkr. Regeringen har medgivit att av medel som inte förbrukats ska 2 148 000 kr utbetalas till Västra Götalandsregionen för att avsluta pågående forskningsprojekt. Resterande överskott kommer att återbetalas till staten, Västra Götalandsregionen och Försäkringskassan i proportion till gjorda insatser.

Resultatområde där avgiftsintäkterna inte får disponeras

Frivillig sjukpenningförsäkring, tkr

	2005	2006	2007	Budget 2007
IB	0	-526	-858	-947
Avgiftsintäkter	531	453	126	340
Kostnader	-1 057	-785	-512	-676
Årets resultat	-526	-332	-386	-336
UB	-526	-858	-1 244	-1 283

Avgiftsintäkter levereras in till inkomsttitel 2811. Kostnaderna finansieras via anslaget 19:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. ap.21 Sjukpenning. Minskningen av avgiftsintäkterna beror på minskat antal anslutna försäkringstagare och kostnaderna är beroende av antal försäkringsfall. Avvikelsen mellan budget och utfall avseende resultatområdets balanserade resultat får anses ligga inom normalt intervall. Frivillig sjukpenningförsäkring upphör 2008-01-01.

Intäkter och kostnader

**Fördelning av verksamhetens intäkter och kostnader 2007
på verksamhetsområden och verksamhetsgrenar (mkr)**

Verksamhetsområde Verksamhetsgren	Intäkter av anslag					Övr.intäkter			Verksamhetens kostnader			
	Ärendeproduktion	Information	Stabs- och expertfunktion	Totalt	Ärendeproduktion	Information	Stabs- och expertfunktion	Totalt	Ärendeproduktion	Information	Stabs- och expertfunktion	Totalt
13 Hälso- och sjukvårds politik												
Tandvård	251	14	8	273	6	0	0	7	266	15	7	288
Hälso- och sjukvård	47	3	2	51	1	0	0	1	0	0	0	0
16 Handikapp-politik												
Insatser för delaktighet o jämlighet	181	10	6	197	4	0	0	5	191	10	5	206
19 Ersättning vid arbetsoförmåga												
Ersättning vid och åtgärder mot ohälsa	4 572	249	149	4 970	111	6	4	120	4 810	264	134	5 208
20 Ekonomisk äldrepolitik												
Ersättning vid ålderdom	319	17	10	346	8	0	0	9	422	23	12	457
Ersättning vid dödsfall	45	2	1	49	1	0	0	1	42	2	1	46
Ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudget	0	0	0	0	478	26	16	520	490	27	14	530
21 Ekonomisk familjepolitik												
Försäkring	1 042	57	34	1 133	26	1	1	28	1 067	59	30	1 155
Behovsprövade bidrag	768	42	25	835	19	1	1	21	798	44	22	864
Generella bidrag	185	10	6	201	5	0	0	5	194	11	5	210
Övrigt	143	8	5	156	4	0	0	4	151	8	4	163
Summa	7 554	411	246	8 211	662	36	22	720	8 429	463	235	9 127

Tabellen visar Försäkringskassans intäkter respektive kostnader uppdelade på verksamhetsområden och verksamhetsgrenar.

Intäkterna avser Försäkringskassans totala intäkter av anslag, avgifter och andra ersättningar med mera.

Kostnaderna är Försäkringskassans totala kostnader exklusive förvaltningskostnader för FMC med 81 miljoner kronor.

Institutet för stressmedicin med 13 miljoner kronor, tjänsteexport och främmande tjänster hos Utvecklingsdivisionen med 4 miljoner kronor

Kostnader inklusive dessa blir 9 225 miljoner kronor.

Innehållsförteckning över mål och återrapportering enligt regleringsbrevet 2007

Försäkringskassans övergripande mål

Mål 1	92
Mål 2	92
Mål 3	127

Generella mål för verksamhetsgrenarna	
Verksamhetsgren ärendeproduktion	
Mål 1	95
Mål 2	95
Mål 3	95

Verksamhetsgren information	
Mål	121

Verksamhetsgren stabs- och expertfunktion	
Mål	124

1 Verksamhetsstyrning

1.1 Politikområde

Hälso- och sjukvård

Verksamhetsgren Information	
Mål	51
Återrapportering.....	51

1.2 Politikområde

handikappolitik

Verksamhetsområde	
<i>Delaktighet och jämlikhet</i>	
Mål	68

1.3 Politikområde

Ersättning vid arbetsoförmåga

Inriktning	25
------------------	----

Verksamhetsområde

<i>Ersättning vid och åtgärder mot ohälsa</i>	
Mål 1	25
Återrapportering.....	34
Specifik återrapportering.....	46
Mål 2	25
Återrapportering.....	39
Specifik återrapportering.....	39

Mål 3	25
Återrapportering.....	46
Arbetskademål.....	25
Återrapportering.....	47
Integrationspolitiskt mål.....	25
Återrapportering.....	32
Jämställdhetspolitisak mål.....	25
Återrapportering.....	32

1.4 Politikområde

Ekonomisk äldrepolitik

Mål	76
Återrapportering.....	79

Verksamhetsområde

Ersättning vid ålderdom

Specifik återrapportering.....	82
Verksamhetsgren Ärendeproduktion	
Specifik återrapportering.....	80

Verksamhetsområde

Ersättning vid dödsfall

Specifik återrapportering.....	83
Verksamhetsgren Ärendeproduktion	
Specifik återrapportering.....	80

1.5 Politikområde

Ekonomisk familjepolitik

Mål	56
Återrapportering.....	58

Verksamhetsområde Försäkring

Mål	56
Återrapportering.....	62

Verksamhetsgren Information

Specifik återrapportering.....	64
--------------------------------	----

Verksamhetsområde

Behovsprövade bidrag

Mål	56
Återrapportering.....	65

1.6 Politikområde

Ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten

Verksamhetsområde Ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten

Verksamhetsgren Information	
Mål 1	76
Återrapportering.....	88
Mål 2	76

Återrapportering.....	87
Specifik återrapportering.....	89
Verksamhetsgren	
Stabs- och expertfunktion	
Mål 1	76
Återrapportering.....	90
Mål 2	76
Återrapportering.....	76

2 Övriga mål och återrapporteringskrav

Krisberedskapsförmåga	
Mål	137
Återrapportering.....	137

3 Organisationsstyrning

4 Uppdrag

Uppdrag kopplade till politikområden	
Politikområde	
Ersättning vid arbetsoförmåga	
Verksamhetsområde	
Hälso- och sjukvård	
Uppdrag Redovisning	
av samverkansmedel.....	36
Uppdrag Hälsa i arbetslivet för unga	
.....	32
Uppdrag Uppföljning av vilande aktivitets- och sjukersättning.....	41
Uppdrag Redovisning	
av ohälsotillskottet	43

Övriga uppdrag

Mänskliga rättigheter	133
-----------------------------	-----

Årsredovisningens finansiella delar

Resultaträkning	162
Balansräkning	163
Anslagsredovisning	164
Finansieringsanalys	169
Sammanställning över väsentliga uppgifter	171
Redovisningsprinciper	172
Noter med mera	175

RESULTATRÄKNING (mnkr)
Perioden 1 januari–31 december

	2007	2006
Verksamhetens intäkter		
Intäkter av anslag (not 1)	8 211	8 418
Intäkter av avgifter och andra ersättningar (not 2)	592	880
Intäkter av bidrag	124	117
Finansiella intäkter (not 3)	4	12
Summa	8 931	9 427
Verksamhetens kostnader		
Kostnader för personal (not 4)	-6 613	-6 747
Kostnader för lokaler	-735	-731
Övriga driftkostnader	-1 232	-1 306
Finansiella kostnader (not 5)	-82	-44
Avskrivningar och nedskrivningar	-563	-561
Summa	-9 225	-9 389
Verksamhetsutfall	-294	38
Uppbördsverksamhet		
Intäkter		
Intäkter av avgifter m.m. som inte disponeras av myndigheten	29	31
Socialavgifter	381 115	359 063
Allmän pensionsavgift	80 094	75 098
Statlig ålderspensionsavgift	27 260	30 394
Skatter	4 790	5 807
	493 288	470 393
Avgård		
Medel som tillförlits statsbudgeten från uppbördsvärksamheten	-274 833	-260 897
Inleverans till AP-fonderna	-191 122	-183 262
Överföring till premiepensionssystemet	-27 309	-26 033
	-493 264	-470 192
Saldo uppbörd	24	201
Transfereringar		
Intäkter		
Medel som erhållits från statsbudgeten	238 582	242 481
Medel som erhållits från myndigheter (not 6)	6 435	11 822
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag	5 295	5 305
Medel som erhållits från AP-fonderna	185 666	176 160
Finansiella intäkter (not 7)	69	76
Finansiella kostnader (not 8)	-34	-36
	436 013	435 808
Avsättning till/upplösning av fonder m.m. (not 25)	31	26
Kostnader		
Politikområden		
13 Hälso och sjukvårds politik	-3 838	-3 592
16 Handikappolitik (not 9)	-18 411	-16 338
19 Ersättning vid arbetsförmåga	-111 284	-117 238
20 Ekonomisk äldrepolitik	-43 748	-45 010
Ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten	-185 716	-176 213
21 Ekonomisk familjepolitik	-66 725	-65 495
Övriga förmåner (not 10)	-6 441	-11 816
	-436 163	-435 702
Saldo transfereringar	-119	-132
Årets kapitalförändring	-389	371

BALANSRÄKNING (mnkr)
Perioden 1 januari-31 december

	2007	2006
TILLGÅNGAR		
Immateriella anläggningstillgångar (not 11)		
Balanserade utgifter för utveckling av IT-system	1 391	1 384
Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar	41	62
	<hr/>	<hr/>
	1 432	1 446
Materiella anläggningstillgångar		
Förbättringsutgifter på annans fastighet (not 12)	42	31
Maskiner, inventarier, installationer m.m. (not 13)	317	300
	<hr/>	<hr/>
	359	331
Finansiella anläggningstillgångar		
Andra långfristiga fordringar (not 14)	5	6
Varulager m.m.		
Varulager	2	2
Förskott till leverantörer	5	-
	<hr/>	<hr/>
	7	2
Fordringar		
Kundfordringar (not 15)	23	9
Fordringar hos andra myndigheter	422	389
Övriga fordringar (not 16)	2 866	3 537
	<hr/>	<hr/>
	3 311	3 935
Periodavgränsningsposter (not 17)		
Förutbetalda kostnader	159	180
Upplupna bidragsintäkter	120	112
Övriga upplupna intäkter	119	110
	<hr/>	<hr/>
	398	402
Avräkning med statsverket		
Avräkning med statsverket (not 18)	7 140	7 031
Kortfristiga placeringar		
Obligationer och andra värdepapper (not 19)	1 471	1 514
Kassa och bank		
Behållning ränte konto i Riksgälden (not 20)	913	523
Kassa och bank	19	27
	<hr/>	<hr/>
	932	550
Summa tillgångar	15 055	15 217
Kapital och skulder		
Myndighetskapital		
Statsskapital	0	0
Donationskapital	6	6
Balanserad kapitalförändring (not 21)	1 104	733
Kapitalförändring enligt resultaträkning (not 22)	-389	371
	<hr/>	<hr/>
	721	1 110
Fonder		
Fonder (not 23)	1 024	1 017
Avsättningar		
Avsättningar för pensioner och liknande förfliktelser (not 24)	134	122
Avsättningar för frivillig pensionsförsäkring (not 25)	555	593
Avsättning för engångspremier vid omställning (not 26)	188	-
Avsättning för räntor återkravsforderingar	-	14
	<hr/>	<hr/>
	877	729
Skulder m.m.		
Lån i Riksgälden (not 27)	1 592	1 774
Skulder till andra myndigheter	237	246
Leverantörsskulder	771	660
Övriga skulder	8 364	8 395
	<hr/>	<hr/>
	10 964	11 075
Periodavgränsningsposter (not 28)		
Upplupna kostnader	1 464	1 276
Oförbrukade bidrag	5	9
Övrigt förutbetalda intäkter	0	1
	<hr/>	<hr/>
	1 469	1 286
Summa kapital och skulder	15 055	15 217
Ansvarsförbindelser		
Övriga ansvarsförbindelser (not 29)	30	30

ANSLAGSREDOVISNING FÖR FÖRSÄKRINGSKASSAN (mnkr)

Utfall för perioden 1 januari till 31 december 2007

Redovisning mot anslag

Anslag	Ingående överfö- rings- belopp	Årets tilldelning enligt reglerings- brev	Omdis- ponerade anslags- belopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Inkomster	Utgående överförlags belopp	Not A-K
Politikområde 13									
Hälsovård, sjukvård och social omsorg									
9 13: 1 Tandvårdsförmåner m.m.									A
4 Kompetenscentrum på tandvårdsområdet									
5 Tandvårdssersättning	14	3 220		14	3 220	-3 259		-39	
<i>Summa 9 13:1</i>	<i>14</i>	<i>3 220</i>		<i>14</i>	<i>3 220</i>	<i>-3 259</i>		<i>-39</i>	
9 13: 3 Bidrag till hälso- och sjukvård									
27 Statlig ålderspensionsavgift		1				1	-1		B
9 13: 8 Sjukvård i internationella förhållanden									
1 Sjukvård i internationella förhållanden	-7	458			451	-472		-21	C
Politikområde 16									
Handikappolitik									
9 16: 7 Bilstöd till personer med funktionshinder									
1 Bilstöd till personer med funktionshinder	-13	256			243	-245		-2	D
2 Till regeringens disposition									E
9 16: 8 Kostnader för statlig assistansersättning									
1 Assistansersättning	64	14 450		64	14 450	-18 171	3 497	-224	
Politikområde 19									
Ersättning vid arbetsoförmåga									
10 19: 1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.									
21 Sjukpenning	423	29 594		423	29 594	-27 145		2 449	
18 Statlig ålderspensions- avgift för sjukpenning		2 083			2 083	-2 083		0	
19 Rehabiliteringspenning	546	1 489		546	1 489	-1 492		-3	
17 Statlig ålderspensionsavgift för rehabiliteringspenning		147			147	-147		0	
15 Närståendevennen	7	82		7	82	-71		11	
16 Statlig ålderspensionsavgift för närtäendevennen		8			8	-8		0	
20 Köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster m.m.	257	936		257	936	-782		154	
5 Till regeringens disposition									E
<i>Summa 10 19:1</i>	<i>1 233</i>	<i>34 339</i>		<i>1 233</i>	<i>34 339</i>	<i>-31 728</i>		<i>2 611</i>	
10 19: 2 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.									
5 Aktivitets- och sjukersättningar	1 750	57 796		1750	57 796	-57 831		-35	F
8 Statlig ålderspensionsavgift för aktivitets- och sjukersättningar		10 495			10 495	-10 495		0	
7 Kostnader för vissa personer aktivitets- och sjukersättningar		48			48	-34		14	G
6 Bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättningar	-1	3 982			3 981	-4 096		-115	
<i>Summa 10 19:2</i>	<i>1 749</i>	<i>72 321</i>		<i>1 750</i>	<i>72 320</i>	<i>-72 456</i>		<i>-136</i>	
10 19: 3 Handikappersättningar									

ANSLAGSREDOVISNING FÖR FÖRSÄKRINGSKASSAN (mnkr), forts

Utfall för perioden 1 januari till 31 december 2007

Redovisning mot anslag

Anslag	Ingående överförs- belopp	Årets tilldelning enligt reglerings- brev	Omdis- ponierade anslags- belopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Inkomster	Utgående överförs- belopp	Not A-K
1 Handikappersättningar	6	1 198		6	1 198	-1 174		24	
10 19: 4 Arbetskadeersättningar m.m.									
5 Arbetskadelivränta	552	5 798		552	5 798	-5 323		475	
4 Statlig ålderspensionsavgift för arbetskadelivränta		485			485	-485		0	
6 Vissa övriga statliga ålderspensionsavgifter		2			2	-2		0	
<i>Summa 10 19:4</i>	<i>552</i>	<i>6 285</i>		<i>552</i>	<i>6 285</i>	<i>-5 810</i>		<i>475</i>	
10 19: 5 Ersättning för kroppsskador									
3 Ersättning för kroppsskador	5	56		5	56	-52		4	
4 Statlig ålderspensionsavgift för ersättning för kroppsskador		2			2	-2		0	
<i>Summa 10 19:5</i>	<i>5</i>	<i>58</i>		<i>5</i>	<i>58</i>	<i>-54</i>		<i>4</i>	
Socialförsäkringsadministrationen									
10 19: 6 Försäkringskassan									
1 Förvaltningsmedel	48	7 698			7 746	-7 287		459	H
4 Resursförstärkning för att förhindra felaktiga utbetalningar	14	150		9	155	-142		13	
<i>Summa 10 19:6</i>	<i>62</i>	<i>7 848</i>		<i>9</i>	<i>7 901</i>	<i>-7 429</i>		<i>472</i>	
10 19: 7 Bidrag för arbetet med sjukskrivningar inom hälso- och sjukvård									
1 Till regeringens disposition									
2 Bidrag för arbetet med sjukskrivningar inom hälso- och sjukvård		1 000	-2		998	-806		192	E I
Politikområde 20									
Ekonomisk äldrepolitik									
11 20: 1 Garantipension till ålderspension									
4 Garantipension till ålderspension	35	20 575		35	20 575	-20 371		204	
11 20: 2 Efterlevandepensioner till vuxna									
1 Efterlevandepensioner till vuxna	-352	15 869			15 517	-15 702		-185	
11 20: 3 Bostadstillägg till pensionärer									
1 Bostadstillägg till pensionärer	-199	7 355			7 156	-7 263		-107	
11 20: 4 Äldreförsörjningsstöd									
1 Äldreförsörjningsstöd	48	403		48	403	-403		0	
Politikområde 21									
Ekonomisk familjepolitik									
12 21: 1 Allmänna barnbidrag									
1 Allmänna barnbidrag	194	23 490		194	23 490	-23 516		-26	
12 21: 2 Föräldraförsäkring									
9 Föräldrapenning	1 283	21 470		1 283	21 470	-20 589		881	J
4 Statlig ålderspensionsavgift för föräldrapenning		2 095			2 095	-2 095		0	
11 Tillfällig föräldrapenning	-205	4 161			3 956	-4 078		-122	
8 Statlig ålderspensionsavgift för tillfällig föräldrapenning		406			406	-406		0	
12 Havandeskapspenning	-2	432			430	-452		-22	K
10 Statlig ålderspensionsavgift för havandeskapspenning		42			42	-42		0	
<i>Summa 12 21:2</i>	<i>1 076</i>	<i>28 606</i>		<i>1 283</i>	<i>28 399</i>	<i>-27 662</i>		<i>737</i>	

ANSLAGSREDOVISNING FÖR FÖRSÄKRINGSKASSAN (mnkr), forts

Utfall för perioden 1 januari till 31 december 2007

Redovisning mot anslag

Anslag	Ingående överföringssbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Omdisponerade anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Inkomster	Utgående överföringsbelopp	Not A-K
12 21: 3 Underhållsstöd 1 Underhållsstöd	49	2 117		49	2 117	-3 888	1 764		-7
12 21: 4 Bidrag till kostnader för internationella adoptioner 1 Bidrag till kostnader för internationella adoptioner	-1	36			35	-28			7
12 21: 5 Barnpension och efterlevande-stöd till barn 2 Barnpension och efterlevandestöd till barn	-42	1 029			987	-1 009			-22
12 21: 6 Vårdbidrag för funktionshindrade barn 4 Vårdbidrag för funktionshindrade barn	55	2 521		55	2 521	-2 398			123
3 Stattlig ålderspensionsavgift för vårdbidrag för funktionshindrade barn		240			240	-240			0
Summa 12 21:6	55	2 761		55	2 761	-2 638			123
12 21: 7 Pensionsrätt för barnår 2 Pensionsrätt för barnår		4 592			4 592	-4 592			0
18 21: 1 Bostadsbidrag 2 Bostadsbidrag	-83	3 458			3 375	-3 377			-2
Summa	4 445	251 725		-2	5 297	250 871 -252 054		5 261	4 078

Utnyttjade anslagskrediter, tkr

Anslag	Beviljad kredit	Utnyttjad kredit
9 13: 1 Tandvårdsförmåner, anslagspost 5	161 000	39 402
9 13: 8 Sjukvård i internationella förhållanden, anslagspost 1	22 500	21 503
9 16: 7 Bilstöd till pers med funktionshinder, anslagspost 1	7 680	1 813
9 16: 8 Kostnad för statlig assistansersättning, anslagspost 1	433 500	224 544
10 19: 1 Rehabiliteringspenning, anslagspost 19	74 459	3 124
10 19: 2 Aktivitets- och sjukersättningar, anslagspost 5	2 890 798	34 716
10 19: 2 Bostadstillägg till personer med sjuk- o aktivitetsersättningar, anslagspost 6	199 100	115 639
11 20: 2 Efterlevandepensioner till vuxna, anslagspost 1	793 450	185 202
11 20: 3 Bostadstillägg till pensionärer, anslagspost 1	367 750	107 019
12 21: 1 Allmänna barnbidrag, anslagspost 1	1 174 500	25 636
12 21: 2 Föräldraförsäkring, anslagspost 11 tillfällig föräldrapenning	208 068	122 234
12 21: 2 Föräldraförsäkring, anslagspost 12 havandeskapspenning	21 529	21 200
12 21: 3 Underhållsstöd, anslagspost 1	105 850	6 192
12 21: 5 Barnpension o efterlevandestöd till barn, anslagspost 2	61 740	22 097
18 21: 1 Bostadsbidrag, anslagspost 2	242 060	1 077
	6 602 984	931 398

Uppställningen redovisar endast de åtagande som FK ännu ej har tilldelats anslag för.

Redovisning mot bemyndiganden (belopp i tkr)

Anslag anslagsbenämning	Tilldelad bemyndiganderam	Ingående åtaganden	Utestående åtaganden	Utestående åtagandenas fördelning (infranden) per år		
				2008	2009	2010
10 19:6 ap 1	8 900	12 000	8 900	7 300	1 200	400

Regeringen har föreskrivit att av anslaget får högst 11 mnkr användas under 2007 för att stödja forskning inom socialförsäkringens område. FK har vidare bemyndigats att under 2007 göra ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden om högst 8,9 mnkr efter 2007, vilket redovisas i tabellen ovan.

Finansiella villkor i anslagredovisningen

Anslag 10 19:1 Sjukpenning o rehabilitering

Anslagspost 20. Köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster m.m.

Försäkringskassan får disponera högst 5 mnkr tillsammans med Arbetsmarknadsstyrelsen för att utveckla angelägna projekt inom arbetshjälpmedelsområdet. Bokförda kostnader under 2007 är 23 tkr.

Anslagspost 21. Sjukpenning

Av anslagsposten får högst 1 440 mnkr användas för samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet.

Medlen ska i huvudsak användas för aktiva rehabiliteringsinsatser riktade till individer i syfte att fler personer med behov av samordnade rehabiliteringsinsatser återgår i arbete. Bokförda kostnader 2007 är 1 440 mnkr.

Anslag 10 19:4 Arbetsskadeersättningar

Anslagspost 5. Arbetsskadelivränta

Regeringen bemyndigar Försäkringskassan att fr.o.m. den 1 januari 2007 räkna upp livräntor från den friviliga yrkesskadeförsäkringen med den procentsats som motsvarar förändringen av prisbasbeloppet mellan åren 2006–2007. En uppräkning har gjorts med 1,5 procent.

Anslag 10 19:6 Försäkringskassan

Anslagspost 1

Av anslagsposten får högst 11 mnkr användas för att stödja forskningen inom socialförsäkringens område. Bokförda kostnader under 2007 är 10,0 mnkr.

Av anslagsposten får 25 mnkr endast användas för utvecklings- och utbildningsinsatser inom området försäkringsmedicin. Försäkringskassan har använt 16,0 mnkr till dessa ändamål.

Undantag från ekonomiadministrativa regelverket, enligt regleringsbrev 2006-12-21

Försäkringskassan får med undantag av 13 § kapitalförjningsförordningen (1996:1188) använda statsverkets checkräkning för utbetalningar av aktivitetsstöd enligt förordningen (1996:1100) om aktivitetsstöd under tiden tills bidrag för utbetalningarna lämnats från Arbetsmarknadsstyrelsen.

För tjänsteexportverksamheten får Försäkringskassan

undantag från kravet på lönsamhet i 3 § tjänsteexportförordningen (1992:192).

I regleringsbrev från Socialdepartementet 2006-12-21 finns under finansiella villkor för anslag/anslagsposter angivet för samtliga anslag som Försäkringskassan disponerar den anslagskredit respektive anslagssparande som gäller för 2007.

Noter och kommentarer till Anslagsredovisningen

Anslagen är ramanslag.

Ingående överföringsbelopp per anslag är lika med utgående överföringsbelopp per anslag i årsredovisningen 2006.

I kolumnen för regleringsbrev redovisas de belopp som anges i regleringsbrev från Socialdepartementet 2006-12-21 om inget annat anges i not.

Samtliga indragningsar av anslagsbelopp är enligt regeringsbeslut 2006-12-21 om inget annat anges i not.

- A.** Anslagsposten disponeras av Socialstyrelsen.
- B.** Försäkringskassan dispernerar anslagsposten enligt regleringsbrev 2006-12-21 avseende Socialstyrelsen.
- C.** Regeringsbeslut 2007-11-22 ändrar regeringsbeslut 2006-12-21. Tilldelade medel är 458 mnkr.
- D.** Enligt regeringsbeslut 2007-06-28 skall ingående överföringsbelopp från 2006 belasta anslagspost 1.
- E.** Anslagsposten disponeras av regeringen.
- F.** Regeringsbeslut 2007-11-22 ändrar regeringsbeslut 2006-12-21. Tilldelade medel är 57 796 mnkr.
- G.** Regeringsbeslut 2007-11-22 ändrar regeringsbeslut 2006-12-21. Tilldelade medel är 48 mnkr.
- H.** Regeringsbeslut 2007-11-22 ändrar regeringsbeslut 2006-12-21. Tilldelade medel är 7 698 mnkr.
- I.** Regeringsbeslut 2007-06-28 ändrar regeringsbeslut 2006-12-21. Tilldelade medel är 998 mnkr.
- J.** Regeringsbeslut 2008-02-07 ändrar regeringsbeslut 2006-12-21. Tilldelade medel är 21 470 mnkr
- K.** Regeringsbeslut 2008-02-07 ändrar regeringsbeslut 2006-12-21. Tilldelade medel är 432 mnkr

Utfall för perioden 1 januari–31 december 2007
Redovisning mot inkomsttitel (mnkr)

	Utgifter	Inkomster	Nettoinkomst
Egenföretagares avgifter			
9111 Fysiska personers inkomstskatt	-9 304		-9 304
9212 Efterlevandepensionavgift		570	570
9221 Sjukförsäkringsavgift		2 712	2 712
9222 Föräldraförsäkringsavgift		736	736
9251 Ålderspensionsavgift			
– socialavgifter		4 002	4 002
– utbetalning till AP-fonden,	-2 802		-2 802
– utbetalning till RGK/premiepensionssystemet	-764		-764
Summa 9251 Ålderspensionsavgift	-3 566	4 002	436
9253 Arbetskadeavgift		229	229
9254 Arbetsmarknadsavgift		49	49
9281 Allmän löneavgift		1 037	1 037
Summa Egenföretagares avgifter¹	-12 870	9 335	-3 535
Allmän pensionsavgift			
9111 Fysiska pers inkomstskatt, allmän pensionsavg	-80 094		-80 094
9262 – avgifter		80 094	80 094
– utbetalning till AP-fonden	-80 094		-80 094
Summa Allmän pensionsavgift	-160 188	80 094	-80 094
Statliga ålderspensionsavgifter			
9251 Ålderspensionsavgift		27 260	27 260
– utbetalning till AP-fonden,	-23 719		-23 719
– utbetalning till RGK/premiepensionssystemet	-3 541		-3 541
Summa Statliga ålderspensionsavgifter	-27 260	27 260	0
Socialavgifter från arbetsgivare			
9212 Efterlevandepensionsavgift		19 525	19 525
9221 Sjukförsäkringsavgift		100 423	100 423
9222 Föräldraförsäkringsavgift		25 245	25 245
9251 Ålderspensionsavgift			
– socialavgifter		119 910	119 910
– utbetalning till AP-fonden,	-84 507		-84 507
– utbetalning till RGK/premiepensionssystemet	-23 004		-23 004
Summa 9251 Ålderspensionsavgift	-107 511	119 910	12 399
9253 Arbetskadeavgift		7 810	7 810
9254 Arbetsmarknadsavgift		48 014	48 014
9281 Allmän löneavgift		50 868	50 868
9291 Särskild löneskatt Skatteverket		1 889	1 889
9295 Särskild sjukförsäkringsavgift		-15	-15
9299 Avräkning socialavgifter ²	-373 669		-373 669
Summa Socialavgifter från arbetsgivare	-481 180	373 669	-107 511
Övriga inkomsttitlar			
9291 Särskild löneskatt, övriga		2 901	2 901
2811 Övriga inkomster av statens verksamhet		5	5
Summa Övriga inkomsttitlar	2 906	2 906	
Totalt inkomsttitlar	-681 498	493 264	-188 234

1. Uppgift om debiterade egenföretagares avgifter lämnas av Skatteverket.
 2. Uppgift om influtna socialavgifter lämnas av Skatteverket.

Finansieringsanalys för Försäkringskassan (mnkr)

	2007	2006
Drift		
Kostnader (not 30)	-8 472	-9 019
Finansiering av drift		
Intäkter av anslag	8 211	8 418
Intäkter av avgifter och andra ersättningar (not 30)	589	876
Intäkter av bidrag	124	117
Övriga intäkter	4	12
<i>Summa medel som tillförts för finansiering av drift</i>	<u>8 928</u>	<u>9 423</u>
Ökning av lager	-5	0
Minskning av kortfristiga fordringar	115	23
Ökning (+)/minskning (-) av kortfristiga skulder	-48	66
Kassaflöde från drift	518	493
Investeringar		
Investeringar i materiella tillgångar	-379	-152
Investeringar i immateriella tillgångar	-205	-254
<i>Summa investeringsutgifter</i>	<u>-584</u>	<u>-406</u>
Finansiering av investeringar		
Lån från Riksgäldskontoret	411	422
– amorteringar	-593	-584
Andra långfristiga lån	0	0
– amorteringar	0	-1
Försäljning av materiella anläggningstillgångar	4	8
Inlösen av finansiella anläggningstillgångar	2	8
<i>Summa medel som tillförts för finansiering av investeringar</i>	<u>-176</u>	<u>-147</u>
Förändring av kortfristiga skulder	75	-5
Kassaflöde till investeringar	-685	-558
Uppbördsverksamhet		
Intäkter av avgifter m.m. som inte disponeras av myndigheten	29	31
Intäkter av uppbörd	493 259	470 362
Förändring av kortfristiga fordringar och skulder	895	-434
<i>Inbetalningar i uppbördsverksamhet</i>	<u>494 183</u>	<u>469 959</u>
<i>Medel som tillförts statsbudgeten från uppbördsverksamhet</i>	<u>-493 264</u>	<u>-470 192</u>
Kassaflöde till uppbördsverksamhet	919	-233
Transfereringsverksamhet		
Lämnade bidrag	-436 132	-435 676
Förändring av kortfristiga fordringar och skulder	-111	68
Förändring av fonder	7	7
Förändring av avsättning för frivillig pensionsförsäkring	-38	-33
<i>Utbetalningar i transfereringsverksamhet</i>	<u>-436 274</u>	<u>-435 634</u>
Finansiering av transfereringsverksamhet		
Medel som erhållits från statsbudgeten för finansiering av bidrag	238 582	242 481
Medel som erhållits från andra myndigheter för finansiering av bidrag	6 435	11 822
Medel som erhållits från AP-fonden för finansiering av bidrag	185 666	176 160
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag	5 295	5 305
Finansiella intäkter och kostnader, netto	35	40
<i>Summa medel som tillförts för finansiering av transfereringsverksamhet</i>	<u>436 013</u>	<u>435 808</u>
Kassaflöde till/från transfereringsverksamhet	-261	174
Förändring av likvida medel	491	-124
Specifikation av förändring av likvida medel		
Likvida medel vid årets början	7 581	7 705
Minskning av kassa och bank	-8	-3
Ökning av tillgodohavande RGK	390	13
Ökning (+)/ minskning (-) av avräkning med statsverket	109	-134
<i>Summa förändring av likvida medel</i>	<u>491</u>	<u>-124</u>
Likvida medel vid årets slut	8 072	7 581

**Översikt över socialförsäkringens finansiering per försäkringsområde (not 31)
(mnkr)**

	Kostnader	Finansiering					
		Socialavgifter o. egenavgifter	Statsbidrag	Ränta	Övriga till- förförda medel	Fond- förändr.	
Hälso- och sjukvårdspolitik							
Tandvård	3 159		3 259			100	
Sjukvård internationella förhållanden m.m.	679		473		179	-27	
	3 838		3 732		179	73	
Handikappolitik							
Bilstöd till handikappade	240		245			5	
Statlig assistansersättning	18 171		14 674		3 590	93	
	18 411		14 919		3 590	98	
Ersättning vid arbetsförmåga							
Sjukpenning m.m.	27 895	27 867			3	-25	
Samverkan inom rehabiliteringsområdet	675	657				-18	
Rehabiliteringspenning	1 640	1 640				0	
Köp arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster m.m.	715	784			17	86	
Aktivitets- och sjukersättningar m.m.	68 371	56 323	12 037		1	-10	
Bostadstillägg personer aktivitets- och sjukersättning	4 096		4 096			0	
Handikappersättning	1 175		1 174			-1	
Arbets- och yrkesskadeförsäkring	5 911	5 808	55	19	51	-6	
Bidrag för arbetet med sjukskrivningar inom hälso- och sjukvården	806	806				0	
	111 284	93 885	17 362	19	72	-6	
						48	
Ekonomisk äldrepolitik							
Ålderspension m.m.	20 375		20 371			-4	
Bostadstillägg till pensionärer	7 268		7 263			-5	
Äldreförsörjningsstöd	402		402			0	
Efterlevandepension till vuxna	15 703	14 906	796			-1	
	43 748	14 906	28 832		0	-10	
Ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten							
Ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten	185 666	185 666 ¹				0	
Frivillig pension m.m.	50		16		38	4	
	185 716	185 666	16		38	4	
Ekonomisk familjepolitik							
Försäkring							
Barnpension	1 010	897	113			0	
Föräldraförsäkring	27 669	25 457	2 205			-7	
Pensionsrätt för barnår	4 592		4 592			0	
Behovsprövade bidrag							
Underhållsstöd	3 884		2 124		1 469	-291	
Bostadsbidrag	3 389		3 377		8	-4	
Vårdbidrag för funktionshindrade barn	2 638		2 637			-1	
Generella bidrag							
Barnbidrag	23 515		23 516		1	2	
Adoptionsbidrag	28		28			0	
	66 725	26 354	38 592		1 478	-301	
Övriga förmåner							
Familjebidrag och värnpliktssättning	31				31	0	
Aktivitetsstöd m.m.	6 376				6 372	-4	
Småföretags- och semesterlöneförsäkring	16				22	6	
Övriga förmåner	18				10	-1	
	6 441				6 435	-7	
Administration	9 225	6 227	1 984	4	716	-294	
Total Summa	445 388	327 038	105 421	39	12 470	31	-389

1. Inleverans till AP-fonderna uppgår till 191 122. Skillnaden på 5 456 fonderas hos AP-fonderna.

Sammanställning över väsentliga uppgifter (tkr)

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 uppgifter om låneram, anslagskredit samt vissa nyckeltal.

UPPLYSNINGAR

För uppgiften totala avgiftsintäkter gäller att Försäkringskassan endast har avgifter som de disponerar.

Driftkostnad utgörs av verksamhetens kostnader enligt resultaträkning exkl. finansiella kostnader och avskrivningar.

Uppgiften för årsarbetskrafter och driftkostnad för årsarbetskraft har räknats om för åren 2005 och 2006. Omräkning för tidigare år har inte gjorts då kostnaderna för att få fram ett underlag inte står i rimlig proportion till värdet av den information en beräkning skulle ge.

	2007	2006	2005	2004	2003
Låneram hos Riksgäldskontoret					
– beviljad låneram	2 160 000	2 529 000	2 555 000	2 570 000	2 345 000
– utnyttjad låneram	1 592 197	1 773 915	1 937 263	2 134 860	2 103 142
– varav finansiell leasing	265	818	1 751	98 648	104 867
Krediter hos Riksgäldskontoret					
– beviljad kredit	741 927	764 000	716 000	675 000	675 555
– maximalt utnyttjad kredit	453 818	129 298	359 546	477 704	558 679
Ränta på ränteckonto i Riksgäldskontoret					
– ränteckostnader	4 886	-	-	-	4 774
– ränteintäkter	3 109	11 449	4 269	11 895	-
Totala avgiftsintäkter					
– beräknade enligt regleringsbrev	583 910	954 700	936 990	954 040	832 238
– utfall (not 2)	592 191	879 609	1 002 007	996 357	868 818
Anslagskredit 10 19:6 Försäkringskassan					
– beviljad kredit	350 000	224 438	-	449 328	305 100
– utnyttjad kredit	-	-	-	19 111	20 826
Anslagskredit övriga anslag					
– beviljad kredit	10 307 592	10 789 011	11 049 165	10 897 685	13 411 739
– utnyttjad kredit	931 398	905 381	1 708 787	2 853 016	5 927 794
Anslagssparande 10 19:6					
– intecknat för framtida åtaganden	62 282	183 726	-	-	41 290
	8 900	12 000	12 000	12 000	9 000
Totalt gjorda åtaganden	8 900	12 000	12 000	12 000	9 000
Tilldelade bemyndiganden	8 900	12 000	12 000	12 000	9 000
Personal					
– antal årsarbetskrafter	14 038	15 106	14 238	15 935	15 521
– medeltal anställda	14 927	16 554	15 069	15 924	15 692
Driftkostnad per årsarbetskraft	605	580	561	428	505
Balanserad kapitalförändring (mnkr)					
vid årets början (not 21)	687	733	807	-9 679	-9 225
Årets kapitalförändring (not 22)	-398	-46	-75	964	-459

Redovisningsprinciper

Allmänt

Försäkringskassans årsredovisning upprättas enligt bestämmelserna i förordning (2000:605) om myndigheters årsredovisning och budgetunderlag (FÅB) med tillhörande föreskrifter samt de krav på återrapportering som regeringen angivit i regleringsbrev.

Balans- och resultaträkning överensstämmer med årsbokslut som upprättas enligt förordning (2000:606) om myndigheters bokföring (FBF).

Det statliga räkenskapsåret utgörs av kalenderår. Jämförelsetalen anges i särskild kolumn eller inom parentes. Redovisningen sker i mnkr p.g.a. den stora omslutningen.

De olika deldokumenten innefattar vissa avvikelser från fastställda uppställningar, i enlighet med Ekonomistyrningsverkets (ESV) föreskrifter till förordningen om myndigheters bokföring och förordningen om myndigheters årsredovisning, beroende på verksamhetens art och omfattning. Det gäller t.ex. underindelningar av avsnitten för transfereringar och uppbörd, vilka gjorts för att resultatredovisningen skall ge nödvändig information.

Den ekonomiska redovisningen för Försäkringskassans fonder ombesörjs av Försäkringskassan. Förvaltningen av fonderna sköts av Kammarkollegiet, vilket i samråd med Försäkringskassan lämnar en årsredovisning rörande kapitalförvaltningen till regeringen.

Information av väsentlig betydelse

Dom avseende trolöshet mot huvudman respektive häleri

Försäkringskassan har varit utsatt för en omfattande förskingring uppgående till ca 36 mnkr under åren 2005–2007 avseende utbetalning av assistansersättning. Förskingringen upptäcktes i maj 2007. En tidigare anställd har 2007-10-05 dömts av Hovrätten för Västra Sverige att betala 36 mnkr i skadestånd, jämte ränta enligt 6 § räntelagen (1975:635), till Försäkringskassan. Samtidigt dömdes en medbrotsling att solidariskt betala 34 mnkr i skadestånd, jämte ränta enligt 6 § räntelagen (1975:635). Domen vann laga kraft 2008-01-30 då Högsta domstolen inte gav prövningstillstånd. 2008-02-08 betalade Kronofogde-myndigheten i Göteborg ut kapital om 24 mnkr jämte ränta om 1 mnkr avseende kvarstad hos den tidigare anställda.

Försäkringsmedicinskt centrum

Verksamheten vid Försäkringsmedicinskt centrum har per 2007-11-01 överläts till Manpower Hällopspartner AB. Överlätelsen har skett genom konkurrensutsatt upphandling, enligt lagen (1992:1528) om offentlig upphandling, av försäkringsmedicinska utredningar där övertagande av verksamheten vid Försäkringsmedicinskt centrum varit ett villkor.

Stiftelser med anknuten förvaltning

Försäkringskassan (tidigare de allmänna försäkringskassorna) har under en lång tid redovisat stiftelser med anknuten förvaltning i balansräkningen för att säkerställa stiftelsernas tillgångar och redovisning. Ett förfarande pågår för att skilja stiftelserna från Försäkringskassan. Per 2007-12-31 kvarstår 15 stiftelser med ett bokfört tillgångsvärde om 14 mnkr i Försäkringskassans balansräkning. Dessa stiftelser kommer antingen att föras över till annan förvaltare eller så kommer stiftelsernas kapital att delas ut i enlighet med beslut om permutation som erhållits från Kammarkollegiet.

Förändrade redovisningsprinciper

Försäkringskassan har ändrat följande redovisningsprinciper jämfört med föregående år:

- Upplupna bidragsintäkter från EU-länder avseende i Sverige utförd vård av turister har omklassificerats från Övriga upplupna intäkter till Upplupna bidragsintäkter. Jämförelsetalen har justerats i motsvarande mån.
- Redovisningsprinciper avseende periodisering av nyttjanderätter, som inte avser hyreskostnader, har ändrats för att ge en mer rättvisande bild avseende förutbetalda kostnader. Jämförelsetalen har justerats genom att Förutbetalda kostnader i balansräkningen har minskats med 23 mnkr och Övriga driftkostnader i resultaträkningen har ökats med 23 mnkr, samtidigt har Intäkter av anslag och Avräkning med statsverket ökat med 23 mnkr.

Finansiering och periodiseringssprinciper

Både förvaltning och försäkringsverksamhet finansieras huvudsakligen med influtna socialavgifter och allmänna egenavgifter eller med anslag på statsbudgeten samt med medel från andra myndigheter för vars räkning utbetalningar m.m. görs, inbetalningar från bidragsskyldiga samt inbetalningar från kommu-

ner. Huvuddelen av verksamheten uppvisar därför alltid nollresultat.

Merparten av medel för finansiering och utgifter intäktsförs då de erhålls respektive kostnadsförs i samband med att utbetalning görs. Således periodiseras inte socialavgiftsinkomster och transfereringar till enskilda, utan de redovisas vid den tidpunkt då de betalas.

Vissa inkomster och utgifter periodiseras dock. Således periodiseras finansiella intäkter och kostnader avseende Försäkringskassans olika fonder. Vidare periodiseras förvaltningsutgifter samt kostnader och intäkter avseende sjukvård inom EU. I resultaträkningen är dessutom vissa köp av tjänster samt ersättningar till vårdgivare periodiserade när tjänsterna är uppenbart hänförliga till en viss period.

Sjukförsäkring, förtidspension, föräldraförsäkring, arbetskadeförsäkring och efterlevandepension avräknas mot anslag, men socialavgifter förs enligt lag till staten på inkomsttitel, för att finansiera de olika förmånerna.

Inkomstgrundad ålderspension med tilläggspension finansieras med socialavgifter, statlig ålderspensionsavgift och allmänna egenavgifter via allmänna pensionsfonden. För 2007 har 19,2% av inbetalda tilläggspensionsavgifter avsatts till den framtida individuella premierreserven i det nya pensionssystemet, vilket reducerat det belopp som förts till 1–4:e AP-fonden och löpande pensionsutbetalningar.

Följande principer gäller för förvaltningen: Nyttjanderätter som betalas i december avräknas mot anslag påföljande år om nyttjanderättsperioden i sin helhet infaller under kommande år. Detta används framför allt för utgifter av betydande belopp som hyra för lokaler. I sådana fall görs anslagsavräkning under nyttjanderättsperiodens första månad.

I de fall där faktura eller motsvarande inkommit efter fastställd brytdag, 10 januari, eller när fordrings- eller skuldbeloppet inte är exakt känt när bokslutet upprättas, tas det upp under periodavgränsningsposter (förutbetalda intäkter respektive kostnader samt upplupna kostnader respektive intäkter). Efter brytdag har beloppsgräns om 50 000 kr använts.

Kapitalförändringen hos Försäkringskassan är hänförlig till periodiseringsprinciper som tillämpas samt till över- och underskott i avgiftsfinansierad verksamhet, differens mellan amortering och nedskrivning av tidigare aktiverade utgifter för nytt pensionssystem m.m.

Värdering och klassificering av fordringar och skulder

Fordringar tas upp till det belopp varmed de beräknas inflyta.

Som kundfordringar anges fordringar där något slags kundförhållande föreligger. Fordringar knutna till en tjänst som utförs enligt lag e.d. tas upp bland övriga kortfristiga fordringar. Motsvarande gäller för leverantörsskulder.

I de fall en kundfordran/leverantörsskuld avser en annan statlig myndighet redovisas den under fordringar hos/skulder till andra myndigheter.

Värdepapper

Värdepappersinnehavet består till största delen av tillgångar som hör till de fonder som Kammarkollegiet förvaltar. Realränte- och hypoteksobligationer redovisas som omsättningstillgångar och värderas i enlighet med längsta värdets princip. Direktutlåning till kommuner m.fl., där lånens vanliga kvarstår under hela löptiden, tas upp till anskaffningsvärdet.

Balanserade utgifter för utveckling av IT-system

Enligt 5 kap 2 § FÅB skall utgifter för utveckling som är av väsentligt värde för myndighetens verksamhet tas upp som en immateriell anläggningstillgång. Tillgången tas upp till anskaffningsvärdet. Tillgångens anskaffningsvärdet samt av- och nedskrivningar bestäms i tillämpliga delar i enlighet med 5 kap 3–5 §§ FÅB 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 fas nr 2, 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 dvs. kända, traditionella funktioner samt att Försäkringskassan kommer att avsätta betydande resurser för förvaltning av IT-systemet.

Maskiner och inventarier

Maskiner och inventarier med ett anskaffningsvärde överstigande 10 000 kr och med en ekonomisk livslängd överstigande tre år aktiveras i enlighet med bestämmelserna i FÅB. Som huvudregel tillämpas 5 års avskrivningstid, vilket bedömts motsvara geometriskt medelvärde för den ekonomiska livslängden. För IT-utrustning tillämpas 3–5 års avskrivningstid. För möbler med ett anskaffningsvärde understigande 10 000 kr gäller att dessa tillgångsförs vid större nyanskaffningar då det sammanlagda värdet överstiger 100 000 kr.

Inventarier som har ett funktionellt samband med varandra bedöms som en fungerande enhet och aktiveras om de tillsammans överstiger 10 000 kr. Tillgångar som innehålls med finansiell leasing redovisas som anläggningstillgångar.

Tillgångarna värderas till anskaffningsvärdet reducerat med ackumulerade avskrivningar enligt plan. Avskrivningar beräknas linjärt på ursprungligt anskaffningsvärde. Försäkringskassans maskiner och inventarier utgörs till största delen av datoranläggningen i Sundsvall.

Förbättringsutgifter på annans fastighet

Anskaffningsvärdet skall överstiga 10 000 kr för att upptas som en tillgång. Som grund för beräkning av avskrivningstiden ligger bedömd längd på hyreskontraktet.

Anslagsredovisning

Anslagsredovisningen utgörs av Försäkringskassans avräkningar mot statsbudgeten.

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 kostnaden för den bedrivna verksamheten inom området. Överskott får balanseras inom vissa gränser.

Utgifter på inkomsttitlarna utgörs främst av utbetalningar till AP-fonden.

Noter

Belopp i mnkr om annat ej anges. Jämförelsetal för föregående år anges i särskild kolumn eller inom parantes.

Resultaträkning

Not 1 Intäkter av anslag

Anslag	2007	2006
10 19:6 ap.1 Förvaltningsmedel	7 287	7 640
10 19:6 ap.4 Resursförstärkning för att förhindra felaktiga utbetalningar	142	136
10 19:1 ap.21 Sjukpenning, samverkan inom rehabiliteringsområdet	782	642
10 19:1 ap.20 Utveckla projekt med AMS inom arbetshjälpmedelsområdet	0	0
Summa	8 211	8 418

Not 2 Intäkter av avgifter och andra ersättningar (belopp i tkr)

Enligt regleringsbrev och föreskrifter till förordningen om myndigheters årsredovisning m.m. skall avgiftsintäkter redovisas särskilt.

Intäkter som avser avgiftsfinansierad verksamhet enligt regleringsbrev eller annat regeringsbeslut

	2007	2006
Adm. av inkomstgrundad ålderspension	520 362	806 059
Adm. av familjebidrag	2 708	3 458
Adm. av småföretags- och semestertilöneförsäkring	2 500	1 800
Försäkringsmedicinskt centrum	4 085	6 016
Institutet för stressmedicin	7 858	7 144
Adm. av statlig fordran	10 912	9 776
Adm.ers. från affärsdrivande verk och bolag	2 678	2 851
ADB-bearbetning m.m.	2 511	1 299
Tjänsteexport	1 658	2 365
Delsumma	555 272	840 768

Intäkter enligt avgiftsförordningen § 4

	2007	2006
Lokaluthyrning m.m.	3 215	5 251
Försälj. av publikationer och infomaterial	1 528	2 087
Kurs- o. konf.avg.	488	1 049
Personalserveringar m.m.	2 005	1 752
Konsulttjänster	12 897	8 839
Övrigt ej specificerat	35	394
Delsumma	20 168	19 372

Övriga ersättningar

	2007	2006
Expeditionsavgifter m.m.	8	66
Övrigt ej specificerat	16 743	19 403
Delsumma	16 751	19 469
Totalsumma	592 191	879 609

Not 3 Verksamhetens finansiella intäkter

	2007	2006
Ränteintäkt, räntekonto	3	11
Övriga ränteintäkter	1	1
Summa	4	12

Not 4 Kostnader för personal

	2007	2006
Lönekostnader, exkl. arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal	-4 275	-4 340

Posten kostnader för personal uppgår till 6 613 (6 747) vilket är en minskning med 134. Detta beror bl.a. på minskade lönekostnader med 65 och minskade kostnader avseende Kåpan på 181 beroende på att det föregående år gjordes en inbetalning till SPV för personal som var anställda på de allmänna försäkringskassorna under åren 2003–2004. Detta har också medfört att kostnader avseende arbetsgivaravgifter har minskat med 38. Avsättning för engångspremier vid omställning av personal har ökat kostnaderna 2007 med 188.

Not 5 Verksamhetens finansiella kostnader

	2007	2006
Ränta, lån anläggningstillg.	-58	-42
Ränta, räntekontot	-5	-
Övriga räntekostnader	-19	-2
Summa	-82	-44

Not 6 Medel som erhållits från myndigheter

Medel som erhållits från myndigheter 6 435 (11 822) har minskat främst beroende på att intäkter från Arbetsmarknadsstyrelsen avseende aktivitetsstöd har minskat med 5 383.

Not 7 Finansiella intäkter avseende transfereringar

	2007	2006
Ränteintäkter, fonder m.m.	65	63
Övriga finansiella intäkter	4	13
Summa	69	76

Not 8 Finansiella kostnader avseende transfereringar

	2007	2006
Övriga finansiella kostnader	-34	-36
Summa	-34	-36

Not 9 Handikappolitik

Kostnader för Handikappolitik 18 411 (16 338) har ökat med 2 073 beroende på att kostnader för assistansersättning har ökat med 2 087 samt att kostnader för bilstöd har minskat med 14. Kostnadsökningen avseende assistansersättning beror på att antalet assistansberättigade har ökat samt att det genomsnittliga antalet timmar per månad och assistansberättigad har ökat.

Not 10 Övriga förmåner

Kostnader för övriga förmåner 6 441 (11 816) har minskat med 5 375 beroende på att utbetalningar av aktivitetsstöd har minskat med 5 381, kostnader för småföretagarförsäkring minskat med 2 samt att överföring av understödsfonder till nya huvudmän ökat kostnaderna med 8.

Balansräkning

Not 11 Immateriella anläggningstillgångar

Balansposten avser till största del immateriella anläggningstillgångar i form av balanserade utgifter för utveckling av IT-system. Den största posten avser IT-stöd för nytt pensionssystem samt följdreformer till denna. Därutöver utvecklar Försäkringskassan IT-stöd för ärendehantering inom andra försäkringsområden samt inför erforderlig ny infrastruktur för IT. Utgifterna finansieras med lån i Riksgäldskontoret. De immateriella tillgångarna börjar skrivas av när IT-systemen tas i drift. Avskrivningstiden är fem år förutom för nya pensionssystemet som skrivs av på 10 år då Försäkringskassan har gjort en annan bedömning av pensionssystemets ekonomiska livslängd.

I samband med halv- och helårsbokslut har genomgång gjorts av alla immateriella anläggningstillgångar, vilka ledde fram till nedskrivning av tidigare aktiverade belopp med -38 (-9). År 2007 har omklassificering gjorts från Licenser och rättigheter till Utveckling av IT-system med 17.

	Ansk. värde	Årets anskv.	Avskrivning Ack.*	Nedskrivning Ack.*	Utg. balans
Utveckling av IT-system	3 397	355	-1 814	-327	-547
Licenser och rättigheter	224	24	-207	-29	-
Summa	3 621	379	-2 021	-356	-547
					-38
					1 432

* I ackumulerade avskrivningar och nedskrivningar ingår årets avskrivningar och nedskrivningar.

Not 12 Förbättringsutgifter på annans fastighet

	2007	2006
Ingående anskaffningsvärde	158	150
Årets anskaffning	32	10
Avgår årets utrangering	-21	-2
Utgående anskaffningsvärde	169	158
Ingående avskrivningar	-127	-111
Årets avskrivningar	-17	-18
Avgår årets utrangering	17	2
Utgående avskrivningar enl. pl.	-127	-127
Totalt utgående bokfört värde	42	31

Not 13 Maskiner, inventarier och installationer

m.m

	2007	2006
Ingående anskaffningsvärde		
– ägda tillgångar	1 155	1 293
Årets anskaffningar	173	142
Avgår årets försälj./utrangering	<u>-185</u>	<u>-280</u>
Utgående anskaffningsvärde		
– kvarvarande inventarier	1 143	1 155
Ingående avskrivningar	-856	-949
Årets avskrivningar	-153	-183
Avgår årets försälj./utrangering	<u>183</u>	<u>276</u>
Utgående avskrivningar enl. plan	-826	-856
Delsumma värde ägda tillgångar	317	299

	2007	2006
Ingående anskaffningsvärde		
– finansiell leasing	38	51
Årets anskaffningar	-	-
Avgår årets avslutade leasingåtaganden	<u>-1</u>	<u>-13</u>
Utgående anskaffningsvärde	37	38
Ingående avskrivningar	-37	-49
Årets avskrivningar	-1	-1
Avgår avskrivningar avslutade leasingåtaganden	<u>1</u>	<u>13</u>
Utgående avskrivningar enl. plan	-37	-37
Delsumma finansiell leasing	0	1
Totalt utgående bokfört värde	317	300

Not 14 Andra långfristiga fordringar

	2007	2006
Kommunlån	5	6
Övriga långfristiga fordringar	5	6

Not 15 Kundfordringar

Kundfordringar 23 (9) har ökat med 14 beroende på att fordringar hos landsting har ökat med 8 samt att fordringar hos samordningsförbund ökat med 6.

Not 16 Övriga fordringar

Posten om 2 866 (3 537) avser till största delen fordringar på bidragsskyldiga avseende underhållsstöd 1 648 (1 944), återkravsfördringar 709 (646), fordringar för EU-vård 250 (284), fordringar hos kommuner för assistansersättning 225 (135) och fordringar hos AP-fonderna 15 (516).

Fordringar på bidragsskyldiga avseende underhållsstöd som Försäkringskassan administrerar värderas till en genomsnittlig inbetalningsgrad på riksnivå,

till 49 % för fordringar som är upp till fyra år gamla. Motsvarande genomsnittliga inbetalningsgrad för fordringar som administreras av Kronofogdemyndigheten är 77 % (81 %). Samtliga fordringar äldre än fyra år bedöms som osäkra och har skrivits ned till 0. Total nedskrivning uppgår till 1 299 (1 318), cirka 44 % (40 %).

Återkravsfördringar 1 395 har värderats schablonmässigt på individnivå. Total nedskrivning uppgår till 686, ca 49 %.

Not 17 Periodavgrensningsposter

Posten förutbetalda kostnader om 159 (180) består i huvudsak av hyror på 140 (154), konsultkostnader på 16 (3) och telekostnader 2 (7). Posten upplupna bidragsintäkter om 120 (112) består av upplupna bidragsintäkter avseende EU-vård på 98 (83) och upplupna bidragsintäkter avseende olika projekt på 22 (29). Posten övriga upplupna intäkter om 119 (110) består i huvudsak av upplupna intäkter avseende EU-vård 42 (37), upplupna inbetalning avseende underhållsstöd 37 (46) och upplupna ränteintäkter avseende fonder 39 (24).

Not 18 Avräkning med statsverket

	2007	2006
Ingående balans	7 031	7 165
Avräknat mot statsbudgeten		
Anslag	246 793	250 876
Inkomsttitlar	188 234	176 313
Avräknat mot statsverkets checkräkning		
Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-7 848	-7 677
Uppbördsmedel m.m.	210 466	205 824
Transfereringar m.m.	-637 513	-625 493
Justering jmf tal 2006	-23	23
Utgående balans	7 140	7 031

Not 19 Obligationer och andra värdepapper

	2007	2006
Hypoteksobligationer	1 023	1 076
Statsobligationer	-	10
Övrigt	448	428
Summa	1 471	1 514

Marknadsvärdet understiger anskaffningsvärdet med totalt -30 (-22). Värdepappren bokförs enligt lägsta världets princip till det lägsta av anskaffningsvärdet och marknadsvärldet.

Not 20 Behållning räntekonto i Riksgälden

Förändringen på 390 till 913 (523) består i huvudsak av ett tilläggsanslag (700) samt att lån för anläggningstillgångar inte togs upp i Riksgälden för december 2007 (-198).

Övriga periodiseringposter

försäkring	3	41
Donationskapital	-6	0
Summa	-389	371

Not 21 Balanserad kapitalförändring

	2007	2006
Administration av ålderspension	311	139
Administration av familjebidrag	1	3
Administration av småföretagarförsäkring	-1	-1
Försäkringsmedicinskt centrum	11	10
Institutet för stressmedicin	8	8
Övriga resultatområden	0	0
Periodiseringposter försäkring	-811	-812
Fordran avseende underhållsstöd	1 944	1 942
Periodisering återkravssreskontran	199	217
Avsättning räntor återkravssreskontran	-14	-187
Periodisering EU-vård	-38	-108
Periodiseringposter förvaltning	-346	-337
Periodisering pensionsskuld	-160	-141
Summa	1 104	733

Not 22 Kapitalförändring enligt resultaträkning

	2007	2006
Administration av ålderspension	-10	172
Administration av familjebidrag	-2	-2
Administration av småföretagarförsäkring	1	0
Försäkringsmedicinskt centrum	2	1
Institutet för stressmedicin	0	0
Övriga resultatområden	0	0
Periodiseringposter förvaltning	-5	-9
Avsättning för engångspremier vid omställning	-188	-
Periodisering pensionsskuld	-12	-19
Förändring avsättning räntor återkravssreskontran	14	173
Förändring periodisering EU-vård	-27	70
Förändring fordran underhållsstöd	-296	2
Förändring periodisering återkravssreskontran	-56	-18
Förändring periodisering tandvård	100	-100
Förändring periodisering assistansersättning	93	60

Not 23 Fonder

	2007	2006
Trafiklivräntefonden	700	690
Frivilliga yrkesskadefonden	109	109
Affärssverksfonden	90	94
Övriga fonder	125	124
Summa	1 024	1 017

Not 24 Avsättningar för pensioner

och liknande förpliktelser

	2007	2006
Avsättningar för pensionsförpliktelser:		
Ingående avsättning	122	141
+ Årets kostnad	26	177
- Årets utbetalningar	-14	-196
Utgående avsättning	134	122

Not 25 Avsättningar för frivillig pensionsförsäkring

Avsättningar för frivillig pensionsförsäkring avser skulden till de försäkrade inom den frivilliga pensionsförsäkringens fonder.

Årets förändring på avsättningen på -38 (-33) från 593 (626) till 555 (593) är skillnaden mellan fondernas kapitalavkastning och årets utbetalningar till de försäkrade.

Övriga fonders förändring (se not 23) på 7 (7) är även den skillnaden mellan fondernas kapitalavkastning och årets utbetalningar till de försäkrade. Totala förändringen avseende avsättning till/upplösning av fonder m.m i resultaträkningen blir -31 (-26).

Not 26 Avsättning för engångspremier

vid omställning

Avsättning är gjord för beräknade engångspremier avseende pensionsersättning i samband med omställning 1 år 2007.

Not 27 Lån i Riksgälden

Avser lån i Riksgälden för investeringar i anläggningstillgångar. Försäkringskassan har disponerat en låneram på 2 160 (2 529) mnkr avseende förvaltningsändamål. I ramen ingår medel för investeringar i immateriella tillgångar. Av brutto upptagna

lån avser 1 288 (1 384) immateriella tillgångar.

Skulden har förändrats enligt följande:

	2007	2006
Ingående skuld	1 774	1 936
Nyupptagna lån,		
– Immateriella tillgångar	240	244
– Materiella tillgångar	171	178
Amorteringar under året	-593	-584
Utgående skuld	1 592	1 774

Not 28 Periodavgränsningsposter

Posten upplupna kostnader 1 464 (1 276) består i huvudsak av upplupna kostnader för EU-vård, tandvård och andra försäkringskostnader med 852 (702), upplupna kostnader avseende semesterlöneskuld 484 (515) och upplupna kostnader avseendes upplupna löner 80 (23). Posten oförbrukade bidrag 5 (9) består i huvudsak av oförbrukat bidrag från Socialdepartementet 4 (9).

Not 29 Övriga ansvarsförbindelser

Försäkringskassan (tidigare RFV) har tecknat ett sexårigt hyresavtal med förlängningsklausul rörande reservanläggning för IT-verksamheten i Sundsvall. Om Försäkringskassan väljer att lämna lokalerna efter sex år har kassan förbundit sig att friköpa verksamhetsanknutna inventarier till ett belopp om maximalt 30.

Finansieringsanalys

Not 30 Skillnader mellan poster i resultaträkning och finansieringsanalys del 1

	2007	2006
Verksamhetens kostnader	-9 225	-9 389
Justeringer:		
Avskrivningar och nedskrivningar	563	561
Realisationsförluster	5	3
Värdereglering kommunlån	-1	-2
Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser	12	-19
Avsättning för engångspremier vid omställning	188	-
Återföring avsättning för räntor återkravsfördringar	-14	-173
Kostnader enligt finansieringsanalys	-8 472	-9 019
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	592	880

Realisationsvinster	-3	-4
Intäkter av avgifter och andra ersättningar enligt finansieringsanalys	589	876

Not 31 Översikt över socialförsäkringens finansiering per område

Tabellen avser att visa den grundläggande finansieringen av de olika försäkringsområdena. Enligt lag finansieras sjukförsäkringen, föräldraförsäkringen, arbetskadeförsäkringen, inkomstgrundad sjuk- och aktivitetsersättning, efterlevandepensioneringen, samt en del av administrationen med socialavgifter. Tabellen är anpassad till detta. För att uppnå bruttoredovisning på statsbudgeten redovisas dock utgifterna i anslagsteknisk mening över utgiftsanslag även till den del de täcks av socialavgifter, samtidigt som motsvarande avgiftsinkomster redovisas över inkomsttitlar på budgeten. Om man redovisar hela den del som i teknisk mening redovisas över utgiftsanslag som finansiering med statsbidrag i denna tabell, ökar den finansieringen med 141 372.

Den totala anslagsfinansieringen blir därmed 246 793 i enlighet med den bruttoredovisning som finns i resultaträkningen och anslagsredovisningen. Socialavgifterna har i förekommande fall fördelats proportionellt mellan förmånerna inom respektive försäkringsområde.

Utöver anslagsfinansiering erhålls bidrag från andra myndigheter för att finansiera vissa transferringar. Erhållna bidrag från andra myndigheter uppår till totalt 6 420 och redovisas som en delmängd i kolumnen övriga tillfördä medel.

Övriga tilläggsupplysningar

Redovisning av sjukfrånvaro

Enligt 7 kap 3 § förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag skall myndigheten redovisa sjukfrånvaro i årsredovisningen. För uppgifter om sjukfrånvaron se avsnitt ”Medarbetarna på Försäkringskassan” i resultatredovisningen.

Ledande befattningshavares förmåner samt skattepliktiga ersättningar till ledamöterna i Försäkringskassans styrelse

Generaldirektör är Curt Malmborg. Lön och övriga förmåner har uppgått till 1 382 489 kr (varav bilförmånen uppgår till 10 380 kr). Pensionsvillkoren är enligt PA 03.

Överdirektör är Adriana Lender. Lön och övriga förmåner har uppgått till 1 033 511 kr. Pensionsvillkoren är enligt PA 03.

Till styrelsens ordförande och ledamöter i övrigt har utgått arvoden samt annan skattepliktig ersättning i samband med styrelseuppdraget om 498 284 kronor. Detta belopp fördelar sig enligt följande:

Styrelseordförande och ledamöter under budgetåret

Inger Efraimsson (styrelseordförande)	100 tkr
Ingegerd Wärnerson	50 tkr
Ellen Hyttsten	62 tkr
Tony Malmborg	27 tkr
Christer Edling	56 tkr
Rolf Andersson	91 tkr
Ronny Olander	50 tkr
Ewa Björling	37 tkr
Christina Lindenius	25 tkr

I beloppen ovan ingår ersättning för arbete i revisionsutskott till Rolf Andersson med 16 tkr, till Ellen Hyttsten med 12 tkr, till Tony Malmborg med 6 tkr och till Christer Edling med 6 tkr.

Sidouppdrag

Generaldirektör Curt Malmborg var under 2007 styrelseledamot i Arbetsgivarverket och Arbetsmarknadstyrelsen. År 2008 är Curt Malmborg styrelseledamot i Arbetsgivarverket och ledamot i Skatteverkets insynsråd.

Överdirektör Adriana Lender var under 2007 styrelseledamot i Finansinspektionen.

Styrelsens ordförande och övriga ledamöter 2008

Erik Åsbrink (styrelseordförande) var under 2007 styrelseordförande i Alecta, Handelshögskolan i Stockholm och Svensk Hypotekspension AB, styrelseledamot i Wallenstam AB och Nordiska Investeringsbanken samt ledamot i Finanspolitiska Rådet. Erik Åsbrink har samma uppdrag under år 2008.

Rolf Andersson har inga övriga sidouppdrag.

Ellen Hyttsten var under 2007 styrelseledamot i Smittskyddsinstitutet, Folkhälsoinstitutets insynsråd, Statens Standardiseringsråd, IPULS AB, IHE (Institutet för hälso- och sjukvårdsadministration) och IHS (International Hospital Federation). År 2008 är Ellen Hyttsten styrelseledamot i Statens Standardiseringsråd, IPULS AB, IHE och IHS.

Christina Lindenius var under 2007 styrelseledamot i Första AP-fonden, SNS Stockholm samt styrelseordförande i Svensk Försäkring Administration AB och Trafikförsäkringsföreningen. Christina Lindenius har samma uppdrag under år 2008.

Catarina Andersson Forsman var under 2007 styrelseledamot i Salus Ansvar AB, Läkartidningen Förlag AB, IPULS AB och Appendix AB. Under år 2008 har Catarina Andersson Forsman inga övriga sidouppdrag.

Styrelseledamöter (avgående) 2007

Inger Efraimsson (styrelseordförande) är styrelseledamot i ESF-rådet och KPA Pensionsförsäkring AB.

Ingegerd Wärnerson är styrelseledamot i Fiskeriverket.

Tony Malmborg är styrelseledamot i Statens Pensionsverk (SPV).

Christer Edling har inga övriga sidouppdrag.

Ronny Olander är styrelsesuppleant i Riksbankens Jubileumsfond, Nordiska Handikapprådet.

Ewa Björling har varit styrelseledamot i Socialstyrelsens HIV råd.

**Årsredovisningen har fastställts genom beslut i
Försäkringskassans styrelse den 21 februari 2008.**

Erik Åsbrink
Styrelsens ordförande

Curt Malmborg
Generaldirektör

Rolf Andersson

Catarina Andersson Forsman

Ellen Hyttsten

Christina Lindenius