
Utvärdering av omorganisationen av Försäkringskassans kundcenter- verksamhet

Utgivare: Försäkringskassan
Analys och prognos

Upplysningar: Elin Thunman
010-116 25 26
elin.thunman@forsakringskassan.se

Webbplats: www.forsakringskassan.se

Förord

Försäkringskassan har genomfört en omfattande omorganisation av sin kundcenterverksamhet. Förändringen innebär att den tidigare organisatoriskt sett fristående kundcenterverksamheten sedan 1 april 2017 är integrerad med försäkringsavdelningarna. En ursprunglig intention med en separerad kundtjänst var ökad effektivitet i handläggningen och bättre och mer enhetlig service. Uppdelningen mellan kundtjänst och handläggning har emellertid visat sig fungera otillfredsställande i flera hänseenden. Detta var en central anledning till den aktuella omorganisationen där kundtjänst och handläggning åter slås ihop på försäkringsavdelningarna.

Försäkringskassans analysavdelning har utvärderat överföringen av kundcenterverksamheten till försäkringsavdelningarna. Utvärderingens övergripande syfte är att analysera om och i så fall på vilket sätt omorganisationen bidragit till förbättrade resultat avseende kundtjänstens väntetider, tillgänglighet och samtalsvolym. Utvärderingen bygger på ett systematiskt användarorienterat arbetssätt och en kartläggning av omorganisationens verksamhetslogik. Utvärderingens primära mottagare är Försäkringskassans ledning och de studerade avdelningarna. Rapportens tilltal kan därför upplevas som något internt.

Studien har genomförts av Elin Thunman (projektledare), Hanna Hultin och Henrik Lindholm, samtliga analytiker på avdelningen Analys och prognos (AP). Therese Claesson, verksamhetsspecialist vid Försäkringskassans HR-avdelning, har bistått i framtagandet av personaldata. Rapporten har granskats av Johan Hansson (forskare vid Institutet för personal- och företagsutveckling) och Sara Johansson (analytiker på AP).

Stockholm i augusti 2018

Gabriella Bremberg
Avdelningschef
Avdelningen för analys och prognos

Innehåll

Sammanfattning	6
Utvärderingens bakgrund.....	6
Utvärderingens syfte	6
Huvudsakliga resultat.....	6
Lärdomar inför framtida större förändringsprojekt.....	9
Summary	10
The context of the evaluation	10
The purpose of the evaluation	10
Main results	10
Lessons for future reorganizational projects	13
1 Inledning	14
Bakgrund	14
Om den här utvärderingen	16
2 Kundcenteromläggningens styrning	22
Central styrning av implementeringsprocessen	22
Fortsatt decentraliserat implementeringsarbete.....	24
3 Kundcenteromläggningens aktiviteter och prestationer	27
Värdering av omorganisationens samlade genomförande: implementeringsinsatser återstår	27
Avdelningen barn och familj: återstående kompetenshöjande och samordnande arbete	29
Avdelningen för funktionsnedsättning: genomfört kompetenshöjande men återstående samordnande arbete	30
Avdelningen för nyanlända eller arbetssökande: genomfört kompetenshöjande men återstående samordnande arbete	31
Avdelningen för sjukförsäkring: återstående kompetenshöjande och samordnande arbete	33
4 Värdering av kundcenteromläggningens effekter	35
Inga tydliga resultat på myndighetsnivå av omorganisationen	35
Möjliga indikationer på omorganisationens effekter på avdelningsnivå.....	37
5 Förklaringar av förändringsarbetets varierande takt	49
Avdelningarna har olika förändringsbehov.....	49
Omorganisationens mottagande skiljer sig mellan avdelningarna.....	51
Andra förändringsprojekt har påverkat avdelningars omorganisation	51

6 Slutsatser	53
Huvudsakliga resultat: potentiella och oönskade effekter.....	53
Lärdomar inför framtida större förändringsprojekt.....	55
Rekommenderade åtgärder	56
Referenslista	58
Bilaga 1. Metod.....	59
Design: verksamhetslogik och mottagaranalys.....	59
Analytisk process: bidragsanalys	59
Datakällor	60
Bilaga 2. Diagram.....	62
Avdelningen barn och familj (BF).....	62
Avdelningen för funktionsnedsättning (FV).....	66
Avdelningen för nyanlända eller arbetssökande (NA)	70
Avdelningen för sjukförsäkring (SF).....	73

Sammanfattning

Utvärderingens bakgrund

Försäkringskassan har genomfört en omfattande omorganisation av sin kundcenterverksamhet. Förändringen innebär att den tidigare organisatoriskt sett fristående kundcenterverksamheten sedan 1 april 2017 har integrerats i försäkringsavdelningarnas verksamhet.

Sedan 2007 har kundcenter fungerat som myndighetens huvudingång för inkommande kundkontakter. En separerad kundtjänst skulle avlasta försäkringshandläggarna så att de kunde inrikta sig på ärendehandläggning. Intentionen var ökad effektivitet i handläggningen tillsammans med bättre och mer enhetlig service. Uppdelningen mellan kundtjänst och handläggning har emellertid medfört otillfredsställande effektivitet i flera hänseenden, som många ärendeöverlämningar mellan handläggare på kundcenter och försäkringsavdelningarna samt långa väntetider i telefon.

Effektivitetsbristerna var en central anledning till den nuvarande omorganisationen där kundtjänst och handläggning åter slås ihop på försäkringsavdelningarna. Myndighetens analysavdelning har utvärderat omorganisationen. Resultaten presenteras i denna rapport.

Utvärderingens syfte

Utvärderingens övergripande syfte är att analysera om och i så fall på vilket sätt omorganisationen av myndighetens kundcenterverksamhet bidragit till minskade väntetider och samtalsvolymmer samt ökad tillgänglighet i telefon. Målet med analysen är att ge kunskaper om omorganisationens förutsättningar för måluppfyllelse och potential för kostnadsreduceringar, samt bidra med lärdomar kring arbetssätt och implementering vid större förändringar. I detta ingår kunskaper om vad som inte fungerat med den aktuella omorganisationen för att kunna åtgärda det.

Utvärderingen bygger på en inledande kartläggning av omorganisationens verksamhetslogik, som beskriver orsakskedjan från insatser till förväntade effekter. Verksamhetslogiken har tagits fram i samråd med berörda aktörer.

Huvudsakliga resultat

Utvärderingens huvudsakliga resultat är identifieringen av potentiella framgångar, risker och oönskade effekter.

Identifierade potentiella framgångar

Förändringsarbetet pågår på avdelningarna och det är inte möjligt att i nuläget slutligt värdera om omställningen får avsedda effekter. Samtidigt gör vi den samlade bedömningen att omorganisationen har *potential* att leda till önskade effekter. Vi har identifierat tre huvudsakliga indikationer.

För det *första* uppvisar de avdelningar som kommit längst i förändringsarbetet (avdelningen för funktionsnedsättning och delvis avdelningen för nyanlända eller arbetssökande) kortare väntetider.

För det *andra*, för att bidra till ökad tillgänglighet syftar omorganisationen till att skapa mindre styrt och mer varierat arbete för kundcenter-handläggare. De förändringarna förväntas bidra till att sänka gruppens höga sjukfrånvaro och personalomsättning. Minskningarna antas i sin tur medverka till stabilare bemanningssituation och därmed ökad tillgänglighet. Av intervjuer med tidigare kundcentermedarbetare på samtliga studerade avdelningar framgår att de upplever de förändrade arbetssätten med omväxlande kundtjänst- och handläggningspass som mindre styrt och mer varierat. På avdelningarna som kommit längst i förändringsarbetet (avdelningarna för funktionsnedsättning och nyanlända eller arbetssökande) har också både sjukfrånvaron och personalomsättningen gått ned.

För det *tredje*, att handläggare med bredare kompetens (med ingående handläggningskunskaper) besvarar frågor i kundtjänsten förväntas resultera i minskat behov av att åter kontakta Försäkringskassan. Minskat kontaktbehov antas kunna bidra till reducerade samtalsvolym. Indikationer på omorganisationens potential för detta är resultaten för avdelningen som kommit längst i implementeringsarbetet, avdelningen för funktionsnedsättning. Avdelningen uppvisar en minskning av antalet överlämningar till handläggande enheter och handläggares upplevelser av att kunna ge mer specifika svar vid kundtjänstkontakterna. Möjligen kan även samtalsvolymminskningar hos avdelningen barn och familj indikera denna potential, men det är för tidigt att uttala sig om än.

Avdelningarna som kommit längst i arbetet uppvisar tydligast resultat i linje med verksamhetslogikens antaganden. Avdelningen som har längst kvar (avdelningen för sjukförsäkring), uppvisar minst tydliga resultat. Det indikerar att insatserna som genomförs är ändamålsenliga.

Identifierade potentiella risker

Förändringsarbetet är emellertid inte avslutat. Planerade insatser under 2018 återstår i varierande omfattning på försäkringsavdelningarna. Samtidigt befinner sig omorganisationen i en avgörande fas genom att det fortsatta förändringsarbetet ägs av avdelningarna, efter att inledningsvis ha varit centralt styrt. Övergången till decentraliserad implementering kan innebära utmaningar för att hålla samman arbetet mot de övergripande målen. En identifierad *risk* förenad med förändringsarbetets decentraliserade styrning är att avdelningarnas organisering av kundtjänst och handläggning i hög grad skiljer sig åt. Det kan äventyra möjligheterna att uppnå de myndighetsgemensamma målen. Exempelvis finns tveksamheter kring om avdelningen

för sjukförsäkrings organisering av integreringen av kundtjänst- och handlägningsverksamheterna görs på ett sätt som kan bidra till de förväntade effekterna, åtminstone på sättet som det var tänkt enligt den framtagna verksamhetslogiken.

Identifierade oönskade effekter

Utvärderingen visar vid sidan om potentialen att nå önskade effekter också på risken att omorganisationen bidrar till *oönskade effekter*, i varje fall utifrån verksamhetslogikens perspektiv. Att handläggare med bredare kompetens besvarar frågor i kundtjänsten förväntas som sagt bidra till minskade samtalsvolymmer. Kapacitetsökningen riskerar emellertid att även få vissa oönskade effekter.

En *första* potentiell önskad effekt förenad med ökad kapacitet att ta hjälpen längre i samtalet är att det riskerar att motverka samtalsvolymminskningar. Av intervjumaterialet framgår att försäkringshandläggare kan uppleva att den som ringer om en ansökan i vissa fall (när den som besvarar samtalet har kapaciteten att handlägga ärenden till avslut) kan komma ”före i handläggningskön”. Att ringa till kundtjänsten skulle därmed kunna leda till en skyndsammare ärendehantering. Om dessa möjligheter kommer till allmänhetens kännedom kan det eventuellt leda till den omvända effekten att fler ringer till kundtjänsten.

Var gränsen går för vad som får göras i kundtjänstsamtalet är i många fall heller inte helt tydligt för medarbetarna. En *andra* möjlig önskad effekt av omorganisationens intention att mer ska kunna göras i samtalet blir därför risken för olika praxis för kundtjänstens ”gränssnitt” – hur långt hjälpen tas i samtalet för de olika förmånerna. Medarbetarintervjuer pekar på att vissa ärenden handläggs fullt ut i samtalet. Andra som ringer om samma förmån erbjuds en mer begränsad hjälp.

En *tredje* önskad effekt kan uppstå genom att försäkringshandläggares arbetsuppgifter utökats till att även inkludera schemalagda kundtjänstpass. Intervjuresultaten visar att det mer styrda arbetet kan upplevas som negativt. Eftersom utvärderingen genomfördes när de integrerade arbetsätten nyligen införts är det emellertid tänkbart att de negativa upplevelserna minskar i takt med ökad erfarenhet och förtrogenhet. Kvarstår dessa upplevelser av arbetsmiljön riskerar de, om vi utgår från verksamhetslogikens förväntade orsaks-samband, att bidra till en instabilare bemanningssituation genom ökad sjukfrånvaro och personalomsättning. Det kan, enligt verksamhetslogikens antaganden, i sin tur påverka tillgängligheten och även kostnadsutvecklingen negativt. Om så blir fallet är svårt att säga idag och är därför viktigt att följa i fortsättningen.

Identifikationen av de potentiella oönskade effekterna grundar sig på ett mindre antal intervjuer med medarbetare, vilket gör slutsatserna presumtiva. Om effekterna återfinns hos fler handläggare samt får utslag på exempelvis samtalsvolymerna återstår att se när förändringsarbetet är slutfört och relevant statistik finns tillgänglig.

Lärdomar inför framtida större förändringsprojekt

Eftersom förändringsarbetet fortfarande pågår är det svårt att dra lärdomar utifrån omläggningens implementering inför framtida förändringsprojekt. Lärdomar som dragits så här långt är:

För det *första*, myndighetens väntetider, tillgänglighet och samtalsvolymerna ligger på fortsatt stabila nivåer. Trots att omorganisationen är omfattande och resurstilldelningen var oförändrad 2017 och till och med reducerad 2018 har servicen generellt sett inte påverkats. Det oförändrade läget kan ses som en indikation på att implementeringen genomförs på ett följsamt sätt som inte äventyrar kostnadsutvecklingen. En försiktig slutsats är att det samordnande arbete som gjorts för att förena en centraliserad, myndighetsgemensam styrning med en decentraliserad, avdelningsspecifik på många sätt förefaller ha varit en implementeringsmässigt framgångsrik väg.

För det *andra* kan vi å ena sidan konstatera att avdelningarnas frihet att anpassa kundcenterverksamhetens hantering utifrån de egna förutsättningarna sannolikt är en förutsättning för en lyckad implementering. Å andra sidan, när ansvaret är starkt decentraliserat finns ingen garant för att förändringsarbetet driver mot samma effekter och målnivåer. Det framgår inte minst av betänksamheterna som väcks av ovan nämnda avsteg från avdelningars förväntade insatser (i enlighet med kundcenteromläggningens verksamhetslogik). Avvikelser från den förväntade organiseringen av integrerad kundtjänst- och handläggningsverksamhet riskerar att äventyra avdelningarnas bidrag till måluppfyllelse på myndighetsnivå, åtminstone på sättet som det var tänkt utifrån logikens effektkedja. Om en viss konsistens i genomförandet betraktas som viktig i framtida avdelningsgemensamma förändringsprojekt ser vi därför ett behov av att bibehålla former för avdelningsövergripande styrning tills implementeringsprocessen är helt avslutad.

För det *tredje* ser vi ett behov av att i framtiden skapa en långsiktig myndighetsgemensam tidsplan för större förändringsprojekt. Detta för att undvika konkurrerande samtida förändringsprojekt som hindrar ett effektivt implementeringsarbete. Det bedömer vi vara fallet för några av avdelningarna. Exempel är genomförandet av en annan genomgripande omorganisation (avdelningen för sjukförsäkring) och omfattande regel- och systemändringar (avdelningen för nyanlända eller arbetssökande).

Summary

The context of the evaluation

The Swedish Insurance Agency has carried out a comprehensive reorganization of its customer center operations. The change means that the former organizational independent customer center since April 1, 2017 has been integrated into the insurance departments.

Since 2007, the customer center has served as the authority's main entrance for incoming customer contacts. One purpose of a separate customer service was to relieve the insurance departments so that they could focus on case management. The intention was increased case management efficiency together with better and more uniform service. However, the division between customer service and case management has led to insufficient efficiency in several respects, such as many transfers between customer center and the insurance departments and long waiting times on the phone.

The efficiency deficiencies were a key reason for the reorganization where customer service and case management are reassembled in the insurance departments. The authority's analysis department has conducted an evaluation of the reorganization. The results are presented in this report.

The purpose of the evaluation

The main purpose of this evaluation is to analyze if and how the reorganization of the authority's customer center has contributed to reduced waiting times and call volumes and increased availability on the telephone. The aim of the analysis is to provide knowledge about the reorganization's prerequisites for goal achievement and potential for cost reductions, as well as to provide lessons on working methods and the implementation of extensive changes. This includes knowledge about what has not worked out well in the current reorganization in order to make adjustments.

The evaluation is based on an initial mapping of the reorganization's logic of operations, describing the causal chain from efforts to expected effects. The operational logic has been developed in consultation with stakeholders.

Main results

The main results of the evaluation are the identification of potential successes, risks and unwanted effects.

Identified potential successes

The implementation process is still going on at the departments. At the present time it is not possible to finally evaluate if the reorganization accomplishes the intended effects. At the same time, we make the overall

assessment that the reorganization has the *potential* to result in the desired effects. We have identified three main indications.

Firstly, the departments that have reached the furthest in the implementation process (the Department of Disabilities and partly the Department of Newly Arrived or Jobseekers) have shorter waiting times.

Secondly, in order to contribute to increased accessibility, the reorganization aims at creating a less controlled and more varied work for customer center employees. These changes are expected to reduce the group's high sickness absence and employee turnover. In turn, these reductions are expected to contribute to a more stable staffing situation and thus increased accessibility. Interviews with former customer center employees at all the studied departments show that they experience the new ways to work, alternating between customer service and case management shifts, as less controlled and more varied. At the departments that have made the most progress in the reorganization process (the Department of Disabilities and the Department of Newly Arrived or Jobseekers) both the sickness absence and the staff turnover have decreased.

Thirdly, case workers with broader skills (with in-depth case management skills) answering questions in the customer service is expected to result in a declined need to contact the Swedish Social Insurance Agency again. A decreased contact need is expected to contribute to reduced call volumes. Indications of the reorganization's potential to have this outcome are the results of the department that has made the most progress in the implementation process, the Department of Disabilities. The department has a decrease in the number of requests being handed over to case managing units and experiences of employees to provide callers better assistance. Possibly, the call volume reductions at the Department of Child and Family may as well indicate this potential, but it is too early to say.

Identified potential risks

The departments that have reached the furthest in the implementation process show the most distinct results in line with the logic of operations. The department (the Department of Health Insurance) with most remaining implementation work demonstrates the least distinct results. This indicates that the implemented interventions are adequate.

However, the implementation work is not completed. Planned interventions in 2018 remain in varying degrees at the departments. At the same time, the reorganization is in a decisive phase, since the departments now are responsible for the remaining work of change, after initially being centrally controlled. The transition to a decentralized implementation process can pose challenges to keep the work together towards the main goals. An identified *risk* associated with the decentralized management of the implementation process is that the departments' organization of customer service and case management is highly different. This could jeopardize the ability to achieve the common goals. For example, in some cases doubts may arise if the organization of the coherent production is made in a way

that can contribute to the expected effects, at least in the way it was intended according to the established logic of operations.

Identified undesired effects

In addition to the potential for achieving the desired effects, the evaluation displays the risk of the reorganization contributing to *undesired effects*, at least based on the perspective of the operational logic. As indicated above, case workers with broader skills answering questions in the customer service is expected to contribute to reduced call volumes. However, the gain in capacity have the risk of entailing some unwanted effects as well.

A *first* potential undesired effect associated with increased capacity of taking the help further in the conversations is that it is likely to counteract call volume reductions. Interviews with employees display the experience that the case management skills give the ability to complete cases on the phone and thus provide the callers faster case management. If these opportunities come to the public's attention, it may potentially lead to the reverse effect that more people call the customer service.

Furthermore, in many cases the limit for what should be done in the customer service conversations is not entirely evident to the employees. Therefore a *second* possible undesired effect is that different practices for the customer service's "interface" – how far the help is taken in the call for different benefits – give rise to unequal service for those who call the customer service. Employee interviews indicate that some cases are entirely dealt with in the conversation, while others, calling about the same benefit, are offered a more limited help.

A *third* undesired effect may arise when the case managers' work tasks are extended to include scheduled customer service shifts. The interview results show that the more controlled work can be perceived as negative. However, since the evaluation was carried out shortly after the integrated work had been introduced, it is possible that the negative experiences will decrease as the new ways to work get more familiar. If these experiences of the working environment persist in the long run they risk, if following the reorganization's operational logic, contribute to an unstable staffing situation through increased sickness absence and employee turnover. According to the assumed logic this may adversely affect the accessibility as well as the development of costs. If this will happen is hard to say today. Therefore, future follow-ups are important.

The identified potential undesired effects are based on a smaller number of employee interviews, which makes the conclusions presumptuous. If the effects are found among other employees and affect, for example, call volumes, remains to be seen when the implementation work is completed and relevant statistics are available.

Lessons for future reorganizational projects

As implementation work is still going on, it is difficult to draw lessons from the implementation of the reorganization for future reorganizational projects. Lessons made so far are:

Firstly, the authority's levels for waiting times, call volumes and availability are still stable. Although the reorganization is extensive and the resource allocation remained unchanged in 2017 and even reduced in 2018, the service has generally not been affected. The unchanged state can be regarded as an indication of the implementation being performed in an accommodative manner, without endangering the cost development. A tentative conclusion is that the coordinating efforts to reconcile a centralized control with a decentralized department-specific in many ways seems like a successful way of implementation.

Secondly, on the one hand, we can conclude that the departments' freedom to develop the forms of the customer service in accordance with their own terms is likely to be a prerequisite for a successful implementation. On the other hand, when responsibility is highly decentralized, there is no guarantee that the work of change is aiming at the same effects and goals. For instance, this is reflected in the concerns raised by the above-mentioned deviations from the departments' expected interventions (in accordance with the operational logic of the customer center reorganization). Deviations from the expected organization of integrated customer service and case management may jeopardize the departments' contributions to common goal achievement, at least in the way it was supposed to according to the operational logic. Therefore our conclusion is that, if an implementational consistency is considered as important in future department-embracing change projects, there is a need to maintain forms of joint departmental control until the implementation process is completed.

Thirdly, there is a need to create a long-term, common schedule for major reform projects at the authority. This is to avoid concurrent simultaneous reform projects that impede upon an effective implementation work. We consider this being the case for some of the departments. Examples are the implementation of another extensive reorganization (the Department of Health Insurance) and comprehensive regulatory and system changes (the Department of Newly Arrived or Jobseekers).

1 Inledning

Bakgrund

Utvärdering av omorganisation av Försäkringskassans kundcenterverksamhet

Försäkringskassan har genomfört en omfattande omorganisation av sin kundcenterverksamhet. Förändringen innebär att den tidigare organisatoriskt sett fristående kundcenterverksamheten¹ sedan 1 april 2017 har integrerats med försäkringsavdelningarna barn och familj (BF), funktionsnedsättning (FV), nyanlända eller arbetslösa (NA), sjukförsäkring (SF) och gemensamma försäkringsfrågor (GF). Myndighetens analysavdelning har under våren 2018 utvärderat omläggningen. Resultaten presenteras i denna rapport.

Utvärderingen har designats framför allt för att Försäkringskassans ledning, utifrån de framtagna kunskaperna, ska kunna fatta beslut om verksamhets- och policyutveckling. Utvärderingen kan också bidra med underlag för agerande längre ut i organisationen samt allmänt bidra med kunskaper om genomförandet av omfattande förändringsprojekt inom statlig verksamhet.

Kundcenters inrättande

Ett nationellt kundcenter upprättades 2007 på Försäkringskassan. Den nya organisationen skapades för att flytta möten med människor från besök på kontor och telefonkontakt med handläggare vid de lokala kontoren till telefonkundtjänst och självbetjäning (Statskontoret 2009:19). Intentionen var ökad effektivitet i handläggningen och bättre och mer enhetlig service.

Det strategiska initiativet "Minska väntetider i kundcenter"

Myndigheten beslutade 2016 om ett antal särskilt utpekade strategiska initiativ. Ett av dessa initiativ berörde kundcenterverksamheten. En bidragande orsak till initieringen var att 2015 minskade tillgängligheten i kundcenter och väntetiderna ökade. I september 2015 var tillgängligheten i kundcenter knappt 62 procent och den genomsnittliga väntetiden strax under 30 minuter. En annan anledning var att uppdelningen mellan kundtjänst och

¹ Kundcenter (KC) skötte kontakter med allmänheten och partners per telefon, e-post, personliga webbmöten och kundmöten i sociala medier. Avdelningen var uppdelat i tre delar. KC Privat ansvarade för kontakter med privatpersoner. De huvudsakliga uppgifterna bestod i att ge allmän information, svara på frågor i enskilda ärenden. Kundcenter lämna stöd i självbetjäningen och vid ansökan om socialförsäkringsförmåner. Man gjorde även viss enklare handläggning. KC Partner vände sig till vissa av Försäkringskassans partners som arbetsgivare och kommuner. KC Utland ansvarade främst för samtal på utländska språk. En myndighetsväxel var också en del av avdelningen.

I rapporten används genomgående termen "kundtjänst" för att beskriva kundcenterverksamhetens tidigare arbetsuppgifter. Detta för att särskilja kundkontakter till det gemensamma numret från övriga kontakter och för att betona att dessa kundkontakter, utöver telefonsamtal, också består i bland annat e-post och sociala medier. Vi är medvetna om att avdelningarna inte alltid använder ordet kundtjänst.

handläggning medförde bristande effektivitet i andra hänseenden, som många ärendeöverlämningar mellan handläggare på kundcenter och avdelningarna (Statskontoret 2009, ISF 2015).

För att bidra till ”effektiva flöden för hög kvalitet och god resursanvändning” tillsattes det strategiska initiativet ”Minskade väntetider i kundcenter” (Försäkringskassan 2016a, 2016b). Den låga tillgängligheten under 2015 visade sig främst bero på att antalet helårsarbetskrafter på kundcenter hade minskat jämfört med 2014 med anledning av reducerad budget. Andra orsaker var att sjukfrånvaron och personalomsättningen var höga på grund av det av telefonisystemet hårt styrda arbetsvardagen med schemalagda arbetspass och pauser (Försäkringskassan 2016b).

En annan utgångspunkt för det strategiska initiativet var att vissa samtal kanske inte skulle komma till kundcenter på grund av en hög andel så kallad onödig efterfrågan (Försäkringskassan 2016b).² Många som ringde till kundcenter ringde igen eftersom de inte fick sitt problem löst vid första samtalet. Så många som sju av tio inkommande telefonsamtal till kundcenter ringdes på grund av tidigare misslyckade försök (ISF 2015).

Det strategiska initiativet styrdes av en central ledning som rapporterade till en styrgrupp bestående av Försäkringskassans ledningsgrupp. Det leddes av Försäkringskassans IT-avdelning. I initiativledningen ingick representanter från berörda avdelningar som gemensamma kundfrågor (som kundcenter var en del av) och försäkringsavdelningarna samt resurser från avdelningar som HR och AP (Försäkringskassan 2016a). Initiativledningen organiserade arbetet i två ”ben”.

Det *första* benet skulle koordinera myndighetens insatser för att minska onödig efterfrågan och därmed bidra till en reducering av antalet inkommande samtal. Exempel på genomförda insatser är att ersätta kompletteringsbrev, som försäkrade kan uppleva som svårförståeliga och därmed skapa ett behov av att kontakta Försäkringskassan, med komplettering via telefon. Om handläggare kompletterar via telefon förväntas behovet att ringa Försäkringskassan minska. En annan insats är införandet av en fast utbetalningsdag för bland annat tillfällig föräldrapenning utifrån slutsatsen att fler ringer för att fråga om utbetalningsdagen när den inte är enhetligt fastställd (Försäkringskassan 2017d).

Det *andra* benet skulle analysera hur myndigheten kunde förbättra kundcenters möjligheter att besvara samtal. Det skulle göras genom att analysera och testa nya sätt att styra arbetet inom kundcenter, samt att utreda nya operativa modeller för Försäkringskassans kundkontakter (Försäkringskassan 2016c). Inledningsvis genomfördes en nulägesanalys och pilotverksamhet. Piloterna, som utfördes under 2016 inom förmånerna aktivitetsstöd (NA) och underhållsstöd (BF), innebar att medarbetare

² Inspektionen för socialförsäkringen (2015) definierar onödig efterfrågan som andelen interaktioner som är värdeåterhämtande. De interaktionerna har föregåtts av interaktioner där värde inte skapades för den som tog kontakt med Försäkringskassan, till exempel genom att personen ifråga inte fick behövd hjälp. Personen måste åter kontakta Försäkringskassan.

omväxlande arbetade med kundtjänstsamtal och ärendehandläggning. Endast underhållstödspiloten inkluderade både handläggare från kundcenter och berörd försäkringsavdelning (BF). Resultaten bedömdes som positiva i meningen att de nya arbetssätten bidrog till kortare väntetider, ökad tillgänglighet och mindre onödig efterfrågan.

Initiativledningen föreslog därför hösten 2016 att kundcenterverksamheten skulle överföras till avdelningarna och handläggning och kundkontakter integreras. Den förordade omorganisationen påverkade både kundcenters och avdelningarnas medarbetare (Försäkringskassan 2016b). Förslaget, som bifölls av Försäkringskassans ledning, omfattade två steg: först organisatorisk överföring av resurser och produktionsansvar från kundcenter till avdelningarna 1 april 2017, sedan nödvändiga kompetenshöjande och samordnande insatser. De senare beräknades pågå under minst ett år.

Eftersom analysavdelningens uppdrag gäller att utvärdera resultaten av det andra benet, omorganisationen, berör vi härnäst enbart detta ben. Endast de aspekter av myndighetens arbete med onödig efterfrågan (det första benet) som hänger samman med förslaget på ny organisering av kundcenterverksamheten är av relevans för denna utvärdering.

Fortsatt utvärderingsbehov av kundcenterverksamhetens omläggning

Initiativledningen har i ett flertal rapporter följt omläggningens utveckling och effekter. Slutrapporten från december 2017 konstaterar att resultaten för väntetider, tillgänglighet och samtalsvolym över lag förbättrats sedan 2015. De största förändringarna skedde emellertid innan omorganisationen ägt rum (Försäkringskassan 2017b). Rapportens statistik sträcker sig dessutom endast till oktober 2017 när åtskilligt förändringsarbete återstod. Följaktligen finns ett behov av att säkerställa om den fortsatta förbättrande utvecklingen sedan 2015 är en effekt av omorganisationen.

I september 2017 presenterade Försäkringskassans ekonomistab en effektanalys av omläggningen. Bedömningar görs av besparingar genom lägre sjukfrånvaro, minskad personalomsättning, effektivare produktionsflöde, färre samtal samt höjd arbetsproduktivitet i handläggningen. De samlade effekterna för 2018 uppskattas ligga mellan 30-50 000 000 kr (Försäkringskassan 2017c). Även i detta fall pågick fortfarande förändringsarbetet vid tidpunkten för studiens genomförande. Således finns ett behov av att ta fram fortsatta underlag inför framtida prognostiseringarna av omorganisationens effekthemtagningar.

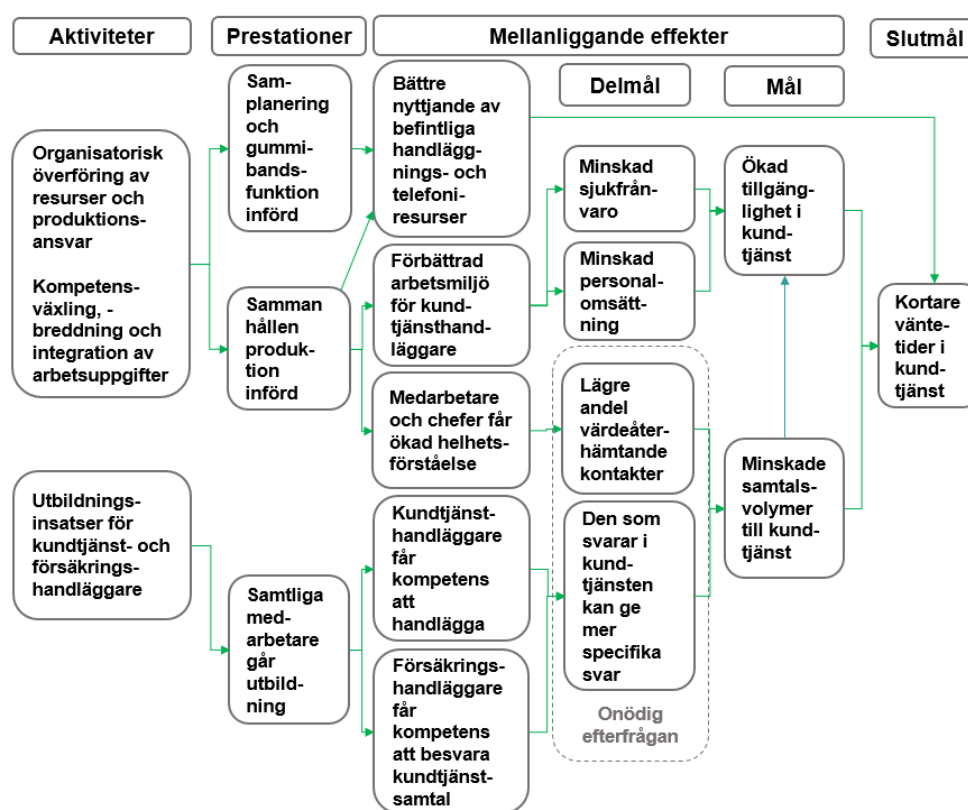
Om den här utvärderingen

Förberedande arbete i dialog med Försäkringskassans ledning

Utvärderingen utgår från en användarorienterad ansats. Vi har därför i ett första steg genomfört en mottagaranalys, framförallt orienterad mot Försäkringskassans ledning, för att identifiera det specifika användningsområdet för utvärderingen. Vidare utgår utvärderingen från en kartläggning

av förändringens verksamhetslogik (ESV 2016). Konstruktionen bygger på information från mottagaranalysen, intervjuer med nyckelaktörer samt tidigare utredningars uppgifter om vad omläggningen ska leda till. Verksamhetslogiken har utformats som en logisk modell som ger en bild av hur omorganisationen är tänkt att fungera från insatta resurser till effekt. Den förtydligar vad som är relevant att ta fram information om och i vilket sammanhang som insamlade data ska förstås. Verksamhetslogiken beskriver orsakskedjan från insatser till de förväntade effekterna av kundcenteromläggningen (figur 1) (se bilaga 1 för utförligare presentation av tillvägagångssättet).

Figur 1 Kundcenteromläggningens verksamhetslogik³



Utvärderingens syfte och mål

Utvärderingens syfte och mål har valts med utgångspunkt i vilket kunskapsbehov hos Försäkringskassans ledning samt berörda avdelningar utvärderingen ska tillgodose. Hänsyn har tagits till vad som mer specifikt blir relevant att undersöka utifrån omorganisationens verksamhetslogik samt vad som är praktiskt möjligt.

³ Med "slutmål" avses vad insatsen kundcenteromläggningen ytterst syftar till. "Mellanliggande effekter" är vad som först måste uppnås för att nå insatsens slutmål. "Prestationer" är tjänster eller varor som levereras. "Aktiviteter" är det som görs för att möjliggöra prestationerna.

Det övergripande **syftet** är att analysera om omläggningen bidragit till minskade väntetider och samtalsvolym⁴ samt ökad tillgänglighet⁵ i kundtjänsten. Utöver detta syftar analysen även till att undersöka *hur* omläggningen i så fall har bidragit till resultaten.

Målet med analysen är att ge kunskap om omorganisationens förutsättningar för måluppfyllelse och potential för kostnadsreduceringar, samt bidra med kunskap och lärdomar kring arbetssätt och implementering vid större förändringar. I detta ingår kunskap om vad som inte fungerat för att kunna åtgärda det. Vad gäller uppföljningen av kostnadsbesparingar ansvarar Försäkringskassans ekonomistab för detta. Vår utvärdering kan utgöra ett underlag för beräkningarna genom att undersöka potentialen för kostnadsreduceringar.

Utvärderingens genomförande utifrån flera datakällor

Utvärderingens analyser utgår från telefoni- och personalstatistik, intervjuer med anställda på olika positioner och roller i förändringsarbetet, en enkät om status för genomförandet på avdelningarna samt styrande och stödjande dokument. Huvudsaklig datainsamling skedde mellan december 2017 och mars 2018 (se bilaga 1 för utförligare metodpresentation).

Utvärderingens avgränsningar gällande avdelningar och förmåner

En avgränsning har gjorts till att studera avdelningarna barn och familj (BF), funktionsnedsättning (FV), nyanlända eller arbetssökande (NA) och sjukförsäkring (SF), men inte gemensamma försäkringsfrågor (GF).⁶ Skälet är att GF vid tidpunkten för utvärderingens start i låg omfattning hade påbörjat förändringsarbetet.

Ett förmånsurval för respektive avdelning har skett för att göra denna breda utvärdering genomförbar inom utsatt tid. För BF har vi fördjupat oss i föräldrapenning (FP) och tillfällig föräldrapenning (TFP), för FV i assistansersättning (ASE), för NA i aktivitetsstöd (AS) samt för SF i sjukpenning (SP).

Olika formuleringar om omorganisationens målsättningar

Mottagaranalysen visade att det inom myndigheten finns olika uppfattningar om vad som är de mest centrala önskade effekterna av omläggningen. En möjlig orsak är att Försäkringskassans övergripande prioriteringar har förändrats sedan beslutet om omläggningen genom att Strategi 2020 ersatts av Försäkringskassans inriktning 2017-2021. Verksamhetslogiken (figur 1) illustrerar endast vad förändringsarbetet har styrt mot och innehåller inte en värdering av vilka effekter som är mer prioriterade eller önskvärda. Då vi ändå ser ett värde i att förhålla oss till de olika målsättningarna för att kunna värdera resultaten ges nedan en redogörelse för identifierade skillnader.

⁴ Antalet inkommande samtal.

⁵ Andel av samtal som når fram till en handläggare.

⁶ I det följande används avdelningarnas förkortningar.

De ursprungliga målen för det strategiska initiativet ”Minska väntetiderna i kundcenter”

Initiativledningen formulerade följande mål:

- Genom ett effektivt arbete med att minska onödig efterfrågan har samtalsvolymerna till kundcenter minskat med 50 procent (jämfört med 2015) utan att samtal har ökat någon annanstans (2018)
- Tillgängligheten via telefon är 95 procent och väntetiderna är i genomsnitt högst 5 minuter (2020)
- Resultat enligt ”Hälsokristallen” och sjuktal är väsentligt bättre än jämförbara organisationer (2020) (Försäkringskassan 2016b, 2016c)

Målet för samtalsvolymerna gäller i första hand initiativets första ben, men delvis också det andra benet. Resterande mål gäller primärt för det andra benet som är föremål för denna utvärdering. I intervjuer med initiativledningen framgår att målsättningarna på den sista punkten även uttrycks i termer av att sjukfrånvaron och personalomsättningen för tidigare kundcenterhandläggare ska sjunka till samma nivå som för Försäkringskassans övriga medarbetare.

Reviderade målsättningar för väntetider och tillgänglighet

Målnivåerna för kundtjänstens genomsnittliga väntetid och tillgänglighet, som formuleras i myndighetens och avdelningarnas verksamhetsplaner för 2018, tar sin utgångspunkt i Försäkringskassans inriktning 2017-2021. Målsättningarna skiljer sig från det strategiska initiativets, som alltså utformades i enhetlighet med myndighetens tidigare inriktning. Den för myndigheten gemensamma verksamhetsplanen sätter målen för tillgänglighet till minst 85 procent och väntetider till högst 15 minuter för 2018-2021. Avdelningarna BF, FV och SF gör samma sak. NA:s verksamhetsplan sätter målen för 2018 till 87±2 procents tillgänglighet och 10 ±2 minuter för väntetider. För 2019-2021 är målen minst 87 procents tillgänglighet och högst 10 minuters väntetid (Försäkringskassan 2018a, 2018b, 2018c, 2018d, 2018e).

Värdering av omorganisationens effekter problematisk

Värderingen av omorganisationens effekter är problematisk i flera bemärkelser. I det följande ges en kort beskrivning av problemen och hur vi valt att hantera dem.

Den närbelägna tidpunkten för utvärderingen

Att utvärderingen genomförs nära inpå att förändringarna började omsättas i praktiken på avdelningarna gör det tveksamt vilka effekter som kommer att kunna identifieras vid utvärderingens genomförande. För att ändå kunna ge indikationer på potentiella effekter resonerar vi i möjligaste mån kring resultaten och deras potential att bidra till förväntade effekter. En uppföljande studie när implementeringsarbetet kommit längre är också planerad (se närmare nedan).

Begränsad dataåtkomst

Eftersom utvecklingsarbete pågår var vissa nödvändiga telefonidata ännu inte tillgängliga vid tidpunkten för utvärderingens genomförande. Härmed saknades vissa utvärderingsunderlag, framförallt för att undersöka verksamhetslogikens mellanliggande effekter som effektivare resursfördelning, men också potentialer för kostnadsreduceringar (figur 1). Att nödvändiga underlag fattas bekräftas av internrevisionens granskning av uppfyllelsen av de strategiska målen om ökad tillgänglighet och minskade väntetider i kundtjänsten.⁷ Internrevisionen rekommenderar bland annat framtagandet av gemensamma mätmetoder för att kunna hänföra effekt till orsak (Försäkringskassan 2016c).

På uppdrag av Försäkringskassans ledning är en uppföljande studie planerad våren 2019. Syftet är att följa upp implementeringens fortsatta genomförande på avdelningarna när förändringsarbetet kommit längre samt relevant telefonidata är tillgänglig.⁸ Studien avser framförallt att undersöka genomförandet av vad som i verksamhetslogiken betecknas som prestationer och mellanliggande effekter (figur 1). Genom tillgången till relevant telefonidata kommer det vara möjligt att studera mellanliggande effekter som effektivare resursfördelning, men också potentialer för kostnadsreduceringar genom att bland annat analysera faktorer som avdelningarnas kostnader för att besvara kundtjänstamtal, antal medarbetare som besvarar samtal och antal arbetade timmar i kundtjänsten.

Utvärdera omfattande omorganisation medför metodologiska utmaningar

Uppdraget att värdera och förklara omorganisationens effekter är förenat med metodologiska utmaningar. En omfattande del av myndighetens verksamhet är föremål för utvärderingen. Vi har hanterat det genom en begränsning till att djupare studera ett urval förmåner och intervjuat ett mindre men välöverlagt urval personer (se ovan).

Reviderade målsättningar problematiskt från utvärderingsperspektivet

Att omorganisationens målsättningar reviderats blir problematiskt utifrån ett utvärderingsperspektiv, inte minst för att kunna värdera omorganisationens effekter. Vi kommer som sagt att i viss utsträckning diskutera de olika målsättningarnas innebörd för tolkningen av resultaten, men i huvudsak inrikta utvärderingen på att identifiera och resonera kring iakttagna och uteblivna effekter. Det är gentemot den framtagna verksamhetslogiken som vi värderar avdelningarnas insatser i denna rapport.

⁷ Granskningen genomfördes under maj och juni 2016, det vill säga före beslutet om omläggningen, men efter att Försäkringskassans ledning beslutat om det strategiska initiativet "Minska väntetiderna i kundcenter".

⁸ Arbetet med att tillgängliggöra telefonidata pågår för närvarande och beräknas vara avslutat vid årsskiftet 2018/2019.

Andra påverkande faktorer på målsättningarnas infriande

Det finns andra faktorer som påverkar omläggningens möjligheter att lyckas nå uppsatta mål. Exempel är pågående digitaliserings- och automatiseringsinsatser samt aktiviteterna som genomförs inom ramen för det första benet för att minska kundtjänstens samtalsvolym. Pågående större förändringsprojekt på avdelningarna kan också påverka resultaten. Det gör det svårt att isolera omorganisationens effekter. Vi hanterar det genom att resonera kring faktorernas möjliga inverkan på infriade eller uteblivna effekter.

Den tidiga utvärderingens föreliggande och framtida värden

Trots att förändringsarbetet pågår och nödvändig data saknas är det värdefullt att redan nu genomföra en utvärdering. Värdet består för det *första* i av att i ett tidigt skede kunna ge Försäkringskassans ledning och även avdelningarna kunskaper för att kunna dra lärdom och eventuellt agera för att omorganisationen ska få förväntade effekter. För det *andra* har den omsorgsfullt kartlagda verksamhetslogiken ett viktigt värde och blir utgångspunkten i den kommande uppföljande studien (se ovan).

2 Kundcenteromläggningens styrning

I detta avsnitt redogör vi hur initiativledningen och avdelningarna styrt implementeringsprocessen. I våra redogörelser utgår vi från centrala dokument och intervjuer (bilaga 1).

För att kort summera kapitlets resultat har initiativledningen bland annat tagit fram modeller för nya arbetssätt samt genomfört inledande utbildningsinsatser. Arbetet har syftat till att motverka en fragmentering och spridning av implementeringsarbetet. Avdelningarna har sedan årsskiftet övertagit implementeringsansvaret.

Vi kan å ena sidan konstatera att avdelningarnas stora frihet att anpassa kundcenterverksamhetens hantering utifrån de egna förutsättningarna sannolikt är en förutsättning för en fortsatt lyckad implementering. Å andra sidan, när ansvaret är starkt decentraliserat finns inga garantier för att förändringsarbetet driver mot samma effekter och målnivåer. Eftersom det finns myndighetsgemensamma mål för väntetider, tillgänglighet och samtalsvolymer framstår det slags enhetlighet som viktig.

Vår övergripande slutsats är att om fragmenteringen fortsätter att motverkas beror på hur avdelningarna slutför utbildningsinsatserna, fullföljer inrättandet av förändrade arbetssätt samt gemensamt samordnar avdelningsövergripande frågor. Att avdelningarna genomför det fortsatta förändringsarbetet som planerat är nu avgörande för att omorganisationen ska uppnå målen. Vi har identifierat faktorer som möjligen kan äventyra detta, framförallt genom att det idag saknas en sammanhållande, avdelningsövergripande kraft på operativ nivå med beslutsfattande mandat och att avdelningarnas organisering av kundtjänstarbetet skiljer sig åt i flera avseenden.

Central styrning av implementeringsprocessen

Framtagande av förslag på ”sammanhållen produktion”

Initiativledningen fick relativt fria händer från myndighetens ledning att utforma förslag på hur väntetiderna till kundcenter kunde minskas. Ledningen har fortlöpande, bland annat i rapportformat, informerat myndighetsledningen om arbetets status. Inledningsvis genomfördes som sagt pilotverksamheter, vilkas resultat bedömdes som positiva. En ny teknisk plattform för gruppnummer inom några förmåner testades också.⁹

⁹ Plattformen fungerade dock inte optimalt. I nuläget används därför telefoniplattformen CIC, som användes på kundcenter, för samtliga kundkontakter. Fortsatt utvecklingsansvar åligger GF (Försäkringskassan 2017b).

Vidare tog gruppen fram förslag på operativa modeller för nya integrerade arbetssätt genom att matcha förmånens komplexitet mot samtalsvolymen hos kundcenter (Försäkringskassan 2017a). Vi återkommer till operativa modeller senare i kapitlet.

Initiativledningen föreslog hösten 2016 en fördjupning av integrationen av kundkontakter och handläggning genom att införliva KC Privat i försäkringsavdelningarnas organisation och att införliva växeln och KC Partner i avdelningen för gemensamma försäkringsfrågor. Förslaget beslutades av Försäkringskassans styrelse 18 januari 2017 (Försäkringskassan 2017b).

En organisatorisk överföring av resurser och produktionsansvar från avdelningen gemensamma kundfrågor till avdelningarna BF, FV, NA, SF och GF genomfördes under initiativgruppens ledning 1 april 2017. Beslutet innebar att avdelningarnas organisering skulle bestå i en så kallad ”sammanhållen produktion”, som bygger på en integration av arbetsuppgifter där handläggaren arbetar med både kundtjänst och handläggning.

Framtagna riktlinjer för avdelningarnas sammanhållna produktion

Försäkringsavdelningarna gavs stor frihet att i linje med initiativledningens ambition utforma organiseringen för kundtjänst och handläggning.

Ett *första* direktiv var att avdelningarna inte skulle ha en separerad, koncentrerad kundtjänst utan en sammanhållen produktion. Däremot fick respektive avdelning avgöra hur till exempel arbetssätten och bemanningen skulle utformas.

Ett *andra* direktiv var att det även fortsättningsvis ska finnas ”en väg in” för medborgare som kontaktar Försäkringskassan. Det innebar att det gemensamma telefonnumret och e-postadressen till kundtjänsten skulle bibehållas, trots att dess förmånsköer nu tillhör olika avdelningar.

Initiativledningen rekommenderade att försäkringsavdelningarna skapade nya, effektiva former för telefonstyrning, bland annat genom att inrätta en ”gummibandsfunktion”. Med ”gummiband” menas möjligheten att snabbt kunna anpassa resurserna utifrån mängden inkommande samtal genom att handläggare överförs från handläggningen. Kundcenterverksamheten hade utvecklat ett ingående system för dessa överflyttningar. Ledningen framhöll även betydelsen av att utforma en ”samplanering”, det vill säga planera medarbetares växelvisa arbete med kundtjänst och handläggning (till exempel Försäkringskassan 2016c). I samband med omorganisationen skulle också trafikplanerarna, som ansvarat för styrningen av kundcenters telefoniköer, överföras till avdelningarna för att bistå i styrningen.

Inledda utbildningsinsatser för avdelningarna

Initiativledningen ansvarade tillsammans med avdelningarna för planeringen och genomförandet av i första hand kundcenterhandläggares utbildning. Kundcenterkontoren skulle renodlas mot respektive försäkringsavdelning.

Medarbetare skulle vid behov genomföra ”kompetensväxling” genom att utveckla kompetens inom ett nytt försäkringsslag, anpassat till den nya avdelningstillhörigheten. Vidare behövdes ”kompetensbreddning”, där en handläggare utvidgar sin kompetens inom en förmån till att även inkludera kapaciteten att handlägga full ut (kundcenter) eller arbeta i kundtjänsten (avdelningarna).

Initiativledningen gjorde en inventering av försäkringskompetensen hos de fem kundcenterkontorens¹⁰ medarbetare. Inventeringen visade att 645 av de då 943 medarbetarna innehade nödvändig försäkringskompetens. För övriga 298 medarbetare togs en kompetensväxlingsplan fram. Det resurskrävande kompetensväxlingsbehovet varierade kraftigt mellan avdelningarna (se vidare i kapitel 5). Kompetensväxlingen påbörjades under april 2017 och slutfördes i princip i början av 2018.

Genomförande av koordinerade och samordnade insatser

Initiativledningen samordnade fram till december 2017 den organisatoriska förändringens genomförande. Ledningen fasade successivt ut sig själva för att låta försäkringsavdelningarna ansvara för det fortsatta implementeringsarbetet.

Initiativledningen arbetade för att skapa samverkan i olika former. I det inledande skedet upprättades en grupp med en samordnande funktion, som inbegrep avdelningsrepresentanter och viktiga intressenter som företrädare för personalorganisationerna (Försäkringskassan 2017b).

I samband med att avdelningarna skulle överta det organisatoriska ansvaret för ”sin” kundtjänst samt för den fortsatta måluppfyllelsen initierade initiativledningen en tvärfunktionell styrgrupp. Syftet var att koordinera ömsesidiga beroenden mellan avdelningarna under kompetensväxlingsperioden. Initiativledningen bistod även i etableringen av så kallade mottagarprojekt på avdelningarna med syftet att arbeta fram detaljer för hur kundtjänst och handläggning kunde integreras hos just dem.

Vidare har ett så kallat förvaltnings och utvecklingsforum (FuF) inrättats där samtliga försäkringsavdelningar är representerade. I FuF Kundmöte ska gemensamma IT-relaterade frågor som berör bland annat kundtjänst-telefonin diskuteras.

Fortsatt decentraliserat implementeringsarbete

Avdelningsanpassade utformningar av den sammanhållna produktionens organisering

Sedan årsskiftet har försäkringsavdelningarna själva ansvaret för det fortsatta förändringsarbetet. Utöver mottagarprojekten har särskilda

¹⁰ Kundcenterkontoren fanns i Gävle, Lidköping, Sundbyberg, Sundsvall och Västerås. Kontoret i Gävle övergick till NA och FV. Kontoren i Lidköping och Västerås övergick till BF. Kontoret i Sundbyberg övergick till SF.

personer på ledningsnivå utsetts för att driva arbetet. Avsikten har varit att ansvaret för det fortsatta genomförandet gradvis ska läggas ”i linjen”, vilket det formellt sett gör i dag.

Framförallt två av initiativledningens föreslagna fyra modeller för integrering av kundtjänst och handläggning har införts på avdelningarna. Försäkringsavdelningarna använder varianter på den så kallade A-modellen, där handläggare växlar mellan att arbeta koncentrerat med antingen kundtjänst eller handläggning. De anlitar också den så kallade C-modellen, där handläggaren eller teamet som är inläst på ärendet även tar kundkontakten. Samtliga tidigare kundcenterhandläggare och vissa försäkringshandläggare planeras arbeta utifrån A-modellen. Andra försäkringshandläggare ska arbeta utifrån C-modellen.

Avdelningarna skiljer sig åt gällande hur långt de avser att ta integreringen av kundtjänst och handläggning. Exempelvis skiftar det i hur hög omfattning de tidigare kundcentermedarbetarnas handläggningskompetens är tänkt att utvidgas, om det gäller en del av eller hela förmånen. Vidare finns variationer i hur stor andel försäkringshandläggare som planeras gå in i kundtjänsten, från att i princip gälla samtliga till ett mindre antal. Hur urvalet av försäkringshandläggare skett växlar, från att ha varit frivilligt att bredda sig till kundtjänsten till mer eller mindre obligatoriskt (utförligare redogörelser ges i kapitel 3).

Vi kan se en potentiell risk i att avdelningarnas organisering av kundtjänstarbetet skiljer sig åt i flera avseenden. Organiseringen kan äventyra tidigare kundcenterhandläggares breddning av handläggningskompetensen och användandet av försäkringshandläggares omfattande handläggningskompetens vid kundtjänstkontaktarna. Åtminstone enligt den framtagna verksamhetslogikens antaganden är framtida måluppfyllelser beroende av att dessa insatsers förverkligande. Vi återkommer till detta i nästa kapitel.

Avdelningsanpassade utformningar av den sammanhållna produktionens styrningsformer

Det varierar om försäkringsavdelningarna valt en nationellt eller regionalt organiserad styrning av den sammanhållna produktionen. SF har under hösten 2017 inrättat fem regionala köer med ansvar för planeringen av ”sin” telefoni. Förhoppningen är bland annat att regionindelningen ska skapa en ökad medvetenhet ute i verksamheten om att många samtal till kundtjänsten inte skulle behövas. Avsikten är att ”skapa incitament” för att genomföra åtgärder för att minska inkommande samtal till kundtjänsten. Sedan början av januari 2018 har regionerna det fulla ansvaret för sina köer. Övriga avdelningar har en nationell kö som enheterna tillsammans ansvarar för. De nationella köerna är i sin tur i princip uppdelade på en kö för varje ersättning.

Eftersom organiseringen av den sammanhållna produktionen skiljer sig åt varierar också avdelningarnas utformning av samplanering och gummibandsfunktion (se vidare i kapitel 3). Samtliga avdelningars avsikt förefaller vara att ytterligare decentralisera en tidigare central styrning från

avdelnings- till enhetsnivå. Enhetschefer har fått ansvaret för planeringen och styrningen av kundtjänstbemanningen.

Att försäkringsavdelningarna hittar fungerande styrformer är, utifrån verksamhetslogikens antaganden, avgörande för att uppnå ett bättre nyttjande av befintliga handlägnings- och telefoniresurser. Ett bättre nyttjande är en förutsättning för att infria övergripande mål, men också för att omorganisationen ska få kostnadsreducerande effekter.

Avdelningarnas fortsatta utbildningsinsatser

Sedan årsskiftet ansvarar försäkringsavdelningarna själva för fortsatta kompetensutvecklingsinsatser. Planerna gällande omfattning och tidsgång varierar mellan avdelningarna, beroende på faktorer som hur långt integreringen är tänkt att tas och hur många medarbetare som berörs (se vidare i kapitel 3).

Att planerna realiserar är angeläget. Tillräcklig utbildning är avgörande för att uppnå kapacitetsökningen som behövs för att ge bättre hjälp i kundtjänsten. Bättre hjälp är i sin tur, enligt verksamhetslogikens antaganden, en bidragande faktor till omorganisationens måluppfyllelse.

Alltmer decentraliserat samordningsarbete

När det gäller försäkringsavdelningarnas fortsatta samordningsarbete har den tvärfunktionella styrgruppens arbete avslutats enligt plan. Eftersom genomförandansvaret nu ligger ”i linjen” har frågorna blivit av alltmer operativ och detaljerad karaktär. I sin slutrapport bedömer initiativledningen FuF Kundmöte som ett viktigt organ för det fortsatta tvärfunktionella samarbetet, bland annat för att hålla ihop upplevelsen av Försäkringskassan som en myndighet (Försäkringskassan 2007b).

Vid tidpunkten för utvärderingens genomförande fungerade också FuF Kundmöte som ett gemensamt forum för att diskutera avdelningsövergripande frågor. Forat leds av IT-avdelningen. Det innebär att i IT-relaterade frågor, exempelvis om telefoniplattformar, fattar chefen för denna avdelning beslut. Beslut om icke IT-relaterade frågor tas emellertid av försäkringsavdelningarnas respektive chefer. Det betyder att det inte finns en beslutsfattande kraft för frågor som så att säga går på tvärs (som inte är IT-relaterade), såsom avdelningarnas organisering av kundtjänst och handläggning.

Vi kan se en risk i att det idag saknas en sammanhållande, avdelningsövergripande kraft på operativ nivå. En anledning är vad som framgick ovan, att avdelningarnas val av arbetsätt och bemanning kan inverka på möjligheterna till måluppfyllelse, i varje fall på sättet som det är tänkt enligt verksamhetslogiken. Att nå omorganisationens mål på övergripande myndighetsnivå ansvarar som sagt försäkringsavdelningarna nu tillsammans för.

3 Kundcenteromläggningens aktiviteter och prestationer

För att kundcenters omorganisation ska uppnå målen finns enligt den kartlagda verksamhetslogiken några grundläggande nödvändiga förutsättningar som samtliga behöver uppfyllas på avdelningsnivå. För det *första* måste försäkringsavdelningarna ha genomfört utbildningsinsatser som syftar till kompetensväxling och -breddning. För det *andra* bör bemanningen av integrerad kundtjänst och handläggning vara slutförd. För det *tredje* måste styrformer för den sammanhållna produktionen ha etablerats.

Föregående kapitel redogjorde för styrningen inom de tre områdena. Detta avsnitt inleds med en summerande värdering av försäkringsavdelningarnas arbete inom områdena. Syftet är att få en sammantagen bild av om förutsättningarna för att omorganisationen ska uppnå målen i enlighet med verksamhetslogiken är infriade eller inte. Därefter presenterar vi avdelningarnas konkreta insatser. I våra redogörelser utgår vi från intervjuer och en enkät (bilaga 1).

Värdering av omorganisationens samlade genomförande: implementeringsinsatser återstår

Gällande utbildningsinsatser bör samtliga berörda medarbetare ha genomgått adekvat utbildning i avsedd omfattning och med god kvalitet. Med kvalitet avses här att utbildningsinsatserna gett nödvändig kompetens för att handlägga ”sin” förmån (kundtjänsthandläggare) respektive för att hantera telefontekniken, tar emot e-post etcetera samt behärska samtals-teknik (försäkringshandläggare). Den senare är inriktad på hur ett samtal förs framåt och vilka frågor som ställs för att säkra att den som ringer fått svar på sina frågor. Angående arbetet för att uppnå kompetensväxling, -breddning och integration av arbetsuppgifter förväntas det resultera i att sammanhållen organisering och styrning av kundtjänst och handläggning är införd på ett tillfredsställande sätt. Med tillfredsställande menas att berörda medarbetare arbetar enligt plan och att det finns fungerande former för styrningen.

Vår samlade bedömning utifrån antagandena som görs i verksamhetslogik-kartläggningen är att dessa nyckelfaktorer för att medarbetare och chefer ska kunna agera som tänkt i deras nya roller inte är helt infriade ännu. Vidare har vi identifierat olikheter mellan försäkringsavdelningarnas sätt att hittills genomföra omorganisationen på. Vissa olikheter kan innebära en risk för att avdelningarna inte driver mot samma övergripande mål, åtminstone inte på sättet som det var tänkt enligt verksamhetslogiken.

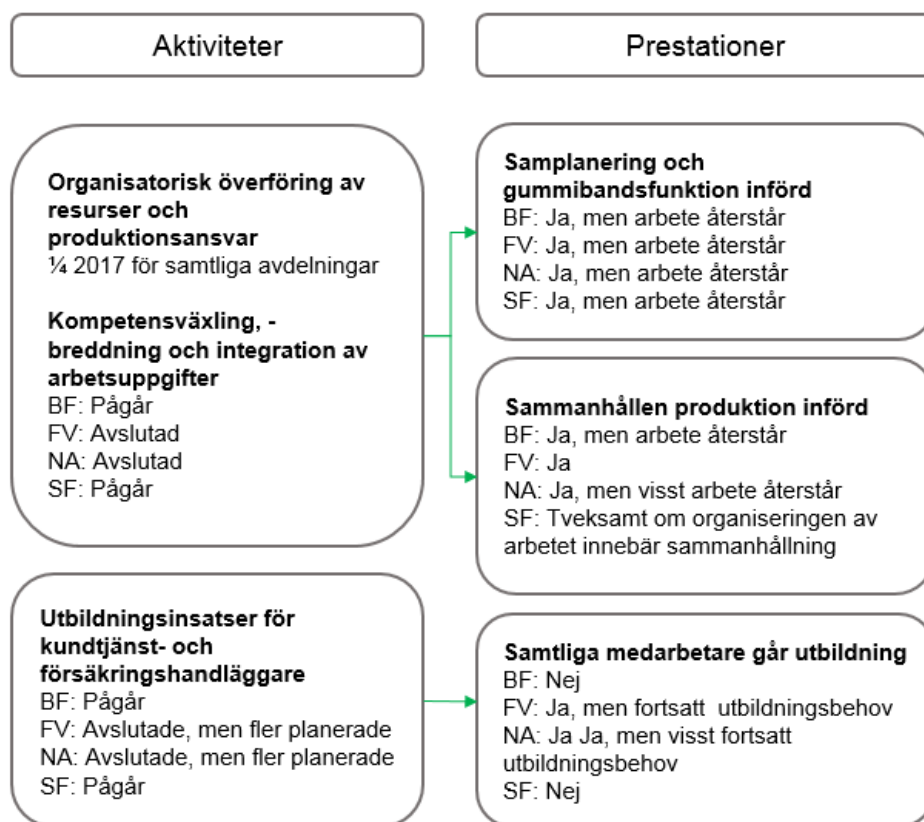
För det *första* var vid tidpunkten för utvärderingens genomförande **utbildningsinsatser** påbörjade men ännu inte helt genomförda för BF och SF. FV och NA hade slutfört samtliga planerade utbildningar, men avsåg genomföra fler. Om utbildningsinsatserna hittills hållit fullgod kvalitet är tveksamt. Intervjuade medarbetare upplevde utbildningarna som goda, men otillräckliga för att ge tillfredsställande kompetens att arbeta med de nya uppgifterna. Inom NA uttryckte handläggare ett behov av kompletterande utbildningar, men som inte i första hand uppstått genom de nya arbetsätten utan på gå grund av nyligen genomförda regeländringar. Viktigt att påpeka är dock att en bidragande orsak till medarbetares upplevelser av utbildningarnas bristande kvalitet förmodligen är ovanan vid de nya arbetsuppgifterna. Förmodligen löser sig några upplevda svårigheter om mer tid får förflyta.

För det *andra* hade två avdelningar, FV och NA vid tidpunkten för utvärderingen relativt nyligen fullföljt **kompetensväxling och -bredning samt integrering av arbetsuppgifter** för berörda handläggargrupper. Formerna för den sammanhållna produktionen var dock inte helt på plats. Vi bedömer att för såväl medarbetare som chefer behöver mer tid passera för att de ska känna sig trygga med de förändrade arbetsätten. Framförallt för NA återstod att som planerat vidareutveckla fördelningen av arbetsuppgifterna i kundtjänst och handläggning mellan handläggare från tidigare kundcenter och avdelningen. Även om BF i princip hade strukturen för sammanhållen produktion på plats är inte den planerade bemanningen och arbetsfördelningen helt avslutad. För SF återstod mest kompetenshöjande och samordnande arbete. Vidare gjorde vi bedömningen att avdelningens valda sätt att organisera arbetet i kundtjänst och handläggning i vissa hänseenden kan framstå som problematiskt, åtminstone utifrån den framtagna verksamhetslogikens perspektiv (se närmare nedan).

För det *tredje* pågick fortfarande utvecklingsarbetet på samtliga försäkringsavdelningar för att skapa **styrformer** för den sammanhållna produktionen. Fungerande och effektiva former för samplanering och gummibandsfunktion på enheterna var ännu inte helt genomförda på någon av avdelningarna.

Försäkringsavdelningarnas genomförda aktiviteter och prestationer summeras i figuren nedan.

Figur 2 Försäkringsavdelningarnas genomförda aktiviteter och prestationer



Vår sammantagna slutsats är att eftersom försäkringsavdelningarna inte helt avslutat förändringsarbetet samt kommit olika långt påverkar det möjligheterna att urskilja effekter av omläggningen. Vi återkommer till de möjligheterna i nästa kapitel. Nedan följer mer detaljerade redogörelser för avdelningarnas status för aktiviteter och prestationer.

Avdelningen barn och familj: återstående kompetenshöjande och samordnande arbete

Pågående kompetensväxling, -breddning och integration av arbetsuppgifter

Vid tidpunkten för utvärderingens genomförande var avdelningens kompetenshöjande och samordnade insatser inte avslutade för samtliga aktuella ersättningar. För vårt förmånsurval, föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning, som genererar flest samtal, hade de handläggare från kundcenter som behövde byta förmånsslag nyligen gjort det. Samtliga berörda kundcenterhandläggare hade breddat sin kundtjänstkompetens till att även inkludera handläggning fullt ut. De arbetade omväxlande med kundtjänst- och handlägningspass utifrån A-modellen.

Sammanhållen produktion var inte helt införd eftersom fler försäkringshandläggare skulle få utökade arbetsuppgifter. Avsikten är att i princip samtliga handläggare på sikt ska arbeta omväxlande med kundtjänst och

handläggning. Avdelningen har en omfattande personalstyrka och hade därför medvetet anpassat takten efter behov. ”Lägger vi i alla direkt blir det för lite tid för var och en i kundtjänsten för att kunna bygga upp kompetensen och bli effektiv. Samtidigt skall handläggningen upprätthållas”, förklarar en ledningsrepresentant.

Fortsatt utvecklingsbehov av styrformer

Avdelningens personalresurser är stora. Därför kunde samplanerande administrering ske redan nu, trots att samtliga medarbetare ännu inte arbetade med både kundtjänst och handläggning som planerat. Formerna för gummibandsfunktionen var under fortsatt utveckling.

Vissa utbildningsinsatser återstår

Utbildningsinsatser var genomförda för tidigare kundcenterhandläggare. Breddande inplanerade utbildningsinsatser inom samtalsteknik och telefonsystemet för ungefär hälften av försäkringshandläggarna återstod. Intervjuade medarbetare anser sig ha fått lämplig utbildning, men att den gärna kunde varit längre för att skapa trygghet med de nya arbetsuppgifterna, framförallt gällande telefonsystemet.

Avdelningen för funktionsnedsättning: genomfört kompetenshöjande men återstående samordnande arbete

Genomförd kompetensväxling, -breddning och integration av arbetsuppgifter

Vid tidpunkten för utvärderingens genomförande var avdelningens kompetenshöjande och samordnande insatser fullföljda för samtliga aktuella ersättningar. Kompetensväxling, -breddning och integration av arbetsuppgifter var nyligen avslutad för överförda kundcenterhandläggare. Samtliga arbetade nu med en begränsad del av en förmån, assistansersättningens räkningshantering (assistansersättningen är också vår utvalda förmån). Både de och avdelningens tidigare räkningshanterare besvarade samtalen till förmånens kundtjänstkö om beräkningar, det vill säga de arbetade utifrån en variant på A-modellen. Inom assistansersättningens övriga delar och andra förmåner användes C-modellen, där personliga handläggare eller team ansvarade för ”sina” kundkontakter.

Sammanhållen produktion var formellt sett införd. Genomförandet skedde under en kort tidsperiod under hösten 2017. Införandet påskyndades av den personalbrist som uppstod genom ett stort antal av kundcentermedarbetarna som avdelningen skulle överta slutade i samband med omorganisationen. Den hastiga övergången för medarbetarna kan ha bidragit till upplevelsen att de nya arbetssätten inte fungerade optimalt än. ”Vi är fortfarande i en inlärningsfas”, förklarar en av de intervjuade handläggarna.

Fortsatt utvecklingsbehov av styrformer

Det fanns former för samplanering, men de var inte fullt utvecklade. På avdelningen var ledningen medveten om att arbete kvarstod för att skapa långsiktiga lösningar för telefonistyrningen. Enhetschefer är ansvariga för den dag som deras medarbetare är inloggade i telefonisystemet. Bland annat återstod att enhetscheferna skulle få tillräcklig erfarenheter för att fullt ut kunna ansvara för samplaneringen för att den ska fungera som det var tänkt. När det gäller etableringen av gummibandsfunktion var det tänkt att enhetscheferna ansvarade för att sätta in extra resurser vid behov. På avdelningsnivå pågick samtidigt fortsatt utvecklingsarbete av gummibandet. Vid tidpunkten för utvärderingen testade avdelningen att använda en standby-kö inom förmåner med höga samtalsvolymen för att skapa en effektiv bemanning.

Utbildningsinsatserna genomförda men otillräckliga

Planerade utbildningsinsatser var genomförda. Intervjuresultaten pekar emellertid på att tillräckliga utbildningsinsatser saknas. Framförallt tidigare kundcenterhandläggare upplever sig ha fått otillräcklig utbildning för att känna sig trygga med de nya arbetsuppgifterna. ”Det här med räkning och tidsredovisning finns det ju inte någon webbutbildning om. Det är ju bara rätten till. De säger att vi ska vara så välutbildade och så, men det finns ju inte någon utbildning, man ska ju lära sig allt själv.” Kollegiala lösningar, där kollegor lär av varandra, har använts för att skaffa lämplig kompetens: ”En tjej [...] är jätteduktig och har fattat galoppen så hon har skrivit ihop ett material och har utbildning med oss andra”. Fler insatser var planerade av avdelningsledningen.

Avdelningen för nyanlända eller arbetssökande: genomfört kompetenshöjande men återstående samordnande arbete

Genomförd kompetensväxling, -breddning och integration av arbetsuppgifter

Ungefär vid årsskiftet 2017/2018 avslutades avdelningens kompetenshöjande och samordnade insatser för samtliga aktuella ersättningar och handläggargrupper. Sammanhållen produktion var formellt sett införd för den för utvärderingen utvalda förmånen aktivitetsstöd, men utvecklingsinsatser pågick fortfarande. Avsikten är att tidigare kundcenterhandläggare och vissa försäkringshandläggare ska arbeta utifrån A-modellen med omväxlande kundtjänst- och handläggningspass. Vid omorganisationens start fattade avdelningsledningen ett inriktningsbeslut om att under en övergångsperiod låta tidigare kundcenterhandläggare tillfälligt arbeta mer i kundtjänsten. Anledningen var att kunna bibehålla väntetider och tillgänglighet under omorganisationens genomförande, tills försäkringshandläggarna breddat sin kompetens till kundtjänsten.

I syfte att få motiverade medarbetare har det varit frivilligt för försäkringshandläggare att anmäla sitt intresse för att bredda sig mot kundtjänsten. Det har inneburit att det på vissa enheter finns handläggargrupper som arbetar omväxlande med kundtjänst och handläggning. Andra ägnar sig som förut endast åt handläggning. För nyrekryterade är planen att de för det mesta ska arbeta med både kundtjänst och handläggning och på sätt förstärka kundtjänstens resurser.

Vid tidpunkten för utvärderingens genomförande var arbetssituationen inom aktivitetsstödet ansträngd för såväl tidigare kundcentermedarbetare som försäkringshandläggare. En tidigare kundcentermedarbetare berättar: ”Det här inriktningsbeslutet om hur man ska dela upp telefonin mellan Syd, Mitt och Nord. Det känns inte genomtänkt, känns inte som vi delar på det riktigt. Nu är det som att man svarar i telefon på dagarna och handlägger på fritiden på övertid.” Den främsta orsaken till den ansträngda arbetssituationen var att vid sidan om den pågående omorganisationen infördes ett nytt ärendehanteringssystem och regeländringar för aktivitetsstödet. Det genererade en kraftig samtalsökning till kundtjänsten och fördröjde ärendehandläggningen. Detta innebar i sin tur att inriktningsbeslutet fick fortsätta att gälla eftersom tidigare kundcenterhandläggare behövdes i kundtjänsten. Beslutet gällde också vid tidpunkten för utvärderingen. Övertid användes för att upprätthålla ärendehantering. På så sätt har andra förändringsprojekt ”stört” omläggningens genomförande (se vidare i kapitel 5).

Fortsatt utvecklingsbehov av styrformer

Vid tidpunkten för utvärderingen var tanken att enheterna själva nu skulle ansvara för det egna inflödet av både kundtjänstamtal och ärendehandläggning. Avsikten är att samplaneringen ska ske lokalt av enhetschefer och team, men avdelningsledningen var medveten om att insatser återstod för att skapa en fungerande samplanering. Gällande inrättandet av gummibandsfunktion hade avdelningen beslutat om en enhetsgemensam form för ”back-up” som enheterna ska använda sig av i det dagliga arbetet.

Visst behov av fortsatta utbildningsinsatser

Planerade utbildningsinsatser har genomförts för berörda medarbetare. Omfattningen upplevs dock som otillräcklig, framförallt av tidigare kundcenterhandläggare. Även här uppger intervjuade medarbetare att kollegiala lösningar har anlåtats för att förvärva adekvat kompetens. Förutom att utbildningsinsatserna upplevs ha skett under för kort tid saknar tidigare kundcenterhandläggare utbildning i det ändrade regelverket. Avsaknaden påverkar både möjligheterna att handlägga och besvara frågor i kundtjänsten, anser intervjuade medarbetare. Även här blir således andra förändringars ”störande” roll påtaglig.

Avdelningen för sjukförsäkring: återstående kompetenshöjande och samordnande arbete

Pågående kompetensväxling, -breddning och integration av arbetsuppgifter

Vid tidpunkten för utvärderingens genomförande var avdelningens kompetenshöjande och samordnade insatser inte avslutade. Avdelningen inför sammanhållen produktion enbart för en del av en av dess förmåner, sjukpenningen (som också är vår utvalda förmån). I och med det genomför avdelningen endast kompetensväxling, -breddning och integration av arbetsuppgifter för en viss handläggargrupp. En ny inriktning för yrkesrollen försäkringsutredare har tagits fram. Yrkesrollen innehar kundcenterhandläggarens tidigare uppdrag samt handläggning av kundflöde 1 (korta sjukfall) och bedömning av sjukpenninggrundande inkomst (SGI). Att besvara generella frågor i kundtjänsten om kundflöde 2 och 3 (längre sjukfall) ingår i uppgifterna.

Samtliga kundcenterhandläggare som ska växla till sjukpenning har gjort det. Alla har emellertid inte breddats till att även kunna handlägga (endast att besvara samtal om ersättningen). Breddningen av handläggare från avdelningen som ska utveckla sin kundtjänstkompetens beräknas vara slutförd hösten 2018.

Avdelningen har som sagt valt att fördela sitt kundtjänstuppdrag på fem regioner och fem köer. Hittills har kundtjänstens resursbehov på de regioner som inte övertog kundcenterpersonal i hög utsträckning hanterats genom nyrekryteringar. Undantag är Stockholmsregionen som övertog kundcenterverksamheten i Sundbyberg. Här har tidigare kundcenterhandläggare under en övergångsperiod i huvudsak arbetat i kundtjänsten för att besvara generella frågor, vilket också var en av kundcenters huvudsakliga uppgifter. Enligt intervjuade på ledande positioner i förändringsarbetet är avsikten att några ska fortsätta arbeta så, medan andra kommer att få mer varierade arbetsuppgifter genom att även handlägga fullt ut och bedöma SGI. I praktiken betyder det ett fortfarande hårt styrt arbete med lite variation, med i princip samma arbetsuppgifter som under kundcentertiden, för vissa kundcenterhandläggare. Mer varierat, mindre styrt arbete förväntas enligt den kartlagda verksamhetslogiken generera en stabilare bemanningssituation med lägre sjukfrånvaro och personalomsättning (figur 1). Det i sin tur antas bidra till målet om ökad tillgänglighet.

Vidare medför beslutet att vissa handläggare inte kommer att arbeta med handläggning att den dubbla kompetens i kundtjänst och handläggning, som förväntas ge ökad kapacitet att ta hjälpen längre i kundtjänstamtalen, delvis uteblir. Åtminstone enligt verksamhetslogikens antaganden är denna kapacitetsökning en av förutsättningarna för att uppnå målet minskade samtalsvolym. Utifrån ett verksamhetslogikperspektiv finns således en risk för att vissa av förutsättningarna för att uppnå de övergripande målen kommer att saknas, eller att i varje fall nå målen på det sätt som vår effektkedja utgår från.

Handläggarna arbetade under 2017 mot en nationell kundtjänstkö. Sedan början av 2018 hade regionerna det fulla ansvaret för de egna köerna. Inom respektive region hade specifika enheter etablerats som ansvarade för regionens kundtjänstkö. Flera intervjuade på olika positioner på myndigheten uttrycker en oro över att detta innebär inrättandet av fem ”mini-kundcenter”, som i princip övertar kundcenters sätt att organisera och styra arbetet. Organisering kan betraktas som ett avsteg från initiativledningens rekommendation om en icke-separerad, koncentrerad kundtjänst.

Fortsatt utvecklingsbehov av styrformer

Inom respektive region ska de ansvariga enheterna själva svara för samplaneringen. Regionövergripande samplanering, som de övriga försäkringsavdelningarna infört, är inte påtänkt. Former för detta fanns vid utvärderingens genomförande, men var inte fullt utvecklade. När det gäller gummibandsfunktionen hade SF tagit fram en regiongemensam modell, ”flexibel resurs”, för att hantera toppar i kundtjänst eller handläggning. Varje region ska använda sin flexibla resurs för sig själva och reglera sin egen bemanning. Arbete återstod för att få en fungerande flexibel resurs och olika regioner hade kommit olika långt.

Utbildningsinsatser återstår

Utbildningar har genomförts för majoriteten tidigare kundcenterhandläggare, men fler är planerade. En av personerna som lett förändringsarbetet berättar:

Utbildningen har påbörjats för de flesta. Men startsträckan är lite längre. Inte för att det är mer omfattande utbildningsinsatser, men de tidigare kundcentermedarbetare, som både ska kompetensväxla och kompetensbredda, behöver och kommer få längre handledning. Utbildningen behöver individanpassas utifrån den enskilda medarbetarens behov.

Gällande försäkringshandläggare hade utbildningsinsatserna hittills framförallt riktats mot nyrekryteringarna. Insatser riktade mot befintlig aktuell personalstyrka återstod i hög grad att genomföra. Även ansvaret för utbildningsinsatserna hade decentraliserats ett steg till genom att de fem nyinrättade regionerna ansvarade för fortsatt kompetensförstärkning.

4 Värdering av kundcenter- omläggningens effekter

Det här kapitlet utreder om kundcenterverksamhetens omorganisation uppnått målen kortare väntetider, ökad tillgänglighet och minskade samtalsvolymen på myndighetsnivå. Vid sidan om effekterna på aggregerad nivå har vi även undersökt måluppfyllelsen på avdelningsnivå.

Verksamhetslogikkartläggningen (figur 1) beskriver hur de kompetenshöjande och samordnande insatserna (som presenterades i föregående avsnitt) antas få effekter, som sin tur förväntas leda till de övergripande målen. I detta avsnitt ställer vi frågan om dessa effekter bidragit till målen som det var tänkt enligt omläggnings verksamhetslogik. I föregående kapitel framgick att förändringsarbete återstod i varierande omfattning på samtliga försäkringsavdelningar. Det gör det svårt för oss att i nuläget värdera om effektkedjan fungerat som det var tänkt. I det följande kommer vi ändå att undersöka vilka eventuella effekter avdelningarnas förändringsarbete hittills kan ha fått, trots att förutsättningarna att nå målen inte är helt och hållet infriade. Anledningen är att få en fingervisning om kundcenteromorganisationen på sikt kan leda till förväntade mål samt få förståelse för vad som eventuellt behöver åtgärdas för att nå dem.

Avsnittet inleds med en redogörelse för måluppfyllelsen på myndighetsnivå. Därefter redogör vi för försäkringsavdelningarnas måluppfyllelse samt relaterar resultaten till förändringsarbetets genomförande så här långt. Avslutningsvis redovisar vi våra slutsatser om potentialer för kostnadsbesparingar och identifierade potentiella oönskade effekter av omorganisationen. I våra redogörelser utgår vi från intervjuer och statistik (bilaga 1).

Inga tydliga resultat på myndighetsnivå av omorganisationen

Fortsatt stabila resultat för väntetider, tillgänglighet och samtalsvolymen

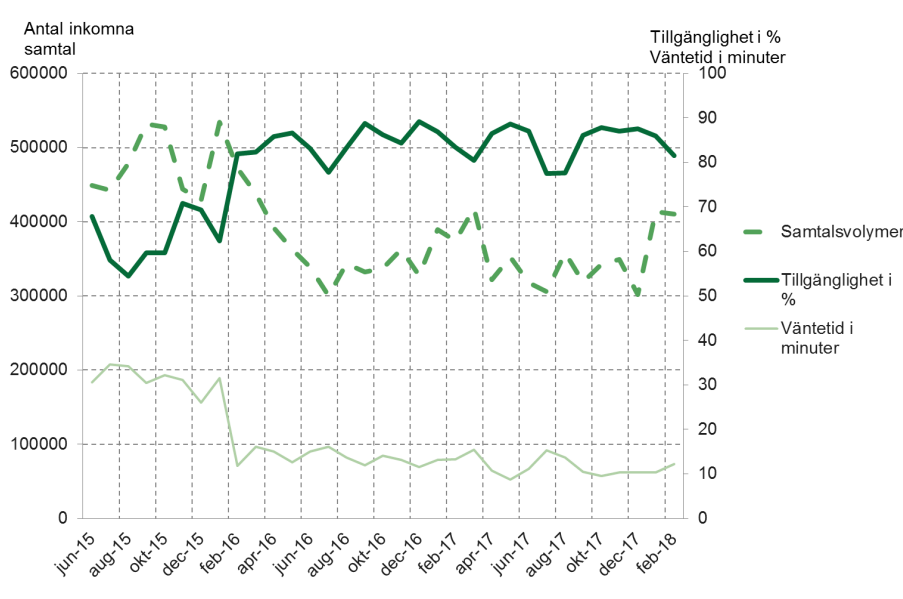
Tidigt under 2016 förbättrades väntetiderna och tillgängligheten markant på myndighetsövergripande nivå. Samtidigt sjönk samtalsvolymerna. Detta möjliggjordes som sagt främst av resursförstärkning inom dåvarande kundcenter samt förändringar i arbetssätt och styrning (Försäkringskassan 2017b). Sedan dess har den positiva utvecklingen fortsatt, men i betydligt långsammare takt. Figur 3 visar att både genomsnittliga väntetider, tillgänglighet och samtalsvolymen för myndigheten som helhet har varit relativt stabila sedan omläggnings start i april 2017. I februari 2017 låg tillgängligheten på 83 procent och i samma månad 2018 på 81 procent. Den genomsnittliga väntetiden var 13 minuter i februari 2017 och hade ett år

senare sjunkit till 12 minuter. Samtalsvolymerna i februari 2017 var 374 000 inkommande samtal. Samma månad 2018 var antalet samtal 410 000.

Inga tydliga minskningar av väntetider och samtalsvolymerna samt ökning av tillgängligheten kan iaktas som indikerar att omläggningens genomförande hittills fått positiv effekt, åtminstone inte på myndighetsnivå. Detta bör som sagt betraktas i ljuset av att implementeringsarbetet totalt sett inte är avslutat.

Viktigt att notera är dock att trots oförändrat resursläge under 2017, och till och med reducerade budgetramar för försäkringsavdelningarna under 2018, har den stadigt positiva utvecklingen för väntetider, tillgänglighet och samtalsvolymerna bibehållits. Troligtvis kan det oförändrade, stabila läget sedan 2016 års omfattande förbättringar ses som ett utslag för att själva förändringsarbetet över lag har genomförts på ett varsamt sätt som inte fått negativ inverkan på väntetider, tillgänglighet och samtalsvolymerna.

Figur 3 Samtalsvolymerna, tillgänglighet och väntetid för samtal med kundcenterlogik¹¹ till Försäkringskassan totalt, juni 2015-feb 2017



Det strategiska initiativets mål för 2018 med en halvering av samtalsvolymerna jämfört med 2015 är vid tidpunkten för utvärderingen inte uppnått. Volymerna på myndighetsnivå är relativt oförändrade sedan omläggningens start. Det ska framhållas att omorganisationen som sagt endast utgör en av initiativets planerade insatser för att nå samtalsvolym-målet. Jämfört med myndighetens mål i enlighet med verksamhetsplanen om minst 85 procents tillgänglighet för 2018 är heller inte det målet helt uppfyllt, men närapå. Den kraftiga ökningen av tillgängligheten, som gjorde att den närmade sig målet på 85 procent, skedde redan under början av 2016. Målet om högst 15 minuters väntetid var redan uppnått före

¹¹ Vi använder uttrycket "kundcenterlogik" för att beskriva telefonistatistiken för Försäkringskassans gemensamma kundtjänstnummer både före och efter kundcenters organisatoriska avveckling.

kundcenteromställningen ägde rum och väntetiderna har förbättrats något sedan dess. Vi återkommer till omständigheten att vissa mål i verksamhetsplaneringen redan var uppfyllda före omorganisationen.

Myndighetens möjligheter att nå målen är beroende av att omorganisationen genomförs på ett sätt som bidrar till målsättningarna. Det handlar mer specifikt om hur försäkringsavdelningarna, som har mandat över omläggningens aktiviteter, tolkar och använder sitt mandat för att skapa förutsättningar för att leverera sin del av omorganisationen. Vår övergripande värdering är att eftersom förändringsarbetet fortfarande pågår på avdelningarna är det för tidigt att se några tydliga avtryck.

Emellertid skiljer sig som sagt försäkringsavdelningarna åt då det gäller hur långt omorganisationen fortskridit. Det finns också vissa skillnader mellan avdelningarna gällande måluppfyllelse för väntetider, tillgänglighet och samtalsvolymerna på avdelningsnivå. Dessutom har vi urskilt några olikheter avseende infriandet av verksamhetslogikens förväntade mellanliggande effekter som minskad personalomsättning och sjukfrånvaro för tidigare kundcenterhandläggare. I det följande tolkar vi identifierade kopplingar med hjälp av verksamhetslogiken.

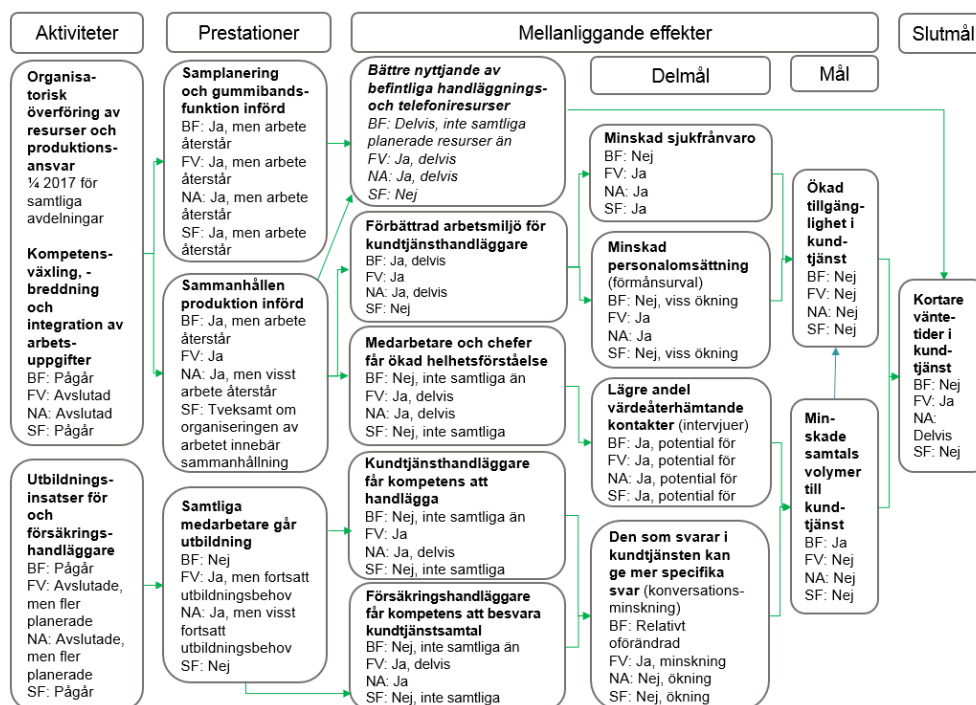
Möjliga indikationer på omorganisationens effekter på avdelningsnivå

Vår allmänna iakttagelse är att ett återkommande mönster för samtliga försäkringsavdelningar och utvalda förmåner är att de i princip följer myndighetens utveckling. De mest omfattande minskningarna av väntetider och samtalsvolymerna samt ökning av tillgängligheten skedde redan 2016, det vill säga före omorganisationens påbörjande, för att sedan ligga på över lag stabilt oförändrade nivåer.

Givet detta kan några försiktiga slutsatser om möjliga indikationer på omorganisationens effekter på avdelningsnivå dras (se bilaga 2 för detaljerade beskrivningar av avdelningarnas resultat). Omfattningen av identifierade möjliga effekter stämmer överens med avdelningarnas implementeringsgrad. Ju längre avdelningen kommit i förändringsarbetet, desto fler och starkare indikationer. Avdelningarna FV och NA har som sagt kommit något längre i förändringsarbetet än BF och SF med avseende på genomförda aktiviteter och prestationer. De uppvisar också vissa skillnader jämfört med de två andra avdelningarna. BF, som trots att förändringsarbetet inte är avslutat, kunnat införa sammanhållen produktion i hög omfattning visar dock vissa tecken på effekter.

Att implementeringsgrad och möjliga identifierade effekter harmonierar kan ses som en indikation på att omorganisationen kan få förväntade effekter, att de planerade insatserna fungerar som det var tänkt utifrån den framtagna verksamhetslogiken. En summering av effekt- och måluppfyllelse på avdelningsnivå ges i figuren nedan.

Figur 4 Omlägningens effekt- och målpuffyllelse på avdelningsnivå



Det är viktigt att understryka att utvecklingen kan bero på omlägningen. Dock är det för tidigt att med säkerhet uttala sig om än. Inte minst behöver resultaten uppvisa stabilitet över tid, och följas av resultat på fler områden, för att det ska gå att dra säkra slutsatser.

Även den otillräckliga tillgången till telefonidata (se kapitel 1) bidrar till att de identifierade resultaten inte är helt säkerställda. Flera av de mellanliggande effekter som enligt verksamhetslogikens antaganden förväntas leda till slutmålen har inte varit möjliga att mäta i nuläget. Det gäller i synnerhet effekten ”bättre nyttjande av befintliga handläggnings- och telefoni-resurser”. Därför har effekten kursiverats i figuren ovan. I det följande redogör vi för resultaten utifrån de statistiska mått vi kunnat anlita tillsammans med intervjumaterialet (bilaga 1).

Tydligast resultat på avdelningen för funktionsnedsättning

FV uppvisar de tydligaste förändringarna på både mål- och mellanliggande effektnivåer i verksamhetslogiken. På avdelningen har de genomsnittliga **väntetiderna** minskat sedan omlägningens start. Det gäller både för avdelningen totalt sett och kön där assistansersättningen ingår (bilaga 2). Den genomsnittliga väntetiden var 9 minuter i februari 2017 och hade sjunkit till 7 minuter i februari 2018. Intervjuresultaten pekar också på att det sker ett **bättre nyttjande av befintliga handläggnings- och telefoni-resurser**. Ett exempel på bättre nyttjande är användningen av sysslös tid för de som tjänstgör i kundtjänsten, som ges av en av lednings-representanterna:

Om man sitter fem handläggare för att ta bostadstilläggsamtalen. Men då kanske vi inte kan ta samtalsvolymtoppar, utan då kanske

man lägger in tre till. Men då har man kanske inte något samtal alls ibland. Då kan man lägga in handläggningsimpulser, åtgärdsimpulser, lite snabbare moment i handläggningen, istället. Då har man alltid personal för att hantera toppar. [...] All annan tid som inte läggs i telefonin går till handläggningen. Det är ju alltid alla man till pumparna.

Avdelningen arbetar emellertid fortfarande på att optimera bemanningen. En annan av ledningspersonerna berättar:

Det finns ett förbättringsområde att även kunna avgöra när man behöver vara färre i telefonin. Vi var snälla med bemanningen i telefon i början, för att det varit tajt med utbildningen och tekniken. Alla skulle ha tid att läsa manualen och så vidare. Nu håller vi på att arbeta ner det.

Antalet så kallade konversationer har minskat.¹² Konversationer är meddelanden i Försäkringskassans ärendehanteringssystem (ÄHS) som skickas till handläggande kontor när den försäkrade inte kan ges den efterfrågade hjälpen i kundtjänsten. Som framgår av verksamhetslogikkartan i figur 4 kan minskningen ses som en indikation på att **den som svarar i kundtjänsten kan ge mer specifika svar** tack vare sin befintliga eller ökade **kompetens att handlägga**. Det förväntas på sikt bidra till minskade samtalsvolymerna. Att volymerna för assistansersättningen tvärtom stigit något kan peka på att göra mer i samtalet inte är tillräckligt för att ensamt få ner samtalsvolymerna. Vi återkommer till att planerade insatser inom andra förändringsprojekt sannolikt behövs för att minska volymerna.

Intervjuresultaten visar att handläggare och chefer från samtliga avdelningar upplever att arbetet både med kundtjänst och handläggning gett **ökad helhetsförståelse** och att det i sin tur förbättrat deras möjligheter att hjälpa den som ringer. En tidigare kundcentermedarbetare berättar: ”Min kapacitet att svara i telefonin har förstärkts av att själv handlägga. Jag förstår bättre hur den ansvarige handläggaren har tänkt, vad som döljer sig bakom posterna.” Enligt den framtagna verksamhetslogiken förväntas förbättrad hjälp leda till **lägre andel värdeåterhämtande kontakter**, det vill säga färre som ringer igen eftersom hjälpen upplevdes som otillräcklig. Intervjuresultaten indikerar en potential för en sådan minskning. Men om så är fallet återstår att se när relevant telefonidata finns tillgänglig. Vi kan som sagt heller inte se att effekten fått förväntat resultat i form av minskade samtalsvolymerna.

Enligt verksamhetslogikens antaganden ska en **förbättrad arbetsmiljö**, i form av en mindre styrd och mer varierad arbetsvardag, få positiva effekter

¹² Sedan omorganisationen har antalet konversationer tvärtom ökat kraftigt för NA och SF. BF har legat på en stabil nivå med undantag för tillfällig föräldrapenning som ökat. Undantag är FV vars antal minskat. Avdelningen har alltid haft ett lågt antal konversationer, så om den identifierade minskningen är en effekt av omorganisationen är inte helt säkerställt.

på tidigare kundcenterhandläggares höga **sjukfrånvaro** och **personalomsättning**¹³. Intervjuresultaten från samtliga avdelningar pekar på att tidigare kundcenterhandläggare, som idag arbetar omväxlande med pass i kundtjänst och handläggning, upplever detta som positivt. Deras erfarenheter indikerar att de nya arbetssätten kan bidra till en mindre styrt och mer varierat arbete. En medarbetare säger, trots att övergången enligt hen inte varit lätt, att:

Men jag vill inte gå tillbaka, jag trivs med det här. Det att kunna styra själv gör jättemycket. Nu när man har kommit in i det så är ju arbetsuppgifterna roligare. Nu är det två timmar telefon som vi turas om kring. Förut satt man åtta timmar. Nu kan man styra mycket mer, förut var varje rast superviktig, men nu kan man glömma att fika.

Sjukfrånvaron och personalomsättningen för tidigare kundcenterhandläggare på FV har också minskat (bilaga 2). Det tyder på att förändringarna av arbetsmiljön fått önskad effekt.¹⁴ Tillsammans förväntas minskad sjukfrånvaro och personalomsättning, enligt verksamhetslogikens antaganden, på sikt leda till en stabilare bemanningssituation och därmed ökad tillgänglighet i telefon.

Bibehållen stabilitet på avdelningen för nyanlända eller arbetssökande trots kraftigt ökade samtalsvolym

Även NA har som sagt kommit långt i implementeringsarbetet. Avdelningen avviker från de övriga genom att, trots kraftigt ökade samtalsvolym, under 2017 upprätthålla en stabil tillgänglighet och **minskade väntetider**. Sedan årsskiftet 2017/2018 har dock mönstret brutits. Samtalsvolymerna har accelererat och tillgängligheten försämrats. Väntetidernas minskning har avstannat. Samtal om aktivitetsstöd följer samma mönster som avdelningen i stort för samtliga tre variabler. Det inte är förvånande eftersom aktivitetsstödet, med störst andel samtal till kundtjänsten, i princip driver mönstret för avdelningen som helhet (bilaga 2). Den inledda utvecklingen kan möjligtvis tolkas som en effekt av omorganisationen. De nya sätten att organisera och styra verksamheten kan ha bidragit till att väntetider och tillgänglighet hållits förhållandevis stabila. Detta särskilt om hänsyn tas till den troliga inverkan på samtalsvolymsökningar av andra samtidigt pågående förändringsprojekt (se kapitel 3).

En bidragande orsak till de minskade väntetiderna är sannolikt övergångslösningen för att hålla dem nere genom att låta tidigare

¹³ För vårt förmånsurval har personalomsättningen för tidigare kundcenterhandläggare ökat något för sjukpenning (SF) samt för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning (BF) sedan omorganisationens inledande. Vårt att notera är att nivån efter omläggningen ändå är lägre än under motsvarande period året innan. För assistansersättning (FV) och aktivitetsstöd (NA) har personalomsättningen istället minskat (se bilaga 2). Eftersom detta inte är avdelningarnas samlade personalomsättning är det vanskligt att tolka uppgifterna.

¹⁴ Resultatet gäller endast assistansersättningen, men eftersom samtliga kundcenterhandläggare som FV övertog övergick till det förmånsslaget kan vi uttala oss om gruppen i sin helhet.

kundcentermedarbetare arbeta mer i kundtjänsten än planerat för framtiden. Det gör det svårt att i nuläget dra den entydiga slutsatsen att den bibehålla stabiliteten är en effekt av att omläggningens arbetsätt fungerar som avsett.

Avdelningens **sjukfrånvaro** för tidigare kundcenterhandläggare har minskat. Även **personalomsättningen** för aktivitetsstöd, inom vilken flest tidigare kundcenterhandläggare arbetar idag, har gått ned (bilaga 2).¹⁵ Enligt omläggningens verksamhetslogik förväntas som sagt en **förbättrad arbetsmiljö**, i form av en mindre styrd och mer varierad arbetsvardag, få positiva effekter på tidigare kundcenterhandläggares höga sjukfrånvaro och personalomsättning. Ovan framgick att intervjuresultaten från samtliga avdelningar pekar på att tidigare kundcenterhandläggare, som idag arbetar omväxlande med kundtjänst och handläggning, upplever en förbättrad arbetsvardag i detta avseende.

Viss minskning av samtalsvolymerna för avdelningen barn och familj

För såväl avdelningen BF i stort som för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning sjönk **samtalsvolymerna** under 2016. Minskningen har fortsatt under 2017 och 2018 för både avdelningen och förmånerna, men i betydligt långsammare takt (bilaga 2). Möjligen kan de fortsatt sjunkande samtalsvolymerna förstås som en effekt av omorganisationen. Antalet inkomna samtal var 227 000 i februari 2017 och hade sjunkit till 204 000 samma månad 2018. Trots att avdelningen inte helt slutfört förändringsarbetet har de som sagt ändå kunnat få organisationsförändringen relativt på plats. Det gör det möjligt att försiktigt tolka de fortsatt minskande samtalsvolymerna som en effekt av omorganisationen.

Av intervjuer med medarbetare på avdelningen som idag arbetar omväxlande med kundtjänst och handläggning framgår att de upplever sig kunna **ge mer specifika svar i kundtjänsten**, tack vare tidigare eller ökade kunskaper om handläggningen. Deras erfarenheter tyder på de nya arbetsättens potential att bidra till minskade samtalsvolymerna. Enligt verksamhetslogikens antaganden förväntas alltså mer specifika svar kunna leda till reducerade samtalsvolymerna, exempelvis genom att minska behovet av att åter kontakta Försäkringskassan för att få den efterfrågade hjälpen. Samtidigt har inte antalet konversationer, som alltså skickas till handläggande kontor när den som svarar i kundtjänsten inte kan ge ett tillfredställande svar, inte sjunkit på avdelningen. Därför är det svårt att i nuläget dra säkra slutsatser om att omorganisationen bidragit till volymminskningen och inte något annat.

Oförändrade resultat för avdelningen för sjukförsäkring

SF uppvisar på samma sätt som myndigheten i stort en stabilisering av den förbättrade nivån som inleddes under 2016. Väntetider, tillgänglighet och

¹⁵ För avdelningarna FV och NA har tillgängligheten i telefon inte ökat trots minskad sjukfrånvaro och personalomsättning, som verksamhetslogikartläggningen antar. En möjlig orsak är att minskningarna ännu inte hunnit få den effekten än. Våra analyser av statistiken för samtliga avdelningar visar också på att tillgängligheten i hög grad påverkas av samtalsvolymerna, som heller inte minskat (se bilaga 2).

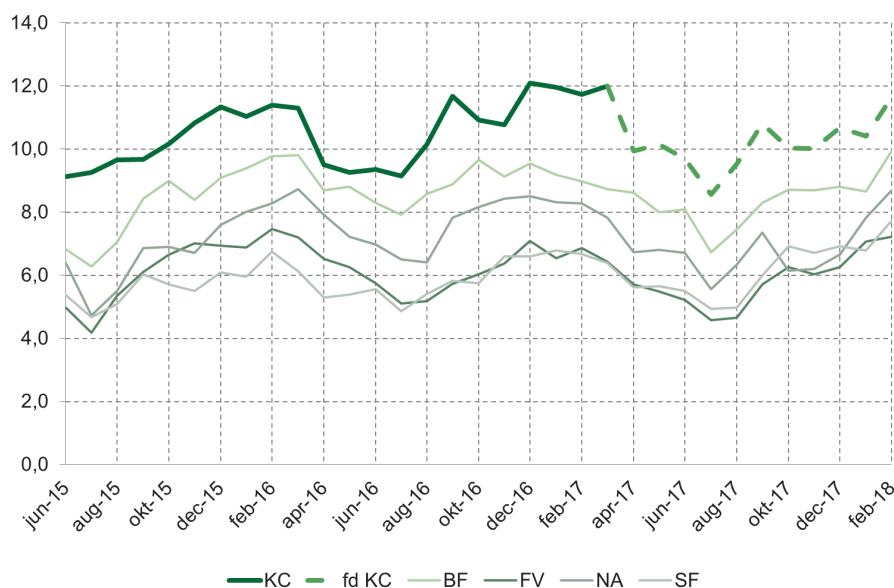
samtalsvolymer har inte förändrats nämnvärt efter april 2017 (bilaga 2). Således kan ingen tydlig positiv effekt av omorganisationen utläsas än, vilket inte är förvånande eftersom förändringsarbetet fortfarande pågår.

Den avdelning som har mest förändringsarbete kvar uppvisar således inte några påtagligt förbättrade resultat. Det stärker slutsatsen att omläggningen kan ligga bakom de förbättrade resultaten på de avdelningar som kommit längre.

Minskad sjukfrånvaro för många tidigare kundcenterhandläggare

På övergripande nivå har omorganisationen inte haft någon större inverkan på hur sjukfrånvaron skiljer sig mellan tidigare handläggare på kundcenter och försäkringsavdelningarna. Det beror emellertid inte på att inget har hänt. Skillnaderna mellan yrkesgrupperna har minskat inom FV, NA och SF, men ökat inom BF, där mer än hälften av de tidigare kundcentermedarbetarna nu arbetar. Det tar ut de positiva effekter som uppstått inom övriga avdelningar (tabell 1).

Tabell 1 Sjukfrånvaro för kundcenterhandläggare och handläggare inom avdelningarna BF, FV, NA och SF



En tänkbar förklaring utifrån den framtagna verksamhetslogiken är att sjukfrånvarons minskning för kundcenterhandläggare hänger samman med en förbättrad arbetsmiljö i form av ett mindre styrt och mer varierat arbete. Det pekar intervjuresultaten med yrkesgruppen på. Att statistiken visar på ett tydligt trendbrott vid tiden för omläggningens genomförande i april 2017, innan några faktiska förändringar av arbetssituationen hade skett, hänger förmodligen samman med säsongsvariationer. Sjukfrånvaron brukar generellt sett gå upp, för att sedan sjunka, vid denna tidpunkt på året. Samtidigt kan vi se en kraftigare fortsatt förbättrande utveckling under 2017 jämfört med tidigare år. Eventuellt kan utvecklingen relateras till omorganisationen. Att FV och NA, som kommit längst i implementeringsarbetet, till skillnad från BF och SF uppvisar både minskad sjukfrånvaro och

personalomsättning kan tyda på det. Om så är fallet är dock för tidigt att med säkerhet uttala sig om än. Utifrån det resonemanget är förklaringen till SF:s minskade sjukfrånvaro rimligen en annan än att den orsakats av kundcenteromläggningen.

Avdelningarnas resultat betraktade utifrån verksamhetsplaneringens mål ger delvis annan bild

Vi har hittills undersökt eventuella förändringar av väntetider, tillgänglighet och samtalsvolym och om försäkringsavdelningarnas resultat kan tolkas som utslag för omorganisationens inverkan. Jämförs avdelningarnas resultat med verksamhetsplanernas mål för väntetider och tillgänglighet samt det strategiska initiativets mål för 2018 års samtalsvolym ser skillnaderna mellan dem något annorlunda ut. I tabellen nedan summerar vi myndighetens, försäkringsavdelningarnas och förmånsurvalets väntetider, tillgänglighet och samtalsvolym under februari 2017 och februari 2018. Resultaten för väntetider och tillgänglighet relateras till det strategiska initiativets och verksamhetsplanernas mål för väntetider och tillgänglighet.

Tabell 2 Myndighetens, avdelningarnas och förmånsurvalets väntetider, tillgänglighet och samtalsvolym under februari 2017 och februari 2018. Det strategiska initiativets och verksamhetsplanernas (VP) mål för väntetider och tillgänglighet¹⁶

	FK		BF		FV		NA		SF	
	2017	2018	2017	2018	2018	2018	2017	2018	2017	2018
VÄNTETIDER (min)										
Mål för väntetider		Initiativet 5 VP 15		Initiativet 5 VP 15		Initiativet 5 VP 15		Initiativet 5 VP 10±2		Initiativet 5 VP 15
Resultat väntetider	13	12	18 <i>FP/TFP 17/17</i>	14 <i>FP/TF 19/19</i>	9 <i>ASE 8</i>	7 <i>ASE 4</i>	12 <i>AS 13</i>	12 <i>AS 13</i>	10 <i>SP 10</i>	11 <i>SP 12</i>
TILLGÄNGLIGHET (%)										
Mål för tillgänglighet		Initiativet 95 VP 85		Initiativet 95 VP 85		Initiativet 95 VP 85		Initiativet 95 VP 87±2		Initiativet 95 VP 85
Resultat tillgänglighet	83	81	81 <i>FP/TFP 84/86</i>	85 <i>FP/TFP 82/83</i>	82 <i>ASE 93</i>	87 <i>ASE 89</i>	89 <i>AS 88</i>	69 <i>AS 67</i>	84 <i>SP 85</i>	82 <i>SP 81</i>
SAMTALSVOLYMER										
Resultat samtalsvolym	374000	410000	227000 <i>FP/TFP 79000/ 58000</i>	204000 <i>FP/TFP 68000/ 57000</i>	33000 <i>ASE 5000</i>	28000 <i>ASE 6000</i>	31000 <i>AS 28000</i>	65000 <i>AS 28000</i>	95000 <i>SP 95000</i>	113000 <i>SP 105000</i>

I det följande kommenterar vi resultatens relation till infriandet av det strategiska initiativets målnivå för samtalsvolym samt verksamhetsplaneringens mål för väntetider och tillgänglighet. Vi jämför även försäkringsavdelningarnas uppfyllelse av verksamhetsplanernas mål med deras implementeringsgrad.

¹⁶ Observera att det strategiska initiativets mål för genomsnittliga väntetider och tillgänglighet gäller först år 2020. För att åskådliggöra skillnaderna i förhållande till verksamhetsplanernas målsättningar har de trots allt skrivits in på detta sätt.

Halveringar av samtalsvolymen före omorganisationen på några avdelningar

Det strategiska initiativets mål med en halvering under 2018 av myndighetens samtalsvolym 2015 är som sagt inte uppnått vid tidpunkten för utvärderingen. Volymerna på myndighetsnivå är relativt oförändrade sedan omläggningens start. Avdelningarna BF och SF nådde redan före april 2017 en halvering (bilaga 2). FV ligger idag som helhet runt en halvering av samtalsvolymerna. Assistansersättningen har däremot inte uppnått halveringsmålet. NA har inte nått målet.

Detta innebär att de två avdelningar, BF och SF, som har mest kvar i omläggningsarbetet uppnår upp till halveringsmålet. Avdelningarna FV och NA, som kommit längre, har inte nått målen. Det indikerar att det hittills framförallt är andra insatser än omorganisationen, som minskade brevutskick och fast utbetalningsdag för bland annat tillfällig föräldrapenning inom ramen för det strategiska initiativets första ben, som bidragit till samtalsvolymernas minskning. Hänsyn ska också tas till yttre faktorer, som system- och regeländringar (NA), vilka i hög grad ligga tycks bakom de ökade samtalsvolymerna.

Några avdelningar uppnår verksamhetsplaneringens mål för väntetider

Verksamhetsplaneringens mål om högst 15 minuters genomsnittlig väntetid var redan uppnått på myndighetsnivå före omorganisationens början. Avdelningarna FV, NA¹⁷ och SF infriar idag myndighetsmålet. BF når väntetidsmålet, men inte riktigt för de volymtunga ersättningarna föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. Sammanfattningsvis uppnår två av avdelningarna som kommit längre i förändringsarbetet (FV och NA) och en som inte kommit lika långt (SF) väntetidsmålet. En av avdelningarna som inte kommit lika långt (BF) når inte helt och hållet upp till målet.

Några avdelningar uppnår verksamhetsplaneringens tillgänglighetsmål

Jämfört med myndighetens verksamhetsplaneringsmål om minst 85 procents tillgänglighet i telefon för 2018 är det inte helt uppfyllt. När det gäller avdelningarna överstiger FV:s tillgänglighetsgrad idag 85 procent. BF uppnår 85 procent, men inte riktigt för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. NA och SF uppfyller inte tillgänglighetsmålet idag. För att summera infrias tillgänglighetsmålet av en avdelning som kommit längre i förändringsarbetet (FV) och en som inte kommit fullt lika långt (BF). En avdelning som kommit längre i förändringsarbetet (NA), medan en som inte kommit lika långt (SF) uppnår inte målet.

¹⁷ När det gäller NA:s egen verksamhetsplan, som är något ambitiösare än myndighetens, uppfyller avdelningen som helhet väntetidsmålet på 10 ±2 minuter med 12 minuter. Aktivitetsstödet nästan når upp till målet med 13 minuters genomsnittlig väntetid.

Tydliga mönster saknas mellan uppnådda målnivåer och avdelningarnas implementeringsgrad

Sammanfattningsvis finns inga tydliga mönster mellan graden av försäkringsavdelningarnas implementering av de förändrade arbetsätten och uppfyllelsen av det strategiska initiativets samtalsvolymmål och verksamhetsplanernas mål för väntetider och tillgänglighet.

Möjliga orsaker till bristen på överensstämmelse kan vara flera. För det *första* är förändringsarbetet som sagt inte avslutat och kan därmed heller inte förväntas ha gett ett tydligt avtryck på väntetider, tillgänglighet och samtalsvolymen än. Det gäller inte bara kundcenteromställningen, utan även arbetet inom ramen för det strategiska initiativets första ben om att minska samtalsvolymerna genom att hantera onödiga efterfrågan.

För det *andra* pekar det faktum att avdelningar som har långt kvar i implementeringsarbetet kan uppfylla verksamhetsplaneringens mål redan nu på andra, yttre faktorerers inverkan, som exempelvis pågående digitaliseringsinsatser i bland annat samtalsvolymminskande syfte (se vidare i kapitel 5).

Att målnivåerna för det strategiska initiativet har reviderats efter hand innebär alltså att vissa av verksamhetsplaneringens mål var infriade redan innan omorganisationens start på några avdelningar. Det väcker frågan vilka syften omorganisationen då fyller. I den här utvärderingen har vi hanterat frågan genom att inte enbart följa upp avdelningarnas uppfyllelse av de övergripande målen. Vi har även undersökt om vägen dit gått som planerat, det vill säga i enlighet med den, i samråd med berörda aktörer, framtagna verksamhetslogiken. Det är gentemot denna logik som vi värderar resultaten, snarare än från verksamhetsplaneringens målnivåer (vi återkommer till frågan i det avslutande kapitlet).

Hittills svårbedömd potential för kostnadsbesparingar

Frågan om omorganisationen har potentialen att få kostnadsreducerande effekter går inte att besvara i nuläget. Den främsta anledningen är att förändringsarbetet inte är avslutat. Även avdelningarna som är förhållandevis klara har arbetat för kort tid utifrån den nya organiseringen för att det ska vara möjligt att uttala sig om kostnadsbesparande potentialer. Ett annat skäl är att relevant telefonidata ännu inte finns tillgänglig. Det har som sagt särskilt försvårat möjligheterna att uttala sig om de mellanliggande effekternas infriande.

En slutsats kan emellertid dras om omorganisationens genomförande utifrån ett kostnadsperspektiv. Sedan omläggnings början har som sagt resultaten för väntetider, tillgänglighet och samtalsvolymen bibehållits eller förbättrats. Resultaten har uppnåtts utan tillskjutna resurser 2017 och till och med minskad budget för 2018, utifrån beräkningar om effekthemtagningar. Läget kan ses som en indikation på att den omfattande förändringsprocessen hittills genomförts på ett följsamt sätt som inte äventyrat kostnadsutvecklingen.

Vidare kan några försiktiga slutsatser om omorganisationens kostnadsreducerande potential dras utifrån utvecklingen på avdelningarna som kommit längst i förändringsarbetet (FV och NA).

För det *första* förefaller omläggningen ha potentialen att påverka avdelningarnas kostnadsutveckling genom att bidra till förhöjd effektivitet. Integrerad hantering av inkommande kontakter och ärendehandläggning antas öka möjligheterna att hjälpa de som ringer till korrekt och relevant information eller åtgärd. En indikation på att så är fallet är de färre överlämningar av ärendeförfrågningar mellan handläggare inom organisationen (konversationer) som vi observerat hos FV. Även intervjuresultaten om medarbetares upplevelser av att kunna ta hjälpen längre i kundtjänst-samtalen pekar på att så kan vara fallet. Enligt bedömningarna av Försäkringskassans ekonomistab skulle det i förlängningen kunna bidra till minskat resursbehov (Försäkringskassan 2017c).

För det *andra* kan den positiva utvecklingen för sjukfrånvaron och personalomsättningen för FV och NA, som kommit längst i förändringsarbetet, indikera att omorganisationen har en kostnadsreducerande effekt. Enligt ekonomistabens beräkningar ska det bland annat resultera i minskade kostnader i samband med nyrekryteringsbehov (Försäkringskassan 2017c).

Oönskade effekter av kapacitetsökningen i kundtjänsten

I vår analys har vi identifierat några möjliga effekter som, åtminstone utifrån den framtagna verksamhetslogiken, kan betecknas som oönskade. Vi redogör här för de tre viktigaste som kunnat urskiljas på samtliga avdelningar. Samtliga är relaterade till den nya organiseringen där även försäkringshandläggare besvarar kundtjänst-samtalen. Ovan framgick att handläggare upplever sig ha kapaciteten att ta hjälpen längre i kundtjänst-samtalet. Samtidigt har även oönskade potentiella effekter av denna kapacitet framkommit i intervjuerna.

Olika praxis för hjälpen i kundtjänsten kan skapa ojämlig service

Intervjuresultaten från samtliga avdelningar visar på handläggares upplevelser av en otydlighet från avdelningsledningens sida i hur långt de kan och bör gå i ett ärende i telefon. Det har skapat olika praxis för de som arbetar i kundtjänsten, framförallt mellan tidigare kundtjänsthandläggare och försäkringshandläggare. Av intervjuerna med medarbetare framgår att vissa ärenden handläggs fullt ut i samtalet, medan andra som ringer kundtjänsten om samma förmån erbjuds en mer begränsad hjälp. En medarbetare berättar:

Det är inte ensat ännu hur man ska göra. Så vissa släpper telefonin och gör klart ärendet efter samtalet, de som kan handlägga fullt ut. De gör sig inte tillgängliga i telefonin, vilket får dåliga konsekvenser för telefonikvoten. Det finns riktlinjer om att vi ska handlägga ärendet så långt man kan, men kruxet är just att olika handläggare kan gå olika långt i ett ärendes hantering.

En möjlig oönskad effekt är således att olika praxis för kundtjänstens ”gränssnitt” – hur långt hjälpen tas i samtalet för de olika förmånerna – skapar ojämlig service för medborgare som ringer till kundtjänsten.

Att ta hjälpen ”för långt” i kundtjänsten kan inverka på måluppfyllelsen

Ytterligare en potentiell oönskad effekt förenad med ökad kapacitet att ta hjälpen längre i samtalet är att det riskerar att motverka samtalsvolymminskningar. Av intervjumaterialet framgår att försäkringshandläggare kan uppleva en möjlig risk med att mer handläggning kan göras under samtalet. Den som ringer om en ansökan kan i vissa fall (när den som besvarar samtalet har kapaciteten att handlägga ärenden fullt ut) komma ”före i handläggningsskön”. Att ringa till kundtjänsten skulle kort sagt för vissa kunna leda till en skyndsammare ärendehantering, där den som besvarar samtalet handlägger ärendet till avslut. Om dessa möjligheter kommer till allmänhetens kännedom kan det eventuellt leda till den omvända effekten att fler ringer till kundtjänsten. Om ökad kapacitet att ta hjälpen längre i samtalet får denna konsekvens för samtalsvolymerna återstår att se.

Mer styrt arbete kan få försäkringshandläggare att uppleva försämrade arbetsvillkor

Ovan framgick att intervjuade tidigare kundcenterhandläggare från samtliga avdelningar uppfattar de nya arbetsätten med omväxlande kundtjänst- och handläggningsspass som mindre styrt och mer varierat. Samtidigt framgår av intervjuresultaten från flera avdelningar att risken finns för att försäkringshandläggare, i varje fall i början, kan erfara de nya arbetsvillkoren på omvänt sätt. Att växla mellan pass i kundtjänst och handläggning kan kännas stressande och ofritt. En försäkringshandläggare beskriver hur hen upplever att det finns mindre möjlighet att påverka prioriteringar och arbetstakt när arbetsuppgifternas fördelning över dagen blivit mer styrd:

Att jobba uppstyckat med telefon och handläggning skapar splitt-ring. När man väl får en timme för handläggningen kanske ärendet jag ska ta tag i är för komplext för att hinnas med på en timme. Och sedan ska jag in i telefonin igen. Då får jag inte det gjort. På så sätt blir telefonin en tidstjuv. Det är lätt att känna sig som en bakåtsträvare, att man känner att det var bättre förr. Man tänker: Måste alla vara i telefonin? Kan det inte vara större valfrihet? Det känns som att det blivit mer styrt nu.

Eftersom utvärderingen genomfördes när de integrerade arbetsätten nyligen införts kan de negativa upplevelserna möjligen minska i takt med att de blir mer invanda. Kvarstår försäkringshandläggares negativa upplevelser av arbetsmiljön riskerar det i förlängningen, om vi följer omställningens verksamhetslogik, att bidra till en instabilare bemanningssituation genom ökad sjukfrånvaro och personalomsättning. Enligt logikens antaganden kan det i sin tur påverka tillgängligheten och även kostnadsutvecklingen på ett ogynnsamt sätt. Om så blir fallet är svårt att säga idag. Vad omläggningen på sikt kan innebära för denna yrkesgrupps sjukfrånvaro och personalomsättning blir därför betydelsefullt att följa.

5 Förklaringar av förändringsarbetets varierande takt

Vi har tidigare betonat att förutsättningarna för att värdera effekterna av kundcenteromläggningen är begränsade eftersom utvärderingen sker nära inpå förändringsarbetets påbörjande på försäkringsavdelningarna. Den främsta förklaringen till omläggnings begränsade avtryck på myndighetsnivå, och huvudsakligen även på avdelningsnivå, är att implementeringsarbetet i varierande omfattning inte är avslutat. I detta kapitel ger vi några mer ingående förklaringar till varför förändringsarbetets takt skiljer sig åt mellan avdelningarna. Vi har framförallt kunnat iaktta att avdelningarnas olika kontextuella villkor påverkar förändringstakten och urskilt tre viktiga faktorer: *olika förändringsbehov, omorganisationens olika mottagande och andra pågående större förändringsprojekt på avdelningarna.*

Det har framgått ovan att för att kundcenters omorganisation ska uppnå målen finns, åtminstone enligt den kartlagda verksamhetslogiken, några grundläggande nödvändiga förutsättningar som behöver uppfyllas på avdelningsnivå. Försäkringsavdelningarna måste ha genomfört utbildningsinsatserna som syftar till kompetensväxling och -breddning samt infört planerad bemanning och styrning av sammanhållen produktion. Utifrån de identifierade variationerna mellan avdelningarna kan vi konstatera vikten av att respektive avdelning nu ombesörjer att dessa förutsättningar infrias så som det var tänkt.

Vår övergripande slutsats är att de kontextuella olikheterna förstärker riskerna med den nu decentraliserade framtida förändringsprocessen, där nu alltså försäkringsavdelningarna själva ansvarar för omorganisationens fortsatta utförande. Skillnaderna kan riskera att öka avståndet mellan avdelningarna. Enligt vår bedömning gäller det inte bara förändringstakten, utan möjligen även den nya organiseringens utformning. Olikheterna skulle kunna bidra till att omorganisationen på avdelningarna inte driver mot samma effekter och övergripande målnivåer. Tydligast exempel är avdelningarnas skilda ambitionsnivåer för den sammanhållna produktionens organisering (som mer ingående beskrevs i kapitel 3). I det följande beskriver vi närmare de tre faktorerna.

Avdelningarna har olika förändringsbehov

För det *första* är försäkringsavdelningarnas förändringsbehov olika. Avdelningarna skiljer sig åt med avseende på ursprunglig storlek och initiala samtalsvolymer till kundtjänsten. Skillnader finns även rörande antal berörda ersättningar och handläggare samt antalet överförda kundcenterverksamheter. Vår slutsats är de olikheterna kan förklara variationerna i implementeringsgrad. Det finns ett tydligt mönster mellan ett mindre

omfattande och inte så komplext förändringsbehov på dessa punkter och avdelningarnas identifierade resultat.

När det gäller avdelningarnas **ursprungliga storlek** och **antal berörda ersättningar** kan det förklara variationerna. FV, som kommit längst i implementeringsarbetet under kortast tid, är den personmässigt och ärendevolyymmässigt sett minsta försäkringsavdelningen. Vidare är det endast en förmån (assistansersättning), och dessutom en mindre utbildningskrävande del av dess hantering (räkningen), som kundcenterhandläggare överförts till. Det mest omfattande förändringsbehovet har gällt avdelningens personliga handläggare, som övertagit kundtjänstens arbete inom övriga förmåner och delar av assistansersättningen. Naturligtvis ska inte ansträngningarna som krävs från medarbetarnas och organisationens sida för att genomföra denna breddning underskattas. Men det går trots allt att konstatera att, i varje fall jämfört med andra avdelningar, framstår förändringsbehovet som mindre komplext genom att få handläggare skulle byta förmånsinriktning. Att avdelningen under relativt kort, framförallt under hösten 2017, kunde genomföra kompetensväxlings och –breddningsinsatserna förstärker den bilden.

Antalet berörda försäkringshandläggare och **antalet kundcenterhandläggare** som överförts till FV skiljer sig också åt mellan avdelningarna. Ju fler medarbetare, desto fler resurs- och tidskrävande utbildningsinsatser krävs. Det finns framförallt skillnader i hur många av de överförda kundcentermedarbetarna som inte bara ska utveckla handläggningskompetens, utan även ska genomföra det för individen och organisationen ansträngande bytet av förmånsinriktning. FV, som kommit längst i förändringen, har som sagt valt att det jämförelsevis blygsamma antalet kundcenterhandläggare som överförts endast ska utbildas inom en begränsad del av en av avdelningens förmåner. BF och SF, som har mer återstående förändringsarbete än FV och även NA, hade redan vid omorganisationens början fler insatser att genomföra. En av personerna som lett implementeringsarbetet på SF, som inte kommit lika långt och har största antalet överförda kundcenterhandläggare efter BF, säger:

Kompetensväxlingen och kompetensbreddningen för 130 personer skulle ske inom ramen för ordinarie budget. Utbildningsresan är kostsam och lång, längre än för de som hade rätt kravprofil från början eftersom de ska lära sig en helt ny förmån. Kompetensväxlingen kommer inte att bli klar förrän senhösten 2018.

Vidare finns skillnader mellan **antalet kundcenterverksamheter** som ska integreras. Till exempel övertog FV, som kommit längst i förändringsarbetet, endast en mindre handläggargrupp från en ort. Det kan jämföras med BF, som inte kommit fullt lika långt. Avdelningen har tagit emot den överlägset största andelen kundcenterhandläggare, dessutom från två orter.

Avslutningsvis finns stora skillnader i initiala **samtalsvolymer** mellan avdelningarna. I februari 2017 var antalet inkommande samtal för BF 227 000, SF 95 000, FV 33 000 och NA 31 000. Det påverkar omfattningen på kundtjänstens resursbehov samt hur genomgripande arbete som krävs för

att skapa fungerande former för samplanering och gummiband. Detta inverkar i sin tur rimligen på förändringstakten. Avdelningarna som kommit längst i implementeringsarbetet och hittills uppvisar bäst resultat (FV, NA) hade alltså initialt sett betydligt lägre samtalsvolym och tillika mindre resursbehov för telefonin än de övriga (BF, SF).

Omorganisationens mottagande skiljer sig mellan avdelningarna

För det *andra* är en ytterligare tänkbar förklaring till försäkringsavdelningarnas olika förändringstakt vilket mottagande omläggningen fått. BF och NA hade genomfört pilotverksamheter av de förändrade arbetssätten innan omläggningens start. De två avdelningarna kunde i hög grad fortsätta på den redan inslagna vägen med många gånger motiverade och förberedda medarbetare och chefer. Dessutom låg avdelningarnas till vissa delar standardiserade sätt att organisera arbetet redan innan relativt nära kundcenterverksamhetens. Båda avdelningarna har även kommit långt i implementeringsarbetet, särskilt om hänsyn tas till det omfattande förändringsbehov hos BF som lyfts fram tidigare.

För SF, där mest förändringsarbete återstår, upplever intervjuade på olika positioner inte samma beredskap för vad ansvaret för kundtjänstverksamheten innebär för planeringen och organiseringen av avdelningens arbete. Inom vissa delar av avdelningen finns också enligt dem ett motstånd mot att överta kundtjänstverksamheten. Intervjuade talar om en ”kulturkrock” mellan kundcenters standardiserade och avdelningens friare arbetssätt.

Det varierade mottagandet illustreras även av olikheterna mellan hur väl de överförda trafikplanerarna och deras kunskaper omhändertagits. Här finns ett samband med avdelningarnas implementeringsgrad. Inom FV har trafikplaneraren under relativt kort tid integrerats i verksamheten, medan trafikplaneraren på SF inte upplever sig ha fått en tydlig roll än. För SF:s del spelar förmodligen den pågående regionala omorganisationen in för att förklara otydligheten kring trafikplanerarens funktion.

Andra förändringsprojekt har påverkat avdelningars omorganisation

En *tredje* förklaring till variationerna mellan försäkringsavdelningarnas implementeringsgrad är skillnader gällande andra samtidigt pågående större förändringsprojekt. Dessa har av allt att döma påverkat förändringstakten. Det är framförallt tydligt i SF:s fall som alltså genomförde en annan omfattande omorganisation, vilken involverade hanteringen av kundtjänstverksamheten. Parallellt med detta har avdelningen varit bland de första att införa systematisk produktionsstyrning enligt modellen Försäkringskassans produktionssystem, även förkortat FKPS. Modellen innebär bland annat en förändrad organisering i handlägningsarbetet, och inverkar på så sätt på kundcenteromläggningens genomförande.

Även omfattande IT-system- och regeländringar på försäkringsavdelningarna har påverkat förändringsarbetet. SF har exempelvis infört stora automatiseringsinsatser för sjukpenningens handläggningssystem (det så kallade Digisjuk). De konkurrerande projekten kan ligga bakom att avdelningens förändringstakt hittills varit lägre än de övrigas. Intervjuresultaten indikerar att de ”störande” förändringsinsatserna medfört att det tagit längre tid att hitta fungerande styrformer och att det varit ansträngande för medarbetare att ta till sig de många samtidigt förändringarna.

I kapitel 4 framgick att för en av avdelningarna (NA) bröts en minskande utveckling för väntetiderna under hösten 2017. Detta har vi bedömt som en trolig effekt av ökade samtalsvolymerna på grund av andra pågående omfattande förändringsprojekt.¹⁸ Såvitt vi förstår var de samtidiga regel- och systemändringarna bidragande orsaker till inriktningsbeslutet att under en övergångsperiod låta tidigare kundcenterhandläggare tillfälligt arbeta mer i kundtjänsten än avsett. Genom att den planerade bemanningen av kundtjänst och handläggning ännu inte är helt på plats, drar vi slutsatsen att de samtidiga förändringsprojekten har inverkat på kundcenteromläggningens förändringstakt.

¹⁸ Även FV har infört systemändringar (det så kallade HAPO-ärendesystemet), vilket möjligen kan förklara att samtalsvolymerna ökat något för assistansersättningen. Då förändringen berör färre handläggare har den förmodligen inte så stor inverkan på möjligheterna att genomföra omorganisationen som planerat.

6 Slutsatser

Detta avsnitt summerar utvärderingens huvudsakliga resultat. Vidare drar vi slutsatser om lärdomar utifrån kundcenteromläggningens implementering inför framtida förändringsprojekt. Vi avslutar med rekommenderade åtgärder till de ansvariga utifrån slutsatserna och lärdomarna.

Huvudsakliga resultat: potentiella och önskade effekter

Identifierade potentiella framgångar: tydligast resultat hos avdelningar som kommit längst i implementeringsprocessen

Förändringsarbetet pågår på försäkringsavdelningarna och det är inte möjligt att i nuläget slutligt värdera omorganisationen får avsedda effekter. Samtidigt gör vi den samlade bedömningen att omställningen har *potential* att leda till önskade effekter. Vi har identifierat tre huvudsakliga indikationer.

För det *första* uppvisar de avdelningar som kommit längst i förändringsarbetet (FV och delvis NA) **kortare väntetider**.

För det *andra*, för att bidra till **ökad tillgänglighet** syftar omorganisationen till att skapa mindre styrt och mer varierat arbete för kundcenterhandläggare. De förändringarna förväntas bidra till att sänka gruppens höga **sjukfrånvaro** och **personalomsättning**. Minskningarna antas i sin tur medverka till stabilare bemanningssituation och därmed ökad tillgänglighet. Av intervjuer med tidigare kundcentermedarbetare på samtliga försäkringsavdelningar framgår att de upplever de nya arbetssätten med omväxlande kundtjänst- och handläggningspass som mindre styrt och mer varierat. På avdelningarna som kommit längst i förändringsarbetet (FV och NA) har också både sjukfrånvaron och personalomsättningen gått ned.

För det *tredje*, för att bidra till reducerade **samtalsvolymer** bygger förändringen på att medarbetare som svarar i kundtjänsten får bredare kompetens och bättre helhetsförståelse. Indikationer på omorganisationens potential att leda till detta är resultaten för avdelningen som kommit allra längst i implementeringsarbetet, FV. Avdelningen uppvisar en minskning av antalet överlämningar till handläggande enheter och handläggares upplevelser av att kunna ge **mer specifika svar i kundtjänstkontakterna**. Möjligen kan även samtalsvolymminskningar hos BF indikera denna potential, men det är för tidigt att med säkerhet uttala sig om än.

Avdelningarna som kommit längst i arbetet uppvisar tydligast resultat i linje med verksamhetslogikens antaganden, medan den avdelning som har längst

kvar (SF), uppvisar minst tydliga resultat. Det indikerar att insatserna som genomförs är ändamålsenliga.

Identifierade potentiella risker: olika organisering av "sammanhållen produktion" kan äventyra måluppfyllelsen

Förändringsarbetet är emellertid inte avslutat. Planerade insatser under 2018 återstår i varierande omfattning på försäkringsavdelningarna. Omorganisationens genomförande befinner sig i en avgörande fas när nu det fortsatta arbetet ägs av försäkringsavdelningarna, efter att inledningsvis ha varit centralt styrt. Hur väl omorganisationen lyckas uppnå önskade effekter är beroende av att det fortsatta förändringsarbetet fullföljs som planerat. Övergången från centraliserad till decentraliserad implementering kan innebära utmaningar för att hålla samman arbetet mot de övergripande målen. Utmaningarna förstärks av att avdelningarnas olika kontextuella villkor medför att deras förändringstakt sinsemellan varierar.

En identifierad *risk* förenad med förändringsarbetets decentraliserade styrning är att avdelningarnas organisering av arbetet i kundtjänst och handläggning i hög utsträckning skiljer sig åt. Utifrån den, i samråd med centrala aktörer framtagna verksamhetslogiken, är införandet av sammanhållen produktion, i betydelsen att en handläggare arbetar både med kundtjänst och handläggning, en förutsättning för att effektkedjan ska fungera som det var tänkt. Emellertid har det framgått att för vissa tidigare kundcenter-handläggare, framförallt på SF, är i princip arbetssituationen oförändrad. Kundtjänstpass dominerar fortfarande arbetsvardagen.

Mer varierat, mindre styrt arbete förväntas enligt verksamhetslogiken skapa en stabilare bemanningssituation med lägre sjukfrånvaro och personalomsättning. Det i sin tur antas bidra till förbättrad tillgänglighet. Vidare förväntas ökad kapacitet att ta hjälpen längre i kundtjänstamtalen genom erfarenheter från handläggning medverka till minskade samtalsvolym. Om dessa förutsättningar inte är helt infriade äventyrar det möjligheterna att uppnå de myndighetsgemensamma målen, i varje fall inte på sättet som det var tänkt enligt verksamhetslogikens antaganden. Om inte annat skapar bristande samstämmighet med verksamhetslogikens tänkta orsakssamband svårigheter att värdera avdelningarnas resultat.

Identifierade önskade effekter i samband med att försäkringshandläggare börjar arbeta i kundtjänsten

Utvärderingen visar, vid sidan om potentialen att nå önskade effekter, på risken att omorganisationen bidrar till *önskade effekter*, åtminstone utifrån den framtagna verksamhetslogikens perspektiv. Att handläggare med bredare kompetens (med ingående handläggningskunskaper) besvarar frågor i kundtjänsten förväntas resultera i minskat behov av att åter kontakta Försäkringskassan. Det antas i sin tur kunna bidra till minskade samtalsvolym, enligt verksamhetslogiken. Ett positivt resultat är att handläggare upplever sig ha kapaciteten att **ge mer specifika svar i kundtjänstkontakterna**. Emellertid indikerar intervjuresultaten att kapacitetsökningen också kan få potentiella önskade effekter.

En *första* potentiell önskad effekt förenad med ökad kapacitet att ta hjälpen längre i samtalet är att det riskerar att motverka samtalsvolymminskningar. Av intervjumaterialet framgår att försäkringshandläggare kan uppleva att den som ringer om en ansökan i vissa fall (när den som besvarar samtalet har kapaciteten att handlägga ärenden till avslut) kan komma ”före i handläggningsskön”. Att ringa till kundtjänsten skulle därmed kunna leda till en skyndsammare ärendehantering. Om dessa möjligheter kommer till allmänhetens kännedom kan det eventuellt leda till den omvända effekten att fler ringer till kundtjänsten.

Var gränsen går för vad som får göras i kundtjänstsamtalet är i många fall heller inte helt tydligt för medarbetarna. En *andra* möjlig önskad effekt av omorganisationens intention att mer ska kunna göras i samtalet blir därför risken för olika praxis för kundtjänstens ”gränssnitt” – hur långt hjälpen tas i samtalet för de olika förmånerna. Det innebär ojämlig servicenivå för de som ringer till kundtjänsten. Medarbetarintervjuer pekar på att vissa ärenden handläggs fullt ut i samtalet. Andra som ringer om samma förmån erbjuds en mer begränsad hjälp.

En *tredje* önskad effekt kan uppstå genom att försäkringsavdelningarnas handläggare tilldelas schemalagda kundtjänstpass tillsammans med sitt tidigare handläggningsarbete. Intervjuresultaten visar att det mer styrda arbetet kan upplevas som negativt. Eftersom utvärderingen genomfördes när de integrerade arbetssätten nyligen införts är det emellertid tänkbart att de negativa upplevelserna minskar i takt med ökad vana. Kvarstår dessa upplevelser av arbetsmiljön riskerar de i förlängningen, om vi följer omställningens verksamhetslogik, att bidra till en instabilare bemannings-situation genom ökad sjukfrånvaro och personalomsättning. Det kan, enligt logikens antaganden, påverka tillgängligheten och även kostnads-utvecklingen negativt. Om så blir fallet är svårt att säga idag och blir därför viktigt att följa i fortsättningen.

Identifikationen av de potentiella önskade effekterna grundar sig på ett mindre antal intervjuer med medarbetare, vilket gör slutsatserna presumtiva. Om effekterna återfinns hos fler handläggare samt får utslag på exempelvis samtalsvolymerna återstår att se när förändringsarbetet är slutfört och relevant statistik finns tillgänglig.

Lärdomar inför framtida större förändringsprojekt

Eftersom implementeringsarbetet fortfarande pågår är det svårt att dra lärdomar utifrån omläggningens arbetssätt och implementering inför framtida större förändringsprojekt. Vi har gjort tre huvudsakliga lärdomar så här långt.

Oförändrad servicenivå trots omfattande, kostnadsneutral omorganisation

För det *första* kan en försiktig slutsats dras gällande initiativledningens samordnande arbete för att förena en centraliserad, myndighetsgemensam styrning med en decentraliserad, avdelningsspecifik. Detta förefaller på

många sätt ha varit en implementeringsmässigt framgångsrik väg. De för myndigheten över lag fortsatt stabila resultaten för väntetider, tillgänglighet och samtalsvolymen indikerar att implementeringen hittills genomförts på ett tillfredsställande sätt. Trots att omorganisationen är omfattande och resurstilldelningen varit oförändrad under 2017 och till och med reducerad under 2018 har **servicen generellt sett inte påverkats**.

Decentraliserat förändringsarbete på gott och ont

En *andra* lärdom gäller fördelningen mellan myndighetens styrning och försäkringsavdelningarnas mandat vid omorganisationens utformning. Å ena sidan kan vi konstatera att avdelningarnas stora frihet att anpassa kundcenterverksamhetens hantering utifrån de egna förutsättningarna sannolikt är en förutsättning för en lyckad implementering. Å andra sidan, när ansvaret är starkt decentraliserat finns **ingen garant** för avdelningarnas förändringsarbete driver mot samma effekter och målnivåer. Det framgår inte minst av avdelningen SF:s ovan nämnda avvikelser från den organisering för sammanhållen produktion som antagandena i kundcenteromläggningens verksamhetslogik bygger på. Avvikningar från den förväntade organiseringen av integrerad kundtjänst- och handläggningsverksamhet kan äventyra bidraget till den avdelningsgemensamma måluppfyllelsen på myndighetsnivå (åtminstone på sättet som det var tänkt utifrån logikens effektkedja). Om en viss konsistens i genomförandet betraktas som viktig i framtida avdelningsgemensamma förändringsprojekt ser vi därför ett behov av att bibehålla former för avdelningsövergripande styrning tills implementeringsprocessen är helt avslutad.

Behov av gemensam tidsplan för större förändringsprojekt

En *tredje* lärdom så här långt är behovet av att skapa en långsiktig myndighetsgemensam **tidsplan för större förändringsprojekt**. Detta för att undvika konkurrerande samtida förändringsprojekt på avdelningarna eftersom det hindrar ett effektivt implementeringsarbete. Det bedömer vi vara fallet för några av avdelningarna. Exempel är genomförandet av en annan genomgripande omorganisation (SF) och omfattande regel- och systemändringar (NA), vilka uppenbart påverkat kundcenteromläggningens utförande.

Rekommenderade åtgärder

Avslutningsvis redogör vi för rekommenderade åtgärder utifrån våra dragna slutsatser. Omorganisationen befinner sig i ett avgörande läge genom att det fortsatta ansvaret nu åligger försäkringsavdelningarna själva. Vi ser ett behov av att de ansvariga i detta kritiska skede säkerställer att omorganisationen får önskade effekter genom att hantera följande tre risker.

Behov av målsättningar för "lägre" nivåer i effektkedjan

För det *första*, att målnivåerna för det strategiska initiativet har reviderats efter hand innebär att för vissa försäkringsavdelningar var några av verksamhetsplaneringens mål infriade redan innan omorganisationens start.

Detta aktualiserar frågan om omorganisationens syften: är det viktigt för Försäkringskassans ledning att dess genomförande sker i enlighet med den framtagna verksamhetslogikens tänkta effektkedja? Isåfall finns ett behov av att förtydliga om avdelningarna även bör uppnå verksamhetslogikens mellanliggande effekter, som exempelvis ökad kapacitet att besvara kundtjänstsamtal och mindre styrd och mer varierad arbetsvardag för tidigare kundtjänsthandläggare.

Behovet förstärks av att samtliga avdelningar inte genomför ”sammanhållen produktion” enligt de tillvägagångssätt som verksamhetslogiken utgår från. Ovan drog vi slutsatsen att avdelningen SF:s organisering av kundtjänst- och handläggningsverksamheterna kan äventyra möjligheterna att uppnå de myndighetsgemensamma målen, i varje fall på sättet som den framtagna logiken föreskriver. Om viss enhetlighet i genomförandet är viktigt för Försäkringskassans ledning ser vi, som sagt, ett behov av att fastställa även avdelningsgemensamma ”lägre” målnivåer för exempelvis tidigare kundcenterhandläggares kapacitet och arbetsvardag. Dessutom är ett sådant fastställande angeläget för den fortsatta uppföljningen av omorganisationen. Det skulle underlätta möjligheterna att värdera avdelningarnas måluppfyllelse genom att dra slutsatser om att identifierade resultat kan betraktas som effekter av just omorganisationen, inte andra påverkande faktorer.

Behov av förtydligade gränser för kundtjänstsamtalens hjälp

För det *andra* har vi identifierat ett behov av att avdelningsledningarna förtydligar var gränserna går för hjälpen som ges i kundtjänsten. ”Gränssnittet” behöver sannolikt variera mellan olika förmåner, såsom det gjorde även på kundcentertiden. Rimligen finns dock ett värde i att den erbjudna hjälpen i princip är densamma, i varje fall inom en och samma förmån. Detta för att skapa enhetlig service i samtalen samt för att, åtminstone utifrån verksamhetslogikens antaganden, undvika risken att samtalsvolymerna tvärtom ökar.

Behov av genomförandet av övriga planerade åtgärder för att minska samtalsvolymerna

För det *tredje* är ett tydligt mönster i försäkringsavdelningarnas statistik att samtalsvolymernas fluktuationer påverkar väntetiderna och tillgängligheten. Försäkringsavdelningarna behöver därför fullfölja övriga planerade volymminskande insatser för att omorganisationen ska få önskade effekter på väntetider och tillgänglighet. Det gäller inte minst planerade åtgärder som inom ramen för det strategiska initiativets första ben. Vikten av att avdelningarna tar ansvar för att fortsätta initiativledningens arbete för att minska samtalsvolymerna framhålls även i ledningens slutrapport (Försäkringskassan 2017b).

Referenslista

Ekonomistyrningsverket (ESV) (2016). *Vägledning verksamhetslogik*.

Försäkringskassan (2016a). *Verksamhetens beslutsunderlag (VBU) – uppdrag Minska väntetiderna i Kundcenter*.

Försäkringskassan (2016b). *Strategiskt initiativ – Minska väntetider i Kundcenter: rapport och förslag till integrering av handläggning och kundkontakter*.

Försäkringskassan (2016c). *Delrapport 1. Strategiska initiativet Minska väntetiderna i Kundcenter*.

Försäkringskassan (2016d). *Internrevisionsrapport: Målet om tillgänglighet och väntetider i telefon*. Internrevisionsrapport 2016:7.

Försäkringskassan (2017a). *Delrapport 2. Strategiska initiativet – Minska väntetider i KC*.

Försäkringskassan (2017b). *Slutrapport. Strategiska initiativet – Minska väntetider i KC*.

Försäkringskassan (2017c). *Effektanalys Kundcenter-initiativet*. Ekonomistaben, avdelningen för ledningsstöd.

Försäkringskassan (2017d). *Onödig efterfrågan i form av telefonsamtal till Försäkringskassans minskar. Delrapport från strategiska initiativet Minska väntetiderna i Kundcenter*.

Försäkringskassan (2018a). *Försäkringskassans verksamhetsplan 2018*.

Försäkringskassan (2018b). *Avdelningen barn och familj: verksamhetsplan 2018*.

Försäkringskassan (2018c). *Avdelningen för funktionsnedsättning: verksamhetsplan 2018*.

Försäkringskassan (2018d). *Avdelningen för nyanlända eller arbetssökande: verksamhetsplan 2018*.

Försäkringskassan (2018e). *Avdelningen för sjukförsäkring: verksamhetsplan 2018*.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) (2015). *Onödig efterfrågan inom Försäkringskassan. Slutrapport. Rapport 2015:7*.

Statskontoret (2009). *Den nya Försäkringskassan – i rätt riktning men långt kvar*. Statskontoret 2009:19.

Bilaga 1. Metod

Design: verksamhetslogik och mottagaranalys

Utvärderingen utgår från en användarorienterad ansats. Därför har vi i ett första steg genomfört en mottagaranalys för att identifiera det specifika användningsområdet för utvärderingen. Vi har även kartlagt kundcenteromläggningens verksamhetslogik. Mottagaranalysen och framtagandet av verksamhetslogiken genomfördes under oktober – november 2017.

Mottagaranalysen inriktade sig huvudsakligen på Försäkringskassans ledning, med vilken workshops och dialoger förts om hur utvärderingen kan tillgodose ledningens kunskapsbehov. Kunskapsbehovet som ledningen uttryckte handlade sammanfattningsvis om:

- Måluppfyllelsen och förklaringar till den, inklusive eventuella variationer i resultat och deras orsaker.
- Eventuella kostnadsbesparingar med anledning av omläggningen och vad som förklarar dem.
- Lärdomar utifrån omläggningens arbetssätt och implementering inför framtida större förändringsprojekt.

För att kartlägga omorganisationens verksamhetslogik, och även för att få en bild av kunskapsbehovet i andra delar av organisationen, gjordes intervjuer med nyckelaktörer i förändringsarbetet.

Verksamhetslogiken har utformats som en logisk modell som ger en bild av hur vi uppfattat att omläggningen är tänkt att fungera från insatta resurser till effekter. Konstruktionen bygger på information från mottagaranalysen, intervjuerna med nyckelaktörer samt centrala dokument. Med utgångspunkt i vilket kunskapsbehov utvärderingen skulle tillgodose formulerades därefter dess syfte och mål. Hänsyn togs till vad som mer specifikt blev relevant att undersöka givet omorganisationens verksamhetslogik samt vad som var praktiskt möjligt.

Analytisk process: bidragsanalys

För att kunna besvara frågeställningarna om omläggningens bidrag till de redovisade resultaten genomfördes en bidragsanalys. På ett strukturerat och logiskt sätt har vi resonerat kring om tänkta kopplingar i verksamhetslogiken och om förutsättningarna för att omläggningen ska fungera som tänkt är uppfyllda. Inom ramen för bidragsanalysen har olika slags bevis för verksamhetslogikens evidens och styrka sammanställts i en iterativ process. Det rör bevis inom fyra områden:

- Trovärdigheten i de antaganden om orsakssamband som görs i verksamhetslogiken (kan de styrkas i befintlig dokumentation, tidigare studier eller av nyckelpersoner i verksamheten?).

- Har aktiviteterna inom ramen för omläggningen genomförts i enlighet med verksamhetslogiken och med hög kvalitet (till exempel genomförd utbildning, kompetensväxling och förändrade arbetsätt).
- Uppvisande av resultat (påvisas förväntade resultat med avseende på exempel på väntetider och personalomsättning?).

Datakällor

Vi har använt följande huvudsakliga datakällor i analyserna:

Myndighetens interna data. Resultaten för genomsnittliga väntetider, tillgänglighet i telefon, samtalsvolym, sjukfrånvaro och så kallade konversationer grundar sig på data från Försäkringskassans databas Store. Uttag gjordes under februari-mars 2018. Ett urval har gjorts till den tidigare kön KC Privat, inte KC Partner. Orsaken är att ansvaret för partnerkön huvudsakligen gått till avdelningen GF, som inte studeras i den här utvärderingen.

För de studerade försäkringsavdelningarna BF, FV, NA och SF har ett förmånsurval gjorts. Anledningen är att göra det breda uppdraget för utvärderingen hanterligt. Vid urvalet har vi tagit hänsyn till faktorer som samtalsvolym och ärendevolym samt att kundcentermedarbetare ska beröras av förändringarna inom förmånen. Urvalet består av förmånerna föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning (BF), assistansersättning (FV), aktivitetsstöd (NA) samt sjukpenning (SF).

Försäkringskassans personalomsättning beräknas för grupper av anställda baserat på en relativt grov indelning, där samma yrkesgrupp kan spänna över flera ersättningar. I registren har många dessutom kvar yrkesrollen ”kundtjänsthandläggare”. Dessa metodologiska svårigheter har gjort att vi valt att endast studera personalomsättningen för yrkesgrupper som arbetar med vårt förmånsurval.

Uppgifterna om sjukfrånvaro är baserade på uppgifter från systemet Agresso och medarbetarna är grupperade efter verksamhetsområden.

Intervjuer med nyckelpersoner. Semistrukturerade djupintervjuer genomfördes under januari-mars 2018 med nyckelpersoner i organisationen, som förändringsledare, ansvariga chefer, trafikplanerare och medarbetare från tidigare kundcenter och försäkringsavdelningarna. Medarbetarurvalet skedde utifrån vårt förmånsurval. Intervjuerna förbereddes genom framtagande av intervjuscheman. Sammanlagt cirka 35 individer intervjuades. Intervjutiden varade mellan en till en och halv timme.

Enkät. För att få en översiktlig bild av implementeringsarbetets status genomfördes en enkät under december 2017 till februari 2018. Enkäten riktade sig till försäkringsavdelningarnas förändringsansvariga. Den samlade in uppgifter för samtliga av försäkringsavdelningarnas förmåner, inte enbart vårt förmånsurval.

Interna och externa dokument. Utvärderingen har använt såväl interna styrdokument (till exempel verksamhetsplaner) och rapporter (till exempel det strategiska initiativets uppföljningar) som externa rapporter (till exempel ISF-rapporter).

Bilaga 2. Diagram

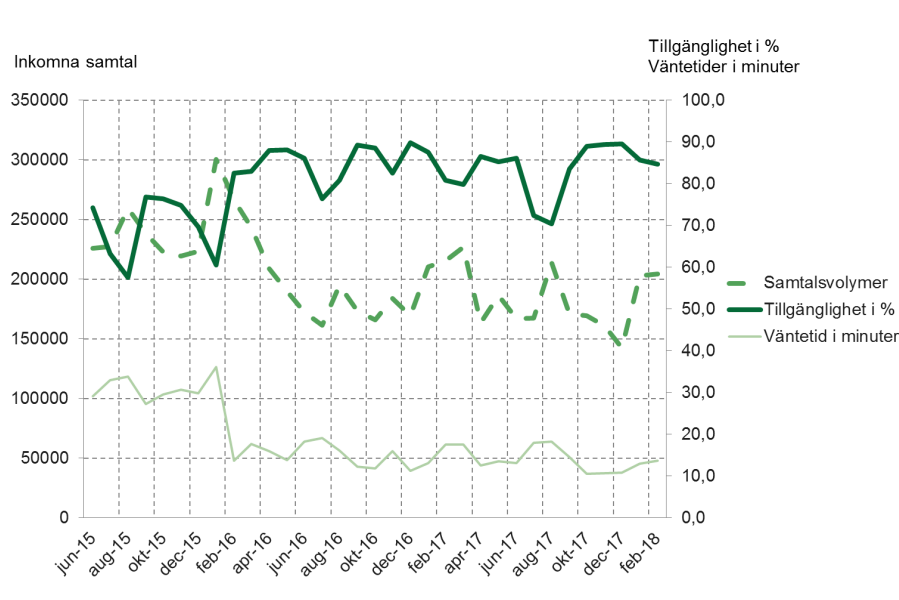
Avdelningen barn och familj (BF)

Väntetider, tillgänglighet och samtalsvolym

Samtalsstatistiken för kundtjänstsamtal till avdelningen BF totalt visar att tillgänglighet och genomsnittlig väntetid har legat relativt stabila sedan omläggnings inledning i april 2017 (Figur 5). På samma sätt som för myndigheten i sin helhet har de största förändringarna skett i början 2016.

Variationer i tillgänglighet och väntetider samvarierar med säsongsvariationer i samtalsvolym. I februari 2017 låg tillgängligheten på 81 procent. Samma månad 2018 hade den ökat till 85 procent. Den genomsnittliga väntetiden minskade från knappt 18 minuter i februari 2017 till knappt 14 minuter ett år senare. Samtalsvolymerna sjönk kraftigt under 2016. Minskningen har fortsatt under 2017 och 2018, men inte lika kraftigt. Antalet inkomna samtal var 227 000 i februari 2017 och hade sjunkit till 204 000 samma månad 2018.

Figur 5 Samtalsvolym, tillgänglighet och genomsnittlig väntetid för samtal med kundcenterlogik till Barn och Familj

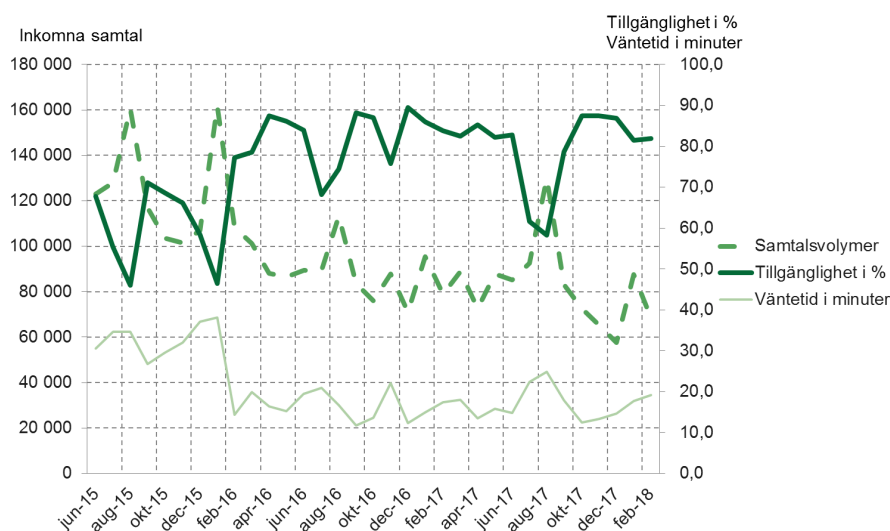


Föräldrapenning

Figur 6 visar samma generella mönster för samtal om föräldrapenning som för samtal till avdelningen BF i sin helhet. Dock är säsongsfluktuationerna för väntetider, tillgänglighet och samtalsvolym något större efter omläggnings start. Tillgängligheten ökade under 2016 för att sedan minska något under 2017 och 2018. I februari 2017 var tillgängligheten 84 procent och minskade till 82 procent i februari 2018. Den genomsnittliga väntetiden

har sjunkit under 2016 och i huvudsak även under 2017 för att sedan öka något. Den genomsnittliga väntetiden var 17 minuter i februari 2017 och steg till 19 minuter samma månad ett år senare. Samtalsvolymerna för föräldrapenning har haft en sjunkande trend under 2016. Minskningen har fortsatt under 2017 och 2018, men inte lika kraftigt. Antalet inkomna samtal var 79 000 i februari 2017 och hade sjunkit till 68 000 samma månad ett år senare.

Figur 6 Samtalsvolym, tillgänglighet och genomsnittlig väntetid för samtal om föräldrapenning, juni 2015-februari 2018

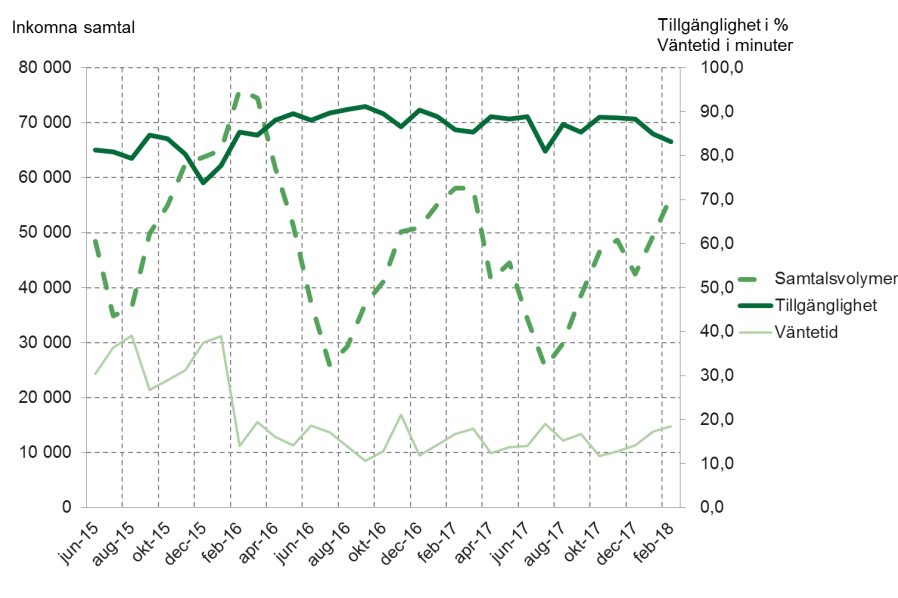


Tillfällig föräldrapenning

Figur 7 visar att samtalsstatistiken för tillfällig föräldrapenning följer i princip samma generella mönster för samtalen till BF totalt och för föräldrapenningen. Att avdelningens sammanlagda resultat återspeglar dess två samtalsvolymmässiga största förmånerna är inte förvånande.

Variationerna i tillgänglighet och genomsnittlig väntetid för tillfällig föräldrapenning följer de kraftiga säsongsvariationerna i samtalsvolymerna. Tillgängligheten ökade under 2016 för att under 2017 och 2018 varit relativt oförändrad, men med en viss nedgång. I februari 2017 var tillgängligheten 86 procent och i samma månad 2018 något lägre, 83 procent. Väntetiderna har sjunkit under 2016, och i viss mån även under 2017, för att sedan öka något under början av 2018. Den genomsnittliga väntetiden var knappt 17 minuter i februari 2017 och steg till knappt 19 minuter i februari 2018. Samtalsvolymerna har minskat kontinuerligt sedan 2015, men inte i samma hastiga takt under 2017 och 2018. I februari 2017 inkom 58 000 samtal om tillfällig föräldrapenning. I februari 2018 var motsvarande siffra 57 000 samtal.

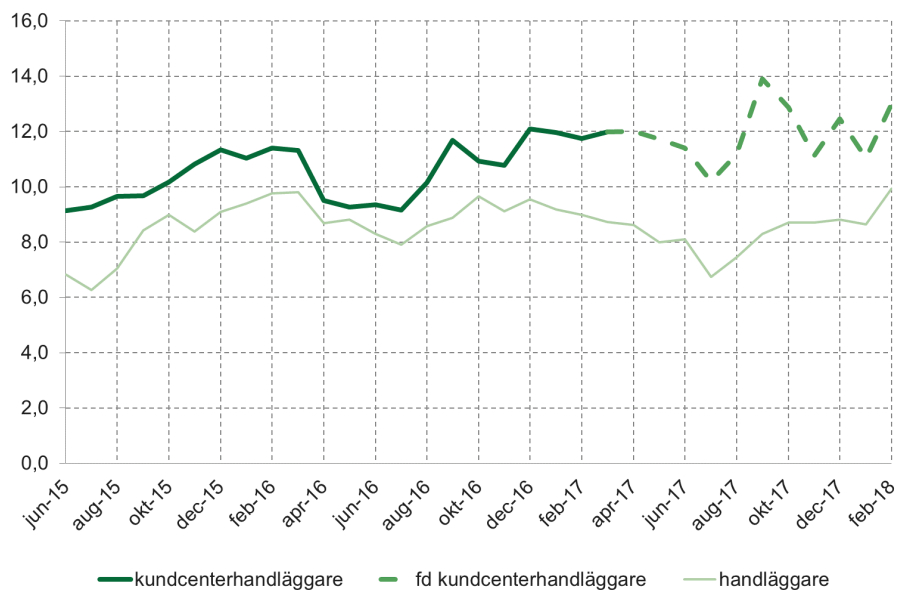
Figur 7 Samtalsvolym, tillgänglighet och genomsnittlig väntetid för samtal om tillfällig föräldrapenning, juni 2015 - februari 2018



Sjukfrånvaro för avdelningen barn och familj

Skillnaden i sjukfrånvaro mellan kundcenterhandläggare och övriga handläggare har ökat efter omorganisationens början. Under perioden efter dess start har kundcenterhandläggares genomsnittliga sjukfrånvaro varit 1,3 procentenheter högre än under motsvarande period ett år tidigare. Bland övriga handläggare har sjukfrånvaron istället minskat med 0,5 procentenheter. Det innebär att kundcenterhandläggare har gått ifrån att ha 20 procent högre sjukfrånvaro under året innan omläggningen till att efter dess inledande ha 40 procent högre sjukfrånvaro jämfört med övriga handläggare (Figur 8).

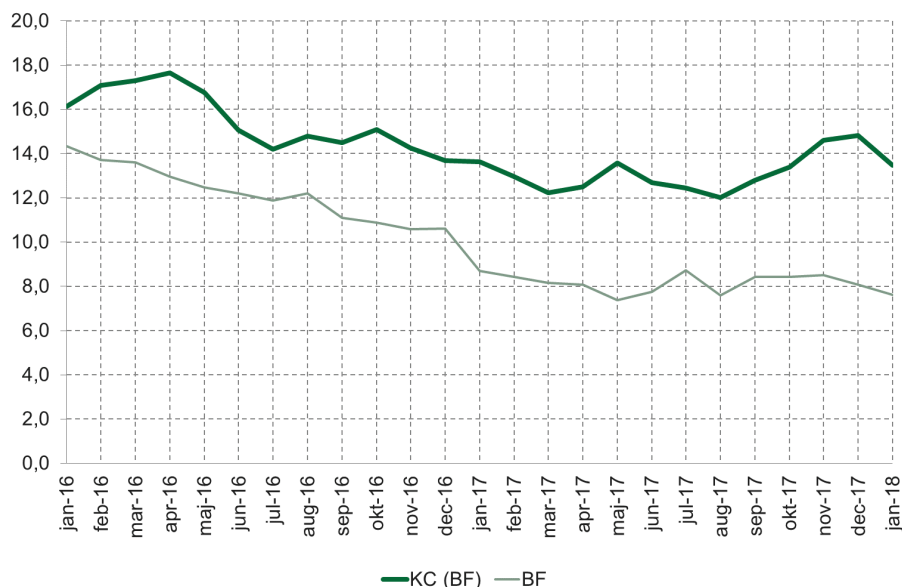
Figur 8 Sjukfrånvaro för kundcenterhandläggare och handläggare på BF juni 2015-februari 2018



Personalomsättning för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning

Personalomsättningen är högre bland kundcenterhandläggare med inriktning mot förälder jämfört med försäkringshandläggare med inriktning mot föräldraförsäkring (figur 9). Inom båda grupperna har personalomsättningen avtagit sedan januari 2016. Minskningstakten har dock varit något högre bland försäkrings- än kundcenterhandläggare. Ungefär samtidigt som omorganisationen inleddes slutade personalomsättningen att minska. Under den senaste tolv månadersperioden, februari 2017 till januari 2018, har personalomsättningen varit oförändrad för försäkringshandläggare. Under perioden har personalomsättningen ökat något för kundcenterhandläggare.

Figur 9 Personalomsättning i R12 för kundcenterhandläggare och försäkringshandläggare inom BF¹⁹



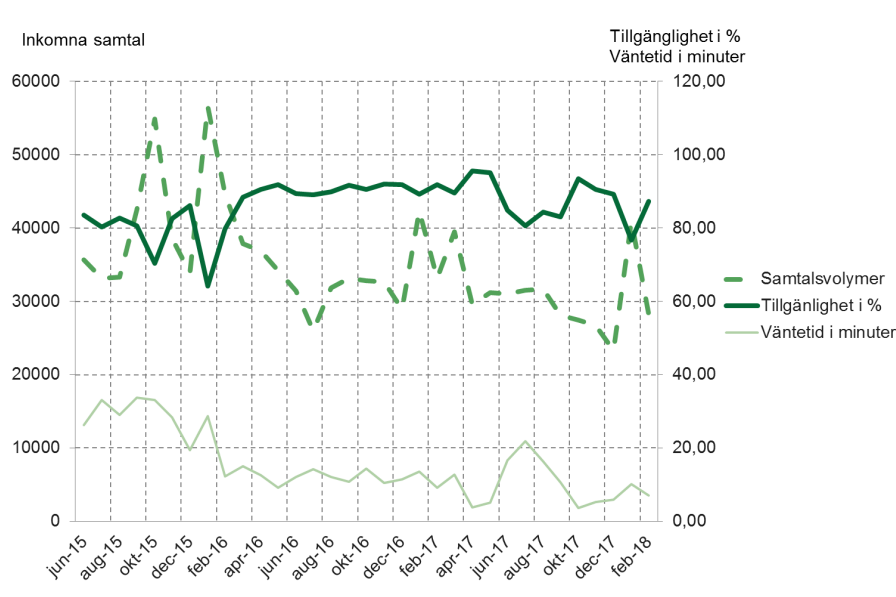
Avdelningen för funktionsnedsättning (FV)

Väntetider, tillgänglighet och samtalsvolym

Samtalsstatistiken för FV totalt visar en relativt oförändrad utveckling för väntetider, tillgänglighet och samtalsvolym sedan samtligas förbättring under början av 2016. Sedan omorganisationens start har dock resultaten varit mer varierande (figur 10). Samtalsvolymerna har fluktuerat kraftigt. I februari 2017 inkom 33 000 samtal och ett år senare hade antalet samtal sjunkit till 28 000. Tillgängligheten har minskat något. I februari 2017 låg tillgängligheten på 92 procent och ett år senare var tillgängligheten 87 procent. Väntetiderna har däremot förbättrats under samma tidsperiod. Genomsnittlig väntetid var i februari 2017 9 minuter och hade i februari 2018 sjunkit till 7 minuter.

¹⁹ Figuren visar personalomsättning i rullande 12 för kundcenterhandläggare med inriktning förälder och försäkringshandläggare med inriktning föräldraförsäkring.

Figur 10 Samtalsvolym, tillgänglighet och genomsnittlig väntetid för samtal med kundcenterlogik till avdelningen för Funktionsnedsättning, juni 2015 - februari 2018

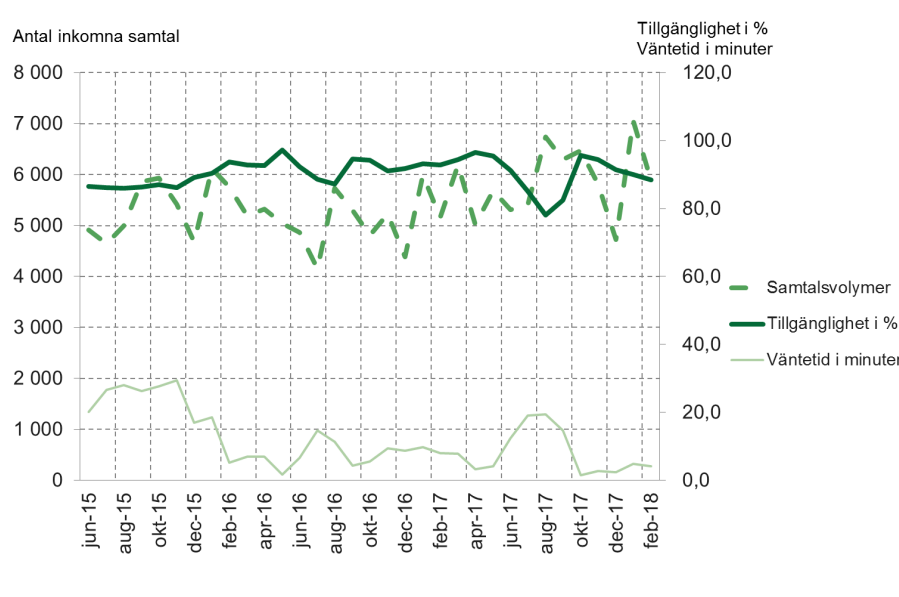


Assistansersättning

När samtal till den delade kundtjänstkö där assistansersättningen ingår²⁰ studeras specifikt kan det noteras att kön i princip följer den generella bilden för FV. Tillgängligheten ökade under 2015 fram till tiden före omläggningen. Från och med maj 2017 har den minskat. Tillgängligheten minskade från 93 procent i februari 2017 till 89 procent i februari 2018. Från 2016 till och med april 2017 minskade samtalsvolymerna, men från och med maj 2017 till idag har mängden samtal ökat. Väntetiderna har däremot minskat. Den genomsnittliga väntetiden låg i februari 2017 på 8 minuter och sjönk till 4 minuter i februari 2018 (figur 11).

²⁰ Assistansersättningen hade delad kundcenterkö med förmånerna arbetshjälpmedel, bilstöd, handikappersättning och vårdbidrag (FUN). Under 2017 delades den gemensamma kön upp i ersättningsspecifika köer. För att kunna jämföra över tid har vi slagit ihop köerna för att kunna följa utvecklingen utan att behöva göra antaganden om hur stor andel av samtalen till den gemensamma kön som gällde assistansersättning.

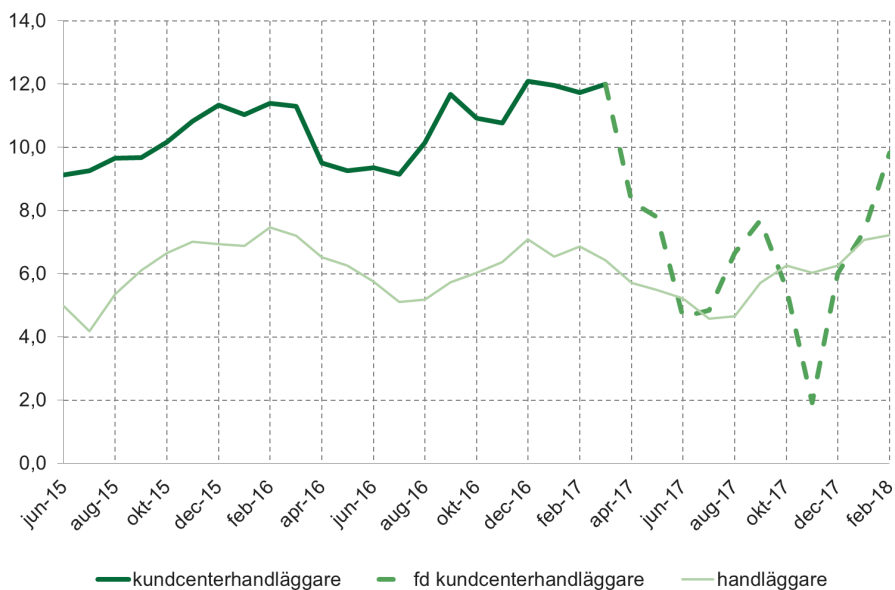
Figur 11 Samtalsvolym, tillgänglighet och genomsnittlig väntetid för samtal med kundcenterlogik till FUN-kön (inklusive assistansersättning), juni 2015 februari 2018



Sjukfrånvaro på avdelningen funktionsnedsättning

Efter omorganisationens inledning har sjukfrånvaron bland tidigare kundcenterhandläggare sjunkit till ungefär samma nivå som för övriga handläggare (figur 12). Att sjukfrånvaron fluktuerar mer för kundcenterhandläggare i diagrammet nedan beror sannolikt på att de är en relativt liten grupp, vilket medför att enskilda individer har stor inverkan på gruppens sammanlagda resultat. Under perioden efter omläggnings start har kundcenterhandläggares genomsnittliga sjukfrånvaro legat 4,2 procentenheter lägre än under motsvarande period föregående år. Samtidigt har sjukfrånvaron för övriga handläggare inom FV varit relativt oförändrad.

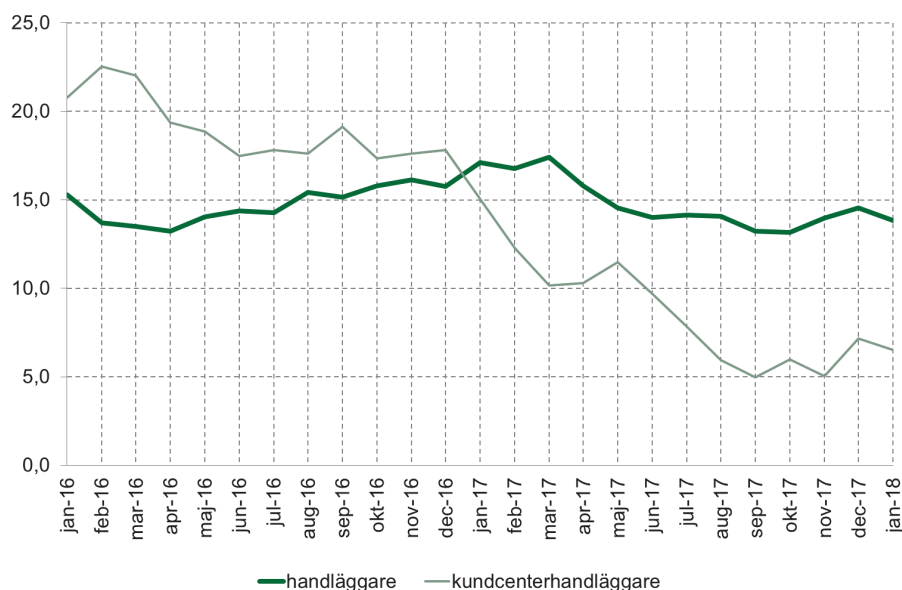
Figur 12 Sjukfrånvaro för kundcenterhandläggare och handläggare på FV juni 2015-februari 2018



Personalomsättning för assistansersättning

Under 2016 var personalomsättningen bland kundtjänsthandläggare högre än för övriga handläggare inom assistansersättningen. Från januari 2017 var förhållandet det omvända och i januari 2018 hade tidigare kundtjänsthandläggare en personalomsättning på 6,5 procent. Övriga handläggare inom assistansersättningen hade en omsättning på 13,8 procent (Figur 13).

Figur 13 Personalomättning för handläggare av assistansersättning och kundcenterhandläggare med inriktning övrigt som bland annat innefattar assistansersättning²¹



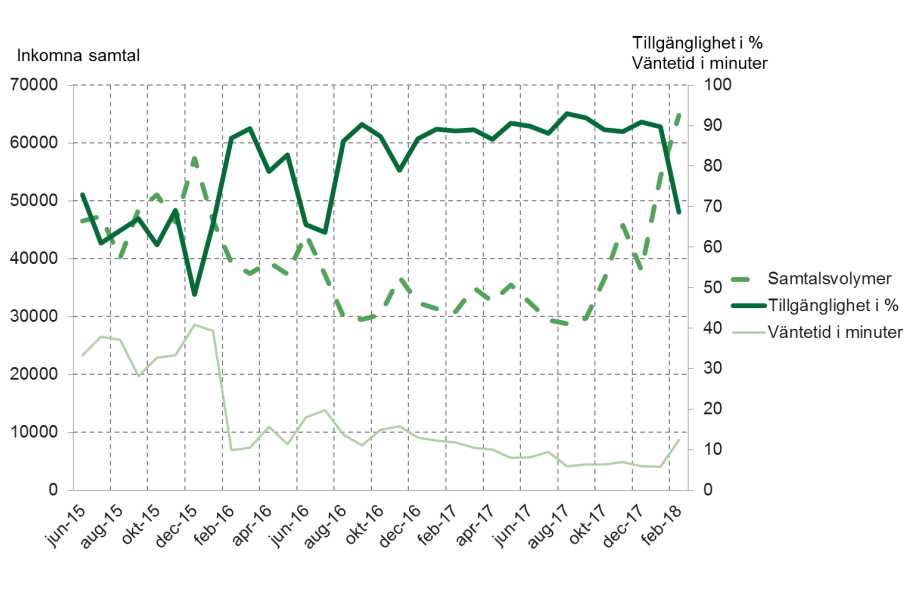
Avdelningen för nyanlända eller arbetsökande (NA)

Väntetider, tillgänglighet och samtalsvolym

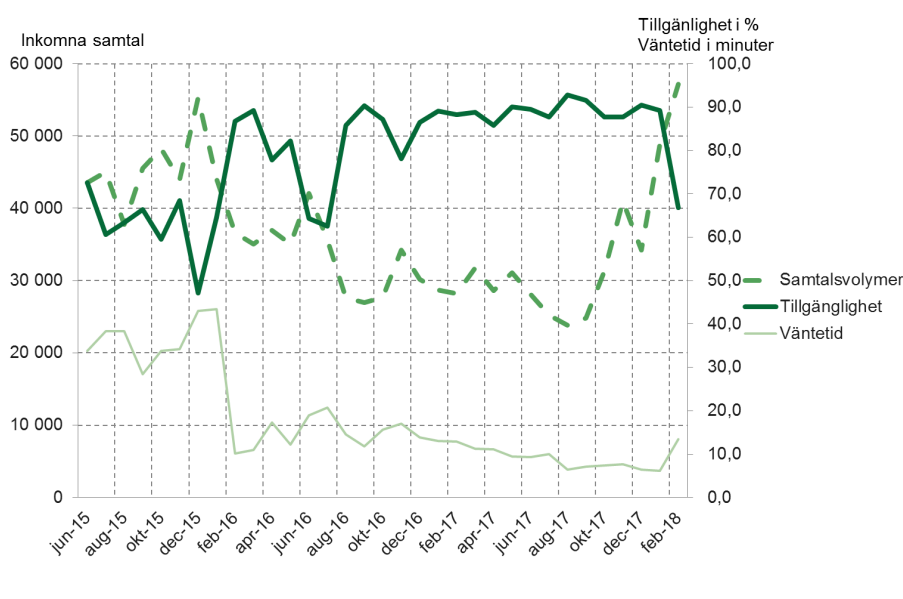
Sedan slutet av 2015 har väntetiderna påtagligt minskat och tillgänglighet ökat stort för avdelningen NA (Figur 14). Samtalsvolymerna sjönk under 2016 och fram till hösten 2017, för att sedan stiga allt kraftigare. I februari 2017 var antalet inkomna samtal 31 000. Antalet samtal hade ökat till 65 000 samma månad 2018. Sedan hösten 2016 har tillgängligheten legat stabil och väntetiderna sjunkit något, trots ökande samtalsvolym. I februari 2018 sjönk dock tillgängligheten från 89 procent i februari 2017 till 69 procent och väntetiderna ökar. Det finns ingen skillnad på årsbasis, men väntetiderna gick starkt uppåt i jämförelse med månaderna innan. Samtalsstatistiken för samtal om aktivitetsstöd följer samma mönster som för avdelningen i stort (Figur 15).

²¹ Figuren visar personalomsättning i rullande 12 för kundcenterhandläggare med inriktning övrigt (Kundcenter FV), som bland annat hanterar samtal om assistansersättning och för försäkringshandläggare och personliga handläggare som handlägger assistansersättning.

Figur 14 Samtalsvolym, tillgänglighet och genomsnittlig väntetid för samtal med kundcenterlogik till NA, juni 2015 - februari 2018



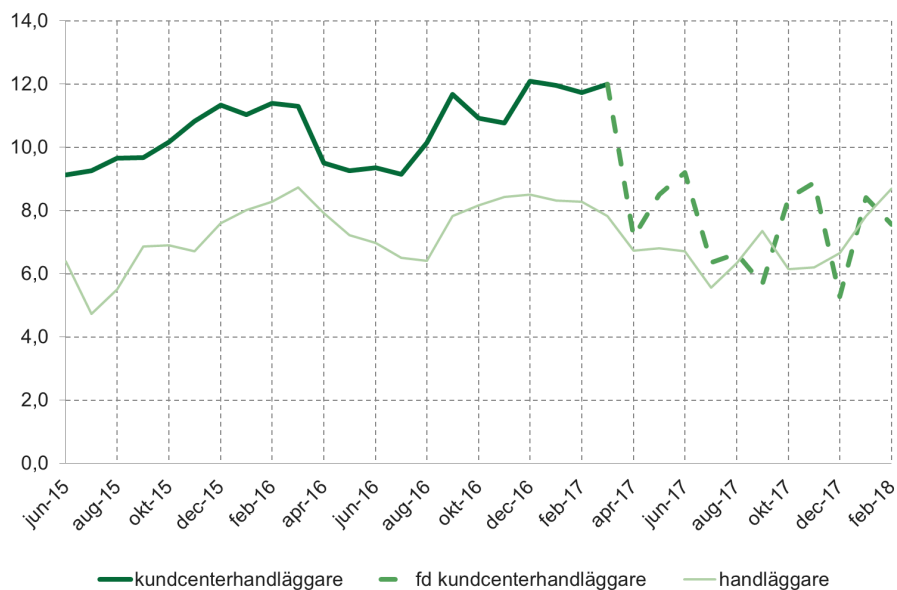
Figur 15 Samtalsvolym, tillgänglighet och genomsnittlig väntetid för samtal med kundcenterlogik om aktivitetsstöd till NA, juni 2015 - februari 2018



Sjukfrånvaro på avdelningen nyanlända eller arbetssökande

Efter omorganisationens inledning har skillnaderna mellan tidigare kundcenterhandläggare och övriga handläggare jämnats ut. Under sista året innan omläggningen, från april 2016 till och med mars 2017, hade kundcenterhandläggare i genomsnitt 39 procent högre sjukfrånvaro jämfört med handläggare på avdelningen NA. I februari 2018 hade tidigare kundcenterhandläggare en sjukfrånvaro på 7,8 procent, vilket innebär en minskning på 36 procent jämfört med februari 2017. För handläggare på NA har sjukfrånvaron varit relativt oförändrad under samma period (figur 16).

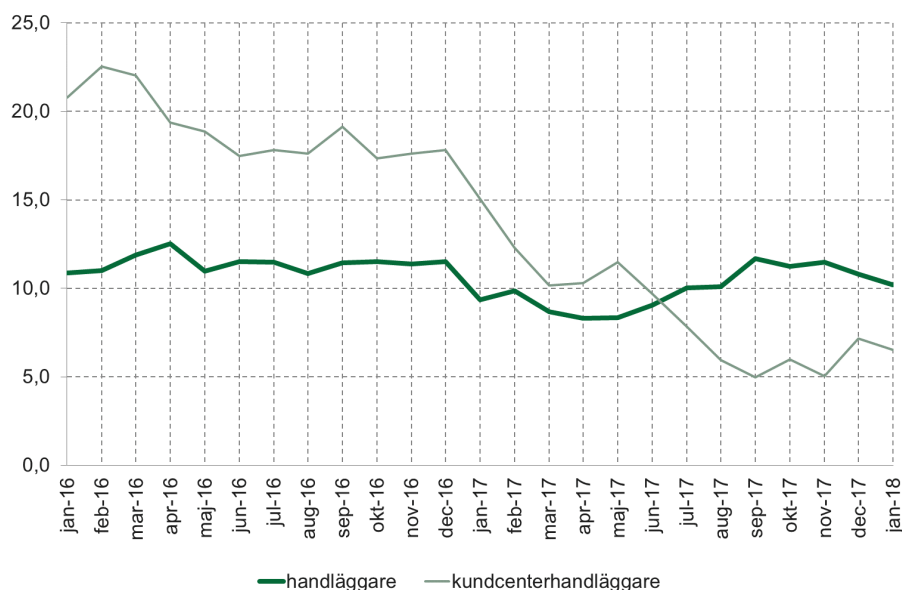
Figur 16 Sjukfrånvaro för kundcenterhandläggare och handläggare på NA juni 2015-februari 2018



Personalomsättning för aktivitetsstöd

Personalomsättningen för försäkringshandläggare som arbetar med aktivitetsstöd har sedan januari 2016 varit relativt orörlig runt 10,6 procent. Under samma period har personalomsättningen för kundtjänsthandläggare med inriktning övrigt, som bland annat hanterar samtal om aktivitetsstöd, minskat kraftigt från 20,8 procent i januari 2016 till 6,5 procent i januari 2018 (figur 17).

Figur 17 Personalomsättning i rullande 12 för handläggare av aktivitetsstöd och kundcenterhandläggare med inriktning övrigt som bland annat inbegriper aktivitetsstöd²²



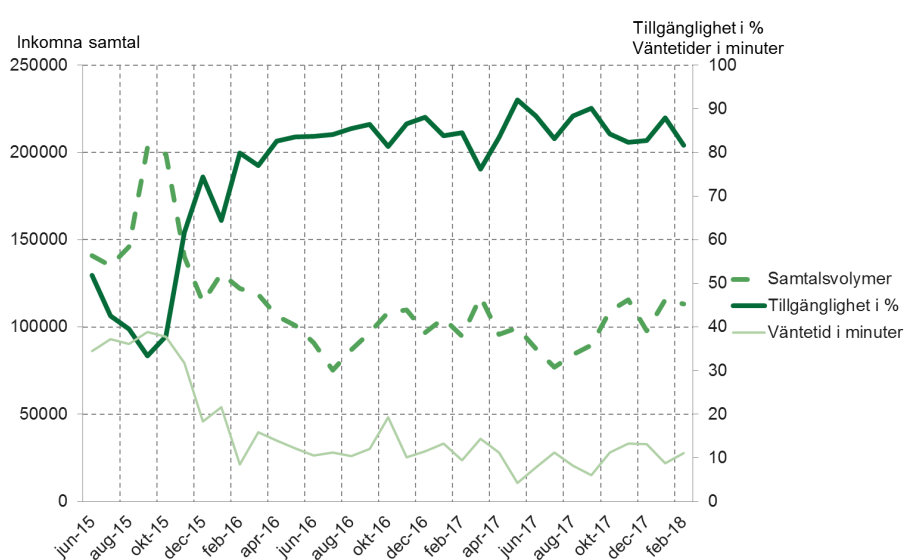
Avdelningen för sjukförsäkring (SF)

Väntetider, tillgänglighet och samtalsvolym

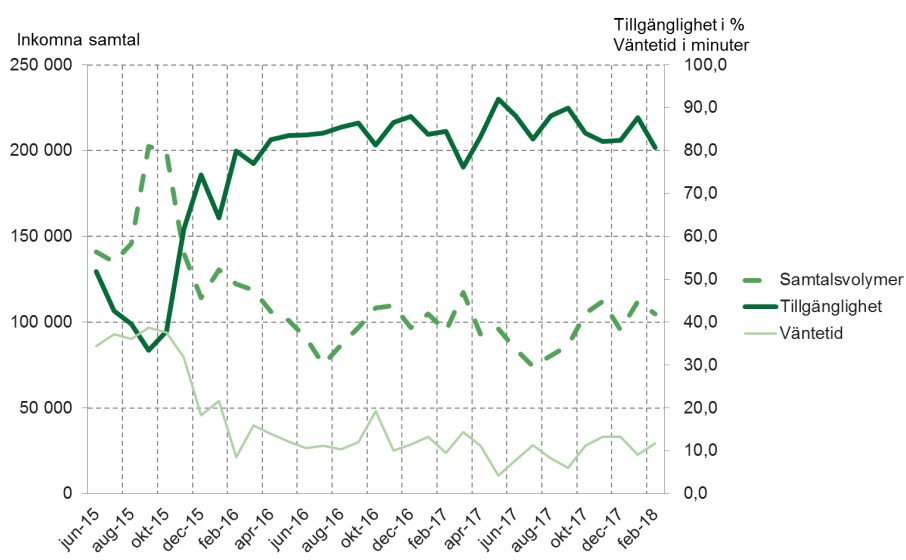
Inom avdelningen SF har tillgänglighet och genomsnittliga väntetider i telefon stabiliserats sedan mitten av 2016, vilket sammanfaller med minskande och sedermera utplanande samtalsvolym (Figur 18). De fluktuationer i tillgänglighet och väntetid som skett efter att omorganisationen inleddes sammanfaller med mindre toppar i samtalsvolym. I februari 2018 var tillgängligheten 82 procent och den genomsnittliga väntetiden 11 minuter, vilket kan jämföras med 84 procent respektive 10 minuter samma månad året innan. Statistiken för samtal om den volymtunga sjukpenningen följer samma mönster som samtalsstatistiken för SF generellt (Figur 19).

²² Figuren visar personalomsättning i rullande 12 för kundcenterhandläggare med inriktning övrigt (kundcenter FV) som bland annat hanterar samtal om aktivitetsstöd och för försäkringshandläggare som handlägger aktivitetsstöd.

Figur 18 Samtalsvolym, tillgänglighet och genomsnittlig väntetid för samtal med kundcenterlogik till SF, juni 2015 - februari 2018



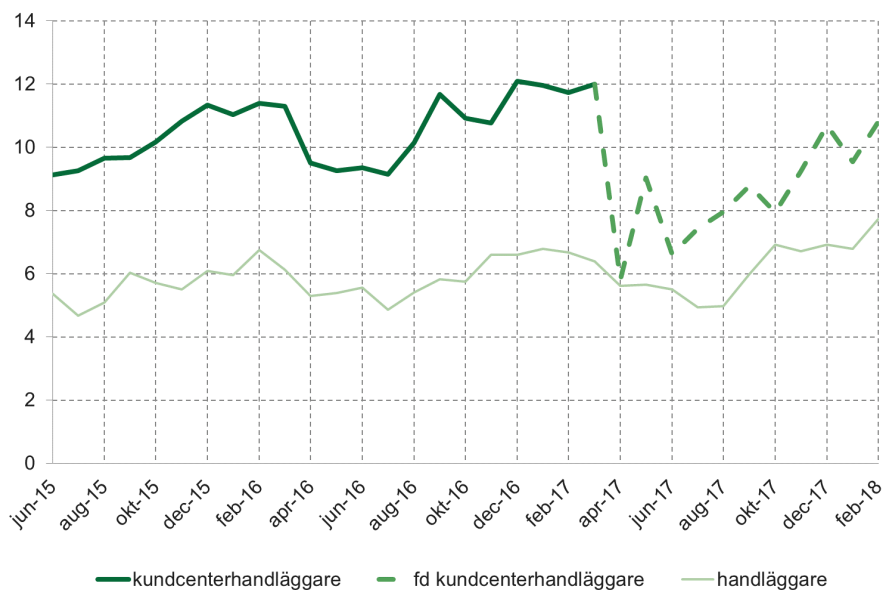
Figur 19 Samtalsvolym, tillgänglighet och genomsnittlig väntetid för samtal om sjukpenning till SF, juni 2015 - februari 2018



Sjukfrånvaro på avdelningen för sjukförsäkring

Efter omorganisationens början har sjukfrånvaron minskat bland tidigare kundcenterhandläggare. Emellertid finns fortfarande en skillnad mellan dem och övriga handläggare inom SF. Sedan omläggningen har den genomsnittliga sjukfrånvaron bland kundcenterhandläggare minskat med 4,2 procentenheter och legat på 6,4 procent. Det kan jämföras med 5,8 procent bland övriga handläggare på avdelningen (figur 20).

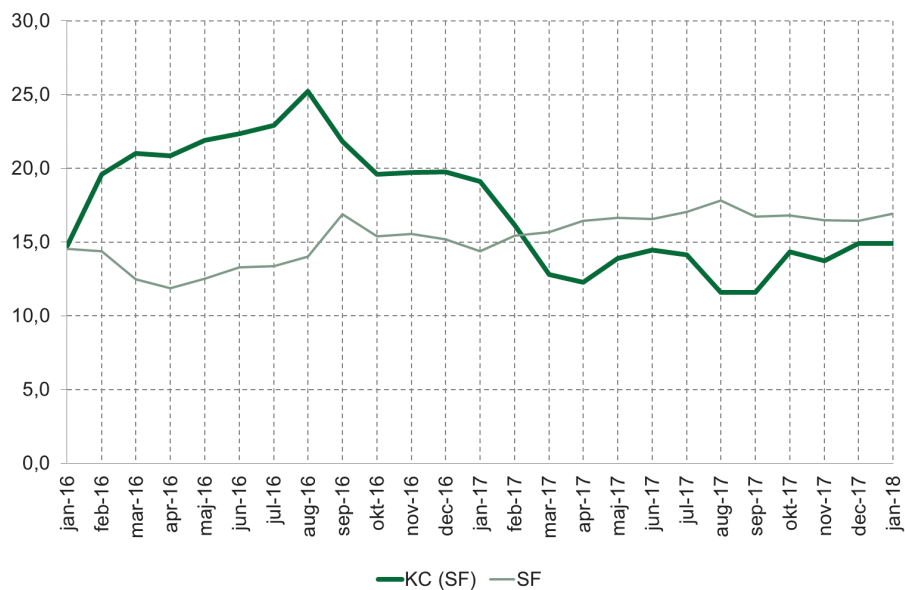
Figur 20 Sjukfrånvaro för kundcenterhandläggare och handläggare på SF juni 2015-februari 2018



Personalomsättning för sjukpenning

Sedan mars 2017 har tidigare kundcenterhandläggare med inriktning egen sjukdom något lägre personalomsättning jämfört med avdelningens försäkringshandläggare. Föregående år var förhållandet det omvända och skillnaderna större. Efter omorganisationens inledande har personalomsättningen bland tidigare kundcenterhandläggare ökat något, samtidigt som omsättningen varit oförändrad för övriga handläggare (figur 21).

Figur 21 Personalomsättning i rullande 12 för handläggare av sjukpenning och kundcenterhandläggare med inriktning egen sjukdom²³



²³ Figuren visar personalomsättning i rullande 12 för kundcenterhandläggare med inriktning egen sjukdom (kundcenter SF) som bland annat hanterar samtal om sjukpenning, försäkringshandläggare med inriktning sjukförsäkring och personliga handläggare inom sjukpenning.

I serien Socialförsäkringsrapport har följande skrifter publicerats under år 2018:

- 2018:1 Felaktiga utbetalningar av tillfällig föräldrapenning. Hur utbrett är problemet, vad beror det på och vad kan Försäkringskassan göra för att motverka de felaktiga utbetalningarna?
- 2018:2 Sjukfrånvaron på svensk arbetsmarknad. Sjukskrivningar längre än 14 dagar och avslut inom 180 dagar i olika branscher och yrken
- 2018:3 Föräldraskapsideal och deras förverkligande. En forskarrapport om föräldrars uppfattning om vad som underlättar och förhindrar ett delat föräldraskap i Sverige
- 2018:4 Barn och föräldrar i socialförsäkringen. Rapport från forskarseminarium i Umeå 17–18 januari 2018
- 2018:5 Anhöriga till personer med statlig assistansersättning. En beskrivning av anhöriga som personliga assistenter, mottagare av personlig assistans och assistansersättningen
- 2018:6 Utvärdering av omorganisationen av Försäkringskassans kundcenterverksamhet