

Försäkringskassans årsredovisning 2012

Försäkringskassan

103 51 Stockholm

Telefon 08-786 90 00

www.forsakringskassan.se

Generaldirektören har ordet

När jag avslutade förordet i förra årets årsredovisning gjorde jag det med en övertygelse om att Försäkringskassan skulle göra stora framsteg under det då kommande året. Och i summeringen av verksamheten under 2012 kan jag konstatera att vi har rört oss i den riktning vi önskade. Socialförsäkringen har administrerats på ett bra sätt och kunder har fått sina pengar i rätt tid. Vi har klarat av vårt uppdrag väl.

Nöjd kund-index (NKI) har ökat sedan förra årets mätning och i den externa årliga undersökningen Svenskt Kvalitetsindex har vi, som en av få myndigheter, förbättrat våra siffror. Genom den kundsegmentundersökning som gjorts under året ser vi också att vi tydligt har flyttat fram våra positioner på två områden som vi identifierat som byggestenar för förtroende; bemötande och legitimitet.

Vi har fått utmärkelsen eDiamond-award för våra e-tjänster och utmärkelsen Årets IT-projekt för antikrångelarbetet och våra självbetjäningstjänster. Till det har vi en medarbetarundersökning som visar att motivation, engagemang och internt förtroende har ökat.

Dessa framgångar kan alla medarbetare i Försäkringskassan känna sig delaktiga i. Det är vårt gemensamma arbete som bidragit till att vi är där vi är i dag.

En del av framgången förklaras av att vi under året har arbetat fram en vision och en verksamhetsidé som nu hjälper oss att rikta in vår verksamhet. Men även om vi har gjort framsteg under det gångna året är våra kunders förtroende för oss inte alls tillräckligt högt. Vi behöver bli ännu mer lyhörda för våra kunders behov – naturligtvis inom de ramar som lagstiftningen sätter.

Ett viktigt stöd i det arbetet kommer den verksamhetsstrategi att jobba lean, som beslutats under året, att bli. Arbetet med att utveckla vår förmåga på det området pågår och är en av de stora utmaningar vi står inför kommande år. Viktiga steg tas nu där medarbetare och chefer lär sig att förstå lean på en grundläggande nivå.

Det är min fasta övertygelse att vi är inne i en mycket positiv utvecklingsfas och att vi nästa år kommer att leverera ännu bättre resultat till nytta för våra kunder.



Dan Eliasson

Innehåll

Om Försäkringskassan	4
Året i sammanfattning.....	7
Försäkringskassans resultat	11
Åtterrapporering av övergripande mål	12
Övergripande resultat	20
Kostnader och finansiering.....	20
Verksamhetsutveckling	23
Produktivitet	25
Kvalitet	31
Kompetensförsörjning	47
Förmånsförteckning	54
Försäkringsområde Ohälsa	55
Om försäkringsområdet.....	55
Kostnader.....	57
Kvalitet	59
Åtterrapporering av mål om sjukskrivningsprocessen	64
Försäkringsområde Barn och familj.....	77
Om försäkringsområdet.....	77
Kostnader.....	79
Kvalitet	80
Åtterrapporering av mål om föräldrapenningdagar.....	85
Åtterrapporering av mål om underhåll	86
Försäkringsområde Funktionsnedsättning	89
Om försäkringsområdet.....	89
Kostnader.....	91
Kvalitet	92
Åtterrapporering av mål om assistansersättning	96
Försäkringsområde Övriga förmåner	100
Om försäkringsområdet.....	100
Aktivitetsstöd.....	100
Statligt tandvårdsstöd.....	103
Nyckeltal per förmån	106
Försäkringskassans övriga uppgifter	111
Säkerställa rätt utbetalningar	112
Stabs- och expertfunktionen	120
Likabehandling	125
Avgiftsbelagd verksamhet.....	128

Finansiell redovisning	131
Resultaträkning.....	132
Balansräkning	133
Anslagsredovisning	134
Redovisning mot inkomsttitel	141
Finansieringsanalys	142
Sammanställning över väsentliga uppgifter	143
Redovisningsprinciper	144
Noter.....	147
Övriga tilläggsupplysningar	155
Intern styrning och kontroll.....	157
Beslut om årsredovisningen	160

Om Försäkringskassan

Socialförsäkringen

Den svenska socialförsäkringen gäller i stort sett alla som bor eller arbetar i Sverige. Den är en viktig del av de offentliga trygghetssystemen i Sverige och har stor betydelse för enskilda, hushåll och företag.

Socialförsäkringen har också stor betydelse för samhällsekonomin. Försäkringskassan beslutar om och betalar ut 200 miljarder kronor per år, vilket motsvarar cirka sex procent av Sveriges bruttonationalprodukt (BNP). Hälften går till sjuka och personer med funktionsnedsättning. En tredjedel betalas ut till barnfamiljer. Resterande del är ersättningar inom främst arbetsmarknadsområdet. Finansieringen sker till största delen genom obligatoriska avgifter och genom skatter.

Pensionsmyndigheten har motsvarande ansvar för pensioner och andra ekonomiska stöd till äldre och efterlevande.

Myndigheten Försäkringskassan

Försäkringskassan fattar varje år 20 miljoner beslut om bidrag och ersättningar och gör 45 miljoner utbetalningar till barnfamiljer, sjuka och personer med funktionsnedsättning. Exempel på några av de omkring 40 olika bidrag och förmåner som Försäkringskassan administrerar är barnbidrag, föräldrapenning, sjukpenning, assistansersättning och bostadsbidrag.

När det gäller sjukskrivna har Försäkringskassan ytterligare ett uppdrag: att samordna resurser för att hjälpa den som är sjukskriven att komma tillbaka till arbetslivet. Detta sker i kontakter med den enskilde, med arbetsgivare, med läkare och vid behov också med Arbetsförmedlingen. Försäkringskassan är också utbetalande myndighet för Pensionsmyndigheten och för vissa ersättningar från Arbetsförmedlingen.

Försäkringskassans vision är ett samhälle där människor känner trygghet om livet tar en ny vändning. Vi vill ge människor inflytande över sin egen livssituation. Därför arbetar vi kontinuerligt för att förenkla och förbättra vårt eget arbete och föreslår, både på eget initiativ och på regeringens uppdrag, regelförenklningar för att det ska bli lättare för den enskilde att göra rätt från början.

Organisationschema



Organisatoriskt bestod Försäkringskassan i december 2012 av generaldirektören, överdirektören, fem staber och åtta avdelningar. Försäkringskassan har även en internrevision och ett allmänt ombud.

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

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

På Försäkringskassans webbplats utökas successivt möjligheterna till självbetjäning av information och tjänster. Under året har också självbetjäningstjänster via mobil och surfplatta lanserats.

Delar av avdelningen Verksamhetsstöd har under året flyttat över till den nystartade myndigheten Statens servicecenter. I juni flyttade de lönerelaterade funktionerna. I december flyttade den del av ekonomiadministrationen som rör förvaltningsekonomi.

Vid utgången av 2012 hade Försäkringskassan 13 400 anställda vid arbetsplatser på ett åttiotal orter i Sverige.

Generaldirektör är Dan Eliasson. Vikarierande överdirektör var under perioden 1 juni till och med 31 december 2012 ekonomidirektör Sture Hjalmarsson.

Försäkringskassans ledningsgrupp i december 2012

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

Insynsrådet

Försäkringskassan är en enrådighetsmyndighet med insynsråd.

Ordförande

Dan Eliasson generaldirektör Försäkringskassan

Ledamöter

Birgitta Ågren Böhlin t.f. generaldirektör och chef för Tillväxtverket, styrelseordförande i Lernia, Apoteksgruppen Mittuniversitetet och Statens servicecenter

Eva Lindström f.d. riksrevisor

Gunvor G Ericson riksdagsledamot (MP)

Maj Charlotte Wallin verkställande direktör AFA Försäkring

Mats Sjöstrand f.d. generaldirektör

Natasa Ristic Davidsson utredare vid utvecklingsavdelningen, Kristdemokraternas riksdagskansli

Saila Quicklund riksdagsledamot (M)

Året i sammanfattning

I detta avsnitt beskrivs de viktigaste resultaten som Försäkringskassan har uppnått under året. Resultaten jämförs genomgående med föregående år. Mer detaljerad beskrivning av resultatutvecklingen finns i de olika delarna av årsredovisningen.

Förtroendet för Försäkringskassan har ökat något

Regeringens övergripande mål för Försäkringskassan är att socialförsäkringen och Försäkringskassan ska åtnjuta medborgarnas förtroende. Under 2012 har förtroendet för myndigheten Försäkringskassan förbättrats något, både bland de som har varit i kontakt med oss och bland dem som inte varit det. Kunderna är nöjda med vårt bemötande och deras uppfattning om Försäkringskassans legitimitet har förbättrats.

För att kundernas förtroende ska öka pågår ett omfattande utvecklingsarbete. Områden för förbättring är att kunderna uppfattar handläggningen som krånglig och ineffektiv och de anser att besluten kan variera beroende på vem som fattar dem.

Förtroendet för socialförsäkringen har ökat något. Detta beror framför allt på att det är färre personer som helt saknar eller har mycket lågt förtroende för socialförsäkringen.

Med kunden som utgångspunkt

Vi har under 2012 tagit fram en vision och en ny verksamhetsidé. Detta ger en bra grund för vårt arbete med att skapa en verksamhet som utgår från kundens behov.

Vår uppgift är att ge våra kunder den hjälp och stöd de behöver om livet tar en ny vändning. All verksamhet vid Försäkringskassan finns för att tillgodose kundernas behov på lång och kort sikt. Oavsett om man arbetar med kunderna i handläggning, i möten eller med att ge stöd och utveckla verksamheten ska mål och aktiviteter syfta till att skapa värde för kunden.

Kvaliteten har utvecklats positivt

Kvaliteten i vår verksamhet har på många sätt utvecklats positivt under året. Det har blivit enklare för kunderna att komma i kontakt med oss på de sätt de föredrar. Alla kontaktkanaler får överlag goda betyg av kunderna och nöjd kund-index har ökat något jämfört med föregående år. De förmåner som är volymmässigt störst har stabila handläggningstider med resultat som ligger i nivå med eller nära våra egna mål. Handläggningstiderna är i övrigt varierande.

Utbetalningskontrollen visar en lägre andel rapporterade fel, medan den kontinuerliga kvalitetskontrollen totalt sett visar på vissa försämringar i besluts kvaliteten. Antalet omprövningar, överklaganden, anmälningar till JO och ansökningar om skadestånd har minskat.

Produktiviteten i ärendehandläggningen

Försäkringskassan mäter och följer upp hur produktiviteten i ärendehandläggningen utvecklas och redovisar utfallet för de tre senaste åren. Årets samlade utveckling är både positiv och negativ för de olika försäkringsområdena. Produktiviteten har minskat något inom försäkringsområdena Ohälsa och Barn och familj, medan den ökat inom försäkringsområde Övriga förmåner. Produktiviteten har minskat inom försäkringsområde Funktionsnedsättning.

Inom försäkringsområdena Ohälsa och Barn och familj är bilden splittrad. Förändringar i regelverket och processerna har i vissa fall ökat och i andra minskat produktiviteten. För Övriga förmåner beror produktivitetsökningen till största delen på att det statliga tandvårdsstödet handläggs av färre medarbetare än tidigare. Produktiviteitsminskningen inom försäkringsområde Funktionsnedsättning beror på införandet av en ny process inom assistansersättning. Den nya processen har gjort det nödvändigt med såväl nyrekrytering som utbildning av befintliga medarbetare. Ett viktigt syfte är att minska risken för fel både när det gäller beslut och när det gäller utbetalningar.

Flera tecken på en allt bättre fungerande sjukskrivningsprocess

Frånvaron från arbete på grund av sjukdom ska ligga på en långsiktigt stabil och låg nivå, enligt regeringens mål. Försäkringskassan ska bidra till detta genom en väl fungerande sjukskrivningsprocess. Flera tecken finns också på att detta sker, bland annat ligger ohälsotalet och sjukpenningtalet fortsatt på en låg nivå. Även kvaliteten i de medicinska underlagen fortsätter att förbättras, fler personliga möten hålls och andelen avslag på ansökan om sjukpenning minskar.

Dock har sjukpenningtalet ökat något under året, liksom gapet mellan kvinnor och män. Ytterligare förbättringar kan också göras i rehabiliteringskedjan: antalet arbetsförmågebedömningar som gjorts har minskat, och färre personer har startat aktiva insatser hos Arbetsförmedlingen än under 2011. Vår bedömning är att målet delvis har uppfyllts under 2012.

Assistansersättning i fokus

Regeringen har satt upp som mål för Försäkringskassan att säkerheten och enhetligheten vid beslut och utbetalning av assistansersättning ska öka.

Utbetalningarna inom assistansersättningen har blivit säkrare. Ett högre belopp beräknas ha sparats genom kontroller och antalet kontrollutredningar har ökat.

Insatser har gjorts för att öka enhetligheten i rättstillämpningen. Ny normering har beslutats i form av föreskrifter, rättsligt ställningstagande och en rättsöversikt. Stöd till handläggningen har getts i form av nya vägledningar, utbildningar och tekniska system. Det finns dock ytterligare att göra för att skapa större enhetlighet inom besluten om assistansersättning. Bland annat kvarstår regionala skillnader att komma till rätta med. Sammantaget bedöms målet vara delvis uppfyllt.

Bra information till föräldrar

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

Föräldrar ska genom Försäkringskassan få bättre förutsättningar att välja hur föräldrapenningdagarna ska fördelas dem emellan. Vi bedömer att detta mål är uppfyllt genom att föräldrarna nu får information om föräldraförsäkringen genom fler kanaler än tidigare, till exempel genom sociala medier och en mobilversion av webbplatsen.

Det andra målet berör föräldrar som inte bor tillsammans. De ska ha goda möjligheter att själva reglera underhållet för barnet. Fler och fler föräldrar gör också detta, samtidigt som ett mörkertal kan finnas med barn som har rätt till underhåll men som inte får det. Vi bedömer därför detta mål som delvis uppfyllt.

Säkrare utbetalningar

Försäkringskassan bedriver ett kontinuerligt, proaktivt arbete i syfte att minimera antalet felaktiga utbetalningar. Det proaktiva arbetet kompletteras med riktade kontroller och kontrollutredningar i efterhand när det finns misstanke om att kunden gjort avsiktligt fel. Antalet avslutade kontrollutredningar och polisanmälningar har minskat under 2012 jämfört med föregående år. En förklaring till minskningen är att kontrollutredningsverksamheten under året avsatt betydande resurser till att hitta bidragsfusk inom assistansersättningen. De felaktiga utbetalningar som har stoppats eller förhindrats under året är på ungefär samma nivå som 2011.

Försäkringskassan fattade 157 600 återkravsbeslut till ett sammanlagt belopp av 844 miljoner kronor. Nästan hälften av den totala återkravssumman gäller bostadsbidrag. Anledningen till det är att bostadsbidrag beräknas på en preliminär uppskattning av inkomsten som sedan stäms av mot den taxerade. Den totala mängden fordringar har ökat under året.

Insatser behövs för att klara kompetensförsörjningen på sikt

Försäkringskassan hade i december 13 400 anställda, vilket är en ökning från året innan. Personalomsättningen har ökat, och fler rekryteringar har därmed genomförts under året.

Medarbetarnas uppfattning om Försäkringskassan har utvecklats positivt vad gäller deras upplevelse av vilka befogenheter de har. Många medarbetare upplever dock en ansträngd arbetssituation och tycker att arbetsbelastningen är hög. Övertidsuttaget ligger också på en högre nivå än föregående år.

Vi bedömer att vi i nuvarande situation klarar att rekrytera de medarbetare vi behöver och att insatserna för att utveckla befintliga medarbetare är tillräckligt stora. Men de otillfredsställande resultaten inom en del områden, till exempel vår förmåga att vara en attraktiv arbetsgivare, sjukfrånvaro, arbetsbelastning och jämställdhet, gör att det på längre sikt behövs ökade insatser för att säkra vår kompetensförsörjning.

Försäkrings- kassans resultat

I denna del presenteras och kommenteras Försäkringskassans prestationer, definierat som beslut och utbetalningar av förmåner. Prestationerna delas in i tre försäkringsområden utifrån vilka kunder som berörs: personer som har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom, föräldrar samt personer med funktionsnedsättning. Till detta kommer ett område med förmåner som inte återfinns inom dessa tre, däribland aktivitetsstöd och statligt tandvårdsstöd. Här finns även en återrapportering av mål från Försäkringskassans regleringsbrev. Inledningsvis redovisas det övergripande målet och de övergripande resultaten.

Återrapportering av övergripande mål

Här återrapporteras det övergripande målet för Försäkringskassan. Övriga mål enligt regleringsbrevet redovisas i anslutning till respektive försäkringsområde.

Mål Socialförsäkringen och Försäkringskassan ska åtnjuta medborgarnas förtroende. Myndighetens verksamhet ska präglas av en god service och en hög kvalitet i tillämpningen av socialförsäkringen så att rätt person får rätt ersättning i tid.

Återrapportering Försäkringskassan ska redovisa måluppfyllelsen samt redovisa genomförda insatser.

Målet är delvis uppfyllt.

Bedömning av måluppfyllelse

De olika undersökningar som gjorts under året visar att förtroendet för socialförsäkringen och Försäkringskassan sammantaget har förbättrats något under 2012. Ökningen beror till största delen på att färre personer i dag helt saknar eller har mycket lågt förtroende för Försäkringskassan och socialförsäkringen. Bemötandet får som tidigare ett gott omdöme av kunderna och deras uppfattning om Försäkringskassans legitimitet har förbättrats. Måttet nöjd kund-index (NKI) har förbättrats, och förtroendebarenometern visar en svagt positiv utveckling under året.

Men bilden är inte entydig, och förtroendet är ännu inte tillräckligt bra. Fortfarande upplever många kunder handläggningen som krånglig och ineffektiv och de litar inte heller på att utfallet av besluten alltid är oberoende av handläggare. För att kundernas förtroende ska öka pågår ett omfattande utvecklingsarbete.

Försäkringskassans definition av kvalitet i verksamheten är att kundernas ärenden hanteras enkelt, snabbt och rätt. Kvaliteten bedöms både utifrån undersökningar av hur kvaliteten utvecklats och de bedömningar som kunderna gör av kvaliteten. Sammantaget bedöms kvaliteten i verksamheten ha utvecklats positivt i förhållande till föregående år. Se vidare avsnitt Övergripande resultat – Kvalitet.

Såväl kundernas förtroende för oss som den kvalitet de kan förvänta sig har alltså utvecklats i rätt riktning. Men eftersom vi strävar efter att förtroendet hos våra kunder ska bli högre anser vi att målet endast är delvis uppfyllt.

Resultat

En redovisning av hur kvaliteten i verksamheten har utvecklats finns i avsnitt Kvalitet nedan, samt i respektive försäkringsområde. Här nedan redogörs för hur förtroendet har utvecklats för socialförsäkringen och Försäkringskassan.

- Organisationens legitimitet, det vill säga om organisationens uppdrag har en hög grad av acceptans i samhället
- Processen, det vill säga kompetens, bemötande och handläggning
- Utfallsrättvisa, det vill säga tilliten till att utfallet av besluten är oberoende av vem som handlägger ett ärende

Årets kundsegmentundersökning visar att förtroendet är oförändrat jämfört med 2011. Resultaten har förbättrats för legitimitet och för processen när det gäller komponenten bemötande. Liksom tidigare uppfattas dock Försäkringskassans handläggning som krånglig och mindre effektiv. Dessutom kvarstår osäkerheten om utfallet av besluten är oberoende av vem som fattar dem. För att förtroendet ska öka pågår utvecklingsarbete som redovisas nedan (Insatser som gjorts under året för att öka förtroendet).

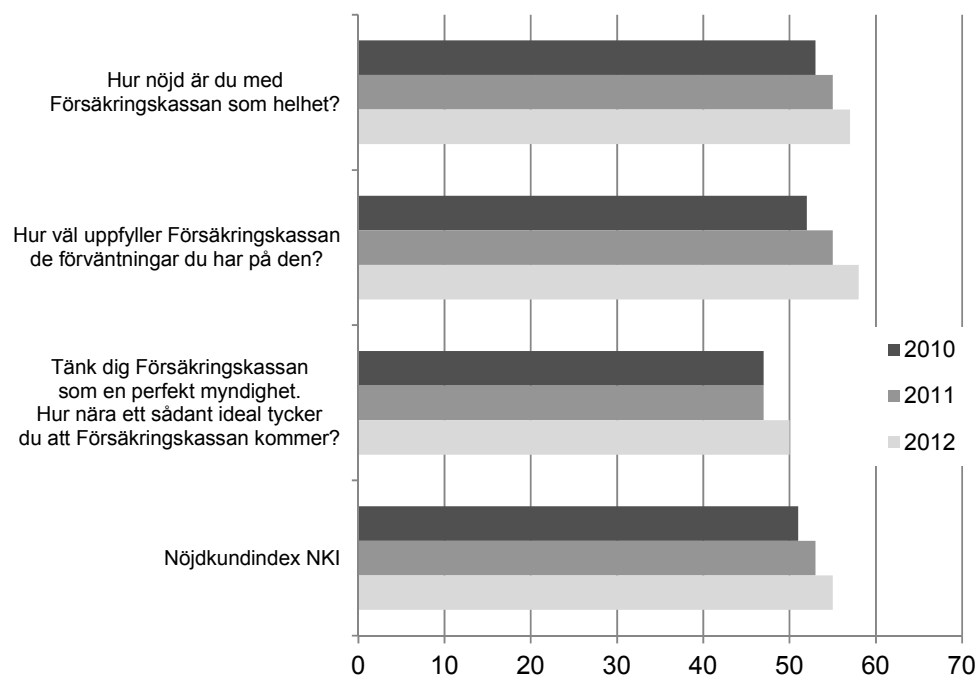
I undersökningen har kunderna delats in i 20 segment. Dessa skiljer sig åt, både när det gäller vilket förtroende de har för Försäkringskassan och hur de värderar vilka faktorer som har störst påverkan på förtroendet. Barnfamiljer med stöd för bostadskostnader har högst förtroende, medan personer som nekats ersättning har lägst. Se vidare faktarutan om kundundersökningar.

Förbättrade resultat av nöjd kund-index i den årliga kundundersökningen

En viktig del av den årliga kundundersökningen är nöjd kund-index (NKI). NKI för 2012 uppgår till 55, vilket är en ökning med två enheter sedan föregående år som i sin tur hade ett bättre resultat än 2010. Detta är en del av en trend; NKI har successivt förbättrats sedan 2010.

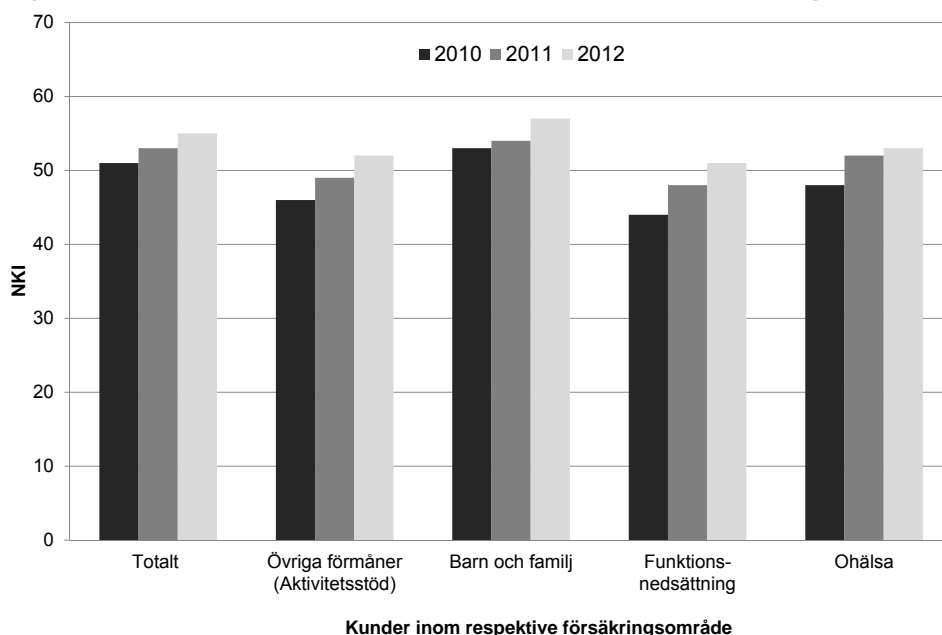
NKI består av tre frågor som handlar om allmän nöjdhet, om hur väl myndigheten uppfyller kundens förväntningar och om Försäkringskassan jämfört med en perfekt myndighet. Det är resultaten av frågorna om hur väl förväntningarna uppfylls och jämförelsen med en perfekt myndighet som har förbättrats och medför att NKI ökar. Detta kan tolkas som att vi blivit bättre på att faktiskt möta kundens förväntningar, men också som att vi har blivit bättre på att ge rätt förväntningar.

Diagram 2 Nöjd kund-index och dess tre delfrågor



Uppdelat på försäkringsområden är ökningen av NKI signifikant 2012 när det gäller personer med funktionsnedsättning och föräldrar till barn med funktionsnedsättning. Ökningen inom övriga kundgrupper är inte statistiskt säkerställd.

Diagram 3 NKI för kunder totalt och kunder inom respektive försäkringsområde



NKI för kunder inom de olika försäkringsområdena kommenteras närmare under respektive avsnitt.

NKI för män visar ett förbättrat resultat, medan kvinnor har samma resultat som 2011. Tidigare har män och kvinnor haft ungefär samma värde. När det gäller enskilda frågor om Försäkringskassans webbplats och Mina sidor har kvinnor gett något lägre betyg 2012 än tidigare, medan männen gör samma bedömning som 2011. Män har också gett ett högre betyg på frågan hur nära Försäkringskassan är att vara en perfekt myndighet. Dessa skillnader kan ha bidragit till att NKI har utvecklats olika för kvinnor och män.

NKI har ökat både för kunder som är födda utomlands och kunder som är födda i Sverige. De kunder som är födda utomlands har ett NKI på 62, medan NKI för kunder födda i Sverige uppgår till 53.

Viktigt för kunderna att förbättra utfallsrättvisan

I kundundersökningen ger kunderna påståendet att de har förtroende för Försäkringskassan omdömet 3,4 på en femgradig skala. Vi ber också kunderna rangordna vad som är viktigast att förbättra för att de ska få ökat förtroende för Försäkringskassan. Kunderna uppger att utfallsrättvisan är den viktigaste faktorn att förbättra. Viktigt är också att lagar och regler följs och att medarbetarna har god kunskap om de ersättningar och bidrag som betalas ut.

Bemötandet får högt betyg

De fyra frågorna i kundundersökningen som handlar om bemötande får medelvärdet 3,8 på den femgradiga skalan. Kundernas uppfattning om bemötandet har legat på denna höga nivå förhållandevis konstant sedan 2008. Resultaten stämmer också väl med andra undersökningar som gjorts på lokala försäkringscenter, kundcenter och servicekontor.

Bemötandet har stor inverkan på förtroendet, men eftersom resultatet redan är så positivt kan det vara svårt att höja det ytterligare. Det är givetvis ändå viktigt att vi fortsätter att arbeta för att ge kunderna ett bra bemötande i alla våra kanaler.

Tillgängligheten har förbättrats ytterligare

Kunderna tycker i högre grad än tidigare att det går snabbt att komma fram till Försäkringskassan när de ringer. Det innebär att de senaste årens positiva trend håller i sig. Ökningen är signifikant för alla kundgrupper utom för personer med aktivitetsstöd, och den gäller både kvinnor och män. Betyget är dock fortfarande lågt – medelvärdet ligger under 3. Det finns alltså fortfarande utrymme för förbättringar och de insatser som görs redovisas nedan.

Webbplatsen får något sämre omdömen

Kunderna är mindre positiva till webbplatsen än de var 2011. Det gäller främst barnfamiljer, den grupp som har tillgång till flest tjänster på webben. Orsaken till det försämrade resultatet kan vara att webbplatsen hade en del problem tidigt under året som drabbade just föräldratjänsterna. Personer med funktionsnedsättningar är däremot mer nöjda med webbplatsen och dess användbarhet än de var föregående år.

Förtroendebarenmetern visar en svagt positiv trend

Sedan januari 2012 mäter också Försäkringskassan förtroende och kundnöjdhet månatligen. Dessa mätningar visar en positiv tendens under hösten. Som tidigare är de kunder som inte har varit i kontakt med Försäkringskassan under de senaste 12 månaderna mer negativa än de som haft kontakt och de som har ett pågående ärende. Kritiken gäller framför allt effektiviteten, om det är enkelt att ha att göra med myndigheten och den upplevda inkonsekvensen i besluten. I december hade totalt 44 procent stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan.

Insatser som gjorts under året för ett ökat förtroende

Under året har Försäkringskassan gjort en rad viktiga insatser för att öka förtroendet för myndigheten, av vilka ett urval redovisas här. Det gäller höjd kvalitet i handläggningen och förbättrad service till kunderna, men också tydligare kommunikation om vårt uppdrag och vårt arbete i samhället i stort. För en mer utförlig redovisning av genomförda insatser hänvisas till avsnitten Kvalitet och respektive försäkringsområde.

Förbättringar för att öka kvaliteten i handläggningen

Särskild beslutsordning och personliga möten ska öka kundernas tilltro till att besluten blir rätt

Den enskilt viktigaste faktorn för kundernas förtroende för oss är utfallsrättvisa, det vill säga att utfallet av besluten är oberoende av vem som handlägger ärendet. Det är också ett av de områden där kunderna ger oss sämst betyg. För att komma till rätta med det behövs åtgärder både för att säkerställa den faktiska utfallsrättvisan och för att förbättra den upplevda utfallsrättvisan. Det räcker inte med att vi lyckas med det första, kunderna måste också lita på att det blir rätt.

För att säkerställa den faktiska utfallsrättvisan har vi en särskild beslutsordning i ärenden som innehåller svåra bedömningar och har stor betydelse för kundens försörjning och trygghet. Den särskilda beslutsordningen innebär att beslutet tas i två steg med handläggare som kvalitetssäkrar ärenden innan de lämnas för beslut. På så sätt minskar risken för att en enskild persons misstag ska leda till ett beslut som avviker från praxis.

För att kundernas uppfattning om utfallsrättvisan ska förbättras har vi i större utsträckning börjat använda oss av personliga möten för att meddela svåra beslut. Det ger handläggaren större möjligheter att skapa förståelse hos kunden för vad som ligger till grund för beslutet. Det är särskilt viktigt eftersom kunderna i en sådan situation många gånger har svårt att ta till sig skriftlig information om komplexa regler, hur välskriven den än är.

Effektivare processer

För att förenkla för kunderna måste vi ha effektiva processer som utgår från kundens behov och som skapar en bra grund för arbetet med ständiga förbättringar. Under året har vi reviderat ett tjugotal av våra processer i detta syfte. Detta arbete fortsätter under 2013.

Kompetensutveckling

Kundernas uppfattning om våra medarbetares kompetens är en viktig faktor för förtroendet. Under året har kompetensutveckling inom myndigheten bland annat bedrivits i två projekt som finansieras av Europeiska socialfonden. Projekten har under vår ledning drivits gemensamt med Arbetsförmedlingen, landsting och kommuner. Fokus har legat på ökade kunskaper om hur vi bäst ska ge ökat stöd och service till personer med funktionsnedsättning, den kundgrupp som under en följd av år har varit den som har varit mest missnöjd med Försäkringskassan. På Försäkringskassan har drygt 630 medarbetare deltagit i projekten.

Handläggarna på Kundcenter har också fått vidareutbildning i hur man bemöter kunder i telefon med fokus på svåra samtal.

Förbättrad service via internet

Nya och utvecklade e-tjänster

En stor del av vårt arbete med att ge god service till kunderna och förenkla handläggningen handlar om att använda internet för att kommunicera och tillhandahålla tjänster. E-tjänsterna utvecklas ständigt och helt nya har tillkommit under året. Den viktigaste och också mest uppmärksammade har varit en ny webbplats speciellt anpassad för mobiltelefoner och läsplattor, mobilwebben. Mobilwebben innehåller information om de vanligaste förmånerna. Den gör det också möjligt att utföra enkla ärenden. Kunderna kan till exempel beställa blanketter, beställa EU-kort och sjukanmäla sig. Föräldrar kan anmäla att de ska ta ut föräldrapenning och genom en speciellt framtagen app anmäla och ansöka om tillfällig föräldrapenning. Appen har varit en succé med drygt 150 000 användare. De nya tjänsterna har marknadsförts intensivt och genomslaget i media har varit stort.

Försäkringskassan har också tagit fram flera nya e-tjänster som vänder sig till arbetsgivare. Tjänsterna är viktiga för att förenkla arbetsgivarnas rutiner med anställda som är sjukskrivna och föräldralediga, och allt fler arbetsgivare ansluter sig till systemet.

Kassakollen ger god service och rätt förväntningar

Rätt förväntningar är också en förutsättning för att kunderna ska ha förtroende för Försäkringskassan. Verktuget Kassakollen bidrar till det genom att göra det enklare för kunderna att själva räkna ut vilken ersättning de kan få om de blir sjuka, får barn eller söker bostadsbidrag. Kassakollen introducerades på vår webbplats i juni och har haft 659 500 besökare varav 521 700 var unika användare.

Återkoppling från kunderna

Ny teknik ger större möjligheter till dialog med kunderna. Vi har länge tagit emot kundsynpunkter, men genom funktionen ”Hjälp oss att bli bättre” på webbplatsen har vi vidareutvecklat dialogen. De förbättringsförslag som kunderna lämnar publiceras kontinuerligt, och andra kunder kan läsa, kommentera och tycka till om förslagen. Förslagen besvaras så snabbt som möjligt och även svaren är öppna att läsa för alla som går in på webbsidan.

Sociala medier – en viktig del av kommunikationen med kunderna

Sociala medier har blivit en viktig plattform för kommunikation i hela samhället, och därmed också för en myndighet som Försäkringskassan. Sedan tidigare har vi två egna Facebooksidor där vi besvarar allmänhetens frågor om bostadsbidrag och föräldraförsäkringen. Under året har vi dessutom börjat besvara frågor på webbplatserna familjeliv.se, alltforforaldrar.se och doktorn.com.

Telefon och personliga möten

Alla kunder har inte tillgång till internet, och även de som har det kan ibland föredra att ställa sina frågor i telefon eller vid ett personligt möte. Tillgängligheten i kundcenter har i huvudsak varit god, trots ökat antal samtal. Vi har också gjort det möjligt för kunder med ärenden som gäller bilstöd eller arbetsskador att få direktkontakt med handläggarna. På de flesta servicekontor har vi infört ett system med serviceguider som innebär att vi möter kunderna direkt innanför dörren. De som har enkla ärenden slipper onödig väntetid och de som behöver mer hjälp kan slussas vidare på ett smidigt sätt.

Allra viktigast är förstås den personliga kontakten när det handlar om svåra beslut. Våra åtgärder för att förbättra den beskrivs tidigare i avsnittet Förbättringar för att öka kvaliteten i handläggningen.

Minskat krångel

Under hösten 2011 gav regeringen Försäkringskassan i uppdrag att se över möjligheterna till regeländringar som kunde göra socialförsäkringen enklare att förstå för kunderna och mer effektiv. Det resulterade i en ”antikrångelkatalog” som överlämnades till regeringen i april. Vi har sedan dess arbetat vidare på eget initiativ och överlämnat ytterligare förslag på regelförenklningar till regeringen. I denna andra omgång fokuserade vi framför allt på föräldraförsäkringen och de olika formerna av bostadsstöd.

Att nå ut till hela befolkningen

De som inte har något pågående ärende hos Försäkringskassan har lägre förtroende för oss än de som vi har kontakt med. Så har det varit under flera år, och skillnaden har ökat ytterligare under 2012. Det visar att vi behöver arbeta bredare. Vi måste nå fler än de som redan har kontakt med oss, och vi måste ge alternativ till den negativa bild av Försäkringskassan som ofta syns i massmedier.

Detta har vi gjort på flera sätt. Ett av dem har varit marknadsföring genom tv-reklam och annonser i dagspress. Marknadsföringen har framför allt handlat om de nya e-tjänsterna. Kampanjen fick stort genomslag.

Ett annat sätt var Försäkringskassans deltagande i Almedalsveckan i Visby. Där arrangerade vi två egna seminarier och hade representanter i panelerna vid sju andra seminarier under veckan.

Ytterligare ett sätt att nå ut till opinionsbildare är Twitter, där generaldirektör Dan Eliasson når ut med sina tankar och reflektioner till närmare 1 500 följare.

Fakta – kundundersökningar

Under 2012 genomförde Försäkringskassan ett flertal olika kundundersökningar med olika syften. Många undersökningar gällde uppföljning eller utveckling av specifika delar av verksamheten, medan de som redovisas här nedan var mer övergripande.

Imageundersökningen

Varje höst genomförs en imageundersökning i syfte att undersöka allmänhetens attityd, förtroende och kännedom om Försäkringskassan och några jämförbara organisationer. Undersökningen görs per telefon. Urvalet består av 1 000 personer som representerar hela den svenska befolkningen. I årets undersökning finns sex påståenden, till exempel om tjänster på internet, information och om det är enkelt att kontakta organisationen. Övriga organisationer i undersökningen är Swedbank, Skatteverket, Pensionsmyndigheten, Länsförsäkringar och Arbetsförmedlingen.

Undersökningen om förtroende genom kundsegmentsenkäter

Undersökningen genomfördes i augusti och omfattade cirka 7 500 personer. Urvalet representerar hela Sveriges befolkning i åldrarna 16–64 år. Syftet med undersökningen var att undersöka vad som ligger bakom förtroendet för Försäkringskassan utifrån legitimitet, process och utfallsrättvisa.

Myndighetsenkäten

Myndighetsenkäten skickas ut varje år. I enkäten får kunderna värdera ett antal frågeställningar. Myndighetsenkäten kompletteras sedan 2010 även med enkäter riktade till kunder som haft kontakt med kundcenter, lokala försäkringscenter och nationella försäkringscenter.

Årets undersökning genomfördes i maj. Urvalet uppgick till drygt 7 100 individer i den rikstäckande undersökningen och drygt 8 900 i de riktade undersökningarna. Svarsfrekvensen var 47 procent i myndighetsenkäten men något lägre för de övriga.

Som ett alternativ till pappersenkäten kunde kunderna välja att svara på en webbenkät. Webbenkäten fanns i svensk, engelsk, arabisk, bosnisk och somalisk version.

De fyra kundgrupper som analyseras är föräldrar, sjuka, kunder med funktionsnedsättning och kunder med aktivitetsstöd. Under 2012 tillfrågades kunder med följande förmåner: föräldrapenning, bostadsbidrag, underhållsstöd, graviditetspenning, tillfällig föräldrapenning, sjukpenning, rehabiliteringspenning, arbets-skadelivränta, sjuk- och aktivitetsersättning, handikappersättning, vårdbidrag, assistansersättning, bilstöd och aktivitetsstöd.

En viktig del av myndighetsenkäten är nöjd kund-index (NKI). NKI använder en skala från 0 till 100 och skapas med hjälp av tre frågor som gäller övergripande nöjdhet, hur Försäkringskassan lyckas uppfylla förväntningarna och hur nära den kommer en ideal myndighet. NKI är ett gängse sätt att mäta kundnöjdhet.

Förtroendebarmetern

Som ett led i uppdraget med att öka kundernas förtroende följer Försäkringskassan sedan januari 2012 upp kundnöjdhet och förtroende varje månad. Uppföljningen görs genom telefonintervjuer med 500 personer.

Övergripande resultat

I detta avsnitt ges en samlad redovisning av Försäkringskassans resultat på myndighetsövergripande nivå.

Kostnader och finansiering

Förvaltningskostnader

Försäkringskassans totala förvaltningskostnader 2012 uppgick till 8 544 miljoner kronor. Av dessa finansierades 7 589 miljoner kronor av myndighetens förvaltningsanslag medan 382 miljoner kronor avsåg avgiftsbelagda tjänster till Pensionsmyndigheten.

Av de totala förvaltningskostnaderna avsåg 233 miljoner kronor rehabiliteringsinsatser av sjukskrivna som Försäkringskassan gör tillsammans med bland annat Arbetsförmedlingen. Dessa finansieras av anslaget Bidrag till sjukskrivningsprocessen.

Tabell 1 Totala förvaltningskostnader uppdelade på kostnadsslag, miljoner kronor (löpande priser)

Kostnadsslag	2010	2011	2012
Personal	5 733	5 737	6 090
Lokaler	665	643	646
Konsulter/IT-tjänster	338	350	374
Övriga kostnader	694	675	701
Räntor och avskrivningar	712	754	733
Totalt	8 142	8 159	8 544

Orsakerna till de ökade kostnaderna är bland annat följande:

- Ökad administration till följd av införandet av förändrade regler för jämställdhetsbonus, föräldrapenning, och bostadsbidrag.
- Införandekostnader kopplade till tandvårdsreformen (det så kallade det tredje steget).
- Utveckling och administration av de nya förmånerna sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall samt boendetillägg.
- Utveckling för att säkerställa en aktiv handläggning av sjukförsäkringsärenden.

Inför året fick Försäkringskassan 20 miljoner kronor för att stärka legitimiteten i sjukförsäkringen. Inom ramen för dessa medel har vi bland annat arbetat med att ta fram förslag till regelförenklingar, utvecklat arbetet med kvaliteten i beslut och utbetalningar, utvecklat arbetsprocesserna för att kunderna ska uppfatta handläggningen som enkel och effektiv samt utvecklat det nya verktyget Kassakollen.

Utöver detta har insatser som finansieras med vad som tidigare benämndes Samverkansmedel och som nu heter Bidrag till sjukskrivningsprocessen ökat med 83 miljoner kronor.

Hur de administrativa kostnaderna, exklusive kostnader för tjänster till Pensionsmyndigheten fördelas per försäkringsområde anges i tabellen nedan.

Tabell 2 Kostnader uppdelade per försäkringsområde exklusive tjänster till Pensionsmyndigheten, miljoner kronor (löpande priser)

Försäkringsområde ¹	2011	2012
Ohälsa	4 139	4 353
Barn och familj	2 151	2 289
Funktionsnedsättning	615	736
Övriga förmåner	819	783
Totalt	7 724	8 161

¹ Före 2011 fördelades kostnaderna på statsbudgetens utgiftsområden i stället för på försäkringsområden.

Kostnader för verksamhetsutveckling med IT-inslag

All verksamhetsutveckling med IT-inslag syftar till att Försäkringskassan ska leva upp till de lagar och regler som omfattas av myndighetens ansvarsområde, att underlätta och öka servicen för kunderna och att effektivisera myndighetens interna arbetsprocesser.

Verksamhetsutveckling med IT-inslag hanteras inom Försäkringskassans utvecklingsram och fördelas på genomförande, förstudier och förvaltning.

Tabell 3 Utvecklingsinsatser med IT-inslag som beslutats inom utvecklingsramen, tusental kronor (löpande priser)

	2010	2011	2012
Genomförande	461 959	547 332	647 388
Förstudier	25 553	25 182	18 972
Förvaltning ¹	32 088	50 517	55 941
Totalt	519 600	623 031	722 301

¹ Avser mindre vidareutveckling av befintliga system.

Utvecklingsinsatserna uppgick under 2012 till 722 miljoner kronor vilket är en ökning från föregående år med 99 miljoner kronor. Den största delen av ökningen är en följd av anpassningar till nya reformer och regler och utvecklingen av automatiserad handläggning. Antalet pågående projekt har under året varit cirka 100 stycken.

Som en del av de tjänster som Försäkringskassan levererar till Pensionsmyndigheten ingår även en viss utvecklingsverksamhet med IT-inslag. Av de totala utvecklingsinsatserna kunde 24 miljoner kronor hänföras till Pensionsmyndigheten.

Tabell 4 Utvecklingsinsatser 2012 med IT-inslag som beslutats inom utvecklingsramen, tusental kronor

	Reformer och regeländringar	Effektivare administration	Automatisering	Externa krav/riskeliminering	Kundservice	Förvaltning	Pensionsmyndigheten	Totalt
Genomförande	228 746	39 153	200 478	64 840	91 668		22 503	647 388
Förstudier	4 256	662	1 636	1 369	9 597		1 452	18 972
Förvaltning ¹						55 941		55 941
Totalt	233 002	39 815	202 114	66 209	101 265	55 941	23 955	722 301

¹ Avser mindre vidareutveckling av befintliga system.

Som framgår av tabellen ovan används en stor andel av utvecklingsramen för anpassning till reformer och regeländringar. Exempel på utvecklingsprojekt inom detta område är nytt IT-stöd för arbete med assistansersättning, borttagning av intyg för tillfällig föräldrapenning och utveckling av särskilt tandvårdsbidrag. Många av dessa förändringar syftar till att skapa förbättringar för Försäkringskassans kunder och höja kvaliteten i besluten.

Förutom anpassningar till reformer och regelförändringar har myndighetens arbete med att utveckla en mer automatiserad handläggning fortsatt, framför allt inom föräldraförmånerna. Det enskilt största automatiseringsprojektet under året har varit utvecklingen av en automatiserad handläggning av föräldrapenning.

Under året har även utvecklingsinsatser gjorts i form av en förstudie för att myndigheten på ett effektivare sätt ska kunna hantera kundsynpunkter samt vidareutveckling av e-tjänster.

Verksamhetens finansiering

Försäkringskassans verksamhet finansieras till största delen med förvaltningsanslag. För året uppgick Försäkringskassans förvaltningsanslag till 7 589 miljoner kronor medan bidrag till sjukskrivningsprocessen var 233 miljoner kronor. Utökningen av förvaltningsanslaget från 2011 är bland annat en konsekvens av att regeringen har tillfört medel för genomförande av de ovan beskrivna förändringarna inom familjepolitiken och tandvårdsreformen samt utveckling av metoder för att säkerställa en aktiv handläggning av sjukförsäkringsärenden.

Av de övriga intäkterna på 681 miljoner kronor kommer 382 miljoner kronor från Pensionsmyndigheten, vilket är en minskning med 50 miljoner kronor i jämförelse med 2011. De minskade intäkterna från Pensionsmyndigheten har sin motsvarighet i lägre kostnader för de tjänster som Försäkringskassan levererar.

Tabell 5 **Finansiering av Försäkringskassans verksamhet, miljoner kronor (löpande priser)**

Finansiering	2010	2011	2012
Anslag	7 198	7 330	7 589
Bidrag till sjukskrivningsprocessen	260	150	233
Företagshälsovård och rehabiliteringsgaranti	–	7	13
Övriga intäkter	672	657	681
Finansiella intäkter	6	15	14
Årets kapitalförändring	6	0	14
Totalt	8 142	8 159	8 544

Försäkringsutgifter

De totala försäkringsutgifterna, alltså de utbetalningar vi gör till kunder med olika förmåner, uppgick 2012 till nästan 205 miljarder kronor. Det är en ökning med 4,5 miljarder kronor jämfört med föregående år.

Den största ökningen har skett inom försäkringsområde Barn och familj, vilket är en konsekvens av ökat barnafödande, ökat uttag av föräldraledighet bland män vilket inneburit ökade kostnader inom såväl föräldrapenningen i sig som jämställdhetsbonusen samt att prisbasbeloppet har räknats upp. Uppgången inom försäkringsområde Ohälsa beror bland annat på att antalet sjukskrivningsärenden har ökat under året.

Tabell 6 Försäkringsutgifter, miljoner kronor (löpande priser)

Försäkringsområde ¹	2010	2011	2012
Ohälsa	91 827	88 925	86 506
Barn och familj	62 485	64 275	66 556
Funktionsnedsättning	27 528	28 693	30 606
Övriga förmåner	21 106	20 367	21 127
Totalt	202 946	200 260	204 795

¹ I resultaträkningen redovisas försäkringsutgifterna fördelade på statsbudgetens utgiftsområden.

Försäkringskassan utför löpande ett omfattande uppföljnings- och prognosarbete för samtliga anslag. Vid behov begär Försäkringskassan av regeringen ytterligare medel i de fall prognosen visar att anslagskrediten kommer att överskridas.

Verksamhetsutveckling

Under 2012 har flera stora satsningar initierats för att utveckla Försäkringskassans verksamhet. De viktigaste redovisas här. Tyngdpunkten ligger på vad som hänt under 2012, men utvecklingsarbetet sträcker sig oftast över flera år. Verksamhetsutveckling med IT-inslag hanteras inom Försäkringskassans utvecklingsram och redovisades i föregående avsnitt.

En vision och en verksamhetsidé för Försäkringskassan

I februari 2012 började arbetet med att ta fram en vision för Försäkringskassan. Tanken är att visionen ska fungera som ett gemensamt mål för hela organisationen. Den fokuserar på våra kunder, och ska därmed bidra till att öka förtroendet för Försäkringskassan och förbättra kundernas upplevelse av vårt arbete. Visionen lanserades i maj. I samband med att visionen togs fram enades organisationen även om en ny verksamhetsidé, som tillsammans med visionen styr verksamheten.

Vår vision

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

Vår verksamhetsidé

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

Vi är vanmaktens fiende.

Lean – vår verksamhetsstrategi

Under året har lean utvecklats från en pilotsatsning till att vara en del av Försäkringskassans strategiska inriktning. Lean ska effektivisera flöden med kunden i fokus, genom att ta bort slöserier med hjälp av medarbetardrivna ständiga förbättringar. Målet är att skapa ökat förtroende hos våra kunder och nöjdare medarbetare.

En strategi för införandet av lean har tagits fram. Strategin fokuserar på tre områden:

- Utveckling av förmågan till lean-baserat arbetsätt.
- Flödeseffektiviseringar i prioriterade processer och förmåner.
- En visions- och värdebaserad beteendeförändring.

Det långsiktiga införandemålet är att alla Försäkringskassans anställda ska ha fått grundläggande lean-träning innan utgången av 2014. Arbetet har påbörjats i alla tre delar.

Enklare sjukförsäkring

Försäkringskassan har under 2012 startat ett projekt för att förbättra hanteringen av sjukförsäkringen. Uppdraget är en viktig del i arbetet med att öka legitimiteten, förtroendet och kundnöjdheten, både för sjukförsäkringen och för Försäkringskassan. De flöden som är korta och enkla ska handläggas snabbare och engagemanget ska öka i de ärenden som förväntas bli längre och kräver aktiva stödinsatser. Samarbetet med våra partners ska effektiviseras ytterligare.

Arbetet är indelat i tre huvudsakliga faser. Den första fasen, nulägesanalysen, har slutförts under 2012. Arbetet med den har bland annat bestått av att mäta flödes-effektivitet och identifiera slöserier för att kunna göra processen enklare och effektivare för kunden. Tillsammans med de viktigaste aktörerna i processen har kartläggningar och workshoppar genomförts i syfte att identifiera de viktigaste problemen i hanteringen av sjukförsäkringen. Utöver Försäkringskassan har såväl primärvård, psykiatri och specialistsjukvård deltagit i arbetet. Även representanter för arbetsgivare, företagshälsovård och Arbetsförmedlingen har varit involverade i arbetet. Arbetet i de två slutliga faserna, framtidsläge och nyläge, kommer att pågå fram till sommaren 2013.

Minskat krångel

Försäkringskassan arbetar kontinuerligt med att förenkla för kunderna. Det uppdrag som regeringen gav oss i december 2011 låg väl i linje med detta. Uppdraget innebar att identifiera förenklingar av regelverket som också skulle göra det enklare för våra kunder.

För att ta reda på vilka förenklingar som är viktigast göra för kunderna har Försäkringskassan arbetat brett. Vi har gått igenom kundsynpunkter, kundundersökningar och förbättringsförslag från kunder och medarbetare. Även erfarenheter från kontrollarbetet har tagits tillvara. Resultatet är en stor mängd idéer till förbättringar. Många av dem kommer vi att arbeta vidare med på egen hand, men en del har efter analys visat sig kräva regeljusteringar för att kunna genomföras.

Ett trettiotal förslag till regeländringar presenterades i det svar på regeringsuppdraget¹ som lämnades in i april 2012. Försäkringskassan har sedan fortsatt att arbeta med att hitta ytterligare möjligheter till förenklingar, och lämnade i november 2012 in ännu en rapport² till regeringen med ett tjugotal förslag till regeländringar. Parallellt med detta har vi fortsatt arbeta med att genomföra förenklingar som inte kräver lagändringar.

Grundbulten – en ny processtandard

Försäkringskassan har dokumenterat och använt sig av produktionsprocesser under drygt tio år. När de nya kundmöteskanalerna infördes 2008 kom processerna och processbeskrivningarna att bli en viktig förutsättning för att få handläggningen att fungera på ett likartat sätt. Den största drivkraften var då effektivitet och att säkerställa mer lika bedömning och hantering. För detta behövdes detaljerade beskrivningar av vad som skulle göras och hur det skulle göras.

¹ Försäkringskassans förslag till minskat krångel, dnr 84150-2011.

² Fler förslag för minskat krångel, dnr 54379-2012.

Följden blev processer som mer beskriver vilka administrativa aktiviteter som ska utföras än de direkta eller indirekta värden som ska skapas för kunden. Försäkringskassan har därför startat uppdrag Grundbulten, som syftar till ta fram en ny standard för hur vi utvecklar och anpassar utformningen av produktionsprocesserna. Uppdraget startades i september 2012 och beräknas pågå till halvårskiftet 2013.

Utvecklad kvalitetsuppföljning

Under 2012 har Försäkringskassan påbörjat ett arbete med att utveckla ett nytt sätt att följa och mäta kvaliteten framgent. I samband med det har en översyn genomförts av den kontinuerliga kvalitetskontrollen. I översynen konstateras att kontrollen visserligen möjliggör identifiering av kvalitetsbrister, men att den inte motsvarar de behov verksamheten har av kvalitetsuppföljning. Därför beslutades i december 2012 att vi ska upphöra med den kontinuerliga kvalitetskontrollen från och med 2013.

Under 2013 pågår förstudien Övergripande kvalitet som syftar till att ta fram ett förslag till en ny kvalitetsuppföljnings- och utvecklingsmodell för Försäkringskassan. Modellen ska stödja identifiering, utveckling samt utvärdering av förbättringsåtgärder.

Produktivitet

Försäkringskassan mäter och följer upp hur produktiviteten i ärendehandläggningen utvecklas och redovisar utfallet för de tre senaste åren. Årets samlade utveckling är både positiv och negativ för de olika försäkringsområdena. Produktiviteten har minskat något inom försäkringsområdena Ohälsa och Barn och familj, medan den ökat inom försäkringsområde Övriga förmåner. Produktiviteten har minskat inom försäkringsområde Funktionsnedsättning.

Inom försäkringsområdena Ohälsa och Barn och familj är bilden splittrad. Förändringar i regelverket och processerna har i vissa fall ökat och i andra minskat produktiviteten. För Övriga förmåner beror produktivitetsökningen till största delen på att det statliga tandvårdsstödet handläggs av färre medarbetare än tidigare. Produktivitetens minskning inom försäkringsområde Funktionsnedsättning beror på att en ny process införts inom assistansersättning. Den nya processen har gjort det nödvändigt med såväl nyrekrytering som utbildning av befintliga medarbetare. Ett viktigt syfte är att minska risken för fel både när det gäller beslut och när det gäller utbetalningar.

Produktivitetens utvecklingen påverkas av många faktorer, exempelvis att mer resurser satsas på utökade kontroller för att motverka felaktiga beslut och utbetalningar. Det är därför viktigt att betrakta produktivitetens utvecklingen i sitt sammanhang. Det kan vara rimligt att produktiviteten, som vi mäter den, försämras.

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

De faktorer som analyseras är följande:

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

Produktiviteten inom varje försäkringsområde bestäms framför allt av styckkostnaden per ärende. Den styckkostnad som redovisas här baseras på den totala förvaltningskostnaden. För 2012 har myndigheten också gjort en kompletterande beräkning av styckkostnaden som exkluderar kostnaderna för IT, IT-satsningar och huvudkontorets verksamhet. Denna beräkning visar alltså hur stor del av styckkostnaden som kan härledas till den egentliga handläggningen. Resultatet blir då en något större försämring av produktiviteten än den som redovisas här. Förklaringen är att kundmötesorganisationen har haft större kostnadsökningar än huvudkontoret och IT, bland annat beroende på ökade utbildningsinsatser och nyrekrytering av medarbetare.

I detta avsnitt redovisas produktivitetsutvecklingen summerat per försäkringsområde samt styckkostnadsutvecklingen för att analysera produktiviteten för enskilda förmåner som har stor påverkan på det sammanvägda resultatet. Till skillnad från tidigare år redovisas styckkostnaderna nu i löpande priser i stället för i fasta priser. Syftet med ändringen är att inte avvika från vad som redovisas på andra ställen i årsredovisningen. Produktivitsberäkningarna utgår som tidigare år från fasta priser.

Ohälsa

Förvaltningskostnaden för försäkringsområde Ohälsa uppgick år 2012 till knappt 4,4 miljarder kronor. Av dessa gällde 2,9 miljarder kronor sjukpenning, som är den största förmånen inom försäkringsområdet. Den sammanvägda produktiviteten för förmånerna inom försäkringsområdet var 1,2 procent lägre än den var 2011. Styckkostnadsutvecklingen för de olika förmånerna varierar kraftigt, men resultaten för sjukpenning och sjukersättning har störst betydelse för den sammanvägda produktiviteten.

Förvaltningskostnaden per förmån 2012 är angiven i tabellen nedan (i miljoner kronor) för att visa respektive förmåns vikt i produktivitsberäkningen.

Tabell 7 Styckkostnader per förmån, löpande priser

Förmån	2010, kr	2011, kr	2012, kr	Förändring 2011–2012, %	Förvalt- nings- kostnader, mnr
Aktivitetsersättning	9 634	10 778	12 830	19	307
Arbetskadelivränta	19 842	28 747	32 855	14	197
Bostadstillägg	888	898	891	-1	132
Rehabiliteringspenning	1 143	798	735	-8	73
Sjukersättning	11 626	11 723	10 034	-14	594
Sjukpenning	5 565	6 150	6 541	6	2 933

Sjukpenning

Styckkostnaden för att handlägga sjukpenning och samordnad rehabilitering har ökat med 6 procent per avslutat sjukfall, från 6 150 kronor under 2011 till 6 541 kronor under 2012. Samtidigt har antalet avslutade sjukfall ökat. En förklaring till den ökade styckkostnaden är att andelen långa sjukfall som kräver omfattande administration blivit fler, vilket har större effekt än att andelen avslutade sjukfall har ökat.

Ytterligare faktorer som gett ökade kostnader är:

- Fler genomförda personliga möten
- Fler genomförda utredningar
- Fler avstämningsmöten
- Större inflöde av ärenden än prognostiserat
- Stor nyrekrytering av handläggare inom tidig bedömning av sjukpenning

Rehabiliteringspenning

Styckkostnaden för rehabiliteringspenning har sjunkit med 8 procent per utbetalning sedan föregående år. Kostnaderna är nästan oförändrade samtidigt som antalet utbetalningar har ökat.

Arbetskadeliivränta

Styckkostnaderna för arbetskadeliivränta har under 2012 ökat med 14 procent per beslut jämfört med 2011. Kostnaderna har främst påverkats av två faktorer:

Ökningen beror framför allt på att mer arbete har lagts på efterkontroller, som kräver mer resurser men inte alltid leder till beslut. Det har lett till att ärendevolymen minskat med 15 procent samtidigt som antalet handläggare varit oförändrat.

Dessutom har personalomsättningen varit hög, vilket skapat ett stort behov av kompetensutveckling som tagit tid från handläggningen.

Sjukersättning och aktivitetsersättning

Styckkostnaderna per beslut för att handlägga sjukersättning har minskat med 14 procent medan styckkostnaden per beslut för aktivitetsersättning har ökat med 19 procent under 2012.

Ersättningsformen tidsbegränsad sjukersättning kan sedan 2008 endast beviljas enligt övergångsregler. På grund av det gällde enbart en mindre andel av besluten under året sådana ärenden, och handläggarna kunde därmed i större utsträckning koncentrera sig på att hantera endast ett regelverk. Dessutom begränsades arbetet med aktiva insatser under tid med ersättning. Sammantaget innebar detta att kostnaderna för handläggningen av sjukersättning minskade. Därutöver har handläggningen specialiserats genom att koncentreras till färre handläggare som uteslutande arbetar med sjukersättning. Detta har gett ökade förutsättningar för ett effektivare arbetssätt.

Den ökade styckkostnaden för aktivitetsersättning hänger samman med ett förstärkt fokus på unga med nedsatt arbetsförmåga. Det kräver mer resurser – framför allt för samordning av aktiva insatser under tid med ersättning, men även för utredningen av rätten till ersättning.

Barn och familj

Förvaltningskostnaderna för försäkringsområde Barn och familj uppgick år 2012 till knappt 2,3 miljarder kronor, varav kostnaden för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning utgjorde 1,3 miljarder kronor. Den sammanvägda produktiviteten för förmånerna inom försäkringsområdet var 2,3 procent lägre än år 2011. Styckkostnadsförändringarna för de större förmånerna är både positiva och negativa.

Förvaltningskostnaden per förmån 2012 är angiven i tabellen nedan (i miljoner kronor) för att visa respektive förmåns vikt i produktivetsberäkningen.

Tabell 8 Styckkostnader per förmån, löpande priser

Förmån	2010, kr	2011, kr	2012, kr	Förändring 2011–2012, %	Förvaltnings- kostnader, mnr
Barnbidrag	12	14	17	21	334
Bostadsbidrag	587	645	620	–4	235
Föräldrapenning	201	214	234	10	840
Tillfällig föräldrapenning	222	219	206	–6	464
Underhållsstöd inkl. kravverksamhet	3 420	3 450	3 591	4	348

Barnbidrag, föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning och bostadsbidrag

Produktiviteten inom försäkringsområdet påverkades av följande faktorer:

- Barnbidrag började handläggas i det elektroniska ärendehanteringssystemet i november 2011.
- Användningen av e-tjänster ökade inom föräldraförsäkringen.
- Handläggningen av tillfällig föräldrapenning genomgick ytterligare automatisering.
- Såväl bemanning som personalomsättning ökade något.

Styckkostnaden för barnbidrag har ökat med tre kronor per utbetalning (21 procent) jämfört med 2011. Ökningen beror på en högre andel komplicerade ärenden och hög personalomsättning. Dessutom har IT-kostnaderna för barnbidrag blivit större efter att det elektroniska ärendehanteringssystemet införts.

Styckkostnaderna för föräldrapenningen har ökat med 10 procent per utbetalning jämfört med 2011. En förklaring till detta kan vara högre bemanning, vilket har varit nödvändigt bland annat på grund av införandet av så kallade dubbeldagar, möjligheten för båda föräldrarna att vara hemma samtidigt med samma barn och få ersättning för det.

Styckkostnaderna per utbetalning för tillfällig föräldrapenning har minskat, troligen på grund av den ökade automatiseringen.

Styckkostnaderna per beslut för bostadsbidrag har minskat, tack vare bättre effektivitet i handläggningen. Volymerna ökar på grund av att hushållen från och med 2012 kan få högre bidrag. Användningen av e-tjänsterna ökar, och dessa kommer att utvecklas ytterligare under 2013.

Funktionsnedsättning

Förvaltningskostnaderna för försäkringsområde Funktionsnedsättning uppgick år 2012 till drygt 0,7 miljarder kronor, varav assistansersättning och vårdbidrag utgjorde närmare 0,6 miljarder kronor. Den sammanvägda produktiviteten för förmånerna som ingår i försäkringsområdet är 14 procent lägre än år 2011. De olika förmånernas styckkostnadsutveckling uppvisar dock stora variationer med både ökning och minskningar.

Förvaltningskostnaden per förmån 2012 är angiven i tabellen nedan (i miljoner kronor) för att visa respektive förmåns vikt i produktivitetsberäkningen.

Tabell 9 Styckkostnader per förmån, löpande priser

Förmån	2010, kr	2011, kr	2012, kr	Förändring 2011–2012, %	Förvalt- nings- kostnader, mnkr
Assistansersättning	16 061	13 142	18 950	44	344
Bilstöd	7 986	7 751	8 960	16	30
Handikappersättning	10 295	12 535	12 120	-3	109
Vårdbidrag	8 821	10 339	10 200	-1	241

Assistansersättning

Styckkostnaderna per beslut för assistansersättning ökade kraftigt mellan 2011 och 2012. Ökningen berodde på förändringar i produktionsprocessen, ökat antal utbildningar och på att många nya medarbetare anställdes.

Den nya processen för att utreda och besluta om assistansersättning infördes i september 2012. Ett viktigt syfte med den nya processen är att minska risken för fel, både när det gäller beslut och när det gäller utbetalningar. Bland annat ska nu fler kontroller av tidredovisningar och räkningar göras. Dessa nya kontroller har man arbetat med under hela 2012. För att kunna arbeta efter den nya processen har handläggare och specialister behövt lägga tid på utbildning. Under hösten har också alla som handlägger assistansersättning utbildats i ett nytt behovsbedömningsstöd, något som inneburit ett visst produktionsbortfall.

För att tillgodose de nya kraven på handläggningen, främst när det gäller hanteringen av räkningar, påbörjades en förrekrytering av personal redan under hösten 2011. Alla platser var tillsatta under första kvartalet 2012, och till största delen har rekryteringarna fallit väl ut. Vissa ersättningsrekryteringar har dock gjorts under året. Assistansersättning är ett av de ärendeslag som tar längst tid att lära sig, och det tar upp till ett år innan handläggaren är uppe i full produktion.

Handikappersättning och vårdbidrag

Styckkostnaderna per beslut för handikappersättning och vårdbidrag har minskat med tre respektive en procent under året. Minskningen har flera orsaker. Den personal som rekryterades under 2011 har i stor utsträckning kommit in i arbetet och uppnått normal produktion. Nya produktionsprocesser har införts i bägge förmånerna, och sedan 2011 handläggs de i det elektroniska ärendehanteringssystemet.

Övriga förmåner

Förvaltningskostnaderna för försäkringsområde Övriga förmåner uppgick år 2012 till knappt 0,8 miljarder kronor, varav aktivitetsstöd och tandvård utgjorde 0,75 miljarder kronor. Den sammanvägda produktiviteten för förmånerna som ingår i försäkringsområdet är 10,6 procent högre än år 2011. Orsaken är framför allt att styckkostnaderna för aktivitetsstöd minskat med 3 procent och styckkostnaden för tandvård minskat med 20 procent jämfört med föregående år.

Förvaltningskostnaden per förmån 2012 är angiven i tabellen nedan (i miljoner kronor) för att visa respektive förmåns vikt i produktivitetsberäkningen.

Tabell 10 Styckkostnader per förmån, löpande priser

Förmån	2010, kr	2011, kr	2012, kr	Förändring 2011–2012, %	Förvalt- nings- kostnad, mnkr
Aktivitetsstöd	326	301	291	-3	606
Statligt tandvårdsstöd	20	19	15	-20	155

Statligt tandvårdsstöd

Förvaltningskostnaderna för statligt tandvårdsstöd uppgick till 155 miljoner kronor, vilket är en minskning med 40 miljoner kronor i förhållande till 2011. Styckkostnaden för handläggningen av ett ärende var 15 kronor 2012, jämfört med 19 kronor föregående år. Kostnaden per ärende har alltså minskat med 20 procent. Minskningen beror på att färre medarbetare handlägger statligt tandvårdsstöd.

Fakta – metod för produktivetsberäkning Nationalräkenskapsmetoden

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

Den sammanvägda produktionsvolymen jämförs för varje år med de verkliga kostnaderna för verksamheten. Dessa utgör således produktivetsmåttets nämnare. För att korrigera för de prisförändringar som inträffat under perioden räknas alla års kostnader om till basårets priser. Detta görs med implicitprisindex för statlig konsumtion som beräknas ur nationalräkenskaperna och visar löne- samt prisutvecklingen inom den statliga sektorn. För att räkna om 2011 års styckkostnader till 2012 års har de dividerats med 0,977689. För övriga år är omräkningstalen som följer; 2010: 0,950957, 2009: 0,948354, 2008: 0,938102.

Särskilt om styckkostnader

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

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

För barnbidrag, föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning, rehabiliteringspenning, graviditetspenning och aktivitetsstöd är det styckkostnad per utbetalning.

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

I alla övriga förmåner används styckkostnad per beslut.

Kvalitet

Försäkringskassans definition av kvalitet i verksamheten är att kundernas ärenden hanteras enkelt, snabbt och rätt. Kvaliteten bedöms både utifrån undersökningar av hur kvaliteten utvecklats och de bedömningar som kunderna gör av kvaliteten i verksamheten.

Sammantaget bedöms kvaliteten i verksamheten ha utvecklats positivt i förhållande till föregående år.

Det har blivit enklare för kunderna att komma i kontakt med Försäkringskassan, på de sätt de föredrar. Tillgängligheten per telefon i Kundcenter har varit hög och jämn under större delen av året och är totalt sett endast marginellt försämrad i förhållande till föregående år. Servicekontoren är fortsatt välbesökta. Båda kontaktkanalerna får goda betyg av kunderna. Fler kunder än någon gång tidigare har använt vår webbplats och självbetjäningstjänsterna i Mina sidor och fortsatt utvecklingsarbete har bedrivits vad gäller de digitala kanalerna. Kunderna är fortsatt i huvudsak nöjda med webben och Mina sidor, även om undersökningar visar på behov av vidare utveckling. Den mobilapp för att ansöka om tillfällig föräldrapenning som tagits fram under året har blivit något av en succé bland kunderna.

Kunderna har också blivit mer nöjda med oss totalt sett, jämfört med föregående år, vilket avspeglas i ett högre nöjd kund-index. Framför allt kan en förbättring ses för kunder med någon funktionshinderförmån. Detta är särskilt glädjande eftersom dessa kunder generellt sett är minst nöjda med oss. Föräldrar är fortsatt den kundgrupp som är mest nöjda.

Handläggningstiderna för några av de volymmässigt största förmånerna, sjukpenning, föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning ligger i nivå med eller strax under uppsatta målnivåer och de har ändrats mycket marginellt jämfört med föregående år. För övriga förmåner är handläggningstiderna varierande.

De flesta indikatorer inom perspektivet rätt har utvecklats positivt. Utbetalningskontrollen visar en lägre andel rapporterade fel, medan den kontinuerliga kvalitetskontrollen totalt sett visar på vissa försämringar i besluts kvaliteten. Antalet omprövningar, överklaganden, anmälningar till JO och ansökningar om skadestånd har varit färre jämfört med föregående år. Analysen av vilka fel i handläggningen Försäkringskassan gör och som orsakar att vi måste skapa ett återkravsärende ger underlag för vårt ständiga förbättringsarbete.

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

Enkelt

Att hantera ärenden **enkelt** betyder

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

De indikatorer som används för att se hur kvaliteten har utvecklats ur detta perspektiv är vilka förbättringar som genomförts inom dessa områden samt hur nöjd kund-index och resultat i olika kundundersökningar har utvecklats.

Kunderna har blivit nöjdare med oss

Den viktigaste indikatorn för kvalitet ur perspektivet Enkelt är nöjd kund-index (NKI). NKI baseras på en årlig undersökning, myndighetsenkäten, riktad till våra kunder. NKI för 2012 uppgår till 55. Det är en förbättring jämfört med föregående år, då det uppgick till 53, och en ytterligare ökning i förhållande till 2010. Utvecklingen av NKI redovisas närmare under avsnittet Återrapportering av övergripande mål.

I myndighetsenkäten frågar vi kunderna om deras uppfattning om en mängd olika kvalitetsaspekter i Försäkringskassans verksamhet. Ett urval av dessa redovisas nedan tillsammans med resultat från andra, relevanta kundundersökningar.

För vidare information om de olika kundundersökningarna vi använder oss av, se faktaruta under Återrapportering av övergripande mål.

Kompetensen anses fortsatt hög och uppfattningen om kontakter, information och bemötande är oförändrad

Kundernas uppfattning om handläggarnas kompetens är densamma som 2011. Det gäller också deras värdering av hur bra reglerna förklaras och hur väl de förstår motiven till beslut.

Det är totalt sett lika lätt för kunderna att få kontakt med rätt person 2012 som 2011. Särskilt för gruppen funktionshindrade kan ses ett förbättrat resultat och dessa har inte längre större svårigheter än övriga kunder. Kundernas uppfattning om begripligheten i skriftliga besked, broschyrer och annat informationsmaterial har inte förändrats. Männerna i undersökningen tycker att det har blivit enklare att fylla i blanketter men kvinnornas uppfattning är oförändrad jämfört med 2011.

Kundcenter erbjuder kunder att direkt efter samtalen svara på frågor om hur de uppfattar kundcenters service. Svaren visar att 86 procent av kunderna är nöjda med servicen, vilket är samma nivå som 2011. Kundcenter för partner har större andel nöjda kunder med 92 procent, medan andelen för kundcenter för privatpersoner 85 procent.

Sedan början av året följer kundcenter löpande upp orsakerna till att kunderna ringer. Uppföljningen visar att de vanligaste frågorna handlar om ärendestatus, utbetalningar och försäkringsinformation. En studie som genomfördes 2011 visade samma resultat.

Kundcenter är sedan år 2011 närvarande på webbplatserna facebook.com och familjeliv.se. Under året har vår närvaro i sociala medier ökat ytterligare genom att vi nu svarar på frågor på fler webbplatser.

Det långsiktiga och strategiska arbetet för ett vårdat, enkelt och begripligt språk (klarspråk) i vår kommunikation med kunderna fortsätter. Det innebär bland annat att vi mottagaranpassar brev och blanketter, webbtexter, texter i mobilwebben och i vår app för mobiltelefoner. Försäkringskassans klarspråksarbete ligger i framkant bland svenska myndigheter. Arbetet gäller även interna texter och bedrivs genom utbildning, textgranskning, nätverk och individuell skrivcoachning. Under 2012 lanserades en webbutbildning i klarspråk för alla inom Försäkringskassan. Utbildningen vann andra pris i Swedish Learning Awards och kommer i modifierad form börja användas av flera andra myndigheter i början av 2013.

Kundernas betyg på Försäkringskassan vad gäller vänligt bemötande, respekt, engagemang och hjälp får liksom tidigare år de bästa resultaten i myndighetsenkäten.

Självbetjäning och webbplats behöver utvecklas ytterligare

Kunderna är positiva till självbetjäningen på Mina sidor och informationen på webbplatsen. De tycker att det är lätt att använda den och anser att självbetjäningstjänsterna på Mina sidor täcker deras behov i lika stor utsträckning som de gjorde under 2011.

Men när det gäller om informationen på webbplatsen är relevant, lätt att hitta, lätt att förstå och om det är enkelt att använda självbetjäningstjänsterna visar resultaten på en viss försämring jämfört med 2011. Det är föräldrarnas och kvinnornas bedömning som slår igenom. Resultaten för männen har inte ändrats. Det förekom en del tekniska problem med att ansöka om föräldrapenning på webbplatsen under våren vilket kan ha påverkat resultatet. Kvinnorna är inne på webbplatsen oftare och andelen kvinnor som använder webbplatsen är betydligt högre än andelen män vilket kan ha medfört att kvinnorna uppmärksammade problemen i högre utsträckning.

Den pop-up enkät som genomförs på webbplatsen visade ett bättre resultat än myndighetsenkäten. Enligt pop-up enkäten var 55 procent av kunderna nöjda med webbplatsen, jämfört med 53 procent föregående år. Resultatet för Mina sidor försämrades något, 66 procent var nöjda mot 67 procent under 2011.

Antalet besök och användare ökar

Antalet besök på Försäkringskassans webbplats ökade med 23 procent till 27 miljoner besök 2012. Användningen av Mina sidor ökade med 12 procent till 11,4 miljoner besök.

Andelen kunder som ansöker om tillfällig föräldrapenning och föräldrapenning med e-legitimation har fortsatt att öka. Under 2012 gjordes 85 procent av alla ansökningar om föräldrapenning via webben. Antalet inloggningar med e-legitimation ökade från 13 miljoner 2011 till 16 miljoner inloggningar 2012. Antalet e-signeringar var 4 miljoner, vilket är en ökning med 15 procent jämfört med föregående år.

Totalt 230 000 kunder prenumererar på händelser i sitt ärende på Mina Sidor. De får aviseringar via sms eller e-post om till exempel utbetalningar. Antalet prenumeranter har fördubblats under året, mycket tack vare aktiv marknadsföring från kundcenter och servicekontoren.

Fortsatt utvecklingsarbete av tjänsterna

Självbetjäningstjänsterna har utvecklats vidare under 2012. Tjänsten för föräldrapenning har byggts ut på grund av nya regler som ger föräldrar möjlighet att vara föräldralediga med föräldrapenning för samma barn samtidigt och förändringar i jämställdhetsbonusen. I tjänsten för sjukskrivna är det nu möjligt att elektroniskt lämna uppgift om ändrad omfattning av sjukskrivningen. Det har också blivit möjligt att se fler händelser i Mina sidor, bland annat elektroniskt insända läkarintyg.

Kunderna har fått möjlighet att göra en del av sina ärenden med hjälp av mobiltelefonen genom en app för mobiltelefoner. Över 150 000 personer har laddat ned appen till sin mobil eller sin surfplatta. En ny mobilanpassad version av vår webbplats har också publicerats.

Det har blivit lättare att få information om vilken ersättning man kan få från socialförsäkringen genom Kassakollen, en funktion där kunderna kan skriva in sina uppgifter och få ett preliminärt resultat. Kassakollen användes av 659 500 användare under året varav 521 700 var unika användare.

På webbplatsen finns även e-tjänster som riktar sig till arbetsgivare. Intresset för dessa har ökat under 2012. Andelen arbetsgivare som sjukanmäler via arbetsgivartjänsten har ökat från 63 till 70 procent under året och fler och fler företag ansluter sig för att kunna använda e-tjänsterna.

Två nya tjänster har också lanserats under 2012. Det går nu att lämna svar på inkomstförfrågan och frånvaroförfrågan för en anställd via webben. Tjänsten för att lämna svar på inkomstförfrågan lanserades i maj, och nu kommer 27 procent av svaren in via webben. Tjänsten för att lämna svar på frånvaroförfrågan kom i november månad och användningen ökar stadigt.

Digitala assistenten Hanna

Försäkringskassans digitala assistent Hanna svarar på kundernas frågor och hjälper dem att hitta information och tjänster på Försäkringskassans webbplats. Hanna kan svara på 96 procent av alla frågor av allmän karaktär, vilket är samma resultat som föregående år. I genomsnitt har Hanna besvarat närmare 6 700 frågor per dygn, vilket är 200 fler än under 2011. Över hälften av kunderna som besvarade kundundersökningen har inte använt Hanna men det är ändå något fler än föregående år. Kundernas uppfattning om Hanna har inte förändrats från förra året utan funktionen får samma relativt låga betyg. Men utvecklingen av Hanna fortsätter löpande.

Bra service på servicekontoren

Försäkringskassan driver servicekontoren i samarbete med Skatteverket och Pensionsmyndigheten. Försäkringskassan är huvudman för 61 av de 115 kontoren. Servicekontoren har haft 4,4 miljoner besök 2012, vilket är en ökning från föregående år med 1,3 miljoner.

På de flesta kontor möts kunden direkt innanför dörren av en servicehandläggare som snabbt kan hjälpa till med enklare ärenden. Detta arbetssätt, serviceguidning, gör att kunden snabbt blir sedd, får ett bra bemötande och kortare väntetid.

Myndigheternas gemensamma mål är att minst 90 procent av besökarna på servicekontoren ska vara nöjda med besöket. De ska anse att de har fått ett bra bemötande, svar inom rimlig tid och den hjälp de behövde. Mätningar av kundernas uppfattning om detta görs vid två tillfällen, i juni och november. Genomsnittsresultaten för året visar att 95 procent av besökarna ansåg att de fått ett bra bemötande, 93 procent fick den hjälp de behövde, 87 procent tyckte att de fick svar inom rimlig tid och 80 procent av kunderna var helt nöjda med besöket i alla tre dimensionerna. Detta är i nivå med resultaten från föregående år. För de kunder som enbart hade ärende till Försäkringskassan var resultaten ännu något bättre. Av dem ansåg 97 procent att de fått ett bra bemötande, 95 procent fick den hjälp de behövde, 89 procent fick svar inom rimlig tid och 85 procent av Försäkringskassans kunder var nöjda med besöket i sin helhet. Av de 15 kontor som ingår i mätningen nådde sju målet på 90 procent vid första mätningen. Vid andra mätningen klarade tio kontor målet.

Av kunderna hade 15 procent ärenden till fler än en myndighet, medan 2 procent hade ärenden till alla tre myndigheterna. Av kunderna är 79 procent positiva till att få service från flera myndigheter på kontoret. Detta ger en indikation på att vårt arbetssätt fungerar väl och underlättar för kunden. Den vanligaste hjälpen som servicehandläggarna gav när det gällde Försäkringskassans ärenden var att ta emot ansökningar eller kompletteringar. Vanligt var också att svara på frågor om specifika ärenden och att hjälpa till med att kontrollera eller att fylla i blanketter. Kundernas mest förekommande frågor rörde föräldrapenning, aktivitetsstöd och bostadsbidrag. I knappt två tredjedelar av besöken gav servicehandläggaren mer än en typ av hjälp.

Undersökningen visar att kvinnor och män besöker servicekontoren i lika hög grad, samt att förhållandevis många kunder är 25–44 år.

Servicekontoren upplevs överlag som tillgängliga. Av de kunder som ingick i servicekontorens mätning tycker 84 procent att det är lätt att ta sig till servicekontoret.

Snabbt

Att hantera ärenden **snabbt** betyder

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

De indikatorer som används för att se hur kvaliteten har utvecklats ur detta perspektiv är handläggningstider för de olika förmånerna samt tillgängligheten inom Kundcenter.³

I detta avsnitt ges en översikt över hur kvaliteten har utvecklats ur detta perspektiv. Mer ingående resultatredovisning för respektive förmån redovisas i respektive försäkringsområde.

Varierande resultat vad gäller handläggningstider

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

Sju förmåner av de tretton som redovisas i tabellerna nedan har förbättrade handläggningstider jämfört med föregående år, medan sex förmåner har försämrade handläggningstider. Fem förmåner når Försäkringskassans egna mål för 2012.

Goda handläggningstider för de volymmässigt största förmånerna

För de förmåner som har stora ärendevolymer och där behovet av utredning och bedömning generellt sett är lägre, är Försäkringskassans mål att kunden ska få ett beslut eller en utbetalning inom 14 till 40 dagar beroende på vilken förmån det är.

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

Tabell 11 Handläggningstider för volymmässigt stora förmåner, andel ärenden som handläggs inom målsatt antal dagar, procent¹

	2010	2011	2012	Förändring 2011–2012, %
Andel inom 30 dagar				
Bostadsbidrag (75)	67	79	71	–8
Bostadstillägg (75)	49	74	65	–9
Föräldrapenning (90)	85	86	87	1
Sjukpenning (90)	76	86	85	–1
Tillfällig föräldrapenning (80) ²	66	76	80	4
Andel inom 40 dagar				
Underhållsstöd (75)	74	83	82	–1

¹ Försäkringskassans målnivåer för 2012 inom parentes.

² Från och med juli 2008 har det krävts intyg från skola och förskola. Handläggningen kan inte påbörjas förrän kunden lämnat både begäran om ersättning och intyg. Handläggningen beräknas emellertid från datum då begäran om ersättning kommit in till Försäkringskassan. Intyget togs bort 1 januari 2013.

Handläggningstiderna för sjukpenning, föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning och underhållsstöd har ändrats mycket marginellt jämfört med föregående år. De ligger i nivå med eller strax under uppsatta målnivåer. För aktivitetsstöd kan inte handläggningstiderna mätas på traditionellt sätt, men intern uppföljning visar att det är mycket få ärenden som tar över 14 dagar att behandla.⁴

³ Med tillgänglighet avses här hur stor andel av inkomna samtal som besvaras inom Kundcenter.

⁴ Se vidare försäkringsområde Övriga förmåner. Inte heller för statligt tandvårdsstöd, barnbidrag och rehabiliteringspenning mäts handläggningstider på traditionellt sätt.

För att klara av att hålla korta och jämna handläggningstider i förmåner med volymer på flera miljoner utbetalningar per år måste vi i rätt tid möta variationer i ärendeinflödet med rätt produktionskapacitet. Såväl föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning som sjukpenning kännetecknas av tämligen stora säsongsvariationer i inflödet av ärenden, och inflödet av ansökningar om aktivitetsstöd varierar starkt mellan åren. Under de senaste åren har vi kontinuerligt förbättrat möjligheten att möta variationer i inflöde genom förbättrad produktionsplanering. Dessutom förfinas successivt inflödesprognoser och uppgifter om resursåtgången per ärende.

Bostadstillägg och bostadsbidrag har försämrade handläggningstider jämfört med föregående år. För bostadstillägg gör dock vissa mättekniska orsaker att kunderna inte drabbas i lika stor utsträckning som det svaga resultatet kan ge intryck av.⁵ Orsaken till att resultatet för bostadsbidrag försämrats är sannolikt att fler hushåll än förväntat har ansökt om bostadsbidrag på grund av en regeländring som trädde i kraft den 1 januari 2012.

Andelen ärenden som tagit mycket lång tid att handlägga är fortsatt låg i gruppen volymmässigt stora förmåner. Bostadsbidrag är den enda förmånen där en tydlig försämring skett jämfört med föregående år, där 15 procent av ärendena har tagit mer än 50 dagar att handlägga jämfört med 9 procent 2011.

Varierande resultat för de mer utredningskrävande förmånerna

För de generellt sett mer utredningskrävande förmånerna där ärendevolymerna är lägre har Försäkringskassan som mål att fatta beslut eller göra en utbetalning inom 90 eller 120 dagar.

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

Tabell 12 Handläggningstider för mer utredningskrävande förmåner, andel ärenden som handläggs inom målsatt antal dagar, procent¹

	2010	2011	2012	Förändring 2011–2012, %
Andel inom 90 dagar				
Bilstöd (75)	87	83	90	7
Handikappersättning (75)	71	67	69	2
Vårdbidrag (75)	76	70	71	1
Andel inom 120 dagar				
Aktivitetsersättning (75)	85	81	86	5
Arbetskadelivränta (75)	90	84	75	-9
Assistansersättning (75)	76	67	65	-2
Sjukersättning (75)	79	66	67	1

¹ Försäkringskassans målnivåer för 2012 inom parentes.

Dessa förmåner har varierande resultat i förhållande till föregående år. Bilstöd och aktivitetsersättning är de två förmåner där en tydlig förbättring kan ses och där även andelen ärenden inom målsatt tid nås med god marginal. Bilstöd handläggs koncentrerat på en ort och handläggarna har därmed specialistkompetens för denna förmån. Det goda resultatet för aktivitetsersättning torde vara en effekt av att vi ökat fokuseringen på denna kundgrupp under året.

Assistansersättning har försämrat resultat i förhållande till föregående år och ligger en bit från målnivån att 75 procent av ärendena ska handläggas inom 120 dagar. Assistansersättning är också den förmån som har högst andel ärenden som tar mycket lång tid att

⁵ Se vidare försäkringsområde Ohälsa.

handlägga. 18 procent av ärendena har tagit mer än 180 dagar att handlägga jämfört med 17 procent 2011. Såväl svårighetsgraden som ambitionsnivån har ökat vad gäller assistansersättning och det har påverkat handläggningstiderna negativt under året.

För handikappersättning, vårdbidrag och sjukersättning är förändringarna i handläggningstider marginella i förhållande till föregående år och de ligger samtliga strax under målnivå. Insatser som gjorts under året i avsikt att effektivisera handläggningen av sjukersättning (däribland koncentration av handläggning) har ännu inte fått effekt på handläggningstiderna.

Arbetskadelivränta har försämrat resultat, men ligger fortfarande i nivå med målsättning. Orsaken till försämringen är sannolikt en högre personalomsättning än normalt.

Ingen påtaglig variation i handläggningstider för kvinnor och män

Det är genomgående mycket små skillnader i handläggningstider mellan ärenden som gäller kvinnor respektive män. Störst skillnad finns för underhållsstöd och handikappersättning, där andelen ärenden inom mål är 3 procentenheter högre för män. Orsakerna till de skillnader som finns är okända, men någon fördjupad studie har inte genomförts eftersom problemet är att betrakta som marginellt.

Fakta – handläggningstider

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

Med målsatt antal dagar avses målen i Försäkringskassans verksamhetsplan eller i något fall de värden som finns angivna i de enhetliga handläggningsprocesserna (ENSA).

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

Som slutdatum för sjukpenning och föräldrapenning används första utbetalningen. När väl den första utbetalningen är gjord och ärenden löper vidare är det sällan några problem med punktligheten för kommande utbetalningar.

Spridningen i handläggningstider redovisas på två sätt i respektive försäkringsområde. För det första med mått på andel ärenden kunder fått vänta mycket länge på sitt beslut eller utbetalning. Som måttstock används i detta fall ett antal dagar som ligger väsentligt över de mål som finns i styrdokumentet. För det andra redovisas organisatorisk spridning för förmåner som handläggs av lokala försäkringscenter (utom sjukpenning). Respektive center handlägger ärenden åt kunder inom ett bestämt geografiskt område. Spridningen mellan centren beräknas som skillnaden mellan 10:e och 90:e percentilen.

Tillgängligheten i kundcenter har i huvudsak varit god, trots ökat antal samtal

Tillgängligheten i Försäkringskassans kundcenter mäts som andelen besvarade samtal av totalt antal inkomna samtal. Dessutom mäts genomsnittlig väntetid. För en översikt se tabell nedan, där resultaten redovisas fördelat på kundcenter för privatpersoner respektive för partner (alltså vårdgivare, Arbetsförmedlingen, kommuner med flera).

Tabell 13 Tillgänglighet, svarstider och volymer i kundcenter för privatpersoner respektive för partner

	2010	2011	2012
Kundcenter, privat			
Inkomna samtal, antal	8 616 534	6 677 662	6 859 747
Besvarade samtal, antal	5 267 980	5 550 985	5 573 210
Tillgänglighet, procent	61 %	83 %	81 %
Genomsnittlig väntetid, minuter och sekunder	9:20	3:59	5:18
Kundcenter, partner			
Inkomna samtal, antal	942 540	856 111	832 445
Besvarade samtal, antal	815 456	775 586	743 429
Tillgänglighet, procent	87 %	91 %	89 %
Genomsnittlig väntetid, minuter och sekunder	3:40	1:43	2:32

Tillgängligheten i Kundcenter för privatpersoner har i genomsnitt försämrats något jämfört med föregående år, men resultatet är fortfarande avsevärt bättre än 2010. Detta trots en ökning i antal inkomna samtal. Förklaringen till försämringen i årets resultat är att antalet inkomna samtal kraftigt översteg prognos under slutet av året för den kompetensgrupp inom Kundcenter som besvarar samtal från kunder med egen sjukdom. Detta resulterade i låg tillgänglighet och långa väntetider för denna kundgrupp under årets sista tre månader. I övrigt har tillgängligheten varit relativt jämn för alla kundgrupper under hela året.

För Kundcenter för partner har antalet inkomna samtal minskat. Tillgängligheten är fortfarande hög, även om den har minskat något jämfört med föregående år.

Rätt

Att hantera ärenden **rätt** betyder att Försäkringskassan

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

Hur kvaliteten har utvecklats ur detta perspektiv bedöms med hjälp av följande indikatorer, som tillsammans ger en samlad och nyanserad bild av besluts kvaliteten:

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

Något försämrade resultat i den kontinuerliga kvalitetskontrollen

För att vi på en övergripande nivå ska kunna följa besluts kvaliteten i försäkringshandläggningen utförs kontinuerliga kvalitetskontroller. Kontrollerna mäter bland annat andelen tillräckliga beslutsunderlag och andelen rätt beslut i de ärenden som har ett tillräckligt beslutsunderlag. Mer information om den kontinuerliga kvalitetskontrollen finns i faktarutan nedan. Resultatredovisning för respektive förmån redovisas i de olika avsnitten för varje försäkringsområde som följer.

Den kontinuerliga kvalitetskontrollen har under 2012 omfattat 25 400 ärenden⁶. Resultaten är på en övergripande nivå något försämrade i förhållande till 2011.

Merparten av förmånerna har en hög andel **tillräckliga beslutsunderlag**. Totalt sett bedöms dock kvaliteten på området ha försämrats något under året. Den främsta orsaken är att bedömning av försäkringstillhörighet lagts till i kontrollen för flera tungt vägande förmåner.

Majoriteten av förmånerna som har tillräckligt beslutsunderlag har en hög andel **rätt beslut**. Den försiktigt positiva utvecklingen från 2010 och 2011 har fortsatt.

I tabellen nedan redovisas resultat för samtliga förmåner och ärendeslag som ingår i den kontinuerliga kvalitetskontrollen. Fördjupad analys för ett urval av förmånerna redovisas i respektive försäkringsområde.

Tabell 14 Andelen tillräckliga beslutsunderlag och andelen rätt beslut i de ärenden som hade tillräckligt beslutsunderlag per ärendeslag, procent¹

Förmån	2010		2011		2012 (jan–okt)	
	Tillräckligt beslutsunderlag	Därav rätt beslut	Tillräckligt beslutsunderlag	Därav rätt beslut	Tillräckligt beslutsunderlag	Därav rätt beslut
Aktivitetsersättning	87	99	70	100	79	100
Aktivitetsstöd	99	100	98	99	99	99
Arbetskkadeersättning	100	99	100	99	100	100
Arbetskkadelivränta ²	98	100	100	100	100 ²	100 ²
Assistansersättning	99	100	99	99	80	98
Bilstöd	100	100	100	100	99	100
Bostadsbidrag	98	98	99	99	100	97
Bostadstillägg	100	91	98	94	100 ³	96 ³
EU-vård, planerad	99	99	99	99	100	100
Föräldrapenning	96	99	96	98	87	99
Graviditetspenning	99	99	100	99	100	99
Handikappsersättning	99	100	96	99	98	100
Sjukersättning	89	99	71	99	74 ⁴	99 ⁴
Sjukpenning	84	99	92	99	90	99
Sjukpenninggrundande inkomst	95	98	96	97	98	98
Statligt tandvårdsstöd ⁵	100	100	100	100	– ⁶	– ⁶
Tillfällig föräldrapenning	94	99	– ⁷	– ⁷	– ⁷	– ⁷
Underhållsstöd	97	100	96	100	97	100
Utvecklingsersättning ⁸	–	–	99	100	99	100
Vårdbidrag	98	100	94	99	86	100

¹ Avrundning av resultaten har gjorts till närmaste heltal.

² Bortfall på 35 procent bedöms inte påverka resultaten.

³ Bortfall på 51 procent bedöms inte påverka resultaten.

⁴ Bortfall på 33 procent bedöms inte påverka resultaten.

⁵ Resultaten avser kvaliteten i Försäkringskassans manuella efterkontroller.

⁶ På grund av urvalsproblem finns inget resultat för statligt tandvårdsstöd under 2012.

⁷ På grund av urvalsproblem finns inget resultat för tillfällig föräldrapenning under 2011 och 2012.

⁸ Utvecklingsersättning ingår i kvalitetskontrollen från och med januari 2011.

Resultatens tillförlitlighet

Under året har vissa problem funnits med leverans av beslut och urval till den kontinuerliga kvalitetskontrollen. Vissa problem med tolkning av specifika frågor i kontrollen har också förekommit. Trots detta är den sammantagna bedömningen att resultaten, tillsammans med övriga indikatorer för rätt, ger en tillförlitlig bild av beslutskvaliteten i myndigheten.

⁶ Resultaten avser januari till och med oktober 2012. I antalet ärenden ingår inte ärenden avseende tillfällig föräldrapenning och tandvård, då relevanta resultat för de förmånerna inte finns 2012. Däremot ingår det extra uttag av ärenden som gjorts för sjukpenning.

Fakta – kontinuerlig kvalitetskontroll (Qben II)

Försäkringskassan utför sedan 2002 kontinuerlig och slumpmässig kontroll av besluts kvaliteten i handläggningen. Syftet med kontrollen är dels att på en övergripande nivå mäta och följa rättstillämpningen, dels att ta fram underlag för utvärdering och åtgärder för att säkerställa att lagstiftningen tillämpas på ett enhetligt och korrekt sätt. Kvalitetskontrollen innebär att det görs en bedömning av om det finns tillräckligt underlag för att kunna fatta ett korrekt beslut i ärendet i samband med att en ansökan om en förmån kommit in. Vad som är tillräckligt beslutsunderlag finns definierat för varje förmån. Mätning görs även av om rätt beslut har fattats i det kontrollerade ärendet. Under 2012 omfattades 19 förmåner samt beslut om sjukpenninggrundande inkomst (SGI) av den kontinuerliga kontrollen. För kontrollerna används IT-stödet Qben II, som möjliggör genomförande av systematiska, slumpmässiga kontroller samt uppföljning och analys av utvecklingen i besluts kvaliteten.

Förmåner som ingått i kontrollen 2012

För att ingå i Försäkringskassans kontinuerliga kvalitetskontroll ska förmånen ha tillräckliga volymer för att kunna få fram ett urval per månad som kan ge resultat på statistiskt säkerställd nivå. Dessutom ska det finnas definierade risker för felaktig tillämpning. De förmåner som ingått under 2012 är aktivitetsersättning, aktivitetsstöd, arbetsskadeersättning, arbetsskadelivränta, assistansersättning, bilstöd, bostadsbidrag, bostadstillägg, EU-vård planerad, föräldrapenning, graviditetspenning, handikappersättning, sjukersättning/tidsbegränsad sjukersättning, sjukpenning, statligt tandvårdsstöd, tillfällig föräldrapenning, underhållsstöd, utvecklingsersättning, vårdbidrag samt ärendeslaget SGI.

Mätning och redovisning

Från de olika IT-systemen på Försäkringskassan har det under i genomsnitt 2012 levererats cirka 751 000 beslut varje månad till IT-stödet Qben II. Vilken typ av beslut som ska ingå i kontrollen väljs ut utifrån ett antal kriterier som respektive ansvarig enhet ställer upp. Därefter sker, utifrån de beslut som fattats under föregående månad i handläggningen, ett slumpmässigt urval av beslut som sedan granskas i kvalitetskontrollen. Under januari–oktober 2012 utgjordes detta slumpmässiga urval av i genomsnitt cirka 2 500 beslut per månad. Urvalet är spritt geografiskt över landet och kan som mest uppgå till 31 beslut per förmån och månad per verksamhetsområde.

Kontrollen utförs av särskild personal vid de nationella och lokala försäkringscentren. Verksamheten är koncentrerad till 6 orter i landet.

Kvalitetskontrollen utgår från ett fördefinierat frågeformulär där flertalet frågor om beslutsunderlaget är förmånsspecifika, medan fråga om rätt beslut är generell för alla förmåner. Frågorna utgår från vad som är mest väsentligt att kontrollera för respektive förmån och antalet frågor varierar därför mellan förmånerna. I regel har de förmåner med ett stort mått av bedömningsutrymme, till exempel sjukpenning, ett större antal frågor än förmåner med mindre inslag av bedömningar, såsom bostadsbidrag. Samtliga frågor ska vara förankrade i lag, förordning eller föreskrift.

I Försäkringskassans löpande resultatrapportering av kvalitetskontrollen redovisas kvaliteten för närmast föregående 12-månaders period, så kallad rullande 12. Detta sätt att redovisa ger resultat från två verksamhetsår och tillämpas därför inte i årsredovisningen. 2010 och 2011 års Qben II-resultat är helårssiffror, och alltså ändrade i förhållande till årsredovisningarna 2010 och 2011.

Under 2012 har det funnits fortsatta problem med undertäckning inom tillfällig föräldrapenning, vilket har gjort att en redovisning av kvalitetsresultat på myndighetsnivå blir missvisande och inte jämförbart med tidigare års resultat. Försäkringskassans övergripande kvalitetsresultat 2012 bedöms därför utifrån en samlad bedömning av de enskilda förmånernas resultat under verksamhetsåret. Vägledande för bedömningen är resultaten för aktivitetsstöd, föräldrapenning, sjukpenning och utvecklingsersättning eftersom de är de volymmässigt största förmånerna.

Kvalitetsmålet Tillräckligt beslutsunderlag

För att ett beslut ska anses ha tillräckligt beslutsunderlag krävs att samtliga definierade beslutsunderlag finns. Det räcker med att ett av de definierade underlagen saknas för att beslutsunderlaget ska räknas som otillräckligt.

Kvalitetsmålet Rätt beslut

Här bedöms om beslutet är rätt utifrån det beslutsunderlag som har kontrollerats. Frågan ställs bara om beslutsunderlaget är tillräckligt. Beslutet ska endast anses felaktigt om det grundar sig på uppenbart felaktig tillämpning.

Jämförbarhet av resultat över tid

Urval, mätning och beräkning av resultat under 2012 har skett på samma sätt som under 2002–2007 och 2009–2010. Under 2008 gjordes ett uppehåll i kontrollen på grund av omorganisation i myndigheten. Den kontinuerliga kvalitetskontrollen ska i första hand identifiera kvalitetsbrister så att förbättringsåtgärder kan vidtas. Detta gör att kontrollen påverkas av exempelvis förändringar i Försäkringskassans verksamhetsstruktur, förändrad lagstiftning samt omarbetade frågeformulär. Kontrollen är konstruerad för att möjliggöra jämförelser över tid, men detta ska göras med viss försiktighet.

Hög andel rätt utbetalningar i utbetalningskontrollen

Försäkringskassan gör utbetalningskontroller för att förebygga, förhindra och upptäcka såväl oavsiktliga fel som oegentligheter. Kontrollerna görs efter verkställd utbetalning för att säkerställa tillförlitligheten i utbetalningen. Kontrollen innebär att det görs en bedömning av om det finns underlag för utbetalning, om underlagen är fullständiga och undertecknade av behörig samt om beloppet är rimligt och går till rätt mottagare. Mer information om utbetalningskontrollen finns i faktarutan nedan.

Under 2012 kontrollerades knappt 276 000 ärenden⁷ i Försäkringskassans utbetalningskontroll. Felaktigheter upptäcktes i drygt 15 000 av de kontrollerade ärendena. Det innebär att andelen fel uppgår till 5 procent. Se tabell nedan. Samtliga brister återrapporterades till berörd handläggare för rättning.

Tabell 15 Antal kontrollerade utbetalningar

	2010	2011	2012
Antal kontrollerade ärenden totalt	233 326	222 201	275 927
Andel ärenden med fel ¹	6 %	7 %	5 %

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

Generellt ligger merparten av förmånerna stabilt på en hög andel rätt utbetalningar.

Bristerna inom utbetalningskontrollen består delvis av verkställda felaktiga utbetalningar, men i huvudsak är de av sådan karaktär att det inte inneburit fel utbetalning till kund. Det är i stället brister som kan riskera att leda till framtida felaktiga utbetalningar. Exempel på sådana fel är att en utbetalning som inte attesterats korrekt eller som har brister i betalningsunderlaget ändå har rätt belopp och mottagare.

Under året har flytten av utbetalningskontrollen till IT-stödet Qben II slutförts. Flytten innebar en del initiala problem med resultatuppföljning. Dessa problem rättades till under våren och nu finns samtliga inrapporterade resultat tillgängliga för uppföljning.

En betydande förbättring med Qben II är att det nu finns möjlighet att på ett säkrare sätt följa upp att utbetalningskontrollen genomförs inom det verksamhetsområde som gjort utbetalningen samt att resultat rapporteras i föreskriven omfattning och i rätt tid. Rapportering av fel och brister har redan tidigare varit en del i det systematiska kvalitetsarbetet. Flytten till Qben II har dock påtagligt förbättrat möjligheterna för att använda resultaten från utbetalningskontrollen för kvalitetsutvecklande arbete. Rapporterna i Qben II ger möjlighet att djupare analysera resultatet av kontrollen.

⁷ Uppgiften avser december 2011–november 2012. Anledningen är att granskningstiden för utbetalningskontrollen är åtta veckor, varför utfall för december 2012 ännu inte fastställts. Under januari–november 2012 kontrollerades 255 961 ärenden.

Utbetalningskontrollen har också blivit synligare i organisationen med en ökad transparens avseende resultaten som nu används i ökad omfattning inom olika organisatoriska delar.

Med anledningen av det har ett arbete påbörjats för att utveckla hur resultaten från mätningarna följs upp, analyseras och redovisas. Målet är att åtgärder genomförs och används i det ständigt pågående arbetet med kvalitetshöjande åtgärder.

Fakta – utbetalningskontroll

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

Utbetalningskontrollen utförs av särskild personal vid de nationella och lokala försäkringscentren. Kontrollen utförs av samma kontrollanter som utför den kontinuerliga kvalitetskontrollen. Kontrollverksamheten är koncentrerad till sex ställen i landet.

Manuell hantering orsakar flest felutbetalningar

Ibland händer det att vi betalar ut ersättning felaktigt. Det kan bero på att kunden själv, Försäkringskassan eller en annan aktör har gjort fel. Ett återkravsärende skapas då för att rätta till den felaktiga utbetalningen. Återkravshanteringen görs sedan 2012 i ärendehanteringssystemet ÄHS.

Försäkringskassan beslutade under 2012 om återkrav i knappt 90 500 ärenden⁸ till ett belopp om 426 miljoner. Av dessa ärenden är i genomsnitt 40 procent felutbetalningar orsakade av oss själva.

Högst andel felutbetalningar som vi själva orsakat finns inom förmåner med en stor andel manuella moment i handläggningen. Av de förmåner vi kommenterar i årsredovisningen ligger aktivitetsstöd högst, där 59 procent av felen orsakades av Försäkringskassan. Men även inom försäkringsområdena Funktionsnedsättning och Ohälsa orsakades omkring hälften av felutbetalningarna av oss själva.

Samtliga återkravsärenden som registrerades i ÄHS under 2012 och andelen fel orsakade av Försäkringskassan redovisas i tabell nedan.

⁸ I det totala antalet ärenden ingår alla återkrav beslutade i ärendehanteringssystemet ÄHS. Se vidare faktaruta nedan och faktaruta i Säkerställa rätt utbetalningar.

Tabell 16 Antal återkravsärenden beslutade i ÄHS och andelen felutbetalningar orsakade av Försäkringskassan¹

Förmån	Antal återkrav	Varav fel orsakade av Försäkringskassan %
Aktivitetsersättning	187	48
Aktivitetsstöd	16 991	59
Arbetskadeliivränta	227	43
Assistansersättning	607	41
Barnbidrag	4 022	26
Bostadsbidrag ²	6 859	35
Bostadstillägg	13 233	56
Föräldrapenning	13 461	46
Handikappersättning	290	51
Rehabiliteringsersättning	175	63
Sjukersättning	811	36
Sjukpenning	8 388	56
Tillfällig föräldrapenning	1 118	38
Underhållsstöd	13 161	11
Vårdbidrag	309	50

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

² Bostadsbidrag omfattar inte maskinell avstämning, se vidare faktaruta nedan och faktaruta i Säkerställa rätt utbetalningar.

De vanligaste orsakerna till att vi felaktigt har betalat ut ersättning är någon form av felregistrering eller att vi inte i tid tar hand om de uppgifter som kommer in till myndigheten från kunden eller annan aktör, och som påverkar utbetalningen.

En något mer detaljerad redovisning om felutbetalningar som orsakats av Försäkringskassan och vilka insatser vi gör för att komma tillrätta med dem finns under respektive försäkringsområde.

Fakta – återkravshanteringen i ÄHS

Försäkringskassan handlägger sedan slutet av 2011 återkrav elektroniskt i ärendehanteringssystemet ÄHS. Tidigare sköttes det arbetet genom manuell hantering med pappersakter. Systemstödet ger oss ett nytt verktyg i arbetet med att minska våra egna fel och förbättrad möjlighet att följa upp återkrav och felaktiga utbetalningar över tid.

I ÄHS registreras felaktiga utbetalningar som hanteras genom att ett återkravsärende skapas. Detta gäller oavsett om Försäkringskassan i ett senare skede beslutar att kunden ska betala tillbaka beloppet eller inte.

Återkrav som indikator för perspektivet Rätt

Ett återkravsärende kan omfatta flera felaktiga utbetalningar och flera förmåner. En kund kan få flera återkravsbeslut under samma år. Det går därför inte att ställa antalet återkravsbeslut i relation till antalet beslut eller utbetalningar inom en viss förmån. Över en längre tidsperiod torde dock antalet återkrav och andelen fel orsakade av Försäkringskassan kunna ge en indikation på utvecklingen i besluts-kvalitet mellan åren inom respektive förmån.

En felaktig utbetalning som upptäcks ett visst år kan vara orsakad av ett fel som gjorts flera år tidigare. Det går därmed inte att dra några säkra slutsatser om kvaliteten i handläggningen ett specifikt år utifrån återkravsstatistiken. Bedömningen är ändå att analysen av återkrav och de fel Försäkringskassan orsakar ger en indikation på vilken typ av kvalitetsbrister som förekommer i handläggningen.

Redovisning av statistik om återkrav

Statistiken visar antal återkravsärenden i myndigheten fördelat på förmån. I ÄHS registreras även beslutet om återkrav, det felaktigt utbetalda beloppet, det återkrävda beloppet, eventuell eftergift och vem som orsakat den felaktiga utbetalningen. Vem som orsakat den felaktiga utbetalningen kan registreras som antingen Försäkringskassan eller kunden. I nuläget saknas alternativ när det är "annan" som orsakat felet men detta registreras som kunden. På så sätt kan Försäkringskassan använda statistiken för att följa upp de egna felen.

I ÄHS anges också en anledning till den felaktiga utbetalningen. Om det är Försäkringskassan som orsakat felet väljer handläggaren mellan alternativen:

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

Handläggaren anger även vilken organisatorisk enhet som orsakat den felaktiga utbetalningen. Detta görs för att möjliggöra återkoppling.

Om det är kunden som orsakat felet är anledningen antingen att kunden inte anmält ändrade förhållanden eller att han eller hon lämnat oriktiga uppgifter.

Se också faktaruta under Säkerställa rätt utbetalningar.

Minskat antal inkomna omprövningsärenden

Den som är missnöjd med ett beslut Försäkringskassan fattat i ett försäkringsärende har rätt att få det omprövat. Omprövningen görs av Försäkringskassan på särskilda omprövningsenheter. Dessa enheter är koncentrerade till fyra platser i landet i syfte att skapa förutsättningar för en likformig, rättssäker och snabb handläggning av omprövningar. Ett omprövningsbeslut kan överklagas i allmän förvaltningsdomstol.

Totalt kom det in 45 000 omprövningsärenden under 2012. Det är en minskning med 21 procent jämfört med året innan. Den största minskningen (3 491 ärenden) avser regresssättning för sjömän. Som beskrevs i årsredovisningen 2011 berodde det årets stora inströmning av sådana ärenden på en lagändring. Eftersom tillämpningen nu är mer etablerad var minskningen väntad. I övrigt är minskningen särskilt stor inom ohälsoområdet. Som exempel kan nämnas sjukersättning som minskade med drygt 30 procent och sjukpenning som minskade med lite över 13 procent. Inflödet minskade även påtagligt inom förmånsgemensamma ärendeslag som återkrav och sjukpenninggrundande inkomst.

Eftersom inflödet av omprövningsärenden beror på många olika faktorer går det inte att på ett kortfattat och entydigt sätt redogöra för varför inflödet har minskat. Som exempel kan dock nämnas att en trolig orsak till det minskade inflödet av omprövningar avseende sjukpenning är att andelen ärenden där sjukpenning avslås eller dras in har minskat sedan året innan.

Andelen omprövningar som ledde till ändrat beslut var 18,9 procent. Det är i stort sett samma andel som 2011. Störst andel ändringar gjordes för tillfällig föräldrapenning där ändringsfrekvensen under 2012 låg på 56 procent. En vanlig orsak till ändrade beslut är att nytt material tillkommit sedan beslutet i ursprungsärendet fattades.

Tabell 17 Inkomna, avslutade och ändrade omprövningar¹

	2010			2011			2012		
	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %
Sjukpenning	10 955	12 059	9,9	9 777	8 711	9,7	8 478	9 953	10,4
Sjukpenninggrundande inkomst	5 792	7 300	37,8	5 606	5 721	39,4	4 753	5 046	37,4
Sjukersättning	9 273	9 924	4,0	6 422	6 480	2,9	4 475	4 750	4,1
Bostadsbidrag	3 725	4 964	27,3	3 642	3 647	27,2	3 798	3 799	23,7
Återkravsärenden	3 469	4 375	19,4	4 232	4 231	22,0	3 180	3 353	23,4
Underhållsstöd	3 649	4 534	14,1	3 465	3 554	15,0	3 038	3 096	16,0
Tillfällig föräldrapenning	1 885	2 661	55,8	2 232	2 241	56,1	1 857	1 916	55,8
Tandvård	3 632	3 946	45,7	2 556	2 679	48,3	1 763	1 745	47,6
Assistansersättning	1 448	1 660	6,3	1 499	1 351	5,9	1 430	1 558	7,8
Aktivitetsstöd	1 793	1 830	10,6	1 661	1 649	8,6	1 413	1 520	9,9
Arbets- och yrkesskadeförsäkring	2 353	2 980	3,5	1 568	1 597	3,1	1 315	1 320	3,8
Graviditetspenning	1 851	1 798	25,7	1 961	2 028	20,8	1 233	1 250	21,0
Bostadstillägg	1 246	1 969	22,2	1 313	1 432	18,1	1 145	1 140	23,7
Vårdbidrag	1 257	1 434	7,5	1 202	1 080	6,6	1 124	1 268	11,1
Regressersättning för sjömän				4 298	4 014	0,4	807	1 095	0,1
Barnbidrag	664	827	18,1	625	648	16,2	723	737	20,1
Föräldrapenning	770	1 198	42,1	838	842	34,8	704	714	37,1
Aktivitetsersättning	619	659	7,7	550	533	6,2	609	624	7,7
Handikappersättning	695	807	6,8	620	598	6,4	585	622	8,2
Övriga försäkringsgemensamma	90	89	5,6	337	312	29,5	477	496	32,9
Bilstöd	393	478	4,8	379	322	2,5	336	396	2,5
Jämställdhetsbonus	292	292	5,1	385	385	43,1	291	292	11,6
Övriga	915	1 115	14,7	1 140	1 126	7,3	1 049	1 118	10,4
Totalt	56 766	66 899	19,2	56 308	55 181	18,4	44 583	47 808	18,9

¹ Källa Diabas. Andel ändrade av totalt antal avslutade omprövningsärenden inom respektive förmån. Tabellen är sorterad efter antal inkomna omprövningar 2012.

Färre överklaganden till förvaltningsdomstol

Den som inte är nöjd med Försäkringskassans omprövningsbeslut kan överklaga beslutet hos allmän förvaltningsdomstol. Totalt kom knappt 15 000 överklaganden in till förvaltningsrätterna under 2012, vilket är en minskning med 17 procent i jämförelse med året innan. Den största minskningen handlade precis som i omprövningsverksamheten om regressersättning för sjömän (se tabellen nedan, under rubriken Sjuklön). Även inom sjuk- och aktivitetsersättning minskade antalet överklaganden kraftigt.

Orsakerna till minskningen i inflödet av överklaganden kan bero på, utöver de särskilda omständigheterna för regressersättningen, samma faktorer som påverkar omprövningarna. Även förändringar i ändringsfrekvens och annat relaterat till själva omprövningarna kan ha stor betydelse för mängden överklaganden.

Av de ärenden som avgjordes i förvaltningsrätterna ändrades drygt 17 procent vilket är en marginell ökning från föregående år. Högst andel ändringar gjordes under 2012 i mål som gällde assistansersättning där man ändrade i 28 procent.

En vanlig orsak till att förvaltningsrätterna ändrar ett beslut är att kunden lämnat in kompletterande handlingar efter att vi beslutat i ärendet. Det innebär att förvaltningsrätterna i de fallen grundar sin bedömning på ett annat underlag än vad vi gjorde.

Tabell 18 Inkomna, avgjorda och ändrade mål i förvaltningsrätt¹

	2010			2011			2012		
	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %
Sjuk- och graviditetspenning	6 670	4 899	21,9	5 004	5 789	22,0	5 065	6 121	20,2
Sjuk- och aktivitetsersättning	6 009	3 199	20,8	3 773	5 299	19,1	3 095	4 726	19,8
Sjuklön ²	28	23	8,7	3 653	3 364	0,1	1 225	1 512	0,5
Arbets- & yrkesskadeförsäkring	2 056	1 623	16,9	1 026	1 896	17,4	889	1 474	16,5
Assistansersättning	943	585	25,1	793	866	25,4	862	934	28,4
Underhållsstöd	763	464	15,7	710	778	16,3	579	812	10,8
Bostadstillägg	442	201	11,4	467	452	11,9	454	594	11,1
Bostadsbidrag	572	357	10,6	479	536	12,5	393	604	9,6
Vårdbidrag	408	230	24,8	315	397	15,9	356	424	23,1
Föräldrapenning	256	119	15,1	237	231	14,3	257	325	16,3
Handikappersättning	279	212	18,9	222	271	15,1	231	289	17,6
Aktivitetsstöd	209	78	21,8	255	213	12,2	225	287	15,3
Barnbidrag	207	104	16,3	188	210	19,5	163	225	14,2
Bilstöd	169	158	21,5	106	148	16,2	137	112	10,7
Övriga	815	611	8,0	566	786	22,1	825	838	12,9
Totalt	19 826	12 863	19,7	17 794	21 236	16,4	14 756	19 277	17,1

¹ Källa Domstolsverket. Domstolsverkets uppdelning på måltyper stämmer inte helt överens med Försäkringskassans uppdelning på förmåner. Som exempel kan nämnas att kategorin Sjuk- och graviditetspenning även innehåller mål som gäller sjukpenninggrundande inkomst. Tabellen är sorterad efter antal inkomna mål 2012.

² Innehåller 2011 och 2012 nästan uteslutande ärenden som gäller regressersättning för sjömän.

Fortsatt färre anmälningar till Justitieombudsmannen

Under 2012 fick JO in 416 anmälningar mot Försäkringskassan att jämföra med 491 anmälningar under 2011. JO remitterade 72 ärenden till Försäkringskassan mot 75 under 2011. Under 2011 minskade antalet anmälningar och remisser kraftigt och den goda utvecklingen har fortsatt även i år. Antalet anmälningar minskade med 15 procent och remisserna med 4 procent.

Den vanligaste anledningen till att JO remitterat ett ärende är långsam handläggning. I övrigt är det inget område som sticker ut anmärkningsvärt. Det handlar om spridda fel som i regel beror på den mänskliga faktorn i det enskilda fallet.

Ansökningar om skadestånd fortsätter minska

Under 2012 kom 432 skadeståndsärenden in till Försäkringskassan, både direkt från kund och som remiss från Justitiekanslern (JK). Det är en minskning med knappt 12 procent i förhållande till 2011. Under året har vi beslutat om 352 ärenden. Av dessa beviljades skadestånd i 27 fall vilket motsvarar 8 procent av de avgjorda ärendena. Det är ungefär lika mycket som föregående år. Ytterligare 142 ärenden avgjordes av JK och i 40 fall av dessa så beviljades skadestånd.

Den vanligaste orsaken till att Försäkringskassan beviljade skadestånd var att felaktig information hade lämnats i nära samband med ett försäkringsärende. När det gäller ärenden där JK beviljat skadestånd berodde drygt hälften på att Försäkringskassan hade haft felaktiga eller inte aktuella uppgifter i sina register.

I ungefär två tredjedelar av bifallsbesluten är skadeståndsbeloppet lägre än 10 000 kronor. Det högsta beloppet som betalades ut uppgick till 60 775 kronor.

Försäkringskassan beviljade också skadestånd i 20 ärenden till följd av skada som orsakats i samband med arbetslivsinriktad rehabilitering. Det högsta beloppet som betalades ut var 114 964 kronor.

Kompetensförsörjning

Försäkringskassan har en personalintensiv verksamhet och en väl fungerande kompetensförsörjning är nödvändig för att myndigheten ska kunna fullgöra sina uppgifter på kort och lång sikt. Här redovisas de åtgärder som har vidtagits i syfte att säkerställa detta samt vår bedömning av hur de vidtagna åtgärderna sammantaget har bidragit till vår förmåga att utföra vårt uppdrag.

Som ett led i arbetet med att utveckla kompetensförsörjningen beslutade Försäkringskassan under år 2012 om en kompetensförsörjningspolicy för myndigheten. Policyn syftar till att säkerställa att vi har rätt kompetens för att kunna uppnå vår vision och vår verksamhetsidé och därmed nå våra mål. Av policyn framgår att vi ska arbeta strategiskt och målmedvetet med att:

- Leda och styra kompetensförsörjningen.
- Attrahera nya medarbetare och chefer.
- Rekrytera eller på annat sätt bemanna organisationen.
- Behålla och utveckla våra medarbetare.
- Vid behov genomföra personalomställning.

Den samlade bedömningen för år 2012 är att kompetensförsörjningen har fungerat relativt väl. Vi klarar att rekrytera de medarbetare vi behöver och insatserna för att utveckla befintliga medarbetare är tillräckligt stora. Inom en del områden, till exempel vår förmåga att vara en attraktiv arbetsgivare, sjukfrånvaro, arbetsbelastning och jämställdhet är emellertid resultaten inte tillfredställande och vi behöver öka insatserna för att säkra vår kompetensförsörjning på längre sikt.

Kompetensförsörjningen är en del av verksamhetsplaneringen

För tredje året i rad har Försäkringskassan arbetat systematiskt med planering av kompetensförsörjningen som en del av verksamhetsplaneringen. Stödet för att arbeta med detta har utvecklats och vi har därmed fått bättre förutsättningar att göra bra analyser, handlingsplaner och uppföljningar.

Vi har också under året beslutat om en ny likabehandlingsplan. I planen redovisas mål och aktiviteter för att medvetandegöra, främja och förebygga arbetet med lika-behandling samt för att motverka diskriminering och kränkande särbehandling. Planen utgår från och ska komplettera myndighetens policy för likabehandling och den gäller både internt i förhållande till våra medarbetare och externt i förhållande till våra kunder.

För att säkra kvaliteten i våra rekryteringar har vi under året också utvecklat och förtydligat vår rekryteringsprocess och nya metoder har införts.

Samtliga dessa åtgärder är viktiga led i vårt långsiktiga arbete och vi räknar med att de kommer att bidra till en effektivare kompetensförsörjning på lång sikt. De är alltså av strategisk betydelse även om effekterna är svåra att se på kort sikt.

Försäkringskassan behöver bli mer attraktiv som arbetsgivare

Det är viktigt att Försäkringskassan uppfattas som en attraktiv arbetsgivare. Det gör att befintliga medarbetare trivs bättre och att det blir lättare att rekrytera nya medarbetare.

I Försäkringskassans avgångsenkät⁹ som sänds till medarbetare som slutar efter egen uppsägning, med stöd av avgångsersättning eller som söker tjänstledigt för att pröva annat arbete är resultaten mer positiva än förra året. 70 procent av de svarande uppger att de skulle rekommendera Försäkringskassan som arbetsgivare vilket är fler än föregående år.

Bland befintliga medarbetare uppger 51 procent att de skulle stanna på Försäkringskassan även om de erbjöds liknande arbete med ungefär samma lön och förmåner hos en annan arbetsgivare. Det är fler än år 2011 då 39 procent instämde i påståendet.

För tredje året i rad deltar Försäkringskassan i Karriärbarometern, en undersökning där yrkesverksamma akademiker tillfrågas om hur de ser på olika arbetsgivare. Under året har cirka 200 arbetsgivare ingått i mätningen och Försäkringskassan placerade sig på 39:e plats som idealarbetsgivare i gruppen samhällsvetenskap och humaniora. Resultatet är en försämring jämfört med föregående års mätning. När det gäller yrkesverksamma akademiker inom området juridik placerar vi oss på 65:e plats (en förbättring jämfört med föregående år), inom IT-området på 88:e plats (en försämring jämfört med föregående år) och inom ekonomi på 138:e plats (en förbättring jämfört med föregående år).

Under år 2012 genomförde Försäkringskassan också för första gången en mätning med hjälp av Nyckeltalsinstitutets ”Attraktiv Arbetsgivarindex AVI”. Indexet består av en sammanställning av nio nyckeltal som tillsammans ger en bild av hur attraktiva vi är ur ett medarbetarperspektiv. Nyckeltalen baseras på faktiska förhållanden på Försäkringskassan, till exempel lönenivå, sjukfrånvaro, övertid och karriärmöjligheter. Bästa möjliga resultat är 180 poäng och vi når 131 poäng under 2012. Det placerar oss på mediannivå jämfört med andra organisationer som deltar i mätningen¹⁰. Fortsatta mätningar kommer att göras årligen.

Rekryteringen och personalomsättningen har ökat

Försäkringskassan har under år 2012 genomfört drygt 3 200 rekryteringar. Det är fler än föregående år¹¹. 65 procent av rekryteringarna var tillsvidare och 35 procent visstidsanställningar. Cirka 60 procent av rekryteringarna gjordes externt och cirka 40 procent internt. Det betyder att andelen externa rekryteringar har ökat sedan förra året. Andelen nyrekryterade med utländsk bakgrund har ökat och trenden är att vi gradvis ökar andelen medarbetare med utländsk bakgrund.

Den externa personalomsättningen, det vill säga antalet medarbetare som har påbörjat eller avslutat sin anställning inom Försäkringskassan, har ökat något under året. Den genomsnittliga anställningstiden har också minskat något även om den fortfarande är hög – 16,7 år.

⁹ Svarefrekvens 72 procent. 82 procent av de svarande är kvinnor, 18 procent män.

¹⁰ Jämförelsen avser Försäkringskassans resultat år 2012 men övriga organisationers resultat år 2011. Jämförelsedata för år 2012 presenteras först i april år 2013.

¹¹ Förklaringen till att antalet ”rekryterade” överstiger antalet ”börjat” i tabellen om personalomsättning är framför allt att ”rekryterade” även innefattar visstidsanställda. Dessutom hämtas uppgifter från olika system (rekryteringssystemet respektive lönesystemet) och i lönesystemet registreras inte personer som finns där sedan tidigare som nya även om de är nyrekryterade vilket innebär att internrekryterade inte ingår.

Tabell 19 Personalomsättning tillsvidareanställda

	2010	2011	2012		
			Totalt	Kvinnor	Män
Antal tillsvidareanställda	12 029	12 121	12 222	9 442	2 780
Antal som börjat ¹	547	604	941	716	225
Antal som slutat	913	975	1 117	867	250
Personalomsättning, procent ²	7,6 %	8,1 %	9,2 %	9,2 %	9,1 %
Genomsnittlig anställningstid, år	18,5	17,7	16,7	17,2	14,9

¹ I lönesystemet registreras inte personer som finns där sedan tidigare. Det betyder att visstidsanställda som under året övergår till en tillsvidareanställning inte registreras som "började". Detta är förklaringen till att antalet tillsvidareanställda blir högre trots att fler är registrerade som "slutat" än som "börjat".

² Beräknat baserat på medelvärdet av antalet anställda i början och i slutet av respektive år (1 januari och 31 december).

För att bemanna organisationen på bästa sätt förekommer även andra modeller än rekrytering. Till exempel anlitas ibland studenter för deltidsarbete och även inhyrd arbetskraft förekommer om än i liten utsträckning. Internt används till exempel flexibla arbetstidslösningar, breddning av kompetens och anlitande av medarbetare som tidigare har lämnat organisationen med ålderspension för att säkerställa myndighetens bemanningsbehov.

Antalet anställda ökar

Vid slutet av år 2012 hade Försäkringskassan cirka 13 400 anställda. Det innebär att vi är Sveriges tredje största statliga myndighet räknat i antal anställda. Antalet anställda har ökat med cirka 600 sedan år 2011. Ökningen av antalet anställda har flera orsaker. En del beror på ett ökat antal visstidsanställningar till följd av att Försäkringskassan förbereder ytterligare automatisering av handläggningen. Även antalet tillsvidareanställda har dock ökat och detta beror framför allt på en utökad bemanning till följd av samordningsuppdraget tillsammans med Arbetsförmedlingen samt på att IT-verksamheten har växlat över ett större antal konsulter mot egna anställda.

Tabell 20 Antal anställda, årsarbetskrafter och genomsnittsålder

	2010	2011	2012		
			Totalt	Kvinnor	Män
Antal anställda ¹	12 867	12 757	13 401	10 336	3 065
Medeltal anställda ²	12 748	12 728	13 022	10 056	2 966
Årsarbetskrafter ³	11 653	11 461	12 151	9 304	2 847
Genomsnittligt antal årsarbetskrafter ⁴	11 543	11 503	11 769	9 021	2 748
Genomsnittsålder ⁵	47	47	46	46	45

¹ Totalt antal anställda den 31 december.

² Medeltal anställda enligt definition i förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag, baserat på mätningar den 1 januari och den 31 december.

³ Årsarbetskrafter, enligt definition i förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag, den 31 december.

⁴ Årsarbetskrafter, enligt definition i förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag, baserat på mätningar den 1 januari och 31 december.

⁵ Genomsnittsålder för alla anställda den 31 december.

Medelåldern hos våra anställda var under året 46 år, den har därmed sjunkit något sedan år 2011. Andelen anställda över 50 år har minskat och uppgår nu till 43 procent medan andelen över 60 år ligger kvar på samma nivå som tidigare år det vill säga 15 procent.

Cirka 57 procent av Försäkringskassans medarbetare har högskoleutbildning¹². Andelen högskoleutbildade är större bland män än bland kvinnor.

¹² Statistik från SCB. Avser summan av samtliga medarbetare som har a) Eftergymnasial utbildning kortare än 3 år, b) Eftergymnasial utbildning 3 år eller längre samt c) Forskarutbildning.

Könsfördelningen är fortfarande ojämn

Även år 2012 är könsfördelningen bland medarbetarna ojämn. 77 procent är kvinnor och 23 procent är män. Könsfördelningen hos cheferna är jämnare, 63 procent av cheferna är kvinnor och 37 procent är män. Detta innebär att kvinnorna är underrepresenterade på chefspositioner. Dessutom är kvinnor underrepresenterade på högre positioner.

Tabell 21 Könsfördelning anställda, procent

	2010	2011	2012
Kvinnor alla	78	77	77
Kvinnor chefer	61	62	63
Män alla	22	23	23
Män chefer	39	38	37

Drygt 13 procent av Försäkringskassans medarbetare hade år 2012 utländsk bakgrund. Det är en ökning jämfört med föregående år. Medarbetarna med utländsk bakgrund har i genomsnitt en lägre medelålder och en högre utbildningsbakgrund än våra medarbetare med svensk bakgrund. De är samtidigt underrepresenterade på chefspositioner.

Olika skäl till att medarbetare lämnar Försäkringskassan

Knappt hälften av de som slutar på Försäkringskassan slutar till följd av egen uppsägning och ungefär en tredjedel till följd av pension i någon form.

Tabell 22 Avgångsorsaker, procent

	2010	2011	2012
Pension – män ¹	21	30	26
Pension – kvinnor ¹	29	33	36
Pension – totalt ¹	27	32	33
Egen uppsägning – män	46	45	45
Egen uppsägning – kvinnor	51	41	44
Egen uppsägning – totalt	50	42	44
Visstidsanställning upphört – män	20	17	20
Visstidsanställning upphört – kvinnor	12	13	12
Visstidsanställning upphört – totalt	14	14	14
Övrigt – män ²	13	8	9
Övrigt – kvinnor ²	7	13	8
Övrigt – totalt ²	9	12	9

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

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

I den avgångsundersökning som vi löpande genomför tillfrågas medarbetare som har avslutat sin anställning frivilligt om varför de väljer att sluta. Liksom tidigare år uppger de flesta som huvudskäl möjligheten att få mer stimulerande arbetsuppgifter samt högre lön. Ungefär hälften av de som lämnar Försäkringskassan för att gå till en annan anställning går till en annan statlig verksamhet.

Många har en hög arbetsbelastning och sjukfrånvaron stiger

Den totala sjukfrånvaron har ökat något jämfört med tidigare år. En närmare analys visar att ökningen i första hand avser långtidssjukfrånvaron, det vill säga sjukperioder över 14 dagar. Ökningen är störst bland kvinnor, även om den också ökar något bland männen. Den totala korttidssjukfrånvaron (sjukfall om max 14 dagar) har dock minskat något under året, efter att i flera år ha gått åt fel håll. Liksom tidigare år står de yngre åldersgrupperna för en påfallande stor del av den totala sjukfrånvaron. Också i detta fall står kvinnorna för den större andelen. Under det sista tertialet 2012 finns det vissa

tecken på att den negativa sjukfrånvaroutvecklingen är på väg att vändas, även om det ännu är för tidigt att dra några definitiva slutsatser.

Tabell 23 Sjukfrånvaro, procent

	2010	2011	2012
Sjukfrånvaro totalt	4,5	4,5	4,7
Kvinnor	4,9	5,0	5,2
Män	3,0	3,0	3,0
Anställda –29 år	4,6	4,6	4,8
Anställda 30–49 år	4,2	4,3	4,4
Anställda 50 år–	4,7	4,7	4,9
Längd och kostnader			
Andelen av sjukfrånvaron ≥ 60 dagar, totalt	41,8	39,9	40,7
Andelen av sjukfrånvaron ≥ 60 dagar, kvinnor	43,0	40,7	41,7
Andelen av sjukfrånvaron ≥ 60 dagar, män	35,1	35,5	34,9
Kostnader för sjukfrånvaro, totalt, mnkr	46,6	53,4	57,1
Kostnader för sjukfrånvaro, dag 2–14, mnkr	41,3	44,7	47,6
Kostnader för sjukfrånvaro, dag 15–90, mnkr	4,1	8,3	9,4
Kostnader för sjukfrånvaro, dag 90–, mnkr	1,2	0,4	0,2

Resultat från medarbetarundersökningen visar att många medarbetare fortfarande upplever en ansträngd arbetssituation och tycker att arbetsbelastningen är hög. Endast cirka 42 procent av de svarande i årets sista medarbetarmätning instämmer med påståendet ”Jag tycker att min arbetsbelastning är rimlig det vill säga inte för stor”. Det är sämre än 2011 års resultat då 50 procent instämde. Även andelen som instämmer med påståendet ”I mitt arbete finns det utrymme för återhämtning från perioder med hårt arbete” är låg – 33 procent (jämförelse med tidigare år saknas). Samtidigt ser vi en positiv utveckling när det gäller medarbetarnas upplevelse av sina befogenheter där fler än år 2011 instämmer med påståendena ”Jag har stor frihet att agera utan att gå till min chef och fråga” samt ”Jag kan fatta egna beslut om mitt arbete”.

Övertidsuttaget ligger också på en högre nivå än förra året – 22 timmar per medarbetare jämfört med 16 timmar per medarbetare år 2011. Anledningen till detta är framför allt en oväntat hög arbetsbelastning till följd av ett ökat inflöde i sjukförsäkringen. Dessutom kan inskolningen av det relativt stora antalet nyanställda under året vara en bidragande orsak då den tar tid både för erfarna medarbetare som ska lära upp och från de som är under introduktion.

Antalet arbetsskador har fortsatt att minska liksom och antalet säkerhetsincidenter som är relaterade till våra medarbetare.

Utvecklingen när det gäller sjukfrånvaro och de anställdas arbetssituation är oroande och de åtgärder som tidigare har vidtagits har inte varit tillräckliga för att vända utvecklingen. Under året har därför vi därför flyttat fokus från åtgärder på individnivå. I stället pågår arbete med att analysera och åtgärda systemfaktorer såsom bemanning och arbetstider. Ett aktivt arbete för att öka de anställdas handlingsutrymme och för att ge dem ett ökat inflytande över arbetssituationen pågår också. För att säkra våra chefers kompetens inom arbetsmiljöområdet har vi även tagit fram ett webbaserat arbetsmiljötest som cheferna måste klara för att de ska få ta emot delegering. Arbetsmiljöutbildningen är obligatorisk för samtliga chefer.

Vi satsar på att utveckla våra medarbetare

År 2011 beslutades en ny struktur för yrkesroller inom Försäkringskassan. Där beskrevs vars och ens uppdrag utifrån medarbetarskapet, yrkesrollen och för de flesta, en inriktning. Syftet med förändringarna har varit att bidra till mer flexibla förutsättningar för ledning och styrning, till att göra det lättare att ta tillvara all kompetens samt till att ge medarbetarna ökade möjligheter till utveckling. Samtliga yrkesroller ses fortlöpande

över och nya kommer till efterhand som det behövs i verksamheten. Roller och inriktningar för handläggare liksom för flertalet medarbetare i stödfunktionerna har beslutats under året. Förändringarna i sin helhet kommer att vara klara under 2013.

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

Antalet utbildningsdagar som anordnades av Kompetensforum var under året cirka 32 000 vilket är 4 000 fler än år 2011. I genomsnitt har varje medarbetare deltagit i fem utbildningar under året. Av de personer som deltagit i utbildning är runt 76 procent kvinnor och 24 procent män. Det är i nivå med år 2011.

Fördelningen mellan webbaserad och lärarledd utbildning har varit jämn under året. Det innebär en liten minskning av den lärarledda utbildningen jämfört med år 2011.

Många aktiviteter genomförs för att stödja och utveckla cheferna

Det ledarutvecklingsprogram som sedan flera år genomförs i samarbete med Uppsala universitet har fortsatt under året. Två programomgångar har genomförts för första linjens chefer och två ytterligare program har startat, ett blandat för chefer som leder chefer och första linjens chefer och ett med bara första linjens chefer. Totalt har 72 chefer påbörjat eller genomgått programmet under året. Sedan starten har drygt 470 chefer deltagit. Kön fördelningen i programmet har varit 65 procent kvinnor och 35 procent män.

Sedan flera år tillbaka har Försäkringskassans chefer möjlighet att få en mentor eller att själv vara mentor inom ramen för ett myndighetsövergripande projekt. Syftet är att ta tillvara erfarna chefers kompetens och att erbjuda stöd och utveckling för nya chefer. Under året har åtta av våra chefer (sju kvinnor och en man) varit mentorer och sjutton chefer har varit adepter (tretton kvinnor och fyra män) inom programmet.

Många andra utbildningsinsatser särskilt riktade till chefer har också genomförts. En stor satsning har varit utbildning i aktiv coachning. Därutöver har utvecklingsprogram för nya chefer genomförts liksom utbildning i arbetsgivarrollen och arbetsmiljö- och rehabiliteringsutbildningar.

Under året har Försäkringskassan även startat ett program för potentiella chefer. Syftet är att säkra vårt framtida behov av chefer och att ge medarbetare som bedöms vara lämpliga för framtida chefsbefattningar möjlighet att förbereda sig. 50 medarbetare, 84 procent kvinnor och 16 procent män, valdes ut bland 400 sökande. De genomgår nu programmet som består av en kombination av teori och praktik.

För att förenkla chefernas arbetssituation och därmed ge dem mer tid till ledaruppdraget har antalet styrande dokument som rör medarbetarområdet och chefsuppdraget minskats kraftigt under året.

Fortfarande förekommer diskriminering

För att nå våra mål inom likabehandlingsområdet ger vi löpande stöd till enskilda chefer och ledningsgrupper.

Ett viktigt delmål är att kunna erbjuda personer med funktionsnedsättning anställning hos oss och därför är det viktigt att vi har en tillgänglig arbetsmiljö. Under året har vi därför arbetat både med den fysiska tillgängligheten och med IT-tillgängligheten. Vi har också förbättrat informationen internt om vilka möjligheter som finns att få stöd från Arbetsförmedlingen vid anställning av medarbetare med funktionsnedsättningar.

Vi följer årligen upp hur stor andel av medarbetarna som har känt sig diskriminerade på arbetsplatsen. Resultatet för år 2012 visar att 8 procent har svarat ja på frågan, det är något fler än år 2011 då drygt 7 procent gav samma svar. Den vanligaste upplevda diskrimineringsgrunden är ålder.

Ett stödcenter inrättat för medarbetare med särskilda behov

Under år 2012 inrättades ett stödcenter¹³ som ska pröva nya vägar för att lösa situationer för medarbetare med särskilda behov. Behoven kan ha uppstått på grund av sjukdom, förändrade krav på kompetens eller något annat som påverkat en medarbetares situation i arbetet. Under året har 32 ärenden kommit in till stödcentret, 9 män och 23 kvinnor (28 procent respektive 72 procent). 9 ärenden har avslutats under året.

¹³ Stödcentret inrättades som resultat av ett kollektivavtal där parterna enats om en gemensam användning av tidigare partsgemensamt avsatta medel, så kallade omställningspengar.

Förmånsförteckning

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

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

Försäkringskassan har i de följande avsnitten valt att kommentera utvecklingen inom vissa av dessa förmåner. Detta val har gjorts utifrån att dessa förmåner antingen utgör en stor del av försäkringsutgifterna eller att de utgör en stor volym av beslut eller utbetalningar. Dessa förmåner är markerade med fetstil i tabellen ovan. För de utvalda förmånerna kommenteras väsentliga förändringar i prestationerna. Ytterligare förmåner kan kommenteras om de omfattas av särskilt åiterrapporteringskrav, eller av andra särskilda skäl.

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

Försäkringsområde Ohälsa

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

Om försäkringsområdet

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

Här görs en kort beskrivning av de förmåner som sedan kommenteras vad gäller utveckling av kostnader och kvalitet.

Sjukpenning och rehabiliteringspenning

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

Antalet pågående sjukfall per månad har ökat under 2012 jämfört med föregående år.

Det totala antalet utbetalningar av sjukpenning under 2012 var drygt 2 miljoner (2 052 500), vilket är närmare 200 000 fler än föregående år. Antalet utbetalningar av rehabiliteringspenning var 99 000, vilket är en ökning med 9 800 jämfört med 2011. Ökningen beror på att inflödet av ärenden till sjukförsäkringen har ökat och att sjukfallen blivit längre under 2012. Antalet avslutade sjukfall har ökat med 21 800 till närmare 450 000 under 2012.

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

Sjukersättning och aktivitet ersättning

Sjukersättning betalas ut till den som har stadigvarande nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom, och är mellan 30 och 64 år gammal. Den som är mellan 19 och 29 år gammal och som på grund av en sjukdom inte kommer att kunna arbeta på minst ett år framöver kan få aktivitet ersättning.

I december 2012 hade 349 000 personer sjukersättning, varav 207 000 kvinnor och 142 000 män. Jämfört med december 2011 är det en minskning med 24 000 personer.

Antalet personer med aktivitetsersättning har ökat stadigt sedan förmånen infördes 2003. Då hade 5 500 personer ersättningen, medan det i december 2012 var 29 000 personer. Av dessa var 13 500 kvinnor och 15 300 män.

Antalet beslut om sjukersättning 2012 var 59 200 vilket är en minskning med 5 400 jämfört med 2011. Antalet beslut om aktivitetsersättning har ökat med 1 400 beslut jämfört med 2011. Totalt fattades 23 900 beslut om aktivitetsersättning under 2012.

Bostadstillägg

Bostadstillägg är en inkomstprövad förmån som efter ansökan kan betalas ut till den som får sjukersättning eller aktivitetsersättning. Bostadstilläggets storlek avgörs av den sökandes inkomster, antalet personer som bor i bostaden och bostadskostnaden.

Antalet personer med sjukersättning eller aktivitetsersättning som fick bostadstillägg var 117 400 i december 2012 jämfört med 122 800 i december 2011. Andelen kvinnor var 54 procent i december 2012, samma andel som i december 2011. 87 procent av dem som fick bostadstillägg hade sjukersättning och resterande 13 procent hade aktivitetsersättning. Antalet personer med bostadstillägg väntas fortsätta minska framöver, men inte i samma takt som tidigare.

Den totala volymen beslut om bostadstillägg var 148 400, vilket är en minskning med 12 300 beslut jämfört med 2011.

Arbetskadeföränta

Arbetskadeföränta betalas ut till personer som drabbats av inkomstförlust på grund av en arbetsskada och kan beviljas till och med 65 års ålder. Rätten till arbetskadeföränta grundar sig på det inkomstbortfall som arbetsskadan orsakar. För att en person ska ha rätt till föränta krävs att dennes förmåga att skaffa sig inkomst är nedsatt med minst en femtondel i minst ett år. Föränta betalas inte ut om inkomstförlusten per år understiger en fjärdedels prisbasbelopp. Arbetskadeföränta står för merparten av arbetsskadeförsäkringens utgifter.

Under 2012 fattades 6 000 beslut om arbetskadeföränta jämfört med 7 000 beslut 2011.

Försäkringsutgifterna

De totala utgifterna för försäkringsområde Ohälsa uppgick 2012 till 86,5 miljarder kronor. Det är en minskning med 102 miljoner från föregående år.

Försäkringsutgifterna för sjukpenning uppgick 2012 till 23,4 miljarder kronor. Det är en ökning jämfört med 2011, då de var 20,3 miljarder. Ökningen kan förklaras av att sjukfallen blivit längre och att det startat fler sjukfall under året. Under 2012 beräknas 284 800 sjukfall ha startat som blivit 30 dagar eller längre, en ökning på ungefär 2,9 procent jämfört med 2011. 177 400 rörde kvinnor medan 107 400 rörde män.

Försäkringsutgifterna för rehabiliteringspenning 2012 var närmare 1,2 miljarder kronor, medan de 2011 uppgick till drygt 1 miljard kronor.

Försäkringsutgifterna för sjukersättning har minskat från 50,6 miljarder kronor 2011 till 47,1 miljarder kronor 2012. Minskningen beror på att färre personer får sjukersättning. Försäkringsutgifterna för aktivitetsersättning uppgick 2012 till 2,9 miljarder kronor, vilket är en liten ökning.

Försäkringsutgifterna för bostadstillägg uppgick 2012 till 4,4 miljarder kronor, vilket är en minskning med 200 miljoner kronor jämfört med 2011.

Försäkringsutgifterna för arbetsskadelivränta uppgick 2012 till 3,2 miljarder kronor, vilket är en viss minskning jämfört med 2011 då de uppgick till 3,4 miljarder. Minskningen beror på att antalet personer med arbetsskadelivränta minskar för varje år. 2012 hade 47 540 personer arbetsskadelivränta i Sverige, jämfört med 52 200 vid motsvarande tidpunkt 2011. Flest livräntetagare finns i åldersgruppen 60–64 år. Minskningen beror på två saker. Färre personer ansöker om arbetsskadelivränta, sannolikt på grund av de förändringar som genomfördes i sjukförsäkringen från och med juli 2008. Den beror också på att personer som inte längre har rätt till arbetsskadelivränta är fler än antalet personer som beviljas arbetsskadelivränta.

Kostnader

De samlade förvaltningskostnaderna för försäkringsområde Ohälsa var 2012 drygt 4,3 miljarder kronor, vilket motsvarar 53 procent av våra totala förvaltningskostnader 2012.

Tabell 24 Styckkostnader per förmån, löpande priser

Förmån	2010	2011	2012	2011–2012, procentuell förändring
Aktivitetsersättning, kr/beslut	9 634	10 778	12 830	19
Arbetsskadelivränta, kr/beslut	19 842	28 747	32 855	14
Bostadstillägg, kr/beslut	888	899	891	–1
Rehabiliteringspenning, kr/utbetalning	1 143	798	735	–8
Sjukersättning, kr/beslut	11 626	11 723	10 034	–14
Sjukpenning, kr/avslutat sjukfall	5 565	6 150	6 541	6
Sjukpenning, kr/utbetalning	1 514	1 416	1 429	1

Något ökad kostnad för att handlägga sjukpenning och rehabiliteringspenning

Sjukpenning och rehabiliteringspenning står för 69 procent av försäkringsområdets förvaltningskostnader. Förmånerna står tillsammans också för den största andelen av Försäkringskassans samlade förvaltningskostnader.

Under året har kostnaderna för att handlägga sjukpenning och rehabiliteringspenning ökat med 12 procent, från 2,7 miljarder kronor 2011 till 3 miljarder 2012.

Den faktiska ökningen av antalet arbetade timmar inom sjukpenninghandläggningen har under 2012 varit 8 procent. Detta kan även i år bland annat förklaras av att mer tid har lagts på arbetet med samordnad rehabilitering.

För sjukpenning mäts styckkostnaderna på två sätt, dels som kostnaden per avslutat sjukfall, dels kostnaden per utbetalning.

Kostnaderna per **avslutat sjukfall** har ökat med 6 procent, från 6 150 kronor till 6 541 kronor. Samtidigt har antalet avslutade sjukfall ökat med 5 procent, vilket borde medföra att styckkostnaderna per utbetalning minskar. En förklaring till att styckkostnaderna per avslut trots det har ökat skulle kunna vara att andelen långa sjukfall blivit fler, vilket jämnar ut effekten av att andelen avslutade sjukfall har ökat. En annan förklaring till att kostnaderna per avslutat sjukfall har ökat är att fler personliga möten genomförs. Som exempel har antalet utredningar med Sassam-metodiken¹⁴ ökat med

¹⁴ Sassam = Strukturerad arbetsmetodik för sjukfallsutredningar och samordnad rehabilitering.

26 procent och antalet genomförda avstämningsmöten har ökat med 19 procent jämfört med 2011.

Kostnaderna per **utbetalning** har ökat marginellt från 1 416 kronor till 1 429 kronor.

Antalet utbetalningar har ökat med 11 procent under 2012. Det beror på att sjukfallen blivit längre, vilket ger ett ökat antal pågående sjukfall per månad. Ytterligare en förklaring till att utbetalningarna har ökat är att fler sjukfall har startat. I juli 2012 pågick 122 800 sjukfall. Det är 17 procent mer än i juli 2011., då det pågick 104 900 sjukfall.

För rehabiliteringspenning har kostnaden per utbetalning sjunkit med 8 procent sedan föregående år. En orsak till det är att antalet utbetalningar har ökat med drygt 11 procent.

Minskade kostnader för att handlägga sjukersättning men ökade för aktivitetsersättning

Under 2012 har kostnaden för att handlägga sjukersättningsärenden minskat med 14 procent medan kostnaden för att handlägga ett aktivitetsersättningsärende har ökat med 19 procent. Kostnaden för att handlägga ett sjukersättningsärende 2012 var 10 034 kronor och för ett aktivitetsersättningsärende var den 12 830 kronor.

Till skillnad från de föregående åren har antalet beslut inom sjukersättning under 2012 bara minskat i blygsam skala. Antalet ligger på nästan samma nivå som under 2011, runt 59 000 beslut 2012 jämfört med 64 000 beslut 2011. Av dessa gällde enbart en liten andel tidsbegränsad sjukersättning. De flesta med tidsbegränsad sjukersättning har fått sitt beslut före 2012. Det innebär att man i handläggningen i högre grad än tidigare kunnat koncentrera sig på att pröva rätten till ersättning enbart utifrån ett regelverk. En annan konsekvens av det minskade antalet personer med tidsbegränsad sjukersättning är att färre timmar lades under 2012 på arbete med aktiva insatser under tid med ersättningen.

På många håll i landet strävar man också efter ökad specialisering i handläggningen, det vill säga att handläggningen koncentreras till ett mindre antal handläggare som uteslutande arbetar med sjukersättning. Det har ökat förutsättningarna för ett mer effektivt arbetssätt.

Den ökade styckkostnaden för aktivitetsersättning hänger samman med ett förstärkt fokus på unga med nedsatt arbetsförmåga. Mer resurser läggs framför allt på samordning av aktiva insatser under tid med aktivitetsersättning, men även på utredningen av rätten till ersättning.

Minskade kostnader för bostadstillägg

Förvaltningskostnaderna för bostadstillägg uppgår till 132 miljoner kronor 2012, en minskning med 12 miljoner kronor jämfört med 2011. Styckkostnaden för bostadstillägg har minskat från 899 kronor 2011 till 891 kronor per beslut 2012. Den främsta orsaken är att en ny process för att handlägga bostadstillägg började användas i slutet av 2011. Den ger ett mer strukturerat arbetssätt som har effektiviserat handläggningen. Dessutom har ett beräkningsverktyg börjat användas som ger snabbare beräkningar och tillförlitligare resultat. Till viss del kan de minskade styckkostnaderna också förklaras av att uppgifter från tjänstepensionsbolag nu hämtas in automatiskt.

Ökade kostnader för att handlägga arbetsskadelivränta

Styckkostnaderna för arbetsskadelivränta har under 2012 ökat med 14 procent jämfört med 2011, från 28 747 kronor 2011. År 2012 hade kostnaden stigit till 32 855 kronor per beslut. En orsak till det är att ärendevolymen minskat med 15 procent. 2011 fattades 7 044 beslut om arbetsskadelivränta, jämfört med 6 003 beslut 2012 samtidigt som antalet handläggare varit oförändrat.

Styckkostnaderna ökade också på grund av stor personalomsättning vilket medförde ett stort behov av kompetensutveckling i form av lärarledd utbildning och handledning från vana handläggare.

Även arbetet med att göra efterkontroller bidrog. Dessa leder inte alltid till ett beslut om ändring av arbetsskadelivränta.

Kvalitet

Kundnöjdheten inom försäkringsområde Ohälsa är oförändrad jämfört med 2011. Handläggningstiderna har förbättrats för sjukersättning och aktivitetsersättning, men försämrats något för sjukpenning, arbetsskadelivränta och bostadstillägg.

Andelen beslut med tillräckligt beslutsunderlag ökade för sjuk- och aktivitetsersättning samt bostadstillägg. Arbetsskadelivränta uppvisar samma resultat som 2011, medan sjukpenning uppvisar ett något lägre resultat än föregående år.

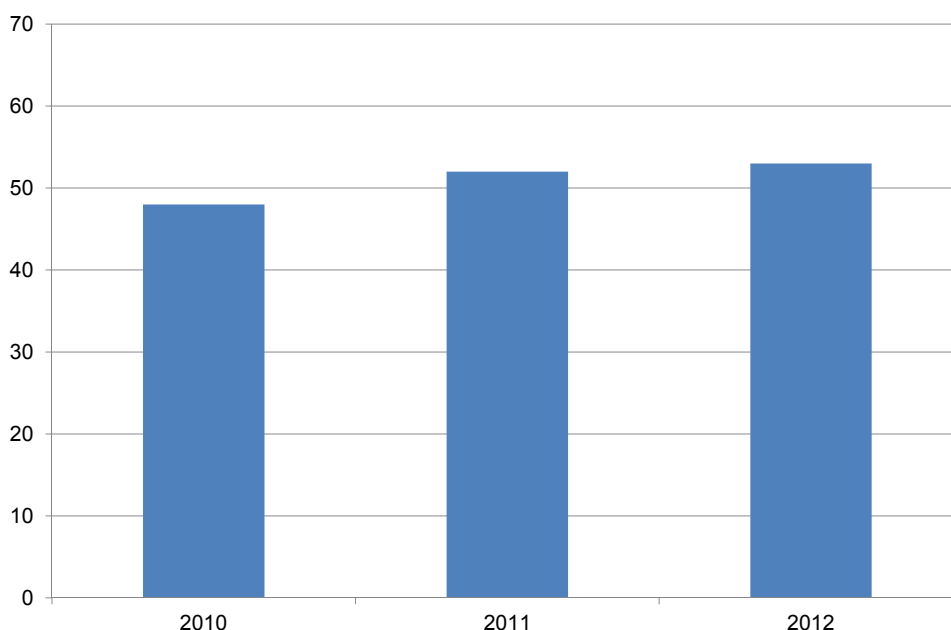
Enkelt

Kunderna inom försäkringsområde Ohälsa

Nöjd kund-index (NKI) är 53 för kunder inom försäkringsområde Ohälsa. Ingen statistiskt säkerställd förändring har skett sedan förra året. Ökningen i NKI mellan 2010 (48) och 2011 (52) var däremot statistiskt säkerställd. Se diagram nedan.

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

Diagram 4 Nöjd kund-index för kunder inom försäkringsområde Ohälsa



Kunder med rehabiliteringspenning och sjuk- och aktivitetsersättning har högst NKI i denna grupp.

Kunderna med arbetsskadelivränta är en av de grupper som är minst nöjda av alla våra kunder. Det finns flera möjliga förklaringar till detta. Förhållandevis få av dem som ansöker om arbetsskadelivränta beviljas ersättning och regelverket kan vara svårt att förstå.

Högst betyg från kunderna inom försäkringsområde Ohälsa får bemötandet. Viss försämring jämfört med föregående år kan noteras vad gäller kundernas uppfattning om webbplatsen och Mina sidor, medan kunderna i något högre utsträckning tycker att det är lätt att komma fram på telefon.

Utökad självbetjäning för att förenkla för kunder och partner inom sjukpenning

Vi arbetar aktivt för utökad användning av självbetjäningstjänsterna. Åtgärderna inkluderar bland annat kundarbetsplatser för självbetjäningstjänster på alla servicekontor, en utökad e-tjänst som gör det möjligt att ändra omfattning i pågående sjukpenningärende och möjlighet för arbetsgivare att lämna svar elektroniskt på inkomstförfrågningar från Försäkringskassan. Det senare gynnar även kunden, eftersom en sådan hantering ger förutsättningar för kortare handläggningstid.

Åtgärderna har också gett resultat:

- Andelen elektroniska ansökningar om sjukpenning har ökat från 8 procent till 17 procent sedan föregående år. Detta borde medföra att andelen ansökningar som behöver kompletteras minskar eftersom ansökan inte kan sändas iväg innan all information har fyllts i. Andelen som endast gör sjukanmälan elektroniskt är 58 procent.
- Antalet kunder som anmält sig för notifieringar¹⁵ har ökat snabbt och ligger sedan maj på runt 12 000 nya prenumeranter per månad.
- Andelen läkarintyg som inkommer elektroniskt ökar successivt allt eftersom landstingen inför elektronisk informationsöverföring.

Förenklningar inom bostadstillägg och arbetsskadelivränta

Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten har i ett gemensamt projekt fortsatt genomförandet av aktiviteter för att förenkla och effektivisera administrationen av bostadstillägg.

Under 2011 infördes en automatiserad överföring av uppgifter från tjänstepensionsbolag. 2012 har allt fler bolag börjat använda sig av denna. Det ger möjlighet dels att kontrollera uppgifter vid en ansökan om bostadstillägg, dels att göra årliga maskinella omräkningar med uppgifterna från tjänstepensionsbolagen. Aktiviteten har inneburit att det blivit enklare för kunderna. Den har också minskat de administrativa kostnaderna, eftersom manuella förfrågningar inte längre behöver göras.

En annan förenklning för kunderna gäller nya bestämmelser som trädde i kraft från och med den 1 november 2012. Bostadstillägg kan från den tidpunkten beviljas utan en borte tidsgräns. För de flesta kunder innebär det att de inte behöver skicka in en ny ansökan varje år.

För att förbättra kundens möte med oss har vi infört en ny telefonstrategi från och med april 2012. Syftet är att kunden eller annan aktör ska få direktkontakt med handläggaren i stället för att gå via kundcenter när det finns ett pågående ärende.

¹⁵ Nya händelser i kundens ärende meddelas via sms eller e-post.

Snabbt

Handläggningstider

Handläggningstiderna har blivit kortare för sjukersättning och aktivitetsersättning, medan de har blivit längre för bostadstillägg och arbetsskadelivränta. Handläggningstiderna för sjukpenning är i stort sett i nivå med föregående år. Antalet inkomna samtal till kundcenter har ökat och svarstiderna har blivit längre.

För fakta om handläggningstider, se faktaruta under Övergripande resultat – Kvalitet – Snabbt.

Tabell 25 Handläggningstider, andel ärenden som handläggs inom målsatt antal dagar, procent¹

	2010	2011	2012
Andel inom 30 dagar			
Bostadstillägg (75)	49	74	65
Sjukpenning (90)	76	86	85
Andel inom 120 dagar			
Aktivitetsersättning (75)	85	81	86
Arbetsskadelivränta (75)	90	84	75
Sjukersättning (75)	79	66	67

¹ Försäkringskassans målnivåer för 2012 inom parentes.

Tabell 26 Spridning i handläggningstid mellan lokala försäkringscenter (skillnad mellan 90:e och 10:e percentil, procentenheter)

	2010	2011	2012
Aktivitetsersättning	15	17	16
Sjukersättning	17	23	26

Tabell 27 Andel ärenden som tagit mycket lång tid att handlägga, procent

	2010	2011	2012
Andel längre än 50 dagar			
Bostadstillägg	32	13	14
Sjukpenning	7	5	5
Andel längre än 180 dagar			
Aktivitetsersättning	4	5	4
Arbetsskadelivränta	3	6	11
Sjukersättning	6	13	13

Sjukpenning

Handläggningstiderna för sjukpenning har även i år varit stabila. Andelen beslut som fattats inom 30 dagar har minskat med 1 procentenhet och andelen ärenden som tagit mycket lång tid att handlägga (längre än 50 dagar) ligger på samma nivå som föregående år. Årets tre sista månader har dock resultatet förbättrats något.

En förklaring till det något sämre resultatet är fler ansökningar om sjukpenning under året. I januari 2012 kom det in 7 procent fler ansökningar än prognostiserat vilket resulterade i att handläggningen släpade efter. För att tillgodose det behov av personalresurser som uppstod rekryterades under våren 100 årsarbetare. Det motsvarar runt 20 procent av hela bemanningen på den enhet som handlägger nya ärenden.

För att klara handläggningstiderna har vi bland annat infört kompletterande uppföljning och vi analyserar handläggningstider med fler mått för att alla ärenden ska hanteras skyndsamt, inte bara klaras inom målsatt tid.

Sjukersättning och aktivitetsersättning

Handläggningstiderna för både sjukersättning och aktivitetsersättning har förbättrats jämfört med 2011. För sjukersättning handlar det dock enbart om en mycket marginell förbättring. Andelen ärenden som handläggs inom 120 dagar har visserligen ökat från 66 till 67 procent men ligger fortfarande på en bit från målsatt nivå. Andelen ärenden som tagit mycket lång tid att handlägga är oförändrat. Däremot har spridning i handläggningstid mellan lokala försäkringscenter ökat något. Andelen aktivitetsersättningsärenden som handläggs inom 120 dagar har ökat från 81 procent till 86 procent. Andelen ärenden som tagit mycket lång tid att handlägga har minskat med en procentenhet, likaså har spridningen i handläggningstid mellan lokala försäkringscenter minskat med en enhet.

Att handläggningstiderna minskat för aktivitetsersättning kan ses som ett resultat av den ökade fokuseringen på unga vuxna med aktivitetsersättning. De faktorer som bidragit till att effektivisera handläggningen av sjukersättning (däribland koncentration av handläggningen) har ännu inte fått effekt på handläggningstiderna.

Bostadstillägg

Målet är att 75 procent av ansökningarna om bostadstillägg ska handläggas inom 30 dagar. Andelen beslut inom 30 dagar för bostadstillägg är 65 procent. Det är en försämring i jämförelse med 2011, då 74 procent av besluten handlades inom målsatt tid. En förklaring till resultatet under 2012 kan vara att det kom in betydligt fler ansökningar under första halvåret än beräknat.

Det är inte administrativt möjligt att besluta i alla ärenden inom den målsatta tiden på 30 dagar. Det beror dels på att beslut om sjuk- eller aktivitetsersättning måste inväntas innan beslut om bostadstillägg kan registreras första gången, dels på att IT-systemet är uppbyggt med brytdagar för kommande månadsutbetalning. Det kan vara en förklaring till den relativt låga andelen beslut inom målsatt tid.

Arbetskadeliivränta

Under 2012 uppnåddes målet att 75 procent av alla ansökningar om arbetskadeliivränta ska handläggas inom 120 dagar. Det är dock ett försämrat resultat jämfört med 2011, då 84 procent av ärendena handlades inom målsatt tid. Dessutom har flera ärenden en mycket lång handläggningstid; 11 procent hade en handläggningstid längre än 180 dagar jämfört med 6 procent 2011

Andelen ärenden som har handlagts inom målsatt tid har successivt minskat. En förklaring till det är den stora personalomsättningen under 2012.

Tillgänglighet och svarstider i kundcenter

Svarstiderna i kundcenter för frågor som rör handlar om egen sjukdom har blivit längre 2012 än föregående år. Antalet samtal som kommit in har ökat med 9 procent. Under året har 1,3 miljoner samtal kommit in, varav 1 miljon besvarats. Det ger en tillgänglighet på 75 procent. I genomsnitt har kunderna fått vänta i 7,5 minuter, vilket är en försämring från 2011 då väntetiden var cirka 5 minuter.

Under större delen av året har tillgängligheten hos kundcenter varit god. Men under hösten sjönk den betydligt. Förklaringen till försämringen är att antalet inkomna samtal kraftigt översteg prognosen under slutet av året för den kompetensgrupp inom Kundcenter som besvarar samtal från kunder med egen sjukdom. Detta beror sannolikt på ett successivt ökat inflöde av ärenden under året.

Rätt

Besluts kvaliteten i handläggningen

För fakta om den kontinuerliga kvalitetskontrollen se faktaruta under avsnitt Övergripande resultat – Kvalitet – Rätt.

Tabell 28 Andelen tillräckliga beslutsunderlag och andelen rätt beslut i de ärenden som hade tillräckligt beslutsunderlag per förmån, procent¹

	2010		2011		2012	
	Tillräckligt beslutsunderlag	Därav rätt beslut	Tillräckligt beslutsunderlag	Därav rätt beslut	Tillräckligt beslutsunderlag	Därav rätt beslut
Aktivitetsersättning	87	99	70	100	79	100
Arbetskadelivränta	98	100	100	100	100 ²	100 ²
Bostadstillägg	100	91	98	94	100 ³	96 ³
Sjukersättning	89	99	71	99	74 ⁴	99 ⁴
Sjukpenning	84	99	92	99	90	99

¹ Avrundning har gjorts till närmaste heltal

² Bortfall på 35 procent bedöms inte påverka resultaten.

³ Bortfall på 51 procent bedöms inte påverka resultaten.

⁴ Bortfall på 33 procent bedöms inte påverka resultaten.

Sjukpenning

Under 2012 har andelen tillräckliga beslutsunderlag legat stabilt kring 90 procent. Det är en liten minskning jämfört med 2011 då andelen var 92 procent under hela året. Det främsta skälet till att ett beslutsunderlag bedömts vara otillräckligt är att arbetsförmågan inte har prövats mot aktuell bedömningsgrund vid rätt tidpunkt i rehabiliteringskedjan.

Andelen ärenden med rätt beslut ligger på samma nivå (99 procent) som 2011. För att höja kvaliteten ytterligare och öka rättssäkerheten har vi under 2012 infört en särskild beslutsordning inom vissa sjukpenningärenden där det finns ett stort utrymme för egna bedömningar.

Sjukersättning och aktivitetsersättning

Både sjukersättning och aktivitetsersättning har haft en högre andel tillräckliga beslutsunderlag jämfört med 2011. Ändringen är blygsam för sjukersättning, men för aktivitetsersättning har andelen tillräckliga beslutsunderlag höjts från cirka 70 procent till närmare 80 procent. Som under föregående år gäller bristerna i underlagen den utredning som ska göras tillsammans med kunden inför beslut om ersättning, och brister i dokumentationen av de ställningstaganden som ligger till grund för beräkningen av den ekonomiska ersättningens storlek. Att andelen tillräckliga beslutsunderlag ökat beror på att vi under 2011 särskilt satsade på kvalitetsfrågor när det gäller sjukersättning och aktivitetsersättning. Kvalitetshöjande insatser får synlig effekt i kvalitetsgranskningen först efter en tid.

Andelen rätt beslut är fortsatt hög för såväl sjuk- som aktivitetsersättning.

Bostadstillägg

Andelen beslut om bostadstillägg med tillräckligt beslutsunderlag är 100 procent och andelen ärenden med rätt beslut är 96 procent, vilket är en förbättring jämfört med föregående år.

Från och med 2012 hämtar Försäkringskassan in inkomstuppgifter maskinellt för personer som får bostadstillägg från tjänstepensionsbolagen AMF och Alecta. I januari gjordes en omräkning av bostadstillägget med de nya tjänstepensionsbeloppen, vilket torde ha bidragit till ett bättre beslutsunderlag för utbetalning av bostadstillägg. Under året har ytterligare tre tjänstepensionsbolag anslutit sig till den maskinella rutinen.

Vi har dessutom under året utfört fler kontroller än tidigare för att kunna avgöra om kunden får bostadstillägg med rätt belopp. Bland annat har en efterkontroll av den bidragsgrundande inkomsten gjorts genom en jämförelse med uppgifter i Skatteverkets taxeringsbeslut. Om den taxerade inkomsten översteg den bidragsgrundande inkomsten över en viss nivå, skapades ärenden för utredning. Sammanlagt skapades knappt 9 000 ärenden med anledning av kontrollen.

Arbetskadeföränta

För arbetskadeföränta är både andelen ärenden med tillräckligt beslutsunderlag och andelen ärenden med rätt beslut 100 procent. Det är samma resultat som 2011.

Inom ramen för den kontinuerliga kvalitetskontrollen har alltså inga direkta kvalitetsbrister framkommit. Andra mer djupgående granskningar har däremot visat att underlaget är bristfälligt i en stor del av arbetskadeföränteärendena.

Det finns flera tänkbara förklaringar till varför resultaten i den kontinuerliga kvalitetskontrollen och resultaten i djupgående granskningarna skiljer sig åt. Den kontinuerliga kvalitetskontrollen är en övergripande granskning där det görs ett urval av 31 ärenden per nationellt försäkringscenter. I de egeninitierade kontrollerna är granskningen mer djupgående med differentierade frågeställningar.

Alla planerade kvalitetshöjande åtgärder har inte kunnat genomföras under året, på grund av stor personalomsättning. I stället har man prioriterat att klara handläggningstiderna.

Återkrav och felutbetalningar orsakade av Försäkringskassan

Andelen fel orsakade av Försäkringskassan som leder till beslut om återkrav inom försäkringsområde Ohälsa ligger mellan 36 och 56 procent inom de förmåner vi valt att kommentera i årsredovisningen.

Majoriteten av felutbetalningarna inom sjukförsäkringen som är orsakade av Försäkringskassan berodde på felregistreringar och att vi inte åtgärdat anmälda fel i tid.

Den vanligaste anledningen till fel orsakade av Försäkringskassan inom arbetskadeförsäkringen är att vi inte har följt upp anmälningar om ändrade inkomstförhållanden som kunden lämnat. Dessutom kan felaktig information ha lämnats om i vilka situationer kunden ska anmäla ändrad inkomst samt i vilka situationer rätten till livränta omprövas. För att komma tillrätta med dessa problem har vi under 2012 kompletterat det informationsmaterial till kunder om arbetskadeförsäkringen som används av kundcenter.

För fakta om återkrav se faktaruta under avsnitt Försäkringskassans resultat – Övergripande resultat – Kvalitet – Rätt.

Åtterrapporering av mål om sjukskrivningsprocessen

Mål Försäkringskassan ska verka för en väl fungerande sjukskrivningsprocess som präglas av tidiga och aktiva åtgärder så att fler personer återfår arbetsförmågan och ges förutsättningar att återgå i arbete, och därigenom bidra till det övergripande målet om att frånvaron från arbete på grund av sjukdom ska ligga på en långsiktigt stabil och låg nivå.

Åtterrapporering Försäkringskassan ska redovisa måluppfyllelsen samt redovisa genomförda insatser.

Målet är delvis uppfyllt.

Bedömning av måluppfyllelse

Vi har under 2012 haft fler personliga möten med kunder tidigare i sjukfallen jämfört med 2011. Andelen ärenden som passerat 180 dagar och som har haft ett personligt möte har ökat med 10 procentenheter sedan 2011. Antalet genomförda Sassam och avstämningmöten har ökat med 26 respektive 19 procent.

Vidare är antalet personer som startade aktiva insatser hos Arbetsförmedlingen något flera i år jämfört med 2011.

Det finns dock fortfarande utvecklingsområden. Trots ökad kvalitet i läkarintygen kvarstår vissa brister. Vi behöver bli bättre på att begära kompletteringar av de underlag som inte uppfyller kraven på god kvalitet och därmed säkerställa ett korrekt och relevant beslutsunderlag. Vidare registrerar vi bedömningar vid dag 91 och 180 i rehabiliteringskedjan i något lägre utsträckning 2012 jämfört med 2011.

Vi behöver också utveckla metoden gemensam kartläggning ytterligare och i ännu högre grad samarbetet under aktiva insatser vid Arbetsförmedlingen.

Ohälsotalet, sjukpenningtalet och nybeviljad sjukersättning och aktivitetsersättning per 1 000 försäkrade ligger fortfarande på en låg nivå även om sjukpenningtalet ökar.

Ärenden som bedöms med stöd av särskilda skäl avslutas tidigare och i större omfattning med återgång i det vanliga arbetet jämfört med dem som enbart bedöms mot normalt förekommande arbete¹⁶. Detta indikerar att reglerna om särskilda skäl tillämpas korrekt. Förmånen fler dagar med sjukpenning på normalnivå beviljas för den grupp som förmånen är tänkt för.¹⁷

Detta gör att vi sammantaget bedömer att målet i regleringsbrevet är delvis uppfyllt.

Försäkringskassans bidrag till en väl fungerande sjukskrivningsprocess

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

- utvecklingen av kvaliteten i de medicinska underlagen
- handläggningen enligt rehabiliteringskedjan
- vilka som beviljas ersättning utöver tidsgränserna
- övergången till Arbetsförmedlingen efter maximal tid i sjukförsäkringen
- arbetet med steglös avräkning och förnyade utredningar under tid med sjukersättning
- arbetet med unga med aktivitetsersättning
- arbetet med samverkan för en väl fungerande sjukskrivningsprocess.

¹⁶ Den 1 juli 2012 ändrades arbetsmarknadsbegreppet från *arbete på den reguljära arbetsmarknaden* till *normalt förekommande arbete*. Vid tidpunkten för studien gällde arbetsmarknadsbegreppet *reguljära arbetsmarknaden*. Se också faktaruta nedan om undantag från bedömning mot normalt förekommande arbete.

¹⁷ Se också faktaruta nedan om tidsgränser i sjukförsäkringen.

Något bättre kvalitet i läkarintygen

Andelen godkända läkarintyg på riksnivå har ökat jämfört med förra året och ligger nu på cirka 54 procent.¹⁸

I likhet med förra året är det framför allt uppgifterna om aktivitetsbegränsning som inte uppfyller kraven på god kvalitet. Därefter kommer uppgifterna om funktionsnedsättning och motivering till varför den i det försäkringsmedicinska beslutsstödet rekommenderade sjukskrivningstiden överskrids.

I likhet med förra året visar den nu genomförda studien att vi bör begära komplettering av bristfälliga läkarintyg i större omfattning. Resultatet av en annan studie¹⁹ som Försäkringskassan gjort visar dock att vi begär komplettering i närmare dubbelt så stor andel i ärenden som passerar 180 dagars sjukskrivning jämfört med intygen som ingick i granskningen. Detta visar att det är vanligare med komplettering i anslutning till 180-dagarsbedömningen än generellt under sjukskrivningen.

Granskningen visar ändå att det finns fortsatt behov av att föra en dialog både internt hos oss och externt med hälso- och sjukvårdens representanter avseende dels möjligheten att nå en högre andel läkarintyg med god kvalitet för landstingen, dels om vad vi bör göra för att komplettera bristfälliga intyg när detta är nödvändigt för att kunna bedöma rätten till sjukpenning.

Bedömningar i rehabiliteringskedjan

För att den försäkrade ska komma tillbaka till arbetet snabbare krävs ett aktivt samarbete med dennes arbetsgivare. Enligt reglerna i rehabiliteringskedjan ska Försäkringskassan från och med dag 91 i ett sjukpenningärende bedöma om den försäkrade skulle klara att arbeta med något annat hos arbetsgivaren. En studie²⁰ visar att vi i närmare 80 procent av fallen registrerar bedömningen mot annat arbete hos arbetsgivaren inom 90 dagar om läkarintygen kommer in i tid. För alla ärenden, även de där läkarintyget kommer in i efterhand, registrerade vi under 2012 att bedömning mot annat arbete hos arbetsgivaren hade gjorts inom 90 dagar i cirka 60 procent av fallen. Det kan jämföras med drygt 70 procent under 2011. En anledning till att bedömningen mot annat arbete hos arbetsgivaren inte görs i ännu fler sjukfall före dag 91 kan vara att utredningen inte påbörjas i tid. De vanligaste anledningarna till det är att ansökan om sjukpenning lämnas in sent och att begärda kompletteringar från läkare och den försäkrade inte kommer in tillräckligt snabbt. Hur snabbt den försäkrade och läkaren skickar in de handlingar som behövs kan alltså påverka när utredningen med arbetsgivaren görs. Möjligheten att ansöka via webbplatsen och den elektroniska överföringen av läkarintyg borde på sikt leda till förbättringar på detta område.

Bedömning av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete

För att sjukskrivningsprocessen ska fungera väl fordras att vi är aktiva med att pröva arbetsförmågan mot olika bedömningsgrunder och vid rätt tidpunkt i rehabiliteringskedjan. En studie²¹ visar att vi i cirka 75 procent av ärendena registrerar bedömning av arbetsförmågan mot normalt förekommande arbete²² inom 180 dagar om läkarintygen kommer in i tid. Under 2012 registrerade vi att bedömning av arbetsförmågan gjorts mot normalt förekommande arbete inom 180 dagar i 67 procent av alla ärenden. Då har även de ärenden där läkarintygen kommer in för sent räknats in. Resultatet är en

¹⁸ Socialförsäkringsrapport 2012:13.

¹⁹ Handläggning och bedömning av anställda sjukskrivna som passerar 180 dagars sjukskrivning, dnr 002587-2012.

²⁰ Försäkringskassans uppföljning av sjukförsäkringsreformen, dnr 034522-2012.

²¹ Försäkringskassans uppföljning av sjukförsäkringsreformen, dnr 034522-2012.

²² Vid tidpunkten för studien gällde arbetsmarknadsbegreppet *reguljära arbetsmarknaden*.

minskning jämfört med 2011 då andelen var 75 procent. En studie²³ visar att de bedömningar som gjordes senare än dag 180 i de flesta fall var gjorda inom 205 dagar.

Ärenden som i 180-dagarsbedömningen bedömts mot det vanliga arbetet med stöd av särskilda skäl avslutas tidigare och den försäkrade återgår i större omfattning till det vanliga arbetet jämfört med dem som enbart bedömts mot normal förekommande arbete. Det tyder på att vi tillämpar särskilda skäl korrekt. Se vidare faktaruta nedan.

Pågående utvecklingsaktiviteter

Försäkringskassan har under 2012 initierat ett antal aktiviteter inom ramen för myndighetens uppdrag att ta fram en plan för systematiska insatser för metod- och kompetensutveckling.²⁴ Bland annat har vi påbörjat projektet *En enklare sjukförsäkringsprocess*. Projektet ska utveckla en enklare och mer effektiv sjukförsäkringsprocess. Syftet är att få fler nöjda kunder och öka förtroendet för sjukförsäkringen och Försäkringskassan. Satsningen är stor och genomförs av oss tillsammans med viktiga aktörer så som hälso- och sjukvården, Arbetsförmedlingen och arbetsgivare. Tillsammans kartlägger vi sjukförsäkringsprocessen utifrån ett kundperspektiv. Ambitionen är att fånga de centrala kundbehoven, identifiera vilka aktiviteter som är värdeskapande och göra processen enklare för kunden.

Under 2012 har vi dessutom bedrivit ett omfattande arbete med att utveckla myndighetens arbete inom samordningsuppdraget, både på individuell och strukturell nivå. Fokus har framför allt legat på metodutveckling samt utveckling av handläggarnas förhållningssätt och kompetens inom området. Syftet med satsningen är att uppnå en ökad professionalisering samt ett tidigt och aktivt arbete i sjukfallen.

För att stödja utvecklandet av ett aktivt förhållningssätt i handläggningen av sjukförsäkringen genomförs också ett utvecklingsarbete avseende utvärdering. Aktiviteterna som genomförs inom ramen för satsningen kommer därför att följas upp.

Utöver de insatser som beskrivs ovan pågår även andra aktiviteter som syftar till att öka förtroendet för sjukförsäkringen och Försäkringskassan. Under 2012 har en särskild beslutsordning införts inom vissa sjukpenningärenden där det finns ett särskilt stort utrymme för egna bedömningar. Detta har gjorts för att höja kvaliteten på våra beslut och därigenom stärka förtroendet för vår handläggning.

Det är viktigt att vi har ett gemensamt förhållningssätt i de fall det finns orsak att anta att en försäkrad har svårigheter att till exempel förstå ett beslut. Med anledning av detta har vi under 2012 infört en metod för särskilda kundmöten i dessa situationer.

Försäkringskassans uppdrag att i samverkan med Socialstyrelsen och Arbetsförmedlingen vidareutveckla metoder och instrument för bedömning av arbetsförmåga inom sjukförsäkringen slutrapporterades i januari 2013.

Tidsgränserna i sjukförsäkringen

Antalet personer med någon form av sjuk- eller rehabiliteringspenning sjönk under början av 2010 för att sedan återigen börja stiga. Under 2011 och början på 2012 har denna utveckling fortsatt.

I december 2012 hade 157 000 personer någon form av sjukpenning vilket kan jämföras 146 000 personer i december 2011. Det är en ökning med 7,5 procent. Ökningen var 8,5 procent för kvinnor och 6,5 procent för män.

²³ Handläggning och bedömning av anställda sjukskrivna som passerar 180 dagars sjukskrivning, dnr 002587-2012.

²⁴ Systematiska insatser för metod och kompetensutveckling, dnr 005426-2012.

Det var främst sjukpenning på fortsättningsnivå som ökade, det vill säga sjukfall som blev längre än ett år. Under december 2012 fick 42 000 personer sjukpenning på fortsättningsnivå, vilket kan jämföras med 35 000 motsvarande månad ett år tidigare, en ökning med 20 procent. För kvinnor har det ökat med 24 procent sedan december 2011 och för män med 14 procent.

Även antalet försäkrade som får fler dagar med sjukpenning på normalnivå har ökat under de senaste åren. I december 2012 fick 4 200 personer fler dagar med sjukpenning på normalnivå, vilket kan jämföras med 4 000 motsvarande period 2011 och utgör en ökning med drygt 4 procent. För kvinnor har det ökat med 5 procent sedan december 2011 och för män med 3,5 procent. Fler dagar med sjukpenning på normalnivå kan den få som har en allvarlig sjukdom (se faktaruta).

Samtidigt som antalet personer med sjukpenning på fortsättningsnivå och fler dagar med sjukpenning på normalnivå ökade så minskade antalet personer med rehabiliteringspenning och förebyggande sjukpenning under 2012.

Statusen i juli 2012 för samtliga personer som uppnått maximal tid i sjukförsäkringen till och med december 2011 visar att 60 procent fick någon form av ersättning från sjukförsäkringen. 23 procent var inskrivna på Arbetsförmedlingen medan 17 procent varken fanns hos Arbetsförmedlingen eller sjukförsäkringen.

Fakta – Tidsgränser i sjukförsäkringen

Sjukpenning under förmånstiden

Sjukpenning på normalnivå

Sjukpenning betalas ut på normalnivå som motsvarar 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten under de första 364 dagarna i ett sjukfall.

Sjukpenning på fortsättningsnivå

Sjukpenning betalas ut på fortsättningsnivå som motsvarar 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten betalas ut under maximalt 550 dagar efter att 364 dagar med sjukpenning på normalnivå har betalats ut.

Fler dagar med sjukpenning på normalnivå

Den som har en allvarlig sjukdom kan få fler dagar med sjukpenning på normalnivå efter även efter 364 dagar. Bestämmelsen har kommit till därför att det inte är rimligt att tidsbegränsa ersättningen för en person som har en allvarlig sjukdom (till exempel en neurologisk sjukdom såsom ALS). Dessa försäkrade ska skyddas mot tidsgränsen så att dagarna inte tar slut och för att normalnivån på sjukpenningen behålls.

Fler dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå

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

Undantag från bedömning mot normalt förekommande arbete

Särskilda skäl

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

Oskäligt

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

Övergången till Arbetsförmedlingen efter maximal tid i sjukförsäkringen

Från och med den 1 februari 2012 har en ny samarbetsmodell, gemensam kartläggning, införts inom ramen för det förstärkta samarbetet mellan oss och Arbetsförmedlingen. Gemensam kartläggning består av ett eller flera möten där vi och Arbetsförmedlingen tillsammans träffar personen med eller utan andra parter såsom arbetsgivare eller läkare.

Både Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen kan bedöma att en person behöver gemensam kartläggning.

Syftet med gemensam kartläggning är att använda båda myndigheternas kompetens i ett tidigt skede och därmed öka förutsättningarna att personer som behöver insatser får rätt insats från rätt aktör i rätt tid. Kartläggning ska bidra till att öka individens delaktighet och inflytande i sin rehabilitering.

För de försäkrade som riskerar att få slut på dagar med sjukpenning ska gemensam kartläggning alltid genomföras senast efter 730 dagars sjukskrivning. Det gör det möjligt att börja eventuella förberedande insatser innan sjukpenningdagarna tar slut.

När det gäller personer som trots det når tidsgränsen i sjukförsäkringen samverkar vi med Arbetsförmedlingen för att säkerställa ett bra gemensamt stöd för återgång till arbetslivet.

Under 2012 har cirka 20 000 gemensamma kartläggningar genomförts tillsammans med Arbetsförmedlingen. Av dessa genomfördes närmare en fjärdedel innan dag 180 i sjukfallet. 3 700 av dessa gemensamma kartläggningar gällde ärenden där personen hade sjukersättning eller aktivitetsersättning.

Under 2012 startade 11 000 personer i aktiva insatser hos Arbetsförmedlingen vilket är något fler än under 2011.

Sista året med tidsbegränsad sjukersättning

2012 var det sista året som tidsbegränsad sjukersättning fortfarande kunde betalas ut enligt de övergångsbestämmelser som infördes vid lagändringen den 1 juli 2008. Antalet personer med tidsbegränsad sjukersättning minskade successivt under året från 3 200 i januari till 1 400 i december. Vi har under året informerat dessa personer om de möjligheter som finns efter det att den tidsbegränsade ersättningen tar slut och stöttat i övergången till Arbetsförmedlingen.

Många av de personer vars månader med tidsbegränsad sjukersättning tog slut under 2012 har antingen fått sjukersättning enligt dagens regelverk eller gått över till Arbetsförmedlingens arbetsmarknadsprogram. För de som fått maximalt antal månader med tidsbegränsad sjukersättning infördes dessutom den 1 januari 2012 nya ersättningsformer – sjukpenning i särskilda fall, rehabiliteringspenning i särskilda fall och boendetillägg. Under 2012 fick 1 000 personer sjukpenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall och 3 300 boendetillägg. Totalt betalades det ut drygt 68 miljoner kronor i boendetillägg under 2012.

Arbetet med steglös avräkning och förnyade utredningar under tid med sjukersättning

I januari 2009 började nya regler för sjukersättning och arbete att tillämpas, den så kallade steglösa avräkningen. Reglerna innebär att den som har sjukersättning enligt de regler som gällde före juli 2008 kan arbeta och studera utan att rätten till sjukersättning påverkas. Den försäkrade kan ha inkomster upp till ett fribelopp (44 000 per år under 2012) utan att det påverkar hur mycket sjukersättning som betalas ut. Inkomster över fribeloppet minskar storleken på utbetalningarna av sjukersättning.

Under 2012 har drygt 9 900 personer beviljats att arbeta enligt reglerna för steglös avräkning, vilket är i nivå med 2011. Av dem som arbetar enligt reglerna för steglös avräkning är 6 200 kvinnor och 3 800 män. 39 procent hade reducerad sjukersättning.

De försäkrade som ansöker om steglös avräkning får ange en uppskattad inkomst för året som de ska arbeta under tiden som de har sjukersättning och får därefter en preliminärt omräknad sjukersättning. Vi stämmer sedan av de inkomster som den försäkrade angett i förhållande till Skatteverkets fastställda pensionsgrundande inkomst. Avstämningen 2012 berörde 9 500 personer vilket är drygt 600 fler än 2011. Vi kommer att begära återbetalning på 30 miljoner kronor i för mycket utbetald sjukersättning och kommer betala ut 7,7 miljoner för de som fått för låg sjukersättning. Drygt 6 400 personer har fått rätt belopp utbetalt.

För de som fått sjukersättning enligt regelverket från och med den 1 juli 2008 ska Försäkringskassan vart tredje år göra en förnyad utredning. Syftet med dessa är att följa upp hälsotillståndet och informera om möjligheterna till rehabilitering och arbete med vilande sjukersättning. Vi har under året gjort drygt 15 000 förnyade utredningar.

En övervägande majoritet av utredningarna resulterade inte i någon ändring medan ett fåtal antingen började arbeta med vilande sjukersättning eller fick ändrad grad av ersättning.

Fortsatt fokus på unga med aktivitetsersättning

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

Unga med aktivitetsersättning har därför även under 2012 lyfts fram som en prioriterad grupp vid olika kompetensutvecklingstillfällen, till exempel vid de nätverksträffar som anordnas för olika yrkesgrupper. Vi har även fått ett fortsatt uppdrag att prioritera ungdomar med aktivitetsersättning i samverkansåtgärder med Arbetsförmedlingen, kommunen och via samordningsförbunden.²⁵

Personer med aktivitetsersättning behöver ofta flera parallella insatser inom aktörernas olika ansvarsområden för att kunna etablera sig på arbetsmarknaden. I samarbetet med Arbetsförmedlingen och andra aktörer har vi sett att det också finns ett behov av att utveckla samarbetet med kommunerna för elever med funktionsnedsättning i gymnasieskolan och för personer med aktivitetsersättning som befinner sig i daglig verksamhet. Unga personer med funktionsnedsättning som befinner sig i skolan ska få den information de behöver om hur de utifrån sina förutsättningar kan få stöd av de olika aktörerna, samt stöd i att efter skolgången etablera sig på arbetsmarknaden eller få en meningsfull sysselsättning. Personer med aktivitetsersättning som har förutsättningar för att etablera sig på arbetsmarknaden ska få det stöd de behöver för att klara övergången från daglig verksamhet till lönearbete.

²⁵ Förstärkt stöd till unga med aktivitetsersättning, dnr 005526-2012.

Vi har under året påbörjat ett utvecklingsarbete med inriktning på att skapa en tydlig, proaktiv och effektiv handlägningsprocess för unga med aktivitetsersättning. Fokus ligger på en mer aktiv handläggning och samordning av insatser i ärendena samt att säkra en ökad delaktighet.

Samverkan för en väl fungerande sjukskrivningsprocess

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

Samverkan med hälso- och sjukvården och Socialstyrelsen

För att stimulera hälso- och sjukvården att aktivt bidra till utvecklingen av sjukskrivningsprocessen har regeringen sedan 2006 avsatt särskilda medel, den så kallade sjukskrivningsmiljarden. Vi har, i enlighet med uppdraget i regleringsbrevet, fastställt redovisningskrav utifrån överenskommelsen för sjukskrivningsmiljarden för 2012 i samråd med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Under året har vi granskat redovisningar som landstingen lämnat in avseende tre av villkoren i sjukskrivningsmiljarden. För ett av dessa villkor har Socialstyrelsen haft i uppdrag att vara samrådspartner i granskningsarbetet. Det gäller plan för försäkringsmedicinsk kompetensutveckling. Vi har under 2012 följt upp och beslutat i vilken utsträckning landstingen uppfyllt villkoren i överenskommelsen som gällde för år 2011 samt betalats ut ersättningen till landstingen. Sammanlagt har 747 miljoner kronor betalats ut till landstingen ur sjukskrivningsmiljarden under 2012 enligt 2011 års överenskommelse. 495 miljoner kronor betalades ut för en rörlig del som beräknas utifrån ohälsotalets relativa utveckling för de olika landstingen. 252 miljoner kronor betalades ut utifrån landstingens uppfyllande av villkoren.

Försäkringskassan har under året även administrerat utbetalning av medel till landstingen för rehabilitering och behandling inom ramen för rehabiliteringsgarantin.

Vårt uppdrag att ansvara för en forskningssatsning inom ramen för rehabiliteringsgarantin har fortsatt under 2012. Satsningen beskrivs närmare under avsnitt Stabs- och expertfunktionen.

Försäkringskassan och landstingen kan genom finansiell samordning i projektform utveckla samarbetet i sjukskrivningsprocessen för en mer effektiv rehabilitering för den enskilde. För år 2012 var anslaget för detta ändamål 30 miljoner kronor. Merparten av dessa medel har fördelats till lokala samverkansinsatser där ambitionen har varit att skapa mer effektiva strukturer för samverkan omkring sjukskrivna personer och för att öka kvaliteten på medicinska underlag från hälso- och sjukvården. Aktiviteterna i projekten har i stor utsträckning handlat om informations- och dialoginsatser mellan oss och vårdenheterna inom landstingen (vårdcentraler/hälsocentraler och psykiatriska mottagningar med flera). Insatserna syftar till att öka medvetenheten om behovet av att höja kvaliteten i medicinska underlag samt att skapa en gemensam kunskapsplattform kring sjukskrivningsprocessen och försäkringsmedicinska frågeställningar. Insatserna har också ofta som mål att öka förståelsen och kunskapen om parternas respektive uppdrag för att skapa en gemensam värdegrund för fortsatt samarbete.

Bättre stöd till arbetsgivarna

Arbetsgivarna tillhör våra viktigaste samarbetspartner i sjukskrivningsprocessen som vi bedriver omfattande samverkan med. De har ett långtgående lagstadgat ansvar för rehabilitering och arbetsanpassning för sina anställda, men deras behov av information och stöd från oss varierar. Vi erbjuder ett koncept för arbetsgivarsamverkan som tillhandahålls genom flera kanaler, till exempel kundcenter för partner, webben med självbetjäningstjänster, samverkansansvariga och personliga handläggare. Vid behov erbjuder vi större arbetsgivare möjlighet att teckna skriftliga samverkansöverens-

kommelser med oss, som bland annat innebär att arbetsgivarna får tillgång till kontaktteam som handlägger arbetsgivarens samtliga sjukfall. 2012 har vi samverkansöverenskommelser med omkring 540 arbetsgivare.

Under 2012 har vi utvecklat vårt stöd till framför allt små och medelstora arbetsgivare i form av utökad information och vägledning genom kundcenter för partner, samt en utvecklad arbetsgivartjänst på webben.

Företagshälsovården är arbetsgivarnas viktigaste resurs såväl i det förebyggande arbetet som i arbetet med sjukfrånvaro och rehabilitering. I statsbudgeten för 2012 har 355 miljoner kronor avsatts för bidrag till anordnare av företagshälsovård som kan tillhandahålla vissa tjänster inom rehabiliteringsområdet. Syftet med bidraget till företagshälsovården är att stimulera till tidiga och adekvata insatser vid sjukfrånvaro och öka anställdas möjligheter att återgå i arbete. Försäkringskassan godkänner anordnare av företagshälsovård samt betalar ut bidrag. För närvarande är 221 anordnare av företagshälsovård godkända. Under 2012 har Försäkringskassan betalat ut 201 miljoner kronor.

Samordningsförbund för bättre samverkan inom rehabiliteringsområdet på lokal nivå Sedan 2004 är det möjligt för Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommuner och landsting att enligt en särskild lagstiftning bedriva finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet i syfte att uppnå eller förbättra en enskilds arbetsförmåga. I uppdraget ligger även att stödja utvecklingen av finansiell samordning. I december 2012 finns 83 samordningsförbund som omfattar 221 av landets 290 kommuner. Samordningsförbunden har finansierat cirka 870 insatser under 2012. Insatserna har genomförts hos de fyra huvudmännen och drygt 33 500 personer har deltagit i insatserna. Insatserna kan vara individinriktade eller strukturinriktade. De individinriktade insatsernas innehåll varierar, från behandlande och förebyggande insatser till aktiverande, motiverande och arbetslivsinriktade insatser. Cirka 7 600 deltagare, 57 procent kvinnor och 43 procent män, har avslutat en rehabiliteringsinsats under året. Av dessa arbetade eller studerade 31 procent i någon omfattning efter insatsen, 29 procent fortsatte i annan rehabiliteringsåtgärd.²⁶

Utfallet i sjukförsäkringen

För att belysa hur Försäkringskassan bidrar till det övergripande målet om sjukfrånvaron redovisas utfallet för bland annat sjukfrånvaron, ohälsotalet och sjukpenningtalet.

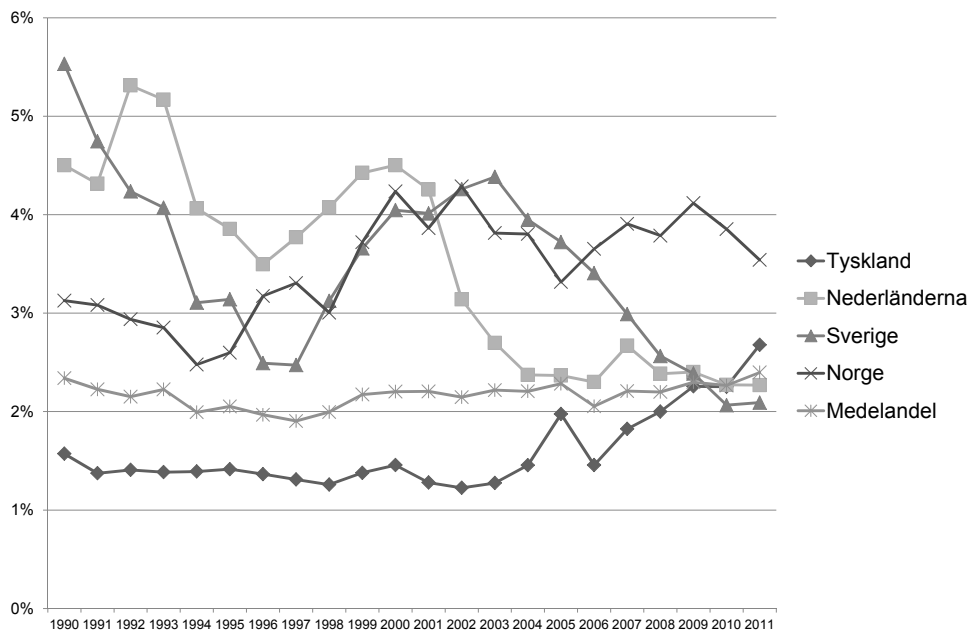
Sjukfrånvaron i Sverige för både män och kvinnor under genomsnittsnivån för Europa

Sjukfrånvaron i Sverige ligger fortsatt på en lägre nivå än genomsnittet för Europa. Eftersom sjukförsäkringarna ser olika ut i alla länder kan inte sjukförsäkringsstatistik användas för jämförelser mellan länder. Därför används begreppet sjukfrånvaro²⁷ i stället. Sjukfrånvaron i Sverige har minskat sedan 2004 och var 2011 under genomsnittet för Europa²⁸. Den genomsnittliga sjukfrånvaron för kvinnor i Europa har ökat något under 2011. Från att ha legat strax över genomsnittet 2010, hamnar de svenska kvinnornas sjukfrånvaro strax under genomsnittet 2011. Bland män i Sverige är sjukfrånvaron fortsatt lägre än genomsnittet för män i Europa.

²⁶ Uppföljning av finansiell samordning, dnr 001565-2013.

²⁷ Sjukfrånvaro är heltidsfrånvaro från arbetet på grund av sjukdom eller skada för anställda, oavsett om frånvaron ersätts av någon part eller inte ersätts alls.

²⁸ Danmark, Finland, Frankrike, Nederländerna, Norge, Storbritannien, Sverige och Tyskland.

Diagram 5 Sjukfrånvaron som andel av antal anställda i åldern 20–64 år, 1990–2011¹

¹ Med anledning av eftersläpning i Eurostats data redovisas 2011 års sjukfrånvaro.

Ohälsotalet fortsätter att minska om än i lägre takt

Ohälsotalet fortsätter att minska även om minskningstakten har bromsat in. I december 2012 var ohälsotalet 27,0 dagar. Värdet är högre för kvinnor (32,0) än för män (22,1) och skillnaden har ökat något under 2012. I december 2011 var kvinnornas ohälsotal 43 procent högre än männens att jämföra med 44 procent högre i december 2012. Under året minskade ohälsotalet med 2,4 procent. Det kan jämföras med 2011 då minskningen var 6,2 procent. Liksom 2011 beror minskningen helt på att antalet med sjukersättning minskar. Att minskningstakten gått ner beror i sin tur främst på att antalet personer med tidsbegränsad sjukersättning inte minskar i samma utsträckning längre.

Ohälsotalet består till största delen av personer som har sjukersättning, en grupp vars antal förändras relativt långsamt. Det gör att ohälsotalet framför allt påverkas av vad som tidigare har skett inom sjukförsäkringen, medan förändringar som nu sker inte visas på ett tydligt sätt. Därför kompletterar Försäkringskassan med sjukpenningtalet för att månadsvis följa utvecklingen i sjukförsäkringen. Se vidare faktaruta nedan.

Sjukpenningtalet ökar

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

I december 2012 var sjukpenningtalet 7,68 dagar. Män har ett lägre sjukpenningtal (5,61) jämfört med kvinnor (9,85). Sjukpenningtalet har minskat markant sedan 2002 fram till 2010 varefter det har skett en ökning. Under 2012 har sjukpenningtalet fortsatt att öka och skillnaden mellan män och kvinnor har blivit större. I december 2011 var kvinnornas sjukpenningtal 68 procent högre än männens att jämföra med 75 procent högre i december 2012. Ökningen av sjukpenningtalet kan delvis förklaras av att de försäkrade som nått maximal tid i sjukförsäkringen återgått i sjukskrivning efter att ha deltagit i programmet arbetslivsintroduktion hos Arbetsförmedlingen under cirka tre månader. Sjukfallen blir i genomsnitt längre för de försäkrade som återvänder till sjukförsäkringen efter att ha nått tidsgränsen i sjukförsäkringen jämfört med dem som startar ett nytt sjukfall. Under 2012 utgör denna grupp dock endast 20 procent av ökningen, vilket visar att merparten av senaste årets ökning utgörs av andra grupper än återflödet.

Nybeviljade sjukersättningar och aktivitetsersättningar per 1 000 försäkrade

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

I december 2012 var detta antal 3,25 personer. Det är en ökning från december 2011 då antalet var 2,82 personer. Sedan 2004 och fram till och med juni 2011 har antalet nybeviljade sjukersättningar och aktivitetsersättningar per 1 000 försäkrade minskat. Minskningen gäller framför allt sjukersättning, sannolikt på grund av det nya regelverket för sjukersättning med hårdare krav på stadigvarande nedsättning av arbetsförmågan. Från mitten av 2011 har det dock skett en svag ökning. Det beror på att de personer som tidigare uppnått maximal tid med sjukpenning på fortsättningsnivå eller tidsbegränsad sjukersättning återvänt till sjukförsäkringen kort efter deltagandet i programmet arbetslivsintroduktion. Ett antal av dessa har sedan beviljats sjukersättning tills vidare.

När det gäller antalet nybeviljade sjukersättningar och aktivitetsersättningar finns det sen några år tillbaka inga skillnader mellan kvinnor och män.

Ohälsomått inom sjukförsäkringen

Ohälsotalet

Ohälsotalet mäter antal utbetalda dagar med sjukpenning, arbetsskade-sjukpenning, rehabiliteringspenning samt sjukersättning/aktivitetsersättning (före år 2003 förtidspension/sjukbidrag) från socialförsäkringen relaterat till antal registrerade försäkrade (befolkningen) 16–64 år. Alla dagar är omräknade till nettodagar, till exempel blir TVÅ dagar med halv ersättning EN dag.

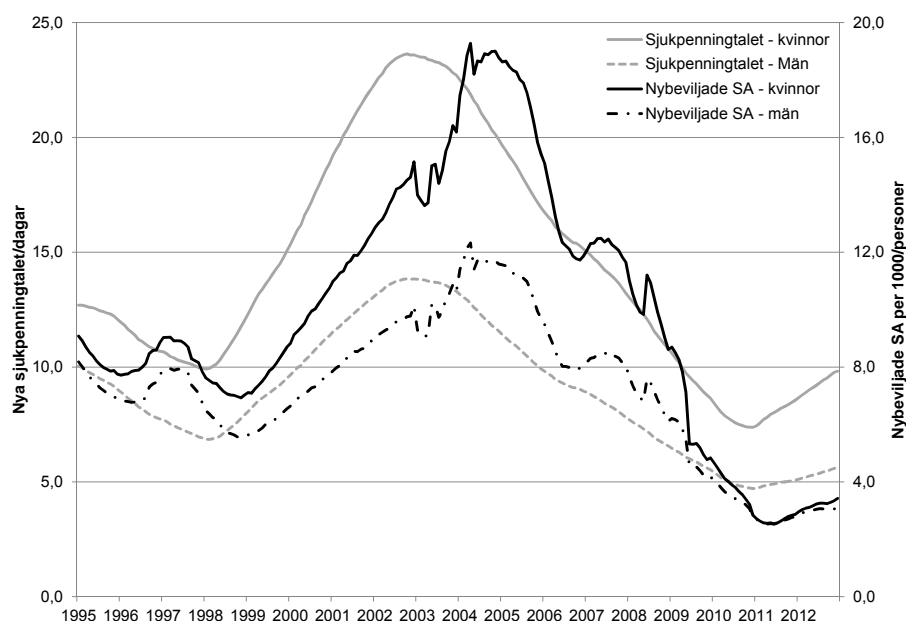
Sjukpenningtalet

Det nya sjukpenningtalet mäter antalet ersatta nettodagar med alla former av sjukpenning och rehabiliteringspenning som betalats ut under en 12-månadersperiod per registrerad försäkrad som är 16–64 år. Försäkrade som har hel sjukersättning eller aktivitetsersättning ingår inte eftersom de inte kan få sjukpenning. Det nya sjukpenningtalet motsvarar alltså det gamla sjukpenningtalet som har varit ett mått inom ramen för den officiella statistiken sedan 1999, med den skillnaden att även rehabiliteringspenning ingår. Det nya sjukpenningtalet tar också hänsyn till att sjukpenning kan ges som en partiell ersättning.

Nybeviljade sjukersättning och aktivitetsersättning per 1 000 försäkrade

Begreppet nybeviljad innebär att en person får sjukersättning eller aktivitetsersättning utan att i direkt anslutning till beviljandet ha en period med förmånen sedan tidigare. Registrerade försäkrade är alla svenska och utländska medborgare som har fyllt 16 år och som är bosatta eller arbetar i Sverige. Antal registrerade försäkrade mäts den sista dagen i varje månad. För årsstatistik beräknas sedan ett medelvärde av dessa 12 mätningar. Personer som redan är i beståndet sjukersättning eller aktivitetsersättning exkluderas från nämnaren, då dessa personer inte är föremål för att kunna bli nybeviljade. Måttet tar hänsyn till att antalet registrerade försäkrade kontinuerligt ökar. Nybeviljande av sjukersättning eller aktivitetsersättning ger även en snabbare indikation på om antalet med stadigvarande nedsättning av arbetsförmågan på grund av sjukdom förändras jämfört med ohälsotalet som var det mått som tidigare följdes.

(För mer information se Socialförsäkringsrapport 2011:6 Nya ohälsomått inom sjukförsäkringen.)

Diagram 6 Sjukpenningtalet och nybeviljad sjukersättning och aktivitetsersättning per 1 000 försäkrade**Avslag på ansökan om sjukpenning på något lägre nivå än föregående år**

Andelen avslag på ansökan om sjukpenning ligger på en lägre nivå 2012 jämfört med föregående år. Totalt beviljades sjukpenning för 97,6 procent av de som sökte. Till skillnad mot tidigare år ligger män och kvinnor på samma nivå 2012.

Tabell 29 Avslag på ansökan om sjukpenning

	2010		2011		2012	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
Antal avslag	9 975	5 755	9 911	5 133	7 946	4 456
Andel avslag, procent ¹	3,2	3,1	3,2	2,9	2,4	2,4

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

Något färre beslut om att inte längre betala ut sjukpenning

Andelen beslut som Försäkringskassan fattar om att inte längre betala ut sjukpenning är låg och har börjat stabilisera sig. Under 2012 har Försäkringskassan beslutat att inte längre betala ut sjukpenning i knappt 2 procent²⁹ av ärendena. Det är en något lägre andel jämfört med 2011. Andelen är högre för män än för kvinnor.

Tabell 30 Beslut om att inte längre betala ut sjukpenning

	2010		2011		2012	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
Antal indrag	5 052	3 853	4 277	2 845	3 219	2 077
Andel indrag, procent ¹	1,9	2,4	1,6	1,9	1,5	1,7

¹ Andelen indrag av sjukpenning i förhållande till det totala antalet avslutade sjukfall månaden innan.

Fler långa sjukfall

Antalet sjukfall har blivit något fler och de har också blivit längre. Under 2012 beräknas 285 000 sjukfall ha startat som blivit 30 dagar eller längre, vilket är en ökning på ungefär 2,9 procent jämfört med 2011. Av dessa beräknas kvinnornas antal utgöra

²⁹ Andelsuppgifter avseende beslut att inte längre betala ut sjukpenning finns till och med november 2012. Antalsuppgifter finns för hela 2012.

177 400 medan männens antal beräknas till 107 400. Utvecklingen av fallängderna för grupperna anställda med och utan sjuklön har varit relativt stabil de senaste åren medan den för gruppen arbetslösa har ökat.

Allt färre med sjukersättning men fler med aktivitetsersättning

I december 2012 hade 349 000 personer sjukersättning varav 207 000 är kvinnor och 142 000 män. Det kan jämföras med 373 000 personer i december 2011. Av dem var 222 000 kvinnor och 151 000 män. I december 2012 hade ungefär 28 800 personer aktivitetsersättning varav 13 500 var kvinnor och 15 300 män. Detta är fler än vid motsvarande tidpunkt 2011, då 27 500 personer hade aktivitetsersättning. Av dem var 13 000 kvinnor och 14 500 män. En förklaring till ökningen kan vara att få personer lämnar aktivitetsersättningen. De flesta beviljas en ny period när den första tar slut.

Försäkringsområde Barn och familj

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

Om försäkringsområdet

Familjepolitiken ska underlätta för föräldrar att kombinera yrkesliv med familjeliv genom att förbättra möjligheten för båda föräldrarna att delta i arbetslivet samtidigt som de ska kunna ta hand om barnen när de är små. En del i familjepolitiken är de olika socialförsäkringsförmåner som Försäkringskassan beslutar om och betalar ut till föräldrar.

I Sverige finns det drygt 1,9 miljoner barn och cirka 2 miljoner föräldrar som bor i cirka 1,3 miljoner hushåll. Det är dessa som den ekonomiska familjepolitikens olika förmåner främst har betydelse för. De volymmässigt och utgiftsmässigt största förmånerna kommenteras här.

Barnbidrag

Syftet med barnbidraget är att bidra till förbättrade förutsättningar för en god ekonomisk levnadsstandard för barnfamiljer. Föräldrar som har gemensam vårdnad om sitt barn kan välja vem som ska få barnbidraget. Om de inte gör något val betalas pengarna ut till mamman. Under 2012 fick cirka 1 miljon personer barnbidrag. 7 procent av barnbidragen betalades ut till pappor och 93 procent till mammor. 1,4 procent betalades ut i form av delat barnbidrag.

Den totala volymen utbetalningar var drygt 20 miljoner (20 051 000) vilket är drygt 200 000 fler än föregående år, på grund av att det föddes fler barn under 2012.

Bostadsbidrag

Bostadsbidraget betalas ut till familjer med hemmavarande barn, familjer med växelvis boende barn samt till ungdomar som fyllt 18 men inte 29 år. Syftet med bidraget är att ge ekonomiskt svaga hushåll möjlighet att hålla sig med goda och tillräckligt rymliga bostäder. Den största gruppen med bostadsbidrag är ensamstående kvinnor med barn. De utgör 45 procent av de som får bidraget.

De totala antalet beslut om bostadsbidrag under 2012 var 379 000 vilket är en ökning med drygt 12 500 beslut sedan 2011.

Från och med den 1 januari 2012 höjdes bostadsbidraget. Barnfamiljer med hemmavarande barn får högre särskilt bidrag och alla barnfamiljer får högre bidrag till bostadskostnaden, eftersom den lägsta bostadskostnaden som ger rätt till bostadsbidrag

sänktes med 600 kronor. Även unga utan barn får från och med den 1 januari 2012 något högre bidrag till bostadskostnaden. Vi bedömer att ökningen av antalet beslut om bostadsbidrag beror på denna regeländring.

Föräldrapenning

Föräldrapenning syftar till att göra det möjligt för föräldrar att kombinera förvärvsarbete och studier med familjeliv. Föräldrapenning kan betalas ut för sammanlagt 480 dagar per barn. Om föräldrarna har gemensam vårdnad har var och en rätt till hälften av dagarna. Under 2012 betalades ut 50,5 miljoner föräldrapenningsdagar. 25 procent av föräldrapenningsdagarna betalades ut till män och 75 till kvinnor. Detta innebär att männens uttag av föräldrapenning har ökat med 1 procent jämfört med 2011.

Den totala volymen utbetalningar var 3,6 miljoner (3 588 500) vilket är drygt 70 000 fler än föregående år.

Tillfällig föräldrapenning

Den tillfälliga föräldrapenningen ska kompensera föräldrarna ekonomiskt för förlorad arbetsinkomst när de behöver stanna hemma för att vårda sina sjuka barn. Under 2012 betalades tillfällig föräldrapenning ut för 5,5 miljoner dagar. 37 procent av tillfällig föräldrapenningsdagarna användes av män och 63 procent av dagarna av kvinnor. Även för tillfällig föräldrapenning har uttaget bland män ökat, dock i mindre utsträckning än för föräldrapenning.

Det totala antalet utbetalningar var 2,3 miljoner (2 256 400), vilket ungefär är detsamma som föregående år.

Underhållsstöd

Om en förälder ska betala underhållsbidrag inte gör det har barnet rätt till underhållsstöd från Försäkringskassan. Underhållsstödet syftar till att garantera barn till särlevande föräldrar viss försörjning och är tänkt att täcka hälften av ett barns normala behov sedan hänsyn tagits till barnbidraget. Nästan vartannat barn med särlevande föräldrar får någon form av underhållsstöd från Försäkringskassan. Det bör noteras att enligt en undersökning som vi gjorde 2011³⁰ finns många barn som huvudsakligen bor hos en förälder och som bör ha rätt till underhåll, men som inte får detta. Under 2012 fick 234 000 personer fullt eller delvis underhållsstöd. 87 procent av dem var kvinnor.

Det totala antalet beslut om underhållsstöd under 2012 var 97 000 vilket är en minskning med drygt 3 500 beslut sedan 2011.

Den ekonomiska familjepolitiken

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

Ett tecken på att familjepolitiken fungerar är födelsetalets positiva utveckling. Under hela 2000-talet har antalet födda barn ökat, med undantag för 2011. Under 2012 var antalet födda barn 114 000, vilket är en ökning med drygt 3 000 barn jämfört med 2011.

³⁰ Socialförsäkringsrapport 2011:5.

Försäkringsutgifterna

Under 2012 uppgick utgifterna för försäkringsområdet till 66,5 miljarder kronor. Det är en ökning med 2 miljarder kronor jämfört med 2011. Utgifterna för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning utgjorde drygt hälften, 33,5 miljarder kronor. Utgifterna för de generella bidragen, barnbidraget och flerbarnstillägget, var 24 miljarder kronor. Utgifterna för de behovsprövade förmånerna bostadsbidrag och underhållsstöd var drygt 7,5 miljarder kronor.

Utgifterna för förmånerna inom familjepolitiken påverkas av flera faktorer såsom antal födda barn, barnkullarnas storlek, föräldrarnas löneutveckling och konjunkturen. Utgifterna för barnbidrag och föräldrapenning har ökat med 1 miljard kronor. Även utgifterna för tillfällig föräldrapenning har ökat något. Det beror bland annat på att det finns fler som är yngre än 12 år och att föräldrarnas löner har höjts, vilket påverkar ersättningsnivån. För underhållsstöd har däremot utgifterna minskat. Detta beror i viss mån på att allt fler barn bor växelvist, men är också ett resultat av vårt arbete med att få föräldrarna att sköta underhållet själva.

Utgifterna för bostadsbidraget har minskat under stora delar av 2000-talet. Den beror bland annat på att inkomstgränserna inte har ändrats sedan 1997, vilket har gjort att antalet hushåll som är berättigade till bidraget har minskat. Under 2009 och 2010 ökade dock utgifterna eftersom lågkonjunkturen gav lägre sysselsättning och därmed lägre inkomster för många hushåll. Under 2012 ökade utgifterna igen efter en regeländring som innebär att de flesta hushåll med bostadsbidrag får högre bidrag.

Kostnader

De samlade förvaltningskostnaderna för de förmåner som här redovisas inom försäkringsområdet Barn och familj är 2,2 miljarder kronor vilket motsvarar 28 procent av Försäkringskassans förvaltningskostnader 2012.

Kostnaderna för att handlägga ett ärende har förändrats något.

Tabell 31 Styckkostnader per förmån, löpande priser

Förmån	2010	2011	2012	2011–2012, procentuell förändring
Barnbidrag, kr/utbetalning	12	14	17	21
Bostadsbidrag, kr/beslut	587	645	620	-4
Föräldrapenning, kr/utbetalning	201	214	234	10
Tillfällig föräldrapenning, kr/utbetalning	222	219	206	-6
Underhållsstöd, kr/beslut	2 110	2 102	2 217	5

Barnbidrag

För barnbidraget har styckkostnaden ökat från 14 till 17 kronor. Ökningen beror på en schablonmässig kostnadsökning i samband med övergång från pappersakt till en dyrare elektronisk akt i mitten av november 2011. Barnbidraget är den volymmässigt största förmånen och också den förmån som har lägst styckkostnad. De generellt låga styckkostnaderna beror på att utbetalningarna till den allra största delen sker maskinellt.

Bostadsbidrag

Trots ökad volym har styckkostnaden för bostadsbidrag minskat från 645 kronor till 620 kronor. För att försöka förhindra att styckkostnaderna ökar arbetar vi för att få ett jämnare inflöde av ansökningar. Nu måste vi ha förstärkt bemanning under de månader med flest ansökningar vilket gör det svårt att minska styckkostnaderna mer.

Föräldraförsäkringen

Styckkostnaden för föräldrapenning har ökat, medan den för tillfällig föräldrapenning minskat något. Vi bedömer att ökningen av styckkostnaderna för föräldrapenning beror bland annat på en lagändring som trädde i kraft den 1 januari 2012. Lagändringen innebär att båda föräldrar har rätt till 30 dagar med föräldrapenning för samma barn och tid under barnets första levnadsår. För att kunna möta de nya krav på handläggningen som följde av lagändringen, satsade vi på utbildning samt omställning av personal, vilket i sin tur lede till en ökning av styckkostnaderna. Anledningen till den lägre styckkostnaden inom tillfällig föräldrapenning är ökningen av antal automatbereda ärenden.

Underhållsstöd

För underhållsstödet har den tidigare trenden med minskning av styckkostnaderna brutits och styckkostnaderna har ökat något under året. Vi bedömer att det beror på högre personalomsättning än normalt.

Automatisering och självbetjäning

För att öka produktiviteten och minska styckkostnaderna bedriver vi ett utvecklingsarbete för ett antal förmåner, där den pågående automatiseringen av föräldraförsäkringen är en av de viktigaste. Automatiseringen av föräldrapenning, som är planerad att sättas i drift under 2013, innebär att antalet manuella moment kommer att minska och därmed även risken för oavsiktliga fel.

Handläggningen av tillfällig föräldrapenning är sedan tidigare delvis automatiserad. Men även under 2012 har vi fortsatt att öka graden av automatisering. I genomsnitt har andelen automatberedda ärenden ökat med 3 procentenheter under året. Det betyder att 22 procent av ärendena nu automatbereds helt utan inblandning av någon handläggare.

Utveckling av självbetjäning genom e-tjänster är en annan viktig faktor för att minska styckkostnaderna. Vi bedömer att ökad användning av e-tjänster bidrar till kortare handläggningstid och underlättar automatiseringen och handläggningen eftersom ansökningar som lämnas in via e-tjänsterna är rätt ifyllda och kräver ofta ingen komplettering.

Under 2012 har vi ytterligare utvecklat självbetjäning genom e-tjänster för bostadsbidrag och föräldraförsäkringen. Andel ansökningar för bostadsbidrag via e-tjänster har ökat med 13 procentenheter och för tillfällig föräldrapenning med 4 procentenheter. År 2012 gjordes 17 procent av ansökningarna om bostadsbidrag, 85 procent av ansökningarna om föräldrapenning samt 62 procent av ansökningarna för tillfällig föräldrapenning via självbetjäning.

Kvalitet

Försäkringsområde Barn och familj uppvisar överlag en positiv utveckling när det gäller resultaten i kundundersökningen och handläggningstiderna. Beslutskvaliteten har dock försämrats vad gäller andelen tillräckliga beslutsunderlag för föräldrapenning.

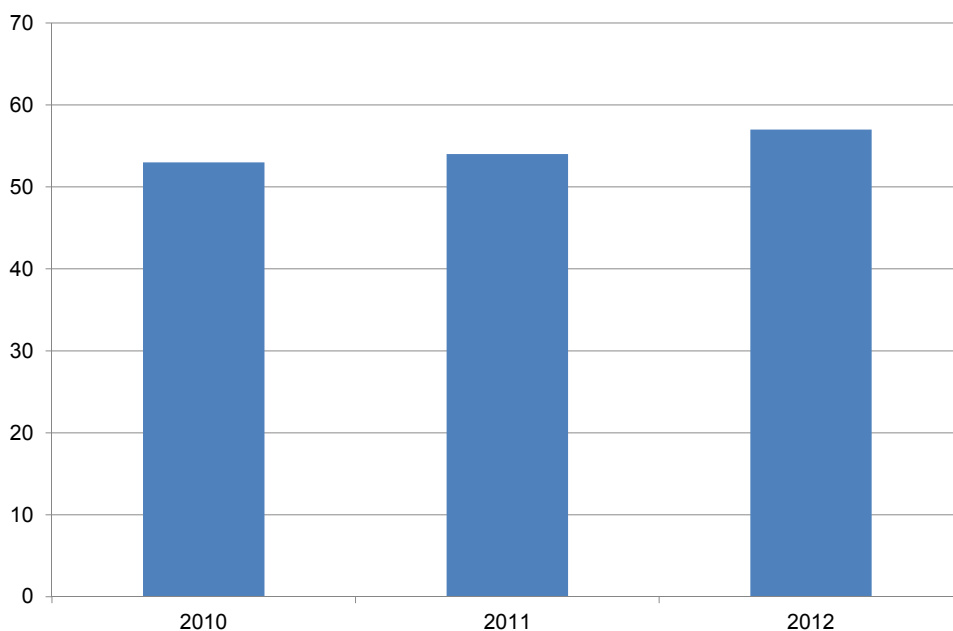
Enkelt

Föräldrar är fortsatt den mest nöjda kundgruppen

Kunderna inom försäkringsområde Barn och familj är de som är mest nöjda med Försäkringskassan. Området har ett nöjd kund-index (NKI) på 57. Ingen statistiskt säkerställd förändring har skett jämfört med föregående år. Se diagram nedan.

För fakta om NKI och kundundersökningen se faktaruta under Åtterrapporering av övergripande mål.

Diagram 7 Nöjd kund-index för kunder inom försäkringsområde Barn och familj



Inom försäkringsområdet är det särskilt tillfällig föräldrapenning och föräldrapenning som har hög NKI.

Högst betyg från föräldrarna får bemötande, vår webbplats och Mina sidor. Webb-tjänsterna får dock ett något sämre omdöme jämfört med föregående år.

Kunderna anser i viss utsträckning att det blivit något lättare att komma fram på telefon. Den ökningen har dock skett från en låg nivå i fjol.

Under 2012 satsade vi på information om vår webbplats till flera kundgrupper, speciellt nyanlända barnfamiljer, som för det mesta bara har kontakt med oss via servicekontoren. Vi har även gjort en stor satsning på information till ungdomar om bostadsbidrag. Syftet med kampanjen var att informera om att bostadsbidrag finns och att få fler att ansöka om bostadsbidrag via självbetjäningen. En indikation på att kampanjen hade en positiv effekt är att 17 procent av ansökningarna om bostadsbidrag gjordes via självbetjäningen.

Utveckling av självbetjäningstjänster och webbplats

Syftet med självbetjäningstjänsterna är att ge stöd vid användande av föräldraförmånerna och bostadsbidrag. En viktig del av självbetjäningen är Mina sidor där kunden bland annat kan lämna uppgifter och se när nästa utbetalning kommer. I Mina sidor ska kunderna kunna sköta sina ärenden själva när de vill på webben, via mobiltelefon eller surfplatta.

Vi har också tagit fram en mobilversion av vår webbplats samt introducerat en app för mobiltelefoner. Med hjälp av dessa mobiltjänster kan föräldrar bland annat anmäla och ansöka om tillfällig föräldrapenning. Även självbetjäningen för bostadsbidrag har utvecklats under året.

Nya informationsmöjligheter även till den som inte har något ärende hos Försäkringskassan

I juni 2012 lanserades, som nämnts ovan, Kassakollen på vår webbplats. Detta verktyg ger kunderna möjlighet att se vad man kan få för ersättning om man till exempel är föräldraledig eller ansöker om bostadsbidrag. Kassakollen har under hösten och vintern utvecklats ytterligare för att ge föräldrar ännu bättre möjligheter att beräkna sina inkomster vid föräldraledighet. Denna nya tjänst är tillgänglig på vår webbplats från mitten av januari 2013.

Snabbt

Resultatutvecklingen för förmånerna inom försäkringsområde Barn och familj har i stort sett varit oförändrad jämfört med 2011 och ligger på en god nivå i förhållande till vår målsättning. Undantaget är bostadsbidrag, där färre ärenden var handlagda inom den målsatta tiden.

För fakta om handläggningstider se faktaruta under Övergripande resultat – Kvalitet – Snabbt.

Tabell 32 Handläggningstider, andel ärenden som handläggs inom målsatt antal dagar, procent¹

	2010	2011	2012
Andel inom 30 dagar			
Bostadsbidrag (75)	67	79	71
Föräldrapenning (90)	85	86	87
Tillfällig föräldrapenning (80) ²	66	76	80
Andel inom 40 dagar			
Underhållstöd (75)	74	83	82

¹ Försäkringskassans målnivåer för 2012 inom parentes.

² Från och med juli 2008 har det krävts intyg från skola och förskola. Handläggningen kan inte påbörjas förrän kunden lämnat både begäran om ersättning och intyg. Handläggningen beräknas emellertid från datum då begäran om ersättning kom in till Försäkringskassan. Intyget togs bort 1 januari 2013.

Många av förmånerna har tämligen stora säsongsvariationer i inflödet av ärenden. För att klara av att hålla korta och jämna handläggningstider måste vi i rätt tid möta dessa variationer med tillräcklig produktionskapacitet. Därför har vi under de senaste åren utvecklat metoder för att styra resurser till handläggningen, dels utifrån prognoser för inflödet av ärenden, dels utifrån uppgifter i processbeskrivningarna om hur lång tid ett ärende tar att handlägga. Arbetet med att förbättra såväl inflödesprognoser som uppgifter om resursåtgången per ärende har fortsatt under året.

Vi har också utvecklat vår produktionsstyrning genom en samordnad nationell planering för att klara de kritiska sommarmånaderna. Det har inneburit att vi anställt fler vikarier. Medarbetare inom kundcenter har handlagt ärenden de perioder de haft färre telefonsamtal. Vi har även ökat den ordinarie bemanningen.

Bostadsbidrag

Handläggningstiderna för bostadsbidrag har blivit något längre, vilket beror på att antalet ärenden har ökat. Vi bedömer att förklaringen till ökningen är att flera hushåll har ansökt om bostadsbidrag efter den regeländring som trädde i kraft den 1 januari 2012. Vår analys var att regeländringen inte skulle resultera i flera ansökningar, och organisationen var därför inte förberedd. Det ledde till längre handläggningstider. Trots det ökade antalet handläggs en hel del ärenden snabbare tack vare utvecklingen av ansökan via webben. Detta har också förbättrat kvaliteten på beslutsunderlagen i dessa ärenden.

Föräldrapenning

Fler ärenden om föräldrapenning beslutades inom 30 dagar jämfört med 2011. Detta beror till största delen på den ovan beskrivna samordnade planeringen för sommaren, då ärendeinflödet är som störst. En ytterligare bidragande orsak till det förbättrade resultatet var utvecklingen av e-tjänster riktade till föräldrar samt att föräldrarna informerades inför sommaren om vikten av att komma in med sin ansökan i god tid.

Tillfällig föräldrapenning

Handläggningstiderna för tillfällig föräldrapenning har förbättrats och nått målnivån. De stora säsongsvariationerna leder dock ibland till långa handläggningstider. Antalet ansökningar under en månad varierade från 90 000 i juli till 363 000 i mars. När inflödet var mycket högt sattes extra resurser och övertid in men trots detta hann vi inte med vilket drar ner helårsresultatet.

Underhållsstöd

Handläggningstiderna för underhållsstöd var i stort sätt oförändrade jämfört med 2011. Det gäller både för ansökan om förmånen och bidragsskyldigas ansökan om anstånd.

Ärenden med lång handläggningstid

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

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

	2010	2011	2012
Andel längre än 50 dagar			
Bostadsbidrag	19	9	15
Föräldrapenning	3	3	3
Tillfällig föräldrapenning	14	10	8
Underhållsstöd	15	8	9

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

Tillgänglighet och svarstider i Kundcenter

Kunder inom försäkringsområde Barn och familj har i genomsnitt fått vänta lite mer än sex minuter på svar när de ringde till kundcenter, vilket är en försämring med knappt två minuter jämfört med 2011. Antalet samtal som handlar om förmånerna inom detta försäkringsområde har ökat jämfört med 2011. Under 2012 kom drygt 3,8 miljoner samtal som handlar om försäkringsområdet in till Kundcenter, varav drygt 3,1 miljoner besvarades. Det innebär en tillgänglighet på 82 procent, vilket är detsamma som under 2011.

Rätt

Besluts kvalitet i handläggningen

Resultaten av Försäkringskassans kontinuerliga kvalitetskontroll under 2012 ger en positiv bild av underhållsstöd, medan besluts kvaliteten för föräldrapenning och bostadsbidrag försämrats.

För fakta om den kontinuerliga kvalitetskontrollen se faktaruta under avsnitt Övergripande resultat – Kvalitet – Rätt.

Tabell 34 Andelen tillräckliga beslutsunderlag och andelen rätt beslut i de ärenden som hade tillräckligt beslutsunderlag per förmån, procent¹

Förmån	2010		2011		2012	
	Tillräckligt beslutsunderlag	Därav rätt beslut	Tillräckligt beslutsunderlag	Därav rätt beslut	Tillräckligt beslutsunderlag	Därav rätt beslut
Föräldrapenning	96	99	96	98	87	99
Tillfällig föräldrapenning ²	94	99	–	–	–	–
Bostadsbidrag	98	98	99	99	100	97
Underhållsstöd	97	100	96	100	97	100

¹ Avrundning har gjorts till närmaste heltal.

² På grund av urvalsproblem finns inget resultat för tillfällig föräldrapenning under 2011 och 2012.

Bostadsbidrag

För bostadsbidraget är andelen tillräckliga beslutsunderlag bättre än 2011 medan andelen rätt beslut har sjunkit. Detta trots att lokala granskningar med fokus på att ytterligare öka kvaliteten i handläggningen har pågått även under 2012.

Föräldrapenning

För föräldrapenning har andelen tillräckliga beslutsunderlag minskat jämfört med 2011 till 87 procent, medan andelen rätt beslut förbättrats något. De brister som identifierades i beslutsunderlagen berodde främst på en felaktig instruktion till kvalitetskontrollanterna. Denna drogs tillbaka under sommaren och bidrog därmed till ett förbättrat resultat under andra halvåret. Någon förlust för kunderna uppstod aldrig på grund av detta fel.

Tillfällig föräldrapenning

När det gäller tillfällig föräldrapenning finns det inga resultat från den kontinuerliga kvalitetskontrollen. Detta beror på ett felaktigt inflöde av ärenden till urvalet i kontrollen för tillfällig föräldrapenning. Det felaktiga inflödet var en konsekvens av en IT-ändring som lede till att felaktiga ärenden har slumpats ut för kvalitetskontroll.

Underhållsstöd

Resultatet för underhållsstödet är i stort sett det samma som 2011 när det gäller andelen rätt beslut och något bättre när det gäller andelen tillräckligt beslutsunderlag. Bristerna består främst i att det saknas uppgift om handläggaren har utrett möjligheten till direktbetalning och att handläggaren inte kontrollerat vem som är vårdnadshavare för barnet. Dessa brister var också de vanligaste under 2011.

Återkrav och felutbetalningar orsakade av Försäkringskassan

Andelen fel orsakade av Försäkringskassan som leder till beslut om återkrav inom försäkringsområde Barn och familj är mellan 26 och 46 procent för de förmåner som kommenteras i årsredovisningen, med undantag för underhållsstöd som ligger på 11 procent.

Mer än hälften av de ärenden som leder till beslut om återkrav av bostadsbidrag beror på att ändringsanmälningar från kunden inte har behandlats i rätt tid. Om en ändringsanmälan kommer in efter brytdatum för utbetalning kan utbetalningen inte stoppas. Andra egenorsakade fel beror på felregistreringar i förmånssystemet, dubbelutbetalningar och sammanträffande av förmån. Detta innebär att en förmån som beviljas retroaktivt inte har minskats med ett belopp som motsvarar en annan förmån som kunden har fått för samma tid.

Inom föräldraförsäkring beror de flesta egenorsakade fel som leder till återkravsbeslut på dubbelutbetalning, felregistrering och sammanträffande av förmån. De felutbetalningar som orsakas av Försäkringskassan inom föräldrapenning kommer sannolikt att minska när handläggningen i ökad grad automatiseras.

För fakta om återkrav se faktaruta under avsnitt Övergripande resultat – Kvalitet – Rätt. Vad gäller bostadsbidrag se också faktaruta under avsnitt Säkerställa rätt utbetalningar.

Återrapportering av mål om föräldrapenningdagar

Mål Föräldrar ska genom Försäkringskassans information få bättre förutsättningar att välja hur man vill fördela föräldrapenningdagarna mellan sig.

Återrapportering Försäkringskassan ska redovisa måluppfyllelsen samt redovisa genomförda insatser.

Målet är uppfyllt

Bedömning av måluppfyllelse

Vår bedömning är att målet uppnås genom att informationen om föräldraförsäkringen har förbättrats. De förenklade regler för jämställdhetsbonus som infördes i januari 2012 gör det också lättare att förstå de ekonomiska fördelarna med en jämställd fördelning av föräldrapenning.

Bättre information i flera kanaler

För att föräldrar ska ha goda förutsättningar att välja hur de vill fördela föräldrapenningdagarna mellan sig behöver de goda kunskaper om föräldraförsäkringens syfte och regler. Under året har informationen förbättrats och ytterligare informationskanaler har skapats.

Information på webben

I september introducerade vi en mobilversion av webbplatsen. Vi har under året ytterligare utökat informationen på Facebook och Kundcenter svarar även på frågor som föräldrar ställer på andra webbplatser för föräldrar, till exempel familjeliv.se. På vår egen webbplats finns en grundutbildning i föräldraförsäkringen. Allt detta möjliggör målgruppsanpassad information som är tillgänglig dygnet runt.

Skriftlig information till föräldrar

Inför barnets födelse får blivande mammor ett startbrev där vi berättar om Försäkringskassans olika informationskanaler. Vi uppmannar den blivande mamman att dela informationen med den andra föräldern. Det finns även tryckt basinformation i två olika broschyrer. Mer fördjupad information ges i två faktablad, som även finns i lättläst version.

Bättre möjligheter att planera föräldrapenning

För föräldrar som vill planera sitt uttag av föräldrapenning finns ett planeringsverktyg på vår webbplats. Där kan föräldrar fylla i vilka dagar de vill vara hemma med föräldrapenning. Verktiget håller reda på uttagna dagar, hur många dagar som finns kvar för barnet, om dagar behöver överlåtas till den andra föräldern med mera. Med hjälp av verktiget kan föräldrar också se hur mycket pengar som preliminärt kommer att betalas ut varje månad. På webbplatsen finns dessutom en beräkningsfunktion för jämställdhetsbonus.

I det nya verktyget Kassakollen kan föräldrar på ett enkelt sätt se hur deras inkomst påverkar föräldrapenningens storlek. Sedan introduktionen har vi utvecklat tjänsten ytterligare för att ge ännu bättre möjligheter att beräkna inkomsten vid föräldraledighet.

Information på andra språk

En del av informationen på vår webbplats finns på andra språk. Sedan december 2011 finns möjlighet att ställa frågor om föräldraförsäkringen på Facebook på andra språk än svenska. Språken är engelska, polska, spanska, finska och arabiska, vilka är de som efterfrågas mest av kunderna.

Faktabladerna ges ut på 20 olika språk, vilket är tre fler än 2011. Kundcenter nås via ett gemensamt telefonnummer och ger information, uppgifter om status i ärenden, stöd vid ansökan eller självbetjäning och handlägger även till viss del ärenden direkt.

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

Föräldrar behöver information från fler aktörer

Resultat av vår kundundersökning visar att föräldrarna tycker att informationen på vår webbplats är lättillgänglig. Nästan hälften av föräldrarna anser dock att vår information inte räcker för att på ett bra sätt kunna planera föräldrapenningdagarna³¹. De behöver information från fler aktörer.

Vår information är inriktad både på föräldraförsäkringens regler och på hur man använder självbetjäningstjänsterna. Den omfattar även reglerna om sjukpenninggrundande inkomst och jämställdhetsbonus, eftersom bägge har betydelse för planeringen av föräldrapenninguttaget och upplevs som svåra av många föräldrar. Men mycket av det som är viktigt för föräldrarnas planering av hur de ska ta ut föräldrapenningen ligger utanför Försäkringskassans ansvarsområde. Det gäller familjens ekonomi, deras arbetssituation, om de har avtal med arbetsgivaren om föräldralön eller föräldrapenningtillägg och om de har kunskap om jobbskatteavdraget. Dessutom kan attityder hos arbetsgivare, arbetskamrater, vänner och tillgång till barnomsorg spela in. Valet kan också påverkas av hur de tror att minskat arbete och uttag av föräldrapenning påverkar deras framtida pension.

Återrapportering av mål om underhåll

Mål Försäkringskassan ska verka för att särlevande föräldrar har goda kunskaper om försörjningsansvar och möjligheterna att reglera underhåll för barn på egen hand samt om möjligheterna till samarbetsamtal som finns på kommunal nivå.

Återrapportering Försäkringskassan ska redovisa måluppfyllelsen samt redovisa genomförda insatser.

Målet är delvis uppfyllt.

Bedömning av måluppfyllelse

Så många som 71 procent av föräldrarna till särlevande barn löste underhållet för barnet direkt med varandra. Denna siffra inkluderar inte särlevande föräldrar som saknar ekonomisk möjlighet att bidra till sina barns underhåll. Andelen föräldrar som löste

³¹ Socialförsäkringsrapport 2010:3.

underhållet direkt med varandra har ökat kontinuerligt under åren men ökningen har stagnerat och siffran är mer eller mindre oförändrad sedan 2011.

Vi bedömer att vårt arbete att uppmuntra föräldrar som har ekonomiska förutsättningar att betala 1 273 kronor per månad att själv sköta underhållet bidrar till att en del särlevande föräldrar själva reglerar underhållet för barnet. Att allt fler barn bor växelvist bidrar sannolikt också till att föräldrarna sköter underhållet själva.

En undersökning visar att det växelvisa boendet har ökat kraftigt³². Ungefär 40 procent av barnen till särlevande föräldrar bor i dag växelvist. Undersökningen visar också att det finns många barn som huvudsakligen bor hos en förälder som bör ha rätt till underhåll, men som inte får detta. Det visar på att vi inte har nått ända fram. Vi har inte utökat vår information till särlevande föräldrar under 2012 vilket är ytterligare en orsak till att målet bara bedöms vara delvis uppfyllt.

En fjärdedel av barnen har särlevande föräldrar

Av Sveriges drygt 1,9 miljoner barn har cirka en halv miljon särlevande föräldrar. Föräldrarna till dessa barn har separerat eller aldrig levt tillsammans. Att föräldrarna separerat är den vanligaste orsaken till att ett barn skiljs från någon av sina föräldrar. Varje år är 41 000 barn med om att deras föräldrar separerar. Andelen barn som upplevt en separation ökar ju äldre barnet blir. Av 17-åringarna bor ungefär sex av tio med båda sina ursprungliga föräldrar. I december 2012 fanns det 484 000 barn med separerade föräldrar. Antalet barn (0–17 år) med fullt underhållsstöd uppgick i december 2012 till 193 000.

Enligt lagen ska alla barn ha rätt till ekonomisk trygghet och att föräldrarna har det yttersta ekonomiska ansvaret för sina barn. Om barnet bor huvudsakligen hos den ena av föräldrarna efter en separation ska den andra föräldern betala underhållsbidrag. Storleken på underhållsbidraget ska bestämmas utifrån barnets behov och föräldrarnas ekonomi. Bor barnet lika mycket hos båda föräldrarna behöver ingen av föräldrarna betala underhållsbidrag. Men om det är stora inkomstskillnader mellan föräldrarna eller om den ena föräldern har större kostnader för barnet än den andra kan föräldrarna avtala om underhållsbidrag.

Försäkringskassans information till särlevande föräldrar

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

För att hjälpa särlevande föräldrar att själva reglera underhållet har vi information på webbplatsen om hur föräldrarna själva kan beräkna underhållsbidraget. På webbplatsen finns även ett beräkningsinstrument och blanketter för avtal, men här finns utvecklingsmöjligheter. Här finns även information om möjligheterna till samarbetssamtal genom kommunen.

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

³² Socialförsäkringsrapport 2011:5.

För att ytterligare försöka påverka föräldrar att själv reglera underhållet har vi under hösten startat ett mindre försöksprojekt på vår nationella försäkringscenter Göteborg City. Projektet ska pågå i ett år. I projektet ringer handläggare upp alla föräldrar som ska betala underhåll i löpande ärenden för att försöka påverka föräldrar att själv sköta underhållet. Detta projekt gäller bara kunder utan skuld, men betalningsbeloppet kan vara både 1 273 kronor och lägre.

Försäkringsområde Funktionsnedsättning

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

Om försäkringsområdet

Regeringen har presenterat en strategi för genomförandet av funktionshinderspolitiken i Sverige under 2011–2016.³³ Strategin beskriver konkreta mål för samhällets insatser och hur de ska följas upp. Grunden för funktionshinderspolitiken finns i den nationella funktionshinderplanen som säger att samhället måste erkänna rätten för alla människor att delta i samhällslivet.³⁴ Med handlingsplanen som grund beslutade riksdagen dels om målen för funktionshinderspolitiken, dels om inriktningen för arbetet med funktionshinderspolitiken. De övergripande funktionshinderpolitiska målen är att uppnå en samhällsgemenskap med mångfald som grund, att samhället utformas så att personer med funktionsnedsättning i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet samt jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar samt kvinnor och män med funktionsnedsättning. Dessa mål genomsyrar vårt arbete med de riktade stöd som vi erbjuder till personer med funktionsnedsättning.

Assistansersättning bekostar personlig assistans för den som behöver hjälp med de grundläggande behoven med i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka på grund av stor och varaktig funktionsnedsättning. Antalet personer som beviljats assistansersättning har stadigt ökat sedan reformen genomfördes 1994, liksom det genomsnittliga antalet beviljade timmar per vecka och person. I december 2012 hade 15 900 personer assistansersättning och de var i genomsnitt beviljade 118 timmar per vecka.

Under 2012 fattades 18 200 beslut om assistansersättning. Det är en minskning från föregående år, då volymerna ökade kraftigt med anledning av lagändring som medförde att ett stort antal ärenden behövde ändras. Antalet beslut har dock ökat med 34 procent sedan år 2010. Det tyder på antalet personer som ansöker om assistansersättning har ökat de senaste åren.

Bilstöd kan beviljas till den som har en bestående funktionsnedsättning som medför återkommande och mycket stora svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att använda allmänna kommunikationer. Antalet beslut om bilstöd uppgick under 2012 till 3 400 stycken vilket är en minskning med 5 procent från föregående år.

³³ En strategi för genomförandet av funktionshinderspolitiken 2011–2016, Socialdepartementet, S2012/028.

³⁴ Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken (prop. 1999/2000:79).

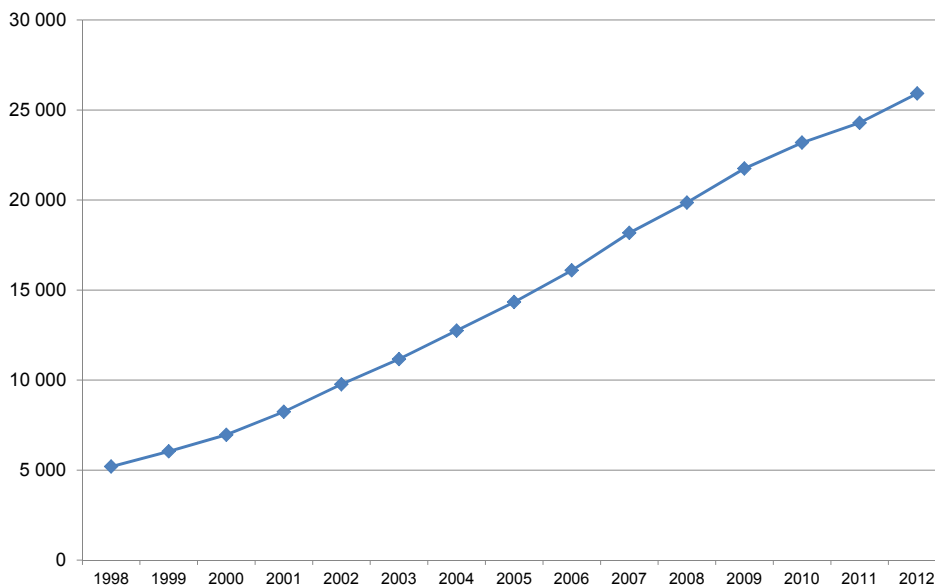
Handikappersättning är ett ekonomiskt stöd för den som behöver hjälp av annan i sin dagliga livsföring eller har merkostnader på grund av en varaktig sjukdom eller funktionsnedsättning. Vårdbidrag är en ersättning för det extra vård- och tillsynsarbete som en förälder utför med anledning av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning. Under 2012 fattades 9 000 beslut om handikappersättning och 23 600 beslut om vårdbidrag. Det innebär en ökning med 9 procent respektive 15 procent i jämförelse med 2011.

Ökad utgiftsutveckling

Under 2012 uppgick utgifterna för funktionshinderpolitikens förmåner till 30,6 miljarder kronor. Det är en ökning med 1,9 miljarder kronor jämfört med föregående år. Utgifterna för assistansersättning utgjorde den absolut största delen, nästan 26 miljarder kronor, vilket motsvarar 85 procent. Handikappersättning utgjorde 1,3 miljarder kronor och vårdbidrag 3,0 miljarder kronor. Bilstöd utgjorde 365 miljoner kronor av utgifterna. Det innebär att utgifterna för alla de redovisade förmånerna har ökat sedan föregående år.

Assistansersättning står för den största ökningen med 1,6 miljarder kronor. Sedan lagen om assistansersättning trädde ikraft 1994 har utgifterna för förmånen ökat kontinuerligt (se diagram nedan). Ett antal förklaringar till utgiftsökningen har framförts i tidigare årsredovisningar. Ytterligare orsaker kan vara att schablonbeloppet som betalas ut för varje timme utförd assistans ökar för varje år, liksom det högsta möjliga timbeloppet³⁵. För 2012 var schablonbeloppet 267 kronor per timme och det högsta möjliga timbeloppet 299 kronor, vilket kan jämföras med schablonbeloppet 1997 som var 164 kronor per timme³⁶ och högsta timbeloppet 184 kronor. Andelen personer med förhöjt timbelopp har också ökat under åren och uppgick 2012 till 9,5 procent. Detta har sannolikt också påverkat utgiftsutvecklingen.

Diagram 8 Utgiftsutveckling inom assistansersättning, miljoner kronor¹



¹ Utgifter i diagrammet avser anslagsutfall per 31 december respektive år. I övriga uppgifter om utgifter i detta avsnitt ingår periodiseringar.

³⁵ Schablonbeloppet beräknas med ledning av de uppskattade kostnaderna för att få assistans. I 5 § förordningen (1993:1091) om assistansersättning anges att Försäkringskassan senast den 1 mars varje år ska lämna förslag till schablonbelopp för det kommande året.

³⁶ Den 1 september 1997 ändrades de hittillsvarande bestämmelserna om att assistansersättningen skulle betalas ut för de faktiska kostnaderna per assistanstimme men dock med ett högst timbelopp, till att bli ett schablonbelopp lika för alla men med möjlighet att få ett högre timbelopp dock med högst 12 procent mer.

Kostnader

De samlade förvaltningskostnaderna för försäkringsområde Funktionsnedsättning är 736 miljoner kronor, vilket motsvarar 9 procent av Försäkringskassans förvaltningskostnader 2012.

Kostnaden för att handlägga ett ärende har ökat inom assistansersättning och bilstöd och minskat något inom handikappersättning och vårdbidrag. Orsakerna redovisas nedan.

Tabell 35 Styckkostnader per förmån, löpande priser

Förmån	2010	2011	2012	2011–2012, procentuell förändring
Assistansersättning, kr/beslut	16 061	13 142	18 950	44
Bilstöd, kr/beslut	7 986	7 751	8 960	16
Handikappersättning, kr/beslut	10 295	12 535	12 120	-3
Vårdbidrag, kr/beslut	8 821	10 339	10 200	-1

Ökad kostnad för att handlägga assistansersättning

Styckkostnaderna för assistansersättning har ökat med 44 procent sedan föregående år, då styckkostnaderna för assistansersättning minskade kraftigt. Det berodde på en regeländring som medförde att många assistansärenden måste ändras. Det skapade en volymökning, men de prestationerna var inte lika arbetskrävande som beviljanden och avslag. Styckkostnaderna för år 2012 visar dock även en ökning vid jämförelse med 2010 års styckkostnader på 18 procent.

Ökningen av styckkostnaderna beror på flera omständigheter som sammanfallit. Under 2011 och 2012 rekryterades ny personal för att handlägga assistansersättning. Dessa har behövt tid för utbildning och inläring i arbetet och därmed också haft lägre produktivitet. Ökade kontroller av tidsredovisningar och räkningar inom assistansersättningen infördes i slutet av 2011. Detta har förlängt tiden för att handlägga ett ärende. En ny process infördes i september 2012, och dessutom började ett nytt behovsbedömningsstöd användas under hösten. Dessa förändringar har initialt inneburit ett visst produktionsbortfall på grund av att handläggare och specialister har behövt utbildning och en inlärningsperiod.

Något minskad styckkostnad för handikappersättning och vårdbidrag

Styckkostnaderna för handikappersättning och vårdbidrag har minskat med 3 respektive 1 procent under året. Detta beror bland annat på att den personal som rekryterades under 2011 i stor utsträckning har kommit in i arbetet med att handlägga ärenden. Handläggarna har även tagit till sig de produktionsprocesser för handikappersättning och vårdbidrag samt det nya ärendehanteringssystemet som infördes 2011.

Ökad styckkostnad för bilstöd

Styckkostnaderna för bilstöd har ökat med 16 procent sedan föregående år. Det beror bland annat på att bilstödsenheten har haft ett flertal handläggare som har varit anställda kortare tid än ett år och därför har de behövt utbildning och inläring i arbetet. Detta har inneburit ett visst produktionsbortfall under året.

Kvalitet

Försäkringsområdet har utvecklats väl när det gäller kundernas upplevelse av Försäkringskassan. Ärendekvaliteten har försämrats något, men orsaken till försämringen har kunnat åtgärdas under året. När det gäller handläggningstiderna har kvaliteten förbättrats under året för bilstöd, handikappersättning och vårdbidrag. För assistansersättning har det inte skett någon förändring från föregående år och handläggningstiderna är fortfarande längre än önskvärt.

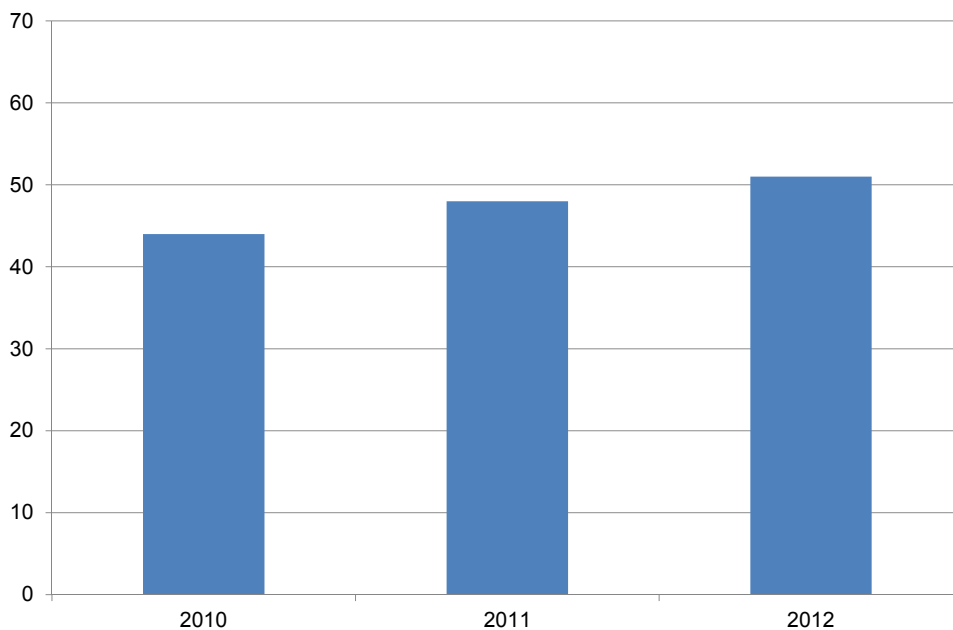
Enkelt

Nöjdare kunder inom försäkringsområde Funktionsnedsättning

Kunderna inom försäkringsområde Funktionsnedsättning har lägst nöjd kund-index (NKI) jämfört med andra kundgrupper. 2012 års resultat innebär dock en förbättring med ett NKI som uppgick till 51 jämfört med 48 för 2011. Förändringen berodde på att kunderna i högre grad än under 2011 ansåg att Försäkringskassan uppfyllde deras förväntningar. Liksom mellan 2010 (NKI 44) och 2011 var ökningen statistiskt säkerställd (se diagram nedan).

För fakta om NKI och kundundersökningen se faktaruta under Återrapportering av övergripande mål.

Diagram 9 Nöjd kund-index för kunder inom försäkringsområde Funktionsnedsättning



Kunder med bilstöd och vårdbidrag har ett något högre NKI än de som har assistansersättning och handikappersättning. Men skillnaderna är små mellan grupperna och inte statistiskt säkerställda. Högst betyg från kunderna inom försäkringsområdet får bemötandet samt informationen på webbplatsen som anses relevant och lätt att förstå. Kunderna anser i något högre utsträckning än föregående år att det är lätt att få kontakt med rätt person, att använda vår webbplats och att komma fram på telefon.

Snabbt

Viss förbättring av handläggningstiderna för flera förmåner

Årets resultat visar att handläggningstiderna för bilstöd, handikappersättning och vårdbidrag har förbättrats något. För assistansersättning är handläggningstiderna

däremot något sämre än förra året. Förutom bilstöd ligger handläggningstiderna inom försäkringsområdet fortfarande en bit från de uppsatta målen.

För fakta om handläggningstider se faktaruta under Övergripande resultat – Kvalitet – Snabbt.

Tabell 36 Handläggningstider för förmåner, andel ärenden som handläggs inom målsatt antal dagar, procent¹

	2010	2011	2012
Andel inom 90 dagar			
Bilstöd (75)	87	83	90
Handikappersättning (75)	71	67	69
Vårdbidrag (75)	76	70	71
Andel inom 120 dagar			
Assistansersättning (75)	76	67	65

¹ Försäkringskassans målnivåer för 2012 inom parentes.

Handläggningstiderna för de riktade stöden till personer med funktionsnedsättning är normalt ett par månader. De påverkas således inte lika mycket av variationer i ärendeinflöde som ärendeslag med kortare handläggningstid.

Handläggningstiderna för bilstöd är fortsatt bra, och 90 procent av ärendena om rätten till bilstöd handläggs inom målsatt tid. Alla bilstödsärenden handläggs koncentrerat på ett nationellt försäkringscenter, vilket har varit fördelaktigt för handläggningstiderna. Assistansersättning, handikappersättning och vårdbidrag handläggs däremot på lokala försäkringscenter spridda över hela landet.

Handläggningstiderna har förbättrats för handikappersättning och vårdbidrag, vilket kan bero på att den omfattande rekryteringen som inleddes 2011 har gett effekt. En annan förklaring kan vara att handläggarna har tagit till sig den nya produktionsprocessen och ärendehanteringssystemet som kom 2011 och att det fungerar bra.

Handläggningstiderna för assistansersättning har försämrats något under året. Ambitionen har ökat vad gäller kontroller av kundernas tidsredovisning i pågående ärenden. Kraven har också ökat för att utforma beslut om timmar i förhållande till den aktuella avräkningsperioden i ärendet.

Under hösten 2012 infördes en ny produktionsprocess för assistansersättning. Dessutom har ett särskilt behovsbedömningsstöd införts som ska hjälpa handläggarna vid bedömningen av rätten till assistansersättning och främja en mer likformig tillämpning. Detta sammantaget har initialt krävt ökad kompetensutveckling, vilket lett till produktionsbortfall och i förlängningen längre handläggningstider.

För att möta de nya kraven i handläggningen av assistansersättning, främst för räkningshanteringen, påbörjades en rekrytering redan under hösten 2011 och viss rekrytering har gjorts under 2012. Det har inneburit att det har varit fler relativt nyanställda i verksamheten som ännu inte har nått full produktion samtidigt som det har gått åt mer resurser för kompetensutveckling. Detta har påverkat handläggningstiderna, inte minst därför att förmånen handläggs på relativt små enheter.

Svårighetsgraden i hanteringen av ärenden har också ökat, särskilt inom assistansersättningen. Förutom kunden finns ofta även flera andra företrädare eller intressenter med under utredningens gång. Bland annat har det blivit vanligare att kunden företräds av jurister från assistansbolag. Detta har lett till ett ökat behov av resurser från Försäkringskassans sida, vilket har påverkat handläggningstiderna negativt.

Minskad geografisk spridning i handläggningstiderna

Bilstöd handläggs koncentrerat på en plats i landet, och därför är det inte relevant att redovisa resultaten inom förmånen efter kundens bostadsort. Assistansersättning, handikappersättning och vårdbidrag handläggs däremot av lokala försäkringscenter på ett betydande antal platser i landet, i regel i närheten av kundens bostadsort. Eftersom respektive center har ett bestämt geografiskt upptagningsområde är det relevant att studera spridningstalen dem emellan.

Tabell 37 Spridning i handläggningstid mellan olika lokala försäkringscenter (skillnad mellan 90:e och 10:e percentil, procentenheter)

Förmån	2010	2011	2012
Assistansersättning	34	38	35
Handikappersättning	29	36	33
Vårdbidrag	30	33	34

För assistansersättning och handikappersättning har spridningen minskat, men för vårdbidrag har den ökat svagt i jämförelse med 2011 års resultat. De faktorer som har påverkat handläggningstiderna för handikappersättning och vårdbidrag har sannolikt även påverkat spridningen i handläggningstid över landet. För assistansersättning har sannolikt de försämrade resultaten för handläggningstiderna medfört att spridningen har minskat.

Färre ärenden med långa handläggningstider

Ett annat sätt att betrakta spridningen är att redovisa den tid som vissa kunder får vänta på besked. I tabellen nedan redovisas andelen ärenden som tagit mycket lång tid att handlägga.

Tabell 38 Andel ärenden som tagit mycket lång tid att handlägga, procent

	2010	2011	2012
Andel längre än 150 dagar ¹			
Bilstöd	3	5	2
Handikappersättning	11	15	12
Vårdbidrag	7	11	10
Andel längre än 180 dagar			
Assistansersättning	12	17	18

¹ För bilstöd, handikappersättning och vårdbidrag anges andel längre än 150 dagar i år. Tidigare år har andel längre än 180 dagar angetts.

För funktionshinderområdet, som bara har utredningskrävande ärenden, får spridningen ur detta perspektiv bedömas som liten. I analysen av långa handläggningstider bör man dessutom ta hänsyn till att andra faktorer kan bidra till att handläggningstiden fördröjs, till exempel att en kund dröjer med att skicka in nödvändig information eller att ett bristfälligt läkarutlåtande måste kompletteras. Att helt undvika långa handläggningstider är därmed i praktiken omöjligt.

Rätt

Besluts kvaliteten har försämrats för några av förmånerna

Den kontinuerliga kvalitetskontrollen visar att kvaliteten i handläggningen har försämrats för assistansersättning och vårdbidrag, men är fortsatt god inom handikappersättning och bilstöd.

För fakta om den kontinuerliga kvalitetskontrollen se faktaruta under avsnitt Övergripande resultat – Kvalitet – Rätt.

Tabell 39 Andelen tillräckliga beslutsunderlag och andelen rätt beslut i de ärenden som hade tillräckligt beslutsunderlag per förmån, procent¹

Förmån	2010		2011		2012	
	Tillräckligt beslutsunderlag	Därav rätt beslut	Tillräckligt beslutsunderlag	Därav rätt beslut	Tillräckligt beslutsunderlag	Därav rätt beslut
Assistansersättning	99	100	99	99	80	98
Bilstöd	100	100	100	100	99	100
Handikappersättning	99	100	96	99	98	100
Vårdbidrag	98	100	94	99	86	100

¹ Avrundning har gjorts till närmaste heltal.

Kvaliteten i handläggningen av bilstöd och handikappersättning ligger på en fortsatt hög nivå. Resultatet för assistansersättning och vårdbidrag har försämrats sedan föregående år. Den främsta orsaken till det, när det gäller andelen ärenden med tillräckligt beslutsunderlag, är att en ny fråga har lagts till i kvalitetskontrollen för de två förmånerna. Frågan handlar om försäkringstillhörighet och gäller ställningstagande till om den sökande omfattas av försäkringen genom bosättning. Ett sådant har inte dokumenterats i 15 procent respektive 6 procent av de granskade ärendena assistansersättning respektive vårdbidrag, vilket har påverkat det totala resultatet negativt. Eftersom det fanns oklarheter i hur detta ställningstagande skulle dokumenteras gjordes i juni 2012 ett förtydligande i handlägningsprocesserna och information om detta gick ut till samtliga handläggare och beslutsfattare inom berörda ärendeslag.

Återkrav och andel fel orsakade av Försäkringskassan

Andelen fel orsakade av Försäkringskassan som leder till ett beslut om återkrav inom försäkringsområdet ligger mellan 41 och 51 procent, för de förmåner vi har valt att kommentera i årsredovisningen.

Inom assistansersättning beslutas få återkrav i ärendehanteringssystemet, eftersom de flesta felutbetalningar kvittas mot kommande ersättningar (se vidare faktaruta under Säkerställa rätt utbetalningar). Av de återkrav som beslutats i ärendehanteringssystemet under 2012 beror många på att assistansersättning betalas ut månadsvis i förskott. Om kunden exempelvis byter assistansanordnare genererar det ofta ett återkrav.

De två största anledningarna till fel som orsakas av Försäkringskassan inom försäkringsområde Funktionsnedsättning är annars att vi inte har åtgärdat anmälda ändringar i tid samt att vi har gjort felregistreringar. Under året har vi tagit fram en rutin för att följa upp antalet fel för varje lokalt försäkringscenter så att vi lokalt ska kunna komma till rätt med vanliga fel.

För fakta om återkrav se faktaruta under avsnitt Övergripande resultat – Kvalitet – Rätt.

Återrapportering av mål om assistansersättning

Mål Säkerheten och enhetligheten vid beslut och utbetalning av assistansersättning ska öka.

Återrapportering Försäkringskassan ska redovisa måluppfyllelsen samt redovisa genomförda insatser.

Målet är delvis uppfyllt.

Bedömning av måluppfyllelse

Antalet kontrollutredningar inom assistansersättning har ökat i jämförelse med tidigare år. Under 2012 har vi kunnat förhindra felaktiga utbetalningar motsvarande 62 miljoner kronor. Det är en ökning med 30 miljoner kronor i jämförelse med 2011 och indikerar att kontrollerna för att förhindra felaktiga utbetalningar har gett effekt. För att motverka felaktiga utbetalningar har vi även infört fler kontroller i processen för att utreda och besluta om assistansersättning. Under året har cirka 3 500 tvåårsomprövningar av assistansersättningsärenden gjorts. En avarbetning av äldre tvåårsomprövningar påbörjades 2010 som pågår fortfarande och kommer att fortsätta under 2013.

Det har funnits betydande skillnader i genomsnittligt antal beviljade assistanstimmar mellan olika kontor och län ända sedan assistansreformen infördes 1994. Det är varje persons assistansbehov som avgör nivån på ersättningen, och enskilda personers behov av assistansersättning kan exempelvis också tillgodoses genom andra insatser som varierar mellan kommunerna. De stora regionala skillnaderna, med drygt 34 timmar per vecka mellan det län som har högst antal beviljade timmar per vecka och person och det län som har lägst, indikerar dock att enhetligheten vid beslut av assistansersättning bör kunna förbättras.

Sammantaget bedöms målet i regleringsbrevet vara delvis uppfyllt.

Resultat avseende säkerheten vid beslut och utbetalning

Tvåårsomprövningar

Rätten till assistansersättning ska omprövas sedan två år har gått från det att rätten till ersättning senast prövades och vid väsentligt ändrade förhållanden. Under 2012 har drygt 3 700 ärenden aktualiserats för omprövning. Tvåårsomprövningarna har varit eftersatta, men år 2010 påbörjades en avarbetning av dessa som fortfarande pågår och kommer att fortsätta under 2013.

Arbete för att förhindra felaktiga utbetalningar

I kontrollarbetet ingår att utreda om det finns misstanke om brott i enskilda ärenden. Det görs genom en kontrollutredning. En kontrollutredning startas efter att en handläggare lämnar uppgifter om misstanke om att en ersättning kommer att betalas ut eller har betalats ut felaktigt. Det kan också vara en uppgift som kommer till oss från exempelvis en privatperson eller en myndighet som initierar en kontrollutredning. Antalet kontrollutredningar inom assistansersättning har kontinuerligt ökat vid jämförelse med tidigare år. Under 2012 har Försäkringskassan avslutat 586 kontrollutredningar inom assistansersättning, vilket kan jämföras med 321 stycken under 2011. Vi har under året förhindrat felaktiga utbetalningar motsvarande 62 miljoner kronor. Det är en ökning med 30 miljoner i jämförelse med 2011 och visar att Försäkringskassans har ökade kontroller för att förhindra felaktiga utbetalningar.

Resultat avseende enhetligheten vid beslut och utbetalning

Regionala skillnader

Ända sedan assistansreformen infördes 1994 har det funnits betydande skillnader mellan olika kontor och län när det gäller genomsnittligt antal beviljade assistans-timmar. Orsakerna till skillnaderna i tillämpningen är flera. Trots att lagstiftningen på området har preciserats ger utformningen av den ett stort tolkningsutrymme. Till bilden hör också att lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och lagen (1993:389) om assistansersättning, numera 51 kapitlet i socialförsäkringsbalken, allmänt har betraktats som en rättighetslagstiftning för personer med de svåraste funktionsnedsättningarna. Det finns inte någon högsta möjliga ersättningsnivå inom assistansersättningen utan det är varje persons assistansbehov som avgör omfattningen av stödinsatser. Detta kan medföra att olikheter i tillämpningen får större genomslag i utfallet jämfört med förmåner som har en högsta nivå. Dessa omständigheter i kombination med att stor hänsyn i reformens inledningsskede skulle tas till individuella förhållanden, har haft en hämmande inverkan på styrningen av assistansersättning. Enskilda personers behov av assistansersättning kan exempelvis också tillgodoses genom andra insatser enligt LSS och socialtjänstlagen (2001:453). Det förhållandet att tillgången på sådana insatser varierar mellan kommunerna påverkar också antalet sökta och beviljade timmar med assistansersättning.

Att det finns spridning mellan de olika länen har problematiserats i tidigare analyser³⁷ och flera förklaringsfaktorer har lyfts fram. Trots identifierade faktorer återstår ändå skillnader mellan län som saknar förklaring. Över landet skiljer det drygt 34 timmar per vecka mellan det län som har högst genomsnittligt antal beviljade timmar per vecka och person och det län som har lägst. Motsvarande siffra var år 2011 knappt 36 timmar och året dessförinnan knappt 31 timmar.

Kontroll av kvalitet och utbetalning

Ett annat sätt att kontrollera enhetligheten vid beslut och utbetalning av assistansersättning är genom kontinuerlig kvalitetskontroll samt utbetalningskontroll. Kvalitetskontrollen innebär att det görs en bedömning av om det finns tillräckligt underlag för att kunna fatta ett korrekt beslut i ärendet i samband med att en ansökan om en förmån kommit in. Vad som är tillräckligt beslutsunderlag finns definierat för varje förmån. Mätning görs även av om rätt beslut har fattats i det kontrollerade ärendet. Under 2012 har drygt 1 500 assistansersättningsärenden granskats i den kontinuerliga kvalitetskontrollen. Resultaten av kvalitetskontrollen redovisas i tabell ovan och är en försämring jämfört med föregående år.

Utbetalningskontrollen omfattar dels ett slumpmässigt urval av utbetalningar och dels riskfyllda transaktioner. Under 2012 granskades drygt 744 assistansersättningsärenden i den slumpmässiga kontrollen. Av dem var nästan 96 procent ärenden med rätt utbetalning, vilket får anses vara acceptabelt. Detta kan jämföras med 3 280 slumpmässigt granskade ärenden under 2011 och även av dessa var drygt 95 procent ärenden med rätt utbetalning. Det har granskats 84 ärenden under året med anledning av att det har varit riskfyllda transaktioner. Av dessa har 10 varit belastade med fel. Resultatet får anses vara en förbättring i jämförelse med 2011 då 178 ärenden granskades med anledning av att det har varit riskfyllda transaktioner och nästan 44 procent av dessa var då belastade med fel.

³⁷ Försäkringskassan, 2005, Assistansersättning åren 2000-2004, Statistik 2005:7.
Svar på regeringsuppdrag om variationer i tillämpningen av lagstiftningen, dnr 020341-2011.

Insatser för att öka säkerheten vid beslut och utbetalning

Pågående förstudie av nytt IT-stöd för assistansersättning

För att hantera lagändringar som planeras samt manuella kontroller som genomförs inom assistansersättning behövs ett nytt IT-system för handläggningen av assistansersättning. Under året har därför en förstudie till ett sådant system startats.

Syftet med förstudien är att analysera förändringsbehovet och ta fram förslag till lösningar, inklusive kalkyl, för att bygga ett nytt IT-system som kan skapa en effektiv handläggning, ledning och styrning av assistansersättning.

Förstudien ska visa hur utförd assistans ska kunna redovisas elektroniskt för anordnare, försäkrade och assistenter. Lösningförslagen ska redovisa

- hur skillnader i redovisad tid mellan tidrapporter och räkning ska ge impuls till fortsatt utredning,
- förslag på elektroniskt informationsutbyte med andra myndigheter samt
- förslag på utökad och förbättrad statistik utifrån det nya IT-stödet.

Förstudien påbörjades under våren 2012 och hela projektet är planerat att pågå till och med 2015.

Särskilt fokus på assistansersättning i kvalitets- och kontrollarbete

Försäkringskassan genomför årligen riskanalyser som ligger till grund för att vi ska kunna identifiera de viktigaste orsakerna till felaktiga utbetalningar från socialförsäkringen. När dessa är identifierade kan vi välja vilka orsaker vi ska prioritera och bevaka dessa. För assistansersättning och ytterligare fyra förmåner ordnades särskilda åtgärdsseminarier under 2012.

Sedan slutet av 2011 har vi prioriterat en särskild kontrollsatsning riktad mot assistansersättning. Satsningen har pågått under hela 2012 och kommer att fortsätta under 2013. Ett antal särskilt utsedda kontrollutredare har arbetat med den. Hittills har Försäkringskassan uppträckt flera fall där assistansersättning har betalats ut felaktigt och flera fall med organiserade upplägg med flera inblandade aktörer. Den särskilda kontrollsatsningen på assistansersättningsärenden behandlas vidare i avsnitt Säkerställa rätt utbetalningar.

Under året har vi även ordnat särskilda nätverksträffar för kvalitetsgranskare för att öka likformigheten i hur ärenden granskas.

Pågående projekt om intyg och informationsöverföring med vården

Under året har vi arbetat för medicinska underlag med god kvalitet, elektronisk överföring av information samt en elektronisk funktion för frågor och svar mellan hälso- och sjukvården och Försäkringskassan. Ett elektroniskt överföringssystem av information mellan hälso- och sjukvården och Försäkringskassan effektiviserar hanteringen av och ökar kvaliteten på intygen, samtidigt som behovet av kompletteringar minskar. Detta stärker rättssäkerheten och likformigheten i vår handläggning, ger bättre service till de försäkrade och innebär lägre kostnader för stat och landsting. Uppdraget bedrivs inom ramen för sjukskrivningsmiljarden och kommer att fortsätta under kommande år. Parallellt pågår även arbete med innehållet i de medicinska underlagen i olika grupper, såväl inom Försäkringskassan som tillsammans med hälso- och sjukvården.

Trots att vi får ökad kvalitet i våra underlag behöver vi i vissa fall fördjupade medicinska utredningar inom assistansersättningen. I dag saknar vi möjlighet att begära

fördjupade medicinska utredningar av landstingen i ärenden om assistansersättning. Det pågår ett arbete med att se om det går att förändra.

Insatser för att öka enhetligheten vid beslut och utbetalning

Ökade kontroller av tidrapporter och räkningar

Under 2011 gjordes en del uppföljningar och kontrollutredningar av assistansersättning. Utifrån dessa identifierades ett antal faktorer som kunde tyda på att assistans inte hade lämnats eller att assistans hade lämnats i strid med lagstiftningen, antingen socialförsäkringsbalken eller arbetsmiljölagen. För att minska den risken förtydligades vikten av kontroll av tidsredovisningar i november 2011, och sedan augusti 2012 finns kontrollerna i den nya processen för att utreda och besluta om assistansersättning.

Alla assistansberättigade måste redovisa alla använda assistanstimmar varje månad. Tidsredovisningarna och räkningarna som kommer in till oss varje månad i pågående ärenden ska kontrolleras på ett särskilt sätt.

Införande av ett behovsbedömningsstöd

Socialstyrelsen har tillsammans med Försäkringskassan under 2010 och 2011 utarbetat ett vetenskapligt bedömningsstöd för att bedöma behovet av personlig assistans. Bedömningsstödet ska ge förutsättningar för en högre kvalitet i beslutsfattandet och en så likformig och rättssäker handläggning av ansökan om personlig assistans som möjligt. Under hösten 2012 genomfördes utbildningar för handläggare, specialister och beslutsfattare, och stödet används nu av alla som handlägger assistansersättning.

Behovsbedömningsstödet ska öka möjligheterna att göra mer likformiga bedömningar, dels genom att alla sökande får sina behov utredda och bedömda på samma grundliga sätt, dels genom att handläggaren måste ta ställning till varje enskilt yrkat behov under ett särskilt avsnitt. Beslutsfattaren får ett bättre underlag att ta ställning till när alla grundläggande behov och andra personliga behov har utretts och motiverats. Behovsbedömningsstödet har även visat sig vara ett bra underlag vid kontrollutredning av assistansersättning, eftersom det tydligt framgår av stödet vilka bedömningar som har gjorts. Dokumentationen av dessa ställningstaganden är viktiga för att bedömningsprocessen ska bli transparent.

Ökad normering

Rättsutvecklingen är en viktig faktor för att få till stånd en enhetlig rättstillämpning och därmed en ökad likformighet och enhetlighet i besluten. Under hösten 2012 har vi publicerat ny normering i form av ändrade föreskrifter, rättsligt ställningstagande och en rättsfallsöversikt som ger ytterligare stöd för handläggarna vid bland annat bedömning av jour och tillsyn. Begreppen föräldraansvar och make/makaansvar har också förtydligats.

Ytterligare stöd för handläggarna

Under hösten har en blankett tagits fram som används när kunden ansöker om att få ett högre timbelopp i assistansersättning. Blanketten ska skapa likformighet och enhetlighet i hur uträkningen görs och säkerställa att alla delar i beräkningen finns med så att felmarginalerna minskar. Blanketten räknar automatiskt ihop det högre beloppet, och används även i samband med slutredovisningen.

Vid bedömningen i assistansersättningsärenden finns möjlighet till gruppkonsultation med försäkringsmedicinsk rådgivare. Specialisten och den försäkringsmedicinska rådgivaren ska under konsultationen ledsaga handläggaren till relevanta källor för att denne i möjligaste mån själv ska hitta svar på sina frågor. Genom att ställa frågor och motfrågor till handläggaren kan den försäkringsmedicinska rådgivaren stödja handläggaren i detta.

Försäkringsområde Övriga förmåner

I detta avsnitt redovisas resultat inom försäkringsområde Övriga förmåner. Utifrån vilka förmåner som är volymmässigt och utgiftsmässigt störst kommenteras aktivitetsstöd och statligt tandvårdsstöd.

Om försäkringsområdet

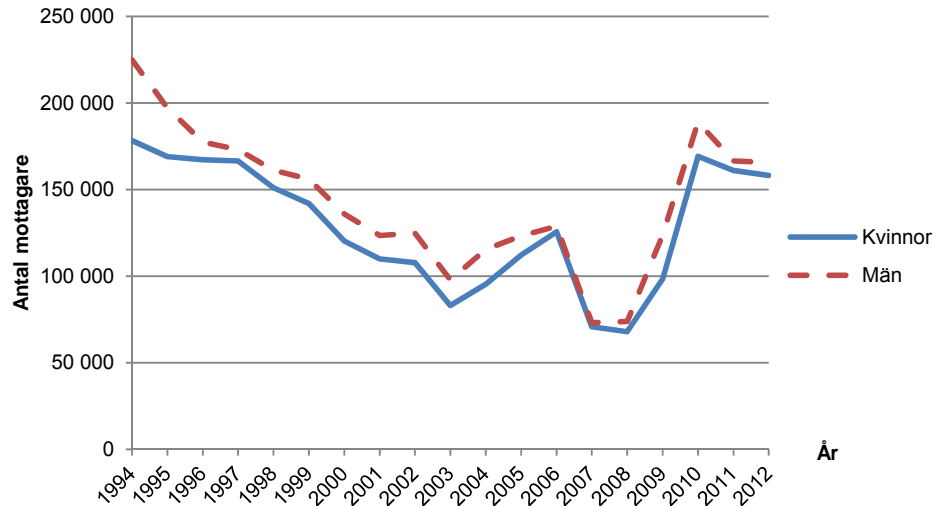
Försäkringsområdet innehåller ett antal förmåner som inte kan hänföras till något av de övriga försäkringsområdena. Dispositionen av detta avsnitt avviker från de övriga försäkringsområdena eftersom det inte är ett sammanhållet område.

Aktivitetsstöd

Aktivitetsstöd kan betalas ut till arbetslösa som deltar i arbetsmarknadspolitiska program. Arbetsförmedlingen ansvarar för att anvisa en arbetslös person till ett arbetsmarknadspolitiskt program och Försäkringskassan beslutar om rätten till aktivitetsstöd samt administrerar utbetalningarna.³⁸

Det totala antalet personer med aktivitetsstöd varierar från år till år, bland annat beroende på arbetsmarknadspolitiska beslut och konjunkturläge. Diagrammet nedan visar de senaste årens tidvis stora variationer och en liten minskning det senaste året. År 2012 hade ungefär 324 000 personer aktivitetsstöd. Av dessa var fler män än kvinnor, vilket också varit fallet under i stort sett hela den redovisade perioden.

³⁸ Försäkringskassan beslutar också om utbetalning av utvecklingsersättning till personer i arbetsmarknadspolitiska program. Om inget annat anges ingår utvecklingsersättning i de resultat för aktivitetsstöd som redovisas. Undantagen gäller utbetalt belopp i medeltal per dag för män respektive kvinnor och resultaten av den kontinuerliga kvalitetskontrollen. I dessa fall redovisas endast aktivitetsstöd.

Diagram 10 Mottagare av aktivitetsstöd 1994–2012¹

¹ Antalet kvinnor och män har justerats för år 2011 i jämförelse med vad som redovisades i Försäkringskassans årsredovisning 2011. Diagrammet visar nu samtliga mottagare av aktivitetsstöd varje år från 1994–2012.

Männen får också i genomsnitt högre aktivitetsstöd. Under 2012 fick de i medeltal 478 kronor per dag, medan kvinnorna fick 446 kronor.³⁹ Skillnaden beror på att aktivitetsstödet storlek baseras på ersättningen från arbetslöshetskassorna. Skillnaden mellan mäns och kvinnors löner i samhället syns också här.

De totala utgifterna för aktivitetsstöd var drygt 15,3 miljarder kronor, vilket är ungefär lika mycket som 2011.

Kostnader

Den totala volymen utbetalningar till personer med aktivitetsstöd ökade med 40 600 eller 2 procent jämfört med 2011. Därmed uppgick antalet utbetalningar till 2,1 miljoner (2 080 000). Att antalet utbetalningar ökade medan antalet mottagare minskade beror bland annat på förändringar i handläggningen. I regel gör Försäkringskassan en utbetalning av aktivitetsstöd per månad men i vissa fall har vi gjort fler på grund av ändrade rutiner i handläggningen.

Förvaltningskostnaden för aktivitetsstöd ökade inte på motsvarande sätt. Den minskade i stället med 1 procent till knappt 606 miljoner kronor. Styckkostnaden minskade med 3 procent till 291 kronor per utbetalning, vilket var en fortsättning av utvecklingen föregående år. En bidragande orsak till de lägre kostnaderna kan vara att handläggarna har kunnat göra fler utbetalningar än tidigare. Det skulle i sin tur kunna förklaras av den låga personalomsättningen. Handläggarna blir effektivare och stycktiderna minskar i takt med ökad erfarenhet och handläggningssvana.

³⁹ I detta belopp ingår inte utvecklingsersättning. Utvecklingsersättning är den ersättning en arbetslös person kan få om han eller hon deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program, inte har fyllt 25 år och inte uppfyller övriga villkor för att få aktivitetsstöd.

Kvalitet

Enkelt

Nöjd kund-index (NKI) för aktivitetsstöd är 52. Ingen statistiskt säkerställd förändring har skett jämfört med föregående år. En försiktigt positiv utveckling förefaller dock ha skett sedan 2010, då NKI var 46.⁴⁰

I kundundersökningen ger kunder med aktivitetsstöd i likhet med andra kundgrupper Försäkringskassans bemötande högt betyg.

En annan studie med kvalitativ inriktning som genomfördes i maj 2012⁴¹ visar att kunder med aktivitetsstöd bland annat tycker att ansökan, det vill säga försäkrans för aktivitetsstöd, är svår att fylla i och att det finns brister i hur vi samverkar med Arbetsförmedlingen när det gäller information. Problemet var känt, och ett långsiktigt arbete för att förenkla och förtydliga informationen inom aktivitetsstöd påbörjades redan under 2011 och fortsatte under 2012. Ett samarbete med Arbetsförmedlingen har också etablerats för att säkerställa att kunden får rätt svar på sina frågor vid rätt tillfälle och av rätt person. Konkreta insatser som gjorts för att förbättra för kunderna är bland annat

- ett nytt informationsblad med kortfattad information om hur kunden söker ersättning
- tydligare och fördjupad information om aktivitetsstöd på webben
- utökade möjligheter att använda självbetjäningstjänster på vår webbplats
- förenklade blanketter för att ansöka om aktivitetsstöd vid frånvaro från det arbetsmarknadspolitiska programmet.

Snabbt

Försäkringskassans mål är att betala ut aktivitetsstöd inom 14 dagar. Men handläggningstiderna för aktivitetsstöd kan inte mätas och följas upp på samma sätt som inom andra förmåner. Löpande stickprov visar dock att mycket få ärenden inte handläggs inom den målsatta tiden, detta trots volymökningen under året.⁴²

Rätt

Den kontinuerliga kvalitetskontrollen för aktivitetsstöd visar ungefär lika goda resultat under 2012 som 2011⁴³. Andelen tillräckliga beslutsunderlag för aktivitetsstöd var 99 procent, liksom andelen rätt beslut i ärenden med tillräckliga beslutsunderlag. För 2011 var siffrorna 98 respektive 99 procent.

En förklaring till kvaliteten inom aktivitetsstöd kan vara det omfattande arbete som vi gör för att effektivisera, förbättra och förtydliga såväl systemstöd som övrigt stöd för handläggningen och tillämpningen av regelverk. Grundutbildningen för handläggare inom aktivitetsstöd har förbättrats och dessutom bidrar den tidigare nämnda låga personalomsättningen till den goda kvaliteten.

Men trots arbetet med att förbättra stödet till handläggarna orsakade handläggarna 59 procent av antalet återkravsärenden inom aktivitetsstöd. De två vanligaste

⁴⁰ 2010 var NKI 46. 2011 var NKI 49.

⁴¹ Kartläggning av målgruppen kunder med aktivitetsstöd, dnr 03741-2013.

⁴² Stickprov görs i regel en gång per vecka med utsökning av de ärenden där vi ser att vi helt kommer att missa eller helt har missat 14-dagarsmålet. Det antalet jämförs med volymen ärenden som skulle ha varit handlagd senast en viss dag för att kunden ska få sin ersättning i tid.

⁴³ I kvalitetskontrollen ingår inte utvecklingsersättning. Utvecklingsersättning är den ersättning en arbetslös person kan få om han eller hon deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program, inte har fyllt 25 år och inte uppfyller övriga villkor för att få aktivitetsstöd.

anledningarna till fel som orsakats av Försäkringskassan är felregistreringar och dubbelutbetalningar, det vill säga två likadana utbetalningar till samma person.

Den höga andelen felutbetalningar som orsakats av Försäkringskassan beror troligen bland annat på utformningen av IT-stödet. Det är komplicerat för handläggaren att hämta information från flera olika IT-system samtidigt. Många manuella moment i handläggningen ökar också risken för fel i tidspressade lägen. Därför arbetar vi dels med att utveckla stödet för handläggarna, dels med att utveckla IT-stödet och göra handläggningen mera automatiserad. Det senare kommer att ge effekt på lite längre sikt.

Under 2012 har vi även börjat med att utifrån återkraven ge handläggarna direkt återkoppling på det som blivit fel. Den ökade kunskap det medför hos handläggarna bör också ge resultat på sikt.

Den relativt höga andel återkrav som beror på fel vi själva har orsakat skulle kunna tyda på lägre kvalitet inom förmånen än vad den kontinuerliga kvalitetskontrollen visar. Men det totala antalet återkravsärenden inom aktivitetsstöd, det vill säga nästan 17 000, varken bekräftar eller bestrider detta eftersom antalet återkrav och antalet utbetalningar inte kan jämföras. Ett återkrav kan bestå av en eller flera felutbetalningar och är därför inte jämförbar som andel av det totala antalet utbetalningar (drygt 2 miljoner inom aktivitetsstöd).

För fakta om återkrav se faktaruta under avsnitt Övergripande resultat – Kvalitet – Rätt.

Statligt tandvårdsstöd

Försäkringskassan ansvarar för utbetalning och administration av det statliga tandvårdsstödet. Tandvårdsstödet betalas ut till vårdgivarna. Patienterna får del av stödet genom avdrag på patientavgiften.

Under 2012 har 10,3 miljoner tandvårdsbesök (10 294 400) rapporterats in till Försäkringskassan. Ersättning har betalats ut för 6,5 miljoner av besöken. Det är ungefär lika många som året innan. Försäkringskassan fattar beslut för alla de inrapporterade tandvårdsbesöken.

Det statliga tandvårdsstödet administreras i ett elektroniskt system. De flesta ärenden hanteras automatiskt. Endast ett fåtal, mindre än en procent av den totala volymen, kräver manuell handläggning. De ärenden som handläggs manuellt är bland annat de där patientens rätt till statligt tandvårdsstöd ännu inte har utretts och bedömts. Det är också ärenden där vårdgivaren rapporterat och begärt ersättning senare än två veckor efter att tandvårdsåtgärden slutfördes.⁴⁴

Försäkringskassan har även i uppdrag att utföra efterhandskontroller av den ersättning som betalats ut till vårdgivarna. Vad kontrollerna ska omfatta beslutas efter en riskanalys. Kontrollerna utförs genom att underlag begärs in från vårdgivarna. Underlagen används för att kontrollera om den ersättning som betalats ut var ersättningsberättigade.

Om försäkringen

Syftet med det statliga tandvårdsstödet är dels att stimulera till regelbundna undersökningar dels att lämna bidrag vid större behandlingsbehov. Den första delen av syftet ska uppnås med hjälp av ett årligt allmänt tandvårdsbidrag och den andra delen genom ett högkostnadsskydd.

⁴⁴ Enligt en bestämmelse i lagen om statligt tandvårdsstöd måste vårdgivaren begära ersättning inom två veckor från det att tandvårdsåtgärden slutfördes. Om vårdgivaren begär ersättning vid en senare tidpunkt ska Försäkringskassan ta ställning till skälen för att begäran kommer in för sent.

Försäkringskassan har undersökt utnyttjandet av tandvårdsstödet⁴⁵. Undersökningen visar bland annat att utlandsfödda använder stödet i mindre omfattning än personer födda i Sverige, och att män gör det mer sällan än kvinnor.

Försäkringskassans elektroniska system för det statliga tandvårdsstödet hanterar årligen mycket stora mängder information. Vårdgivarna är skyldiga att för statistik och uppföljning rapportera in alla utförda ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder. Skyldigheten gäller även om den aktuella tandvårdsåtgärden inte leder till en utbetalning av ersättning.

Vårdgivarna skickar även förfrågningar till systemet för att kunna beräkna patienters rätt till ersättning. På årsbasis hanterar det elektroniska systemet 130 miljoner förfrågningar och rapporteringar. Huvuddelen av dessa gäller vårdgivare som vill kontrollera sina patienters rätt till tandvårdsstöd samt vilken karensnivå patienten uppnått.

Fakta – efterhandskontroller av statligt tandvårdsstöd

Försäkringskassan gör efterhandskontroller av utbetalt statligt tandvårdsstöd. Efterhandskontroll innebär att ersättning redan betalats ut till vårdgivarna genom det automatiserade system som Försäkringskassan använder för statligt tandvårdsstöd.

Syftet med kontrollerna är att säkerställa att Försäkringskassan har betalat ut rätt ersättning enligt reglerna om statligt tandvårdsstöd. Efterhandskontrollerna är också ett sätt för vårdgivarna att få en bekräftelse på att de rapporterat rätt. Efterhandskontrollerna ska generellt styras utifrån risken för missbruk och felaktigheter är som störst. Både riktade och slumpmässiga kontroller genomförs.

Kontrollerna görs genom att Försäkringskassan utreder att:

- de rapporterade tandvårdsåtgärderna stämmer med tillgänglig dokumentation
- värden är ersättningsberättigande enligt reglerna
- rapporterad vård verkligen har utförts, eventuellt genom kontakt med patienten
- patientens tillstånd, som är grund för den ersättningsberättigande åtgärden, var korrekt fastställt.

Efterhandskontrollerna utförs av särskilda utredare vid två av Försäkringskassans nationella försäkringscenter.

Kostnader

Förvaltningskostnaderna för statligt tandvårdsstöd uppgick till 155 miljoner kronor, vilket är en minskning med 40 miljoner kronor sedan 2011. Styckkostnaden för handläggningen av ett ärende var 15 kronor 2012, jämfört med 19 kronor föregående år. Kostnaden per ärende har alltså minskat med cirka 20 procent. Minskningen beror på att stödet nu handläggs av färre medarbetare än tidigare.

Kvalitet

Enkelt

Försäkringskassan har ett telefonkundcenter för vårdgivarna. Det finns ett serviceåtagande för kundcentret som dels innebär hög tillgänglighet med långa öppettider, dels korta väntetider. När det gäller väntetiderna har serviceåtagandet uppfyllts med god marginal. Inkomna samtal under 2012 har huvudsakligen besvarats inom målvärdet, som är fem minuter. Under årets två sista månader har det dock inte varit möjligt att följa upp serviceåtagandet, eftersom ett nytt telefonsystem infördes i november.

⁴⁵ Socialförsäkringsrapport 2012:10, dnr 034104, sid. 22.

Under 2012 har Försäkringskassan svarat på cirka 740 samtal i veckan om tandvård från enskilda vårdgivare. Av dessa har fem ärenden per vecka skickats vidare till den fördjupade odontologiska rådgivningen.

Snabbt

Försäkringskassan har även ett serviceåtagande som gäller IT-systemet för tandvården. Serviceåtagandet innebär att systemet ska vara tillgängligt minst 99,7 procent av tiden under vardagar klockan 7–22. Serviceåtagandet kunde av tekniska orsaker inte uppfyllas under januari, maj och juni.

Den genomsnittliga handläggningstiden för ett efterhandskontrollärende har varit 47 dagar.

Rätt

Under 2012 utförde Försäkringskassan cirka 38 000 kontroller av vårdgivare som begärde ersättning. Varje kontroll gällde de patientbesök som gjorts under en ersättningsperiod, det vill säga ett år. Kontrollerna omfattade totalt cirka 258 000 inrapporterade patientbesök. Kontrollerna görs på ärenden som tidigare endast hanterats maskinellt och där det betalats ut ersättning utöver det allmänna tandvårdsbidraget. Vid dessa kontroller gjorde Försäkringskassan rättelser i en fjärdedel av ärendena. Rättelserna gjordes av flera anledningar, men den vanligaste är att Försäkringskassan fattat beslut om återbetalning av ersättning. Se faktarutan ovan om Försäkringskassans efterhandskontroller.

Ärenden som gäller efterhandskontroller ingår i Försäkringskassans kontinuerliga kvalitetskontroll. För 2012 finns dock inget resultat på grund av mätproblem.

Brister i handläggningen av tandvårdsstödet har noterats av Riksrevisionen i en granskning. Dessa gäller såväl implementeringen av reglerna i ärendesystemet som efterhandskontrollerna. Det finns också iakttagelser som rör hanteringen av återkrav. Försäkringskassan planerar att hantera de beskrivna problemområdena i det kommande arbetet.

Nyckeltal per förmån

I detta avsnitt sammanfattas i tabellform ett urval av nyckeltal för de förmåner som kommenterats under respektive försäkringsområde.

Försäkringsutgifter, förvaltningskostnader och styckkostnader redovisas i löpande priser.

Försäkringsområde Ohälsa

Aktivitetsersättning	2010	2011	2012
Försäkringsutgifter, mnkr	2 585	2 692	2 880
Förvaltningskostnader, mnkr	210	243	307
Volym, antal beslut	21 780	22 535	23 892
Styckkostnader, kr/beslut	9 634	10 778	12 830
Handläggningstid, andel inom 120 dagar	85 %	81 %	86 %
Tillräckligt beslutsunderlag	87 %	70 %	79 %
Varav andel korrekta beslut	99 %	100 %	100 %

Arbetskadelivränta	2010	2011	2012
Försäkringsutgifter, mnkr	3 628	3 387	3 241
Förvaltningskostnader, mnkr	200	202	197
Volym, antal beslut	10 102	7 044	6 003
Styckkostnader, kr/beslut	19 842	28 747	32 855
Handläggningstid, andel inom 120 dagar	90 %	84 %	75 %
Tillräckligt beslutsunderlag	98 %	100 %	100 % ¹
Varav andel korrekta beslut	100 %	100 %	100 % ¹

¹ Bortfall på 35 procent bedöms inte påverka resultaten.

Bostadstillägg	2010	2011	2012
Bidragsutgifter, mnkr	4 698	4 557	4 425
Förvaltningskostnader, mnkr	136	144	132
Volym, antal beslut	153 211	160 718	148 397
Styckkostnader, kr/beslut	888	898	891
Handläggningstid, andel inom 30 dagar	49 %	74 %	65 %
Tillräckligt beslutsunderlag	100 %	98 %	100 % ¹
Varav andel korrekta beslut	91 %	94 %	96 % ¹

¹ Bortfall på 51 procent bedöms inte påverka resultaten.

Rehabiliteringspenning	2010	2011	2012
Försäkringsutgifter, mnkr	852	1 015	1 186
Förvaltningskostnader, mnkr	88	71	73
Volym, antal utbetalningar	77 156	89 197	98 972
Styckkostnader, kr/utbetalning	1 143	798	735

Sjukersättning	2010	2011	2012
Försäkringsutgifter, mnkr	58 022	50 634	47 119
Förvaltningskostnader, mnkr	1 014	756	594
Volym, antal beslut	87 180	64 515	59 155
Styckkostnader, kr/beslut	11 626	11 723	10 034
Handläggningstid, andel inom 120 dagar	79 %	66 %	67 %
Tillräckligt beslutsunderlag	89 %	71 %	74 % ¹
Varav andel korrekta beslut	99 %	99 %	99 % ¹

¹ Bortfall på 33 procent bedöms inte påverka resultaten.

Sjukpenning	2010	2011	2012
Försäkringsutgifter, mnkr	17 660	20 335	23 413
Förvaltningskostnader, mnkr	2 469	2 623	2 933
Volym, antal utbetalningar	1 630 086	1 852 762	2 052 471
Volym, avslutade sjukfall (nov–okt)	443 581	426 570	448 337
Styckkostnader, kr/utbetalning	1 514	1 416	1 429
Styckkostnader, kr/avslutat sjukfall	5 565	6 150	6 541
Handläggningstid, andel inom 30 dagar	76 %	86 %	85 %
Tillräckligt beslutsunderlag	84 %	92 %	90 %
Varav andel korrekta beslut	99 %	99 %	99 %

Försäkringsområde Barn och familj

Barnbidrag	2010	2011	2012
Bidragsutgifter, mnkr	23 700	24 153	24 280
Förvaltningskostnader, mnkr	247	273	334
Volym, antal utbetalningar	19 923 077	19 812 773	20 050 952
Styckkostnader, kr/utbetalning	12	14	17

Bostadsbidrag	2010	2011	2012
Bidragsutgifter, mnkr	3 378	3 394	4 386
Förvaltningskostnader, mnkr	230	236	235
Volym, antal beslut	392 103	366 338	378 996
Styckkostnader, kr/beslut	587	645	620
Handläggningstid, andel inom 30 dagar	67 %	79 %	71 %
Tillräckligt beslutsunderlag	98 %	99 %	100 %
Varav andel korrekta beslut	98 %	99 %	97 %

Föräldrapenning	2010	2011	2012
Försäkringsutgifter, mnkr	26 487	27 392	28 255
Förvaltningskostnader, mnkr	687	751	840
Volym, antal utbetalningar	3 412 827	3 514 112	3 588 508
Styckkostnader, kr/utbetalning	201	214	234
Handläggningstid, andel inom 30 dagar	85 %	86 %	87 %
Tillräckligt beslutsunderlag	96 %	96 %	87 %
Varav andel korrekta beslut	99 %	98 %	99 %

Tillfällig föräldrapenning	2010	2011	2012
Försäkringsutgifter, mnkr	4 851	5 372	5 544
Förvaltningskostnader, mnkr	448	495	464
Volym, antal utbetalningar	2 020 009	2 259 226	2 256 423
Styckkostnader, kr/utbetalning	222	219	206
Handläggningstid, andel inom 30 dagar ¹	66 %	76 %	80 %
Tillräckligt beslutsunderlag	94 %	- ²	- ²
Varav andel korrekta beslut	99 %	- ²	- ²

¹ Från och med juli 2008 har det krävts intyg från skola och förskola. Handläggningen kan inte påbörjas förrän kunden lämnat både begäran om ersättning och intyg. Handläggningen beräknas emellertid från datum då begäran om ersättning kommit in till Försäkringskassan. Intyget togs bort 1 januari 2013.

² På grund av urvalsproblem finns inget resultat för tillfällig föräldrapenning under 2011 och 2012.

Underhållsstöd	2010	2011	2012
Försäkrings- och bidragsutgifter brutto, mnkr	3 516	3 440	3 325
inbetalt av bidragsskyldiga	1 355	1 255	1 213
Underhållsstöd netto	2 161	2 185	2 112
Förvaltningskostnader, mnkr	228	212	215
Volym, antal beslut	107 986	100 611	97 015
Styckkostnader, kr/beslut	2 110	2 102	2 217
Handläggningstid för sökande, andel inom 40 dagar	74 %	83 %	82 %
Tillräckligt beslutsunderlag	97 %	96 %	97 %
Varav andel korrekta beslut	100 %	100 %	100 %

Försäkringsområde Funktionsnedsättning

Assistansersättning	2010	2011	2012
Bidragsutgifter brutto, mnkr	23 187	24 274	25 908
Inbetalt från kommunerna, mnkr	4 259	4 387	4 516
Bidragsutgifter, netto	18 928	19 887	21 392
Förvaltningskostnader, mnkr	217	260	344
Volym, antal beslut	13 507	19 810	18 157
Styckkostnader, kr/beslut	16 061	13 142	18 950
Handläggningstid, andel inom 120 dagar	76 %	67 %	65 %
Tillräckligt beslutsunderlag	99 %	99 %	80 %
Varav andel korrekta beslut	100 %	99 %	98 %

Bilstöd	2010	2011	2012
Bidragsutgifter, mnkr	259	256	365
Förvaltningskostnader, mnkr	26	27	30
Volym, antal beslut	3 294	3 526	3 362
Styckkostnader, kr/beslut	7 986	7 751	8 960
Handläggningstid, andel inom 90 dagar	87 %	83 %	90 %
Tillräckligt beslutsunderlag	100 %	100 %	99 %
Varav andel korrekta beslut	100 %	100 %	100 %

Handikappersättning	2010	2011	2012
Försäkringsutgifter, mnkr	1 227	1 236	1 276
Förvaltningskostnader, mnkr	91	104	109
Volym, antal beslut	8 808	8 286	9 022
Styckkostnader, kr/beslut	10 295	12 535	12 120
Handläggningstid, andel inom 90 dagar	71 %	67 %	69 %
Tillräckligt beslutsunderlag	99 %	96 %	98 %
Varav andel korrekta beslut	100 %	99 %	100 %

Vårdbidrag	2010	2011	2012
Bidragsutgifter, mnkr	2 766	2 839	2 998
Förvaltningskostnader, mnkr	179	211	241
Volym, antal beslut	20 248	20 429	23 593
Styckkostnader, kr/beslut	8 821	10 339	10 200
Handläggningstid, andel inom 90 dagar	76 %	70 %	71 %
Tillräckligt beslutsunderlag	98 %	94 %	86 %
Varav andel korrekta beslut	100 %	99 %	100 %

Försäkringsområde Övriga förmåner

Aktivitetsstöd	2010	2011	2012
Bidragsutgifter, mnkr	16 161	15 295	15 341
Förvaltningskostnader, mnkr	698	614	606
Volym, antal utbetalningar	2 143 216	2 038 975	2 079 521
Styckkostnader, kr/utbetalning	326	301	291
Tillräckligt beslutsunderlag	99 %	98 %	99 %
Varav andel korrekta beslut	100 %	99 %	99 %

Statligt tandvårdsstöd	2010	2011	2012
Försäkringsutgifter, mnkr	4 910	4 882	4 916
Förvaltningskostnader, mnkr	206	195	155
Volym, antal beslut	10 254 439	10 285 519	10 294 433
Styckkostnader, kr/beslut	20	19	15
Tillräckligt beslutsunderlag ¹	100 %	100 %	– ²
Varav andel korrekta beslut ¹	100 %	100 %	– ²

¹ Resultaten avser kvaliteten i Försäkringskassans manuella efterkontroller.

² På grund av urvalsproblem finns inget resultat för statligt tandvårdsstöd under 2012.

Försäkrings- kassans övriga uppgifter

Försäkringskassan ska redovisa och kommentera verksamhetens resultat i förhållande till de uppgifter som anges i myndighetens instruktion. Detta görs så långt det är möjligt inom ramen för föregående del, Försäkringskassans resultat. Vissa av de instruktionsbundna uppgifterna lämpar sig bättre att redogöra för på en myndighetsövergripande nivå, vilket görs i denna del.

Säkerställa rätt utbetalningar

Avsnittet behandlar kontrollarbetet för att säkerställa rätt utbetalningar inom socialförsäkringen.

Det proaktiva arbetet för att säkerställa att utbetalningarna blir rätt från början

En av Försäkringskassans grundläggande uppgifter är att säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs och att motverka bidragsbrott. Det är nödvändigt för att stärka förtroendet för socialförsäkringen och Försäkringskassan.

Det ska vara lätt för kunderna att göra rätt från början, bland annat med hjälp av tydlig information, upparbetade kundkanaler och en väl fungerande självbetjäning. Vi lämnar också förslag på regelförenklingar som kan bidra till det. Men vi behöver fortfarande upptäcka och åtgärda de fel som trots allt uppstår. Den viktigaste delen av detta kontrollarbete sker i den ordinarie handläggningen, där fel kan upptäckas och stoppas redan innan pengarna betalas. En del upptäcks också genom särskilda granskningar i efterhand.

Utvecklat arbetssätt

För att skapa ett gemensamt förhållningssätt till arbetet med att säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs och att motverka bidragsbrott, beslutades en kontrollpolicy i januari 2012. Policyn beskriver vad kontroller är och hur de ska inriktas. Kontroll ska ses som en aspekt i hela kedjan, ända från information till kunden via beslutskedjan och fram till efterkontroller. Vilka kontroller som genomförs och hur de utförs varierar mellan förmånerna eftersom lagstiftningen ställer olika krav för att en person ska ha rätt till ersättning.

Under våren 2012 beslutades också en ny riktlinje som beskriver ramarna för ett riskanpassat kontrollarbete.

Riktlinjerna styr hur arbetet för att minska de felaktiga utbetalningarna ska gå till, medan kontrollpolicyn ger Försäkringskassan en gemensam strategi för det proaktiva kontrollarbetet.

Arbetet för att göra rätt från början

Under 2012 har arbetet med att kartlägga ärendeslagens kontrollstrukturer⁴⁶ fortsatt. Följande tre förmånens kontrollstrukturer har kartlagts; bilstöd, handikappersättning och bostadstillägg. Det innebär att vi vid årets slut hade kartlagt sammanlagt 18

⁴⁶ Med kontrollstruktur menas sammansättningen av de kontroller som alltid ska utföras i en förmåns beslutskedja. Till kontrollstrukturen räknas inte tillfälliga insatser, exempelvis riktade kontroller. Processerna för sjukpenninggrundande inkomst, EU-familjeförmåner och försäkringstillhörighet ingår i de 18 kontrollstrukturerna.

kontrollstrukturer. Genom beskrivningarna av kontrollstrukturen får vi en bättre grund för att analysera hur kontrollarbetet i handläggningen fungerar.

För att vi ska kunna identifiera var i försäkringshandläggningen fel kan uppstå som leder till en felaktig utbetalning görs riskanalyser. Utifrån dessa tar vi ställning till vilka risker som ska hanteras, och därefter utformas olika typer av kontrollåtgärder. Vi har genomfört riskanalyser för 13 förmåner samt sjukpenninggrundande inkomst och försäkringstillhörighet. Samtliga har kopplats till respektive förmåns kontrollstruktur. Under året har förmånspecifika åtgärdsseminarier genomförts där en mer samlad åtgärdsdiskussion förts.

Årets riskanalyser visar att riskbilderna delvis skiljer sig åt mellan förmånerna. Inom försäkringsområde Ohälsa dominerar risker för olika typer av handläggningsfel, till exempel brister i utredningar om rätten till ersättning, felaktiga beräkningar, registreringar eller ställningstaganden. Inom försäkringsområde Barn och familj handlar i stället de högsta riskerna om att kunden lämnar oriktiga uppgifter eller inte meddelar Försäkringskassan förändringar som påverkar ersättningen. Riskbilden är mer blandad inom försäkringsområdet Funktionsnedsättning, där de högsta riskerna både handlar om handläggningsfel och fel från kunden.

Ingen ny omfattningsbedömning

År 2010 uppskattades att de felaktiga utbetalningarna från ett antal myndigheter⁴⁷ uppgick till omkring 16,5 miljarder kronor, av 2009 års utbetalningar. Denna siffra ska ses i relation till att myndigheternas totala utbetalningar uppgick till nära 500 miljarder kronor. Men samtidigt är osäkerhetsintervallet stort; siffran skulle kunna vara alltifrån 4 till 29 miljarder kronor. Detta osäkerhetsintervall gör att det inte går att dra några slutsatser om omfattningen ökat eller minskat mellan åren. Av den anledningen, och på grund av att arbetet kräver resurser, har Försäkringskassan inte bedömt omfattningen av de felaktiga utbetalningarna under 2012.

Resultat av åtgärdsarbetet

En rad proaktiva åtgärder har genomförts för att minska riskerna för felaktiga utbetalningar inom de närmaste åren. En viktig sådan är automatiseringen av handläggningen som har fortsatt under året. En annan är förbättringen av impulshanteringen i ärendehanteringssystemen och utveckling av nya IT-funktionaliteter. Många åtgärder har även varit relaterade till kompetensutveckling så som nätverksträffar, seminarier, utbildningar och informationsinsatser.

Precis som tidigare år, har utgångspunkten varit att uppmärksamma de förmåner som både har höga försäkringsutgifter och många betydande risker för fel. Årets uppföljning har främst fokuserat på risker inom sjukersättning, assistansersättning, sjukpenning och aktivitetsstöd. Förmånerna har stora försäkringsutgifter, och de har tidigare bedömts ha hög andel felaktiga utbetalningar.⁴⁸ Lagstiftningen är i många avseenden komplicerad att tillämpa och det finns relativt många möjligheter att göra fel.

Ökat fokus på assistansersättning

Under 2012 har arbetet med att motverka felaktiga utbetalningar inom assistansersättning varit fokuserat på riktade kontroller och ökat samarbete med andra myndigheter, organisationer och assistansanordnare. Parallellt har också ett stort arbete lagts ner på att öka kvaliteten i handläggningen. Produktionsprocessen har reviderats, vägledningen har omarbetats och ett behovsbedömningsstöd har införts.

⁴⁷ Centrala studiestödsnämnden, Migrationsverket, Pensionsmyndigheten, Arbetsförmedlingen, Arbetslöshetskassorna och Försäkringskassan.

⁴⁸ Baserat på Försäkringskassans omfattningsbedömningar 2010, redovisade i ESV 2011:11, samverkansuppdrag mot felaktiga utbetalningar från välfärdsystemen 2010.

Förenklad sjukskrivningsprocess

Vi har tillsammans med sjukvården fortsatt arbetet med att förenkla sjukskrivningsprocessen för kunden. Under 2012 har arbetet bland annat handlat om att utveckla den elektroniska informationsöverföringen mellan Försäkringskassan och sjukvården. Vi har även fortsatt arbetet med det regeringsuppdrag som handlar om att vidareutveckla metoder för att bedöma arbetsförmåga. Syftet är att skapa en mer rättssäker och likformig bedömning. Modellen har testats på ett antal kontor och utvärderas nu.

Det reaktiva arbetet för att upptäcka och åtgärda avsiktliga fel

Syftet med det proaktiva arbete är att så tidigt som möjligt reducera riskerna för felaktiga utbetalningar. Det görs främst genom att förhindra fel i den ordinarie handläggningen och att förebygga av fel genom god kommunikation med kunden. Som ett komplement till detta arbete görs även kontrollutredningar⁴⁹ när det uppstår en misstanke om att kunden avsiktligt undanhållit information eller lämnat felaktiga uppgifter.

Avslutade kontrollutredningar

Försäkringskassans arbete med kontrollutredningar har gett ett gott resultat utifrån den inriktning verksamheten har haft under 2012, även om något färre utredningar avslutats. Antalet avslutade utredningar var 19 500, vilket är cirka 4 procent färre än föregående år. En bidragande orsak till minskningen är den pågående satsningen inom assistansersättningen, som inneburit en relativt stor omfördelning av kontrollutredningsverksamhetens resurser.

Tabell 40 Antal avslutade kontrollutredningar

	2010	2011	2012
Kvinnor	11 568	11 969	11 531
Män	8 260	8 130	7 600
Totalt	20 112	20 378	19 503

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

Felaktiga utbetalningar och besparingsbelopp

Den sammanlagda summan av felaktiga utbetalningar samt besparingsbeloppet är på ungefär samma nivå som 2011. Under 2012 upptäcktes felaktiga utbetalningar i 4 003⁵⁰ kontrollutredningar med ett sammanlagt belopp på 284 miljoner kronor. Förmånerna sjuk- och aktivitetsersättning, sjukpenning, assistansersättning, föräldrapenning och barnbidrag stod för drygt tre fjärdedelar av det totala beloppet av felaktiga utbetalningar.

Många kontrollutredningar leder till att ersättning betalas ut med ett lägre belopp eller dras in. Under 2012 ledde 2 906 utredningar till avslag, minskning eller beslut om att ersättningen skulle upphöra. Beloppen som skulle ha betalats ut felaktigt bedömdes

⁴⁹ En kontrollutredning kan startas genom en extern anmälan från allmänheten, intern impuls från handläggare eller genom en underrättelse från annan myndighet. En utredning kan också startas genom en riktad kontroll initierad av Försäkringskassan.

⁵⁰ Detta avser samtliga kontrollutredningar där man antingen ställt återkrav eller begärt skadestånd.

uppgå till drygt 724 miljoner kronor, vilket är ungefär lika mycket som 2011. Försäkringskassan benämner detta som besparingsbelopp.⁵¹

Tabell 41 Felaktiga utbetalningar som lett till återkrav eller skadestånd samt besparingsbelopp vid kontrollutredningar, miljoner kronor

	2010		2011		2012	
	Felaktig utbetalning	Besparingsbelopp	Felaktig utbetalning	Besparingsbelopp	Felaktig utbetalning	Besparingsbelopp
Kvinnor	107	334	129	423	126	412
Män	210	385	150	301	147	306
Total	317	722	282	727	284	724

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

Polisanmälningar

Färre polisanmälningar har gjorts under 2012 än under föregående år. Minskningen var störst inom förmånerna barnbidrag, bostadsbidrag och föräldrapenning, vilka sammantaget stod för drygt två tredjedelar av den totala minskningen. Anledningen till minskningen inom barnbidrag är att förmånen var föremål för en riktade kontroll under 2011, där relativt många polisanmälningar registrerades. Eftersom rätten till barnbidrag är bosättningsbaserad⁵² medför de anmälningarna även åtgärder inom övriga bosättningsbaserade förmåner som bostadsbidrag och föräldrapenning. Det förklarar att antalet polisanmälningar under 2012 minskar även för dessa förmåner.

Tabell 42 Antalet polisanmälningar

	2010	2011	2012
Kvinnor	507	829	593
Män	558	701	615
Totalt	1 071	1 546	1 219

Statistiken i tabellen visar inte hur många personer som har blivit polisanmälda. En person kan ha fått flera olika förmåner felaktigt, vilket i statistiken redovisas som Fler polisanmälningar. Uppgift om kön saknas i ett fåtal fall (exempelvis p.g.a. att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga polisanmälningar.

Återrapporterade polisanmälningar

Under 2012 fick vi återkoppling från polis, åklagare och domstol på 1 156 polisanmälningar, vilket är några fler än under 2011. Av de återrapporterade besluten under 2012 ledde 27 procent, det vill säga 308 stycken ärenden, till en lagföring i form av fällande dom, strafföreläggande eller åtalsunderlåtelse. Det är en högre andel än under 2011.

Av de 215 ärenden som avgjordes i domstol ledde 87 procent till en fällande eller delvis fällande dom. Merparten av påföljderna resulterade i villkorlig dom och/eller böter. I 26 fall utdömdes ett fängelsestraff vilket är i nivå med föregående år. Det är positivt att en större andel av de ärenden som anmäls också leder till lagföring. En tänkbar förklaring till ökningen av antalet fällande domar och andelen lagförda under 2012 kan vara det fleråriga arbetet som Försäkringskassan har bedrivit för att öka kvaliteten i polisanmälningarna.

⁵¹ Besparingsbeloppet är en bedömning av hur mycket ersättning som skulle ha gått ut felaktigt om ersättningen inte hade avslagits, minskats eller stoppats. Besparingsbeloppet beräknas utifrån för hur lång tid kunden skulle ha fått den aktuella förmånen om den inte hade stoppats.

⁵² Socialförsäkringen baseras i första hand på bosättning och på arbete. Om kunden har för avsikt att bo i Sverige mer än ett år omfattas han eller hon av bosättningsbaserade förmåner. Den bosättningsbaserade förmånen upphör när kunden inte längre anses vara bosatt i Sverige.

Tabell 43 Beslut från polis, åklagare och domstol

	2010 ¹			2011 ¹			2012		
	Kv	Man	Tot	Kv	Man	Tot	Kv	Man	Tot
Antal återrapporterade beslut	554	579	1 135	631	515	1 144	569	585	1 156
Antal avskrivna ärenden	450	412	864	526	354	880	451	366	819
Antal strafförelägganden	7	18	25	14	17	31	23	32	55
Antal åtalsunderlätelser	22	43	65	16	31	45	22	45	67
Antal fällande domar	67	101	168	62	99	161	62	124	186
Antal friande domar	8	5	13	13	14	27	11	18	29
Andel fällande domar, strafförelägganden och åtalsunderlätelser	17 %	28 %	23 %	15 %	29 %	21 %	19 %	34 %	27 %

¹ Siffrorna har uppdaterats från tidigare årsredovisning eftersom det kommit in återrapporterade beslut som gäller retroaktivt.

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

Fakta – återrapportering av polisanmälningar

Försäkringskassan för statistik över resultatet av de polisanmälningar som görs till följd av kontrollutredningar. Därför behöver Försäkringskassan veta hur det går med varje individuell polisanmälan, vilket innebär att polis, åklagare och domstol måste lämna besked om detta till Försäkringskassan. Hanteringen med att lämna och ta emot dessa besked är helt manuell både hos polis, åklagare och domstol och hos Försäkringskassan. Det innebär att det finns en risk för att vi inte får kännedom om alla besluten och att statistiken över resultatet av polisanmälningarna är osäker.

Beroende på handläggningstiderna hos de rättsvårdande myndigheterna (polis, åklagare och domstolar) kan det dröja flera år innan Försäkringskassan får besked om resultatet av en polisanmälan. Statistiken över de beslut som kommit in från polis, åklagare och domstol under en viss period har därför inte något direkt samband med statistiken över de polisanmälningar som gjorts under samma period.

Riktade kontroller

Varje år genomförs olika riktade kontroller. Dessa utförs inom en begränsad tid och av ett begränsat antal ärenden. Syftet är bland annat att skaffa oss kunskap om medvetna fel från kunden för att på så sätt öka vår förmåga att upptäcka och förhindra framtida felaktiga utbetalningar. De riktade kontrollerna som startades under 2012 har gällt sjuk- och aktivitetsersättning, sjukpenning, bostadsbidrag och underhållsstöd. Kontrollerna pågår fortfarande och resultaten är därför inte slutredovisade.

Tandvårdsstödet

Kontrollverksamheten har även fokuserat på det statliga tandvårdsstödet och därför bland annat utbildat åtta särskilda kontrollutredare. Den ökade medvetenheten om felaktiga utbetalningar av statligt tandvårdsstöd har resulterat i att Försäkringskassan under 2012 har gjort 7 polisanmälningar, och ställt återkrav på sammanlagt 10 miljoner kronor inom det statliga tandvårdsstödet.

Kontroll av assistansersättning

Under slutet av 2011 startade ett särskilt kontrollprojekt för att upptäcka och förhindra felaktiga utbetalningar av assistansersättning. Projektet har fortsatt under 2012 och kommer även att fortsätta under 2013.

I kontrollprojektet har det upptäckts flera fall där assistansersättning betalats ut felaktigt. En del har haft organiserade upplägg med flera aktörer inblandade. Vanligt förekommande är att den assistansberättigade, assistansanordnare eller de personliga assistenterna lämnat felaktiga uppgifter. Det är i dagsläget för tidigt att uttala sig om exakt antal utredningar och resultatet av projektet.

För assistansersättning har Försäkringskassan under 2012 sammanlagt gjort 42 polisanmälningar, ställt återkrav eller begärt skadestånd på sammanlagt 41 miljoner kronor samt förhindrat 62 miljoner kronor i framtida felaktiga utbetalningar. Bortsett från framtida besparingar är detta i nivå med föregående år. Besparingsbeloppet har ökat med nästan 30 miljoner kronor jämfört med föregående år. Kontrollutredningar inom assistansersättning genererar förhållandevis få polisanmälningar, men relativt höga återkravsbelopp och framtida besparingar.

Samverkan

Vi samverkar med andra myndigheter och partner för att förhindra felaktiga försäkringsbeslut och utbetalningar. Det handlar både om övergripande samverkan och om samverkansinsatser knutna till hanteringen av specifika förmåner.⁵³

Återkrav och fordringshantering

Ett återkravsärende skapas för att rätta till en felaktig utbetalning. Vi handlägger sedan slutet av 2011 återkrav elektroniskt i ärendehanteringssystemet (ÄHS). Tidigare sköttes arbetet genom manuell hantering med pappersakter. Systemstödet ger oss ett nytt verktyg i arbetet med att minska våra egna fel och en förbättrad möjlighet att följa upp återkrav och felaktiga utbetalningar över tid. I ÄHS registreras felaktiga utbetalningar som hanteras genom att ett återkravsärende skapas. Detta gäller oavsett om Försäkringskassan i ett senare skede beslutar att kunden ska betala tillbaka beloppet eller inte.

Kunden bedöms vara återbetalningsskyldig om han eller hon orsakat den felaktiga utbetalningen genom att lämna felaktiga uppgifter eller inte anmält ändrade förhållanden. Om Försäkringskassan gjort fel kan kunden anses vara återbetalningsskyldig om han eller hon insett eller bort insett att utbetalningen var felaktig. Försäkringskassan kan efterge hela eller delar av beloppet om det finns särskilda skäl till det.⁵⁴

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

Beslutade återkrav

Försäkringskassan fattade under 2012 drygt 157 600 återkravsbeslut⁵⁵ till ett sammanlagt belopp av 844 miljoner kronor.⁵⁶ Av dessa återkrav utgör drygt 284 miljoner kronor återkrav till följd av kontrollutredning. Utöver det sammanlagda återkravsbeloppet har Försäkringskassan under 2012 även bedömt att kunden inte behöver betala tillbaka ersättning till ett sammanlagt belopp på drygt 137 miljoner kronor. Under 2012 uppgick det genomsnittliga återkravet till nästan 5 400 kronor.

⁵³ En mer utförlig redovisning av samverkan finns i den Särskilda redovisningen av arbetet med att säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs och att motverka bidragsbrott, dnr 005519-2013.

⁵⁴ En del förmåner omfattas av andra återkravsregler än dessa.

⁵⁵ Det finns inga jämförbara siffror från tidigare år eftersom vi började handlägga återkrav i ÄHS i slutet av 2011.

⁵⁶ Statistiken omfattar handlagda återkravsärenden i ärendehanteringssystemet ÄHS samt återkrav till följd av avstämning i bostadsbidrag.

Nästan hälften av samtliga återkrav är inom bostadsbidrag

Bostadsbidrag⁵⁷ utgör nästan hälften av Försäkringskassans alla återkravsärenden och nästan hälften av det totala belopp vi kräver tillbaka. Vid den maskinella avstämningen av beslut om slutligt bostadsbidrag under 2012 blev drygt 67 100 hushåll återbetalningsskyldiga med sammanlagt 418 miljoner kronor.⁵⁸ Anledningen till den stora andelen återkrav inom bostadsbidrag beror på att bostadsbidrag, beräknas på en preliminär uppskattning av inkomst och som sedan stäms av mot den taxerade inkomsten.

Fakta – återkravshandlingen i ÄHS

”Beslutade återkrav” visar antal återkravsärenden i myndigheten fördelat på förmån. I ÄHS registreras beslutet om återkrav, det felaktigt utbetalda beloppet, det återkrävda beloppet, eventuell eftergift och vem som orsakat den felaktiga utbetalningen. Vem som orsakat den felaktiga utbetalningen kan registreras som antingen Försäkringskassan eller kunden. I nuläget saknas alternativ när det är ”annan” som orsakat felet men detta registreras som kunden. På så sätt kan Försäkringskassan använda statistiken för att följa upp de egna felen.

Olika anledningar till återkrav

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

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

Statistiken omfattar inte

Statistiken omfattar inte myndighetens samtliga konstaterade felaktiga utbetalningar. Orsakerna till detta är bland annat följande:

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

Fordringshanteringen

Ett återkravsbeslut går vidare till Försäkringskassans fordringshantering om inte pengarna har betalats tillbaka inom 30 dagar. Återkravet blir då en fordran som erläggs dröjsmålsränta.

⁵⁷ Bostadsbidrag betalas ut preliminärt och stäms av mot taxerad inkomst när taxeringen är fastställd. Kunden kan då få ett beslut om återkrav. Detta sker maskinellt tillskillnad från övrig återkravshandling.

⁵⁸ Avser bidragsåret 2010.

Under 2012 gjordes inbetalningar av fordringar på sammanlagt 761 miljoner kronor⁵⁹, inklusive ränta och avgifter. Vi handlägger även fordringar från Pensionsmyndigheten och Arbetsförmedlingen.

Den sammanlagda summan som årligen inbetalas är mindre än de beslutade återkraven. Detta medför att fordringsstocken, den totala skulden ökar, vilket framgår av tabellen nedan. Vi har under 2012 påbörjat ett arbete med att möjliggöra en större differentiering i handläggningen genom att prioritera de större fordringarna för att öka återbetalningsgraden. Samarbetet med Skatteverket, Kronofogdemyndigheten och Arbetsförmedlingen har under 2012 utvecklats för att nå en effektivare indrivningsverksamhet.

Tabell 44 Inbetalningar av fordringar samt den totala fordringsstocken, miljoner kronor

	2010	2011	2012
Inbetalningar	715	736	761
Fordringsstocken	2 268	2 601	2 857

Samtliga siffror är uttagna 31 december för respektive år och inkluderar avgifter och ränta.

⁵⁹ Fordringsstocken utgörs av de samlade utestående fordringarna och består dels av fordringarna i IT-systemet för handläggning av fordringar och dels av de manuella fordringarna. De manuella fordringarna består främst av assistansersättning, det statliga tandvårdsstödet, arbetsskadeliivränta och sjuklönegaranti.

Stabs- och expertfunktionen

Avsnittet beskriver Försäkringskassans uppgift som stabs- och expertfunktion till regeringen.

Försäkringskassan ansvarar för en kvalificerad kunskapsuppbyggnad inom sitt verksamhetsområde. Det innebär att följa och analysera socialförsäkringssystemets utveckling och effekter för enskilda och samhälle. Resultaten av analyserna förmedlas genom publikationsserien Socialförsäkringsrapporter och på andra sätt till regeringen och allmänheten. Försäkringskassan ansvarar också för Sveriges officiella statistik inom socialförsäkringsområdet. I expertfunktionen ingår dessutom utbyte av kunskaper med andra länder.

Kvalificerad kunskapsuppbyggnad

Som kunskapsmyndighet initierar Försäkringskassan egna studier av socialförsäkringens effekter för individ och samhälle. Här redogörs översiktligt för de viktigaste utredningarna som myndigheten tagit initiativ till.

Ohälsa

*Kvalitetsgranskning av läkarintyg.*⁶⁰ I rapporten redovisas resultatet av den granskning av läkarintygets kvalitet som var en del av sjukskrivningsmiljarden 2011. Andelen godkända intyg på riksnivå har ökat jämfört med föregående års granskning. Men inget landsting klarade av att hålla god kvalitet i 80 procent av intygen vilket innebär att inga medel betalades ut från sjukskrivningsmiljarden i denna del. I likhet med året innan var det framför allt uppgifterna om aktivitetsbegränsning som inte uppfyllde kraven på god kvalitet. Studien visar att det arbete som under lång tid pågått med att förbättra kvaliteten på de medicinska underlagen behöver fortsätta även framöver.

*Med bristande känsla av sammanhang. De försäkrades upplevelse av tiden innan, under och efter programmet arbetslivsintroduktion.*⁶¹ I denna rapport redovisas en intervjuundersökning med personer som uppnådde maximal tid i sjukförsäkringen under första kvartalet 2011. Syftet med studien är att undersöka om Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens rutiner och samarbete före, under och efter programmet arbetslivsintroduktion skapar förutsättningar för att ge stöd och tillgodose de försäkrades behov under hela processen. Rapportens resultat pekar på att myndigheternas rutiner och samarbete inte ger merparten av de försäkrade det stöd de behöver under omställningen från sjukskrivning till arbete. I rapporten identifieras ett antal faktorer som i många fall hindrar de försäkrade från att få en känsla av sammanhang. Intervjuerna visar att personerna behöver veta varför de ska delta i programmet (syfte), vad det kommer att innebära (aktivitet) och vad deltagandet är tänkt att leda till (målsättning).

⁶⁰ Socialförsäkringsrapport 2012:13

⁶¹ Socialförsäkringsrapport 2012:1

Rapporten föreslår åtgärder för att förbättra hanteringen. Den redovisar även de initiativ som tagits för att förbättra samverkan mellan myndigheterna och diskussioner förs om hur dessa initiativ skulle kunna avhjälpa en del av de problem som identifierats. Under 2012 har Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan arbetat med att införliva de nya arbetssätten i samverkan mellan myndigheterna.

*Sjukskrivningar i olika yrken under 2000-talet. Antal ersatta sjukskrivningsdagar per anställd år 2002–2010.*⁶² Syftet med denna rapport är att med hjälp av deskriptiv statistik analysera hur sjukskrivningarna har minskat i olika yrkesgrupper och yrken mellan åren 2002 och 2010. Sammanfattningsvis visar resultaten att den ersatta sjukfrånvaron har minskat kraftigt för alla studerade yrkesgrupper och yrken under 2000-talet, och särskilt för de yrken som hade en hög nivå av ersatt sjukfrånvaro år 2002. Också den relativa spridningen i ersatt sjukfrånvaro mellan olika yrken har minskat. Likaså har skillnaderna mellan anställda kvinnor och män i samma yrke minskat. Trots detta kvarstår fortfarande vissa tydliga skillnader mellan olika yrken vad gäller ersatt sjukfrånvaro, liksom mellan kvinnor och män anställda i samma yrke.

Barn och familj

De socialförsäkringsrapporter som finns framtagna inom detta område redovisas under avsnitt Likabehandling nedan.⁶³

Tandvård

*När tanderna får vänta. Analys av de som inte har regelbunden kontakt med tandvården.*⁶⁴ Syftet med rapporten är att beskriva de grupper som inte har besökt tandvården under en treårsperiod. Det gäller drygt var femte vuxen person. De grupper som oftare än andra avstår från tandvård är bland annat unga, lågutbildade, låginkomsttagare, utlandsfödda och individer som bor i glesbygdskommuner. Försäkringskassan undersöker därför möjligheterna att rikta information om tandvårdsstödet speciellt till de grupper där sannolikheten att besöka tandvården är särskilt låg.

*Det statliga tandvårdsstödet – en lägesrapport 2012.*⁶⁵ Rapporten, som är den första i sitt slag, riktar sig till vårdgivare och andra intressenter som önskar lättillgänglig information om det statliga tandvårdsstödet. Den är framtagen för att återföra resultaten av stödet och tydliggöra vikten av vårdgivarnas registreringsarbete. Rapporten visar bland annat att under 2011 besökte 4,2 miljoner personer tandvården, vilket motsvarar 59 procent av den vuxna befolkningen. Sammanlagt gjordes 10,0 miljoner besök och det utfördes 16,9 miljoner åtgärder. Statligt tandvårdsstöd betalades ut med 4,8 miljarder kronor under 2011.

*Abonnemangstandvård. En beskrivning av abonnemangstandvården och de patienter som tecknar avtal.*⁶⁶ Abonnemangstandvård innebär att patienten tecknar ett avtal med sin vårdgivare om tandvård till ett fast pris under tre år. Syftet med rapporten är att öka kunskaperna om abonnemangstandvården och de patienter som väljer att teckna avtal samt kostnaden för dessa avtal. Drygt hälften av patienterna med abonnemangsavtal var mellan 20 och 29 år gamla och endast två procent av patienterna var över 65 år när de tecknade avtal. Den relativt goda tandhälsan bland patienter som tecknat abonnemang innebär att premiekostnaden är begränsad för många patienter. Resultaten visar också att knappt hälften av avtalen har tecknats till en årlig premie på mellan 500 och 1 000 kronor. Abonnemangstandvården består i stor utsträckning av förebyggande vård.

⁶² Socialförsäkringsrapport 2012:14

⁶³ Socialförsäkringsrapport 2012:8 och 2012: 9

⁶⁴ Socialförsäkringsrapport 2012:10

⁶⁵ Socialförsäkringsrapport 2012:7

⁶⁶ Socialförsäkringsrapport 2012:2

*Efterfrågan på tandvård: Analyser av prisets och inkomsters betydelse.*⁶⁷ I studien analyseras hur konsumtionen av tandvård påverkas av pris och inkomster. Som grund för analysen används effekter av prisändringar inom folktandvården för ett antal förebyggande, reparativa och protetiska åtgärder. Slutsatsen är att det finns en viss priskänslighet när det gäller basundersökningar. Resultaten ska dock tolkas med viss försiktighet, eftersom analysen bygger på relativt små prisförändringar. För övriga tandvårdsåtgärder är priset effekten än mer osäker.

Övrigt

*Försäkrad inkomst i socialförsäkringen 1991–2010. Inkomster över taken samt individer som saknar sjukpenninggrundande inkomst i olika grupper av befolkningen.*⁶⁸ Rapporten beskriver utvecklingen över tid av förvärvsinkomsterna i förhållande till golvet (0,24 prisbasbelopp) och taken (7,5 och 10 prisbasbelopp) i socialförsäkringen för olika grupper i samhället. Rapporten presenterades den 5 juli på ett seminarium under Almedalsveckan med titeln ”Hur försäkrad är du?”. Resultaten visar att allt fler individer har inkomst från förvärvsarbete som överstiger taket på 7,5 prisbasbelopp; andelen har ökat från 8 procent år 1991 till 32 procent år 2010. En majoritet har alltså fortfarande hela sin inkomst försäkrad, men andelen har under de senaste 20 åren minskat från 83 till 55 procent. Rapporten är ett led i Försäkringskassans arbete att som kunskapsmyndighet förse samhällsdebatten med faktaunderlag.

*Förtroende för Försäkringskassan.*⁶⁹ Det övergripande målet för Försäkringskassan är att uppnå ett högt förtroende för socialförsäkringen och myndigheten. Rapporten identifierar ett antal faktorer som har stor betydelse för förtroendet för myndigheter. Utifrån en omfattande enkät analyseras dessa faktorer för Försäkringskassan. Slutsatsen är att legitimitet, kompetens och bemötande skattas högst medan effektivitet och utfallsrättvisa skattas lägst. Prioritet bör därmed läggas främst på förbättringar inom de senare områdena.

Myndighetens engagemang i forskning inom socialförsäkringen

Inom Försäkringskassans anslag finns en ram om 8,9 miljoner kronor för forskning inom socialförsäkringsområdet. Under året finansierades sammanlagt tio forskningsprojekt samt två konferenser. Under 2012 beviljades medel till tre nya projekt.

Nytt vetenskapligt råd skapar forum för dialog

Centralt för vår roll som kunskapsmyndighet är upprättandet av ett nytt vetenskapligt råd. Med det vetenskapliga rådet skapas ett forum för dialog mellan forskarsamhället, Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten, där idéer om den närmaste tidens satsningar diskuteras. Det vetenskapliga rådet är inte endast avsett att fördela forskningsmedel, utan ska knytas närmare Försäkringskassans arbete genom att bidra till att kvalitetssäkra myndigheternas egna analys- och utvecklingsarbeten. Rådet bidrar också med uppslag till forskning och analys, genom seminarier som anordnas av arbetsgrupper inom myndigheternas försäkringsområden.

Forskningsprojekt och seminarier

Försäkringskassan har fått regeringens uppdrag att administrera forskning om insatser för att minska kvinnors sjukfrånvaro. Ett anslag på sammanlagt 25 miljoner kronor har

⁶⁷ Working Papers in Social Insurance 2012:1

⁶⁸ Socialförsäkringsrapport 2012:6

⁶⁹ Socialförsäkringsrapport 2012:11

beviljats till fyra rehabiliteringsprojekt som bedrivs av olika samordningsförbund. I projekten ska kvinnor med ersättning från Försäkringskassan eller kommunen delta. Resultat från projekten ska redovisas i januari 2013.

Vårt uppdrag att ansvara för en forskningssatsning inom ramen för rehabiliteringsgarantin har fortsatt under 2012. Den tredje Rehsam-utlysningen⁷⁰ resulterade i att nio nya forskningsprojekt erbjöds hel- eller delfinansiering under två år. Totalt pågår 24 Rehsam-projekt fördelade på 13 huvudsökande landsting som fått finansiering för ett eller flera projekt. Under 2012 har drygt 25 miljoner kronor utbetalats till projekten. Totalkostnaden för alla projekten beräknas till knappt 70 miljoner kronor. Rehsam-programmet har under 2012 erbjudit projekten en utbildning i forskningskommunikation. Utbildningen syftar till att göra projekten kända i det egna landstinget och att utgöra en introduktion i beräkning av kostnadseffektivitet, som ett led i att följa rekommendationerna från Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).

Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten inbjuder årligen till ett seminarium för att sprida information om forskning inom socialförsäkringens område. Årets tema var ”Att förtjäna förtroende” och intresset för dagen var mycket stort. I samarbete med Pensionsmyndigheten, Centralförbundet för socialt arbete (CSA) och Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) arrangerar vi också ett årligt återkommande forskarseminarium i Umeå. Årets tema var ”Kön, klass och etnicitet – Jämlikhetsfrågor i socialförsäkringen”.

Officiell statistikmyndighet

Försäkringskassans statistik är central för en kunskapsbaserad samhällsdebatt om socialförsäkringens betydelse, både för den enskilde individen och för samhället i stort. Aktuell statistik och data om utfallet i försäkringen är en viktig informationskälla och en förutsättning för att såväl politiker som medborgare ska kunna fatta beslut grundade på kunskap.

Försäkringskassan har som statistikansvarig myndighet ett särskilt ansvar för att producera officiell och annan statistik inom socialförsäkringsområdet och göra den tillgänglig för användare. Under de senaste åren har Försäkringskassan därför bedrivit ett intensivt förbättringsarbete för att göra statistikinformationen mer tillgänglig på webben. En viktig milstolpe i detta arbete är den nya sidan för statistik och analys som lanserades i början av 2013.

Årligen publicerar vi skriften ”Socialförsäkringen i siffror”, som ger en samlad redogörelse för socialförsäkringens utfall genom kortfattad kommenterad statistik. Socialförsäkringen beskrivs i tabeller, kartor och diagram utifrån de olika utgiftsområdena.

Försäkringskassans internationella arbete

Försäkringskassan har enligt sin instruktion möjlighet att bedriva tjänsteexport. Särskilt angeläget är att därigenom kunna medverka till utvecklingen av socialförsäkringen inom ramen för EU och dess utvidgning, men vi deltar även i andra internationella sammanhang.

Försäkringskassan och Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen, IAF bedriver ett EU-projekt inom den sociala sektorn inför Kroatiens EU-medlemskap som beräknas till den 1 juli 2013. Projektet startade efter omfattande förberedelser i oktober 2011 och

⁷⁰ Rehsam = Rehabilitering och samverkan.

avslutades i januari 2013. Ett flertal rapporter har överlämnats med rekommendationer om lämplig organisation, samverkan och administrativa rutiner, vägledningar och kommentarer till EU:s regelverk samt administrativa och finansiella effekter på socialförsäkringen med anledning av EU-medlemskapet. En kroatisk delegation har också besökt Sverige under året och närmare studerat handläggning av EU-ärenden på Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Pensionsmyndigheten och arbetslöshetskassorna.

Under året har vi tagit emot drygt 20 större internationella besök från hela världen. Studiebesöken har bland annat rört information om förmånerna samt socialförsäkringens finansiering, organisation och ledning. Utöver detta har ett stort antal beslutsfattare och forskare från andra nationer besökt Försäkringskassan och träffat experter från olika delar av administrationen.

Likabehandling

Försäkringskassan har flera uppdrag med utgångspunkt i ett rättighetsperspektiv och krav på att motverka all form av diskriminering i mötet med medborgaren. Detta avsnitt beskriver Försäkringskassans arbete inom detta område.

Utgångspunkten för arbetet med ökad likabehandling är att belysa, analysera och uppmärksamma Sveriges åtaganden enligt internationella konventioner till skydd för mänskliga rättigheter. Myndigheten ska vid beslut och andra åtgärder som rör barn analysera konsekvenserna för barnet, och då ta särskild hänsyn till barnets bästa enligt Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter. Verksamheten ska bedrivas utifrån ett jämställdhetsperspektiv.

Försäkringskassan har ett särskilt sektorsansvar inom funktionshinderpolitiken med anknytning till sitt verksamhetsområde. Inom ramen för detta ansvar ska vi vara samlande, stödjande och pådrivande i förhållande till övriga berörda parter. Myndigheten har också ett samlat ansvar för frågor som har betydelse för nyanlända invandrares etablering i samhället.

Få anmälningar till Diskrimineringsombudsmannen

Antal anmälningar till Diskrimineringsombudsmannen (DO) som gäller Försäkringskassan minskar för andra året i rad, från 52 stycken under 2011 till 34 stycken under 2012. 19 av anmälningarna saknar ett lagskydd enligt diskrimineringslagen. Inga ärenden har kommit in under året till myndigheten och det finns heller inte något ärende som är under domstolsprocess.⁷¹

Underlag till ILO-kommittén och EU-kommissionen

Försäkringskassan verkar som remissinstans till och expert i den svenska kommittéen för den internationella arbetsorganisationen (ILO). Kommittéen arbetar bland annat med att förbereda underlag och utarbeta förslag till svenska ståndpunkter inför ställningstaganden till internationella instrument inom ILO. Under 2012 har Försäkringskassan lämnat synpunkter till den svenska ILO-kommittén som gäller Sveriges ställningstagande till ny rekommendation om grundläggande sociala förmåner. Vi framförde att det bör framgå att de grundläggande sociala förmånerna bör omfatta även mäns familjeåtaganden när det gäller omsorg om barn.⁷² Försäkringskassan har även lämnat remissvar på ILO:s konvention (nr 189) och rekommendation (nr 201) rörande anständiga arbetsvillkor för hushållsarbetare (Domestic workers)⁷³. Vi framförde att inom myndighetens verksamhetsområde uppfyller svensk lagstiftning de krav som konventionen ställer upp. Något hinder för svensk ratifikation finns därför inte. Försäkringskassan lämnar även årligen yttrande om tillämpningen av europeiska balken

⁷¹ Statistik från Diskrimineringsombudsmannen.

⁷² Remissyttrande gällande ILO:s förslag till rekommendation och grundläggande sociala förmåner, S2011/7128/SF, dnr 020865-2012.

⁷³ Remissyttrande gällande ILO:s konvention (nr 189) och rekommendation (nr201) rörande anständiga arbetsvillkor för hushållsarbetare (Domestic workers), 12/2011.

om social trygghet, som underlag till den svenska rapporteringen av Europeiska kommissionens uppföljning av den europeiska sociala stadgan.⁷⁴

Insatser inom sektorsansvaret

Tre delmål inom regeringens strategi inom funktionshinderspolitiken

Vi har tagit fram tre delmål⁷⁵ för uppfyllandet av regeringens strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016. Det första delmålet gäller myndighetens insatser för att öka delaktigheten för personer med funktionsnedsättning i arbetslivet, med särskild inriktning mot unga som har aktivitetsersättning. Det andra delmålet gäller likformighet. Vi ska ta fram kunskap om orsaken till skillnader i beslut om riktade stöd till personer med funktionsnedsättning. Här ligger fokus särskilt på assistansersättningen. Det tredje delmålet gäller ökad tillgänglighet. Vi ska fortsätta utveckla vårt arbete med anpassade IT-lösningar och fysiska mötesplatser för personer med funktionsnedsättning. Arbetet med delmålen ska rapporteras löpande fram till den 15 mars 2016.

Övriga insatser inom funktionshinderspolitiken

Under slutet av året har ett långsiktigt utvecklingsarbete påbörjats, för att förbättra och utveckla myndighetens bemötande gentemot barn. Utvecklingsarbetet består av insatser som ska ge ökat stöd till handläggningen i de ärendeslag som direkt berör barn. Insatserna inkluderar stöd för bemötande och beaktande av ett barnrättsperspektiv i handläggningen, kartläggning av hur Försäkringskassans normering är anpassad till ärenden som gäller barn, utbildnings- och informationsinsatser och en ökad samverkan utifrån barnets och familjens livssituation.⁷⁶

Barn- och jämställdhetsperspektiv i analyser

Analys av vårdbidrag

Försäkringskassan har under året redovisat en rapport om hur användningen av vårdbidraget har förändrats under fem år, från 2003 till 2011. Under denna period ökade antalet barn med vårdbidrag från drygt 38 000 till nästan 47 000. Ökningen gällande vårdbidrag på en fjärdedels nivå, en nivå som till största delen betalas ut för barn som har psykiska sjukdomar och syndrom. De övriga nivåerna av vårdbidrag har minskat eller stått stilla. Två tredjedelar av alla nybeviljade vårdbidrag går till pojkar mellan 9 och 11 år, vilka också i högre utsträckning beviljas vårdbidrag i början av sin skolgång. Flickor beviljas i högre utsträckning vårdbidrag mot slutet av skolgången när de är 15–18 år. Rapportens resultat visar att det behövs fler studier om orsak och utveckling av psykiska sjukdomar och syndrom och skillnaderna mellan flickor och pojkar. Den tydliga könskillnaden visar även på behovet av att närmare undersöka hur andra stödinsatser till barn inom diagnosgruppen är fördelade på ålder och kön.⁷⁷

Analys av föräldrapenning

Under året redovisade Försäkringskassan en rapport om hur uttaget av föräldrapenningen utvecklats⁷⁸. Resultatet bygger bland annat på två årskullar med barn som

⁷⁴ Remissyttrande gällande Europeiska kommissionens förslag om samordning av de sociala trygghetssystemen mellan EU och Albanien, Montenegro, San Marino respektive Turkiet samt kommissionens meddelande om den externa dimensionen av EU:s samordning av social trygghet (S2012/2981/SF), dnr 025510-2012.

⁷⁵ Försäkringskassans förslag till delmål inom funktionshinderspolitiken fram till 2016. Svar på regeringsuppdrag, dnr 066677-2011.

⁷⁶ Försäkringskassans strategi till 2016 för utveckling av en modern och effektiv administration som har medborgarnas förtroende, dnr 040547-2012.

⁷⁷ Socialförsäkringsrapport 2012:8

⁷⁸ Socialförsäkringsrapport 2012:9

har passerat igenom hela föräldrapenningssystemet sedan reglerna om en andra reserverad månad infördes 2002. Analysen visar att uttaget mellan kvinnor och män har blivit mer jämställt, både genom att män tagit ut fler dagar och kvinnorna färre. Den andra reserverade månaden har haft effekt på kvinnors och mäns beteende, precis som den första hade. Förändringen ligger inom ramen för de 30 dagar som försäkringen förlängdes med när den andra reserverade månaden infördes, vilket i praktiken innebär att kvinnors reella uttag inte minskat i samma omfattning som mäns ökat. Slutsatsen som framförs i rapporten är att den mest effektiva metoden för ett mer jämställt uttag är att ytterligare tid reserveras till respektive förälder, men att en sådan åtgärd inte får full effekt om man samtidigt förlänger försäkringen.

Insatser inom ramen för nyanländas etablering

Vi har under året fortsatt att samarbeta med Arbetsförmedlingen, Migrationsverket, Sveriges Kommuner och Landsting och länsstyrelserna i frågor om etableringsprocessen för nyanlända. I ett gemensamt regeringsuppdrag⁷⁹ har samtliga aktörer fått till uppgift att utveckla och förbättra samverkan och samordning i etableringsprocessen för nyanlända. Oberoende av detta uppdrag finns också en samverkansdelegation som forum för myndighetsövergripande integrationsfrågor, och i samband med det gemensamma uppdraget har ett antal arbetsgrupper bildats under delegationen.

En grupp har ägnat sig åt ersättningsfrågor. Den har sett över samtliga ersättningar som betalas ut av de olika aktörerna och som är väsentliga för den nyanländes försörjning. Den har också kartlagt hur samtliga aktuella kommunala och statliga ersättningar hänger samman och hur samordningen av dem skulle kunna förbättras. Flera förslag till ändringar av förordningar har presenterats, bland annat hur vi ska eliminera det uppehåll som uppstår innan den första utbetalningen av etableringsersättning.

En annan arbetsgrupp samordnar insatser som gäller socialt stöd på lokal nivå. Denna grupp ska även utreda hur det kan säkerställas att personer som behöver särskilt stöd kan delta i etableringsinsatser, hur landstingen ska medverka i etableringsprocessen och vilka kontaktvägar som ska användas. Gruppen har tagit fram ett metodstöd med rekommendationer för lokala överenskommelser om nyanländas etablering. Stödet ska spridas till kommunerna och övriga aktörer för att tydliggöra den lokala ansvarsfördelningen för de nyanlända.

Arbetsgrupperna har även klarlagt vilka uppdrag som myndigheterna har för de nyanländas hälsa och rehabilitering. Detta kommer att användas i det fortsatta arbetet med att tillgodose de nyanländas behov.⁸⁰

⁷⁹ Regleringsbrev för budgetåret 2012 avseende Försäkringskassan, sid. 9–10.

⁸⁰ Arbetsförmedlingens åiterrapportering 2012 Etablering av vissa nyanlända – Samverkan och samordning, dnr 005558-2012-PPFV.

Avgiftsbelagd verksamhet

Myndigheter ska särredovisa sin avgiftsbelagda verksamhet, enligt 3:e kapitlet 2 § förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag. Redovisningen ska följa den indelning och struktur som framgår av budgeten för den avgiftsbelagda verksamheten. För den avgiftsbelagda verksamhet som Försäkringskassan har genomfört under 2012 framgår budget och struktur av regleringsbrevet.

Småföretagarförsäkring

Småföretagarförsäkringen är en försäkring mot vissa semesterlönekostnader⁸¹ och försäkring mot kostnader för sjuklön⁸². Arbetsgivare har tidigare kunnat betala avgifter till försäkringen mot kostnader för sjuklön och få försäkringsersättningar från den. Försäkringen mot vissa semesterlönekostnader upphörde den 1 januari 2008. Anslutna försäkringstagare är få och utgifterna är beroende av antal försäkringsfall. Småföretagarförsäkringen upphörde den 1 januari 2011 och ersattes av ett högkostnadsskydd mot sjuklönekostnader. Det ackumulerade överskottet från försäkringen kommer att inlevereras till statsbudgeten under 2013.

Tabell 45 Småföretagarförsäkring, tusental kronor

	2010	2011	2012
IB	0	0	0
Avgiftsintäkter	898	179	27
Kostnader	-898	-179	-27
Årets resultat	0	0	0
UB	0	0	0

Administration av statlig fordran

Avgiftsintäkterna avser de avgifter som tas ut av gäldenärer i enlighet med bestämmelser i olika författningar. Reglerna anger ofta ett högsta belopp för de avgifter som får tas ut. Försäkringskassan tar ut maximala belopp för att täcka kostnader för handläggningen. Kostnaden för handläggning av statlig fordran uppgick 2012 till 47 miljoner kronor. Intäkterna har ökat något under 2012 främst beroende på att antalet avbetalningsplaner har ökat och att Försäkringskassan har fler pågående ärenden med Kronofogden. Aviavgifterna är oförändrade i jämförelse med 2011, 15 kronor. Överskjutande kostnader täcks med anslagsmedel. Avvikelsen mellan budget och utfall får anses ligga inom normalt intervall.

⁸¹ Enligt lagen 1993:16 om försäkring mot vissa semesterlönekostnader.

⁸² Enligt 17 § lagen 1991: 1047 om sjuklön.

Tabell 46 Administration av statlig fordran, tusental kronor

	2010	2011	2012	Budget 2012
IB	–	–	–	–
Avgiftsintäkter	6 889	7 442	8 907	7 500
Kostnader	–6 889	–7 442	–8 907	–7 500
Årets resultat	0	0	0	0
UB	0	0	0	0

Familjebidrag och dagpenning till totalförsvarspliktiga

Enligt lagen (1991:1488) om handläggning av vissa ersättningar till den som tjänstgör inom totalförsvaret administrerar Försäkringskassan frågor om dagpenning och familjebidrag. Försäkringskassans administration av dessa ersättningar finansieras av totalförsvaret.

Tabell 47 Familjebidrag och dagpenning till totalförsvarspliktiga, tusental kronor

	2010	2011	2012	Budget 2012
IB	216	954	–278	0
Avgiftsintäkter	3 283	1 545	3 628	3 261
Kostnader	–2 545	–2 777	–3 015	–2 900
Årets resultat	738	–1 232	613	0
UB	954	–278	335	0

Ersättning från affärsdrivande verk

För att uppnå kostnadsneutralitet mellan företag som betalar arbetsskadeavgift (i vilken ingår ett påslag för administration) och statliga affärsverk gör Försäkringskassan ett påslag på de ersättningar affärsverken betalar till Försäkringskassan. Påslagen ska täcka kostnader för livräntor uppkomna före 1 juli 1995 och som affärsverken ska svara för enligt principen om självrisk. Avgiften är satt för att uppnå kostnadsneutralitet och inte för att täcka uppkomna kostnader. De höga intäkterna år 2010 beror på att Statens Järnvägar (SJ) detta år gjorde en inbetalning på 5,1 miljoner kronor som gällde en engångsuppgörelse. Uppgårelsen innebär att SJ i fortsättningen inte kommer att faktureras för administrationen. Intäkterna år 2012 är något lägre än 2011 medan kostnaderna är i nivå med tidigare år. Kostnaden för att administrera livräntor är 5,6 (5,8) miljoner kronor.

Tabell 48 Ersättning från affärsdrivande verk, tusental kronor

	2010	2011	2012	Budget 2012
IB	0	0	0	0
Avgiftsintäkter	6 645	1 089	989	1 100
Kostnader	–6 645	–1 089	–989	–1 100
Årets resultat	0	0	0	0
UB	0	0	0	0

Tjänsteexport

Försäkringskassan får enligt instruktion bedriva tjänsteexport som är förenligt med myndighetens uppgifter och verksamhetsområde. Det pågående projektet är ett EU-projekt som Försäkringskassan och Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen svarar för i Kroatien. Syftet med projektet är att hjälpa och stötta Kroatien inför det blivande EU-medlemskapet den 1 juli 2013. Alla nationella socialförsäkringsförmåner omfattas och för att hantera detta deltar svenska experter från Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Pensionsmyndigheten och Socialdepartementet. Projektet hanterar frågor om lämplig organisation, kunskapsöverföring och information sett i ett EU-medlemsperspektiv.

Tabell 49 Tjänsteexport, tusental kronor

	2010	2011	2012	Budget 2012
IB	107	178	5 423	0
Intäkter	71	5 672	2 148	4 300
Kostnader	0	-427	-5 636	-9 903
Årets resultat	71	5 245	-3 488	0
UB	178	5 423	1 935	0

Pensionsmyndigheten

Försäkringskassan har en överenskommelse med Pensionsmyndigheten om tjänsteleveranser som bland annat gäller IT-tjänster, kundmöten och administrativa tjänster. Intäkterna och kostnaderna avser även servicekontor.

Tabell 50 Pensionsmyndigheten, tusental kronor

	2010	2011	2012	Budget 2012
IB	-	0	0	0
Avgiftsintäkter	474 566	426 979	380 360	404 000
Kostnader	-474 566	-426 979	380 360	-404 000
Årets resultat	0	0	0	0
UB	0	0	0	0

Försäkringsmedicinskt centrum

Försäkringskassan bedrev fram till den 1 november 2007 medicinsk utredningsverksamhet i egen regi vid Försäkringsmedicinskt centrum då rörelsen överläts till Manpower Hälsopartner AB. I enlighet med regeringsbeslut 26 april 2012 har det balanserade överskottet reglerats genom en inleverans till inkomstiteln övriga inkomster av statens verksamhet med 9 miljoner kronor. Kvarvarande överskott har bokförts som en avsättning. Framtida kostnader kommer att belasta avsättningen.

Tabell 51 Försäkringsmedicinskt centrum, tusental kronor

	2010	2011	2012
IB	10 006	10 037	10 028
Avgiftsintäkter	0	0	0
Övriga intäkter	103	0	17
Totalt	103	0	17
Kostnader	-72	-9	-10 045
Årets resultat	31	-9	-10 028
UB	10 037	10 028	0

Finansiell redovisning

Årsredovisningen ska, enligt 2 kap 4 § förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag, bland annat bestå av resultaträkning, balansräkning, anslagsredovisning och noter, vilka redovisas i denna del.

Resultaträkning

Perioden 1 januari-31 december (mnkr)

		2012	2011
Verksamhetens intäkter	Not		
Intäkter av anslag	1	7 835	7 487
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	2	581	608
Intäkter av bidrag		100	49
Finansiella intäkter	3	14	15
Summa		8 530	8 159
Verksamhetens kostnader			
Kostnader för personal	4	-6 090	-5 737
Kostnader för lokaler		-646	-643
Övriga driftkostnader		-1 075	-1 025
Finansiella kostnader	5	-26	-32
Avskrivningar och nedskrivningar		-707	-722
Summa		-8 544	-8 159
Verksamhetsutfall		-14	0
Uppbördsverksamhet			
<i>Intäkter</i>			
Intäkter av avgifter m.m. som inte disponeras av myndigheten	6	162	85
Socialavgifter		431 986	417 499
Allmän pensionsavgift	7	-	245
Skatter		4 883	4 938
		437 031	422 767
<i>Avgår</i>			
Medel som tillförts statsbudgeten från uppbördsverksamheten		-303 423	-292 416
Inleverans till AP-fonderna		-103 679	-101 584
Överföring till premiepensionssystemet		-29 872	-28 749
		-436 974	-422 749
Saldo uppbörd		57	18
Transfereringar			
<i>Intäkter</i>			
Medel som erhållits från statsbudgeten för finansiering av bidrag		182 696	179 639
Medel som erhållits från myndigheter för finansiering av bidrag		16 222	15 654
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag		5 953	5 850
Finansiella intäkter	8	50	48
Finansiella kostnader	9	-8	-8
		204 913	201 183
Avsättning till/upplösning av fonder m.m.	10	-31	-24
<i>Kostnader</i>	11		
Utgiftsområde:			
9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg		-32 006	-30 054
10 Ekonomiska trygghet vid sjukdom och handikapp		-87 029	-87 609
12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn		-69 554	-67 114
Andra utbetalningar		-16 206	-15 483
		-204 795	-200 260
Saldo transfereringar		87	899
Årets kapitalförändring	12	130	917

Balansräkning

Perioden 1 januari-31 december (m nkr)

		2012	2011
TILLGÅNGAR	Not		
Immateriella anläggningstillgångar	13		
Balanserade utgifter för utveckling av IT-system		1 407	1 394
Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar		44	52
		<u>1 451</u>	<u>1 446</u>
Materiella anläggningstillgångar			
Förbättringsutgifter på annans fastighet	14	20	30
Maskiner, inventarier, installationer m.m.	15	169	218
		<u>189</u>	<u>248</u>
Varulager m.m.			
Varulager		1	1
Fordringar			
Kundfordringar		17	43
Fordringar hos andra myndigheter	16	24 004	22 566
Övriga fordringar	17	2 355	2 260
		<u>26 376</u>	<u>24 869</u>
Periodavgränsningsposter			
Förutbetalda kostnader	18	238	209
Upplupna bidragsintäkter		157	105
Övriga upplupna intäkter	19	370	358
		<u>765</u>	<u>672</u>
Avräkning med statsverket			
Avräkning med statsverket	20	-15 920	-14 851
Kortfristiga placeringar			
Obligationer och andra värdepapper	21	1 089	1 059
Kassa och bank			
Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret		614	650
Kassa och bank		3	2
		<u>617</u>	<u>652</u>
SUMMA TILLGÅNGAR		14 568	14 096
KAPITAL OCH SKULDER			
Myndighetskapital			
Statskapital		0	0
Balanserad kapitalförändring	22	1 375	463
Kapitalförändring enligt resultaträkningen	12	130	917
		<u>1 505</u>	<u>1 380</u>
Fonder			
Fonder	10	1 155	1 124
Avsättningar			
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	23	50	84
Avsättning för kompetensväxling		57	45
Avsättning för engångspremier vid omställning		14	26
		<u>121</u>	<u>155</u>
Skulder m.m.			
Lån i Riksgäldskontoret	24	1 573	1 689
Skulder till andra myndigheter	25	238	200
Leverantörsskulder	26	421	391
Övriga skulder	27	8 233	7 904
		<u>10 465</u>	<u>10 184</u>
Periodavgränsningsposter			
Upplupna kostnader	28	1 293	1 218
Oförbrukade bidrag	29	26	33
Övriga förutbetalda intäkter		3	2
		<u>1 322</u>	<u>1 253</u>
SUMMA KAPITAL OCH SKULDER		14 568	14 096
Ansvarsförbindelser			
Övriga ansvarsförbindelser	30	22	29

Anslagsredovisning

Belopp i miljoner kronor Anslag	Ingående överförings- belopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Omdispon- erade an- slagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Inkomster	Utgående över- föringsbelopp	Not
Utgiftsområde 9									
Hälsovård, sjukvård och social omsorg									
9 01:004 Tandvårdsförmåner m.m.									
1 Statligt tandvårdsstöd	1 729	5 446		-1 729	5 446	-4 941		505	
9 01:006 Bidrag till folkhälsa och sjukvård									
27 Statlig ålderspensionsavgift	0	0			0	0		0	A
9 01:007 Sjukvård i internationella förhållanden									
1 Sjukvård i internationella förhållanden	-55	692			637	-698		-61	B
9 04:003 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning									
1 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	-8	326			318	-343		-25	C
9 04:004 Kostnader för statlig assistansersättning									
1 Kostnader för statlig assistansersättning	299	21 044		-299	21 044	-25 915	4 472	-399	
Utgiftsområde 10									
Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp									
10 01:001 Sjukpenning och rehabilitering m.m.									
1 Företagshälsovård och rehabiliteringsgaranti	123	0		-103	20	-11			9 D
5 Boendetillägg	-	288	-214		74	-68			6 E
7 Högkostnads skydd för arbetsgivare	1	40	20	-1	60	-59			1 E,F
8 Sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall	-	120	-80		40	-37			3 E,G
15 Närstående penning	7	137	4	-7	141	-136			5 E,H
16 Statlig ålderspensionsavgift för närstående penning	0	15			15	-15		0	
17 Statlig ålderspensionsavgift för rehabiliteringspenning	0	108			108	-108		0	
18 Statlig ålderspensionsavgift för sjukpenning	0	1 818			1 818	-1 818		0	
19 Rehabiliteringspenning	-13	978	120		1 085	-1 078			7 E,I
20 Arbetsbidrag m.m.	14	148		-14	148	-132			16 J
21 Sjukpenning	-2 099	21 066	150		19 117	-21 494		-2 377	E,K
Summa 10 01:001	-1 967	24 718	0	-125	22 626	-24 956		-2 330	
10 01:002 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.									
5 Aktivitets- och sjukersättningar	-37	42 037			42 000	-42 312		-312	
6 Bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättningar	-275	4 570			4 295	-4 439		-144	
7 Kostnader för vissa personer med aktivitets- och sjukersättningar	1	33		-1	33	-29			4 L
8 Statlig ålderspensionsavgift för aktivitets- och sjukersättningar	0	7 685			7 685	-7 685		0	
Summa 10 01:002	-311	54 325		-1	54 013	-54 465		-452	
10 01:003 Handikappersättningar									
1 Handikappersättningar	6	1 266		-6	1 266	-1 277		-11	
10 01:004 Arbetskadeersättningar m.m.									
4 Statlig ålderspensionsavgift för arbetsskadelivränta	0	234			234	-234		0	
5 Arbetskadelivränta	26	3 723		-26	3 723	-3 719		4	
Summa 10 01:004	26	3 957		-26	3 957	-3 953		4	

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Omdisponerade anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Inkomster	Utgående överföringsbelopp	Not
10 1:005 Ersättning för kroppsskador									
3 Ersättning för kroppsskador	0	46		0	46	-43		3	
4 Statlig ålderspensionsavgift för ersättning för kroppsskador	0	1			1	-1		0	
Summa 10 01:005	0	47		0	47	-44		3	
10 01:006 Bidrag för arbetet med sjukskrivningar inom hälso- och sjukvård									
2 Bidrag för arbetet med sjukskrivningar inom hälso- och sjukvård	281	995		-281	995	-747		248	M
10 01:007 Bidrag för sjukskrivningsprocessen									
1 Företagshälsovård och rehabiliteringsgaranti	-	1 389	-1		1 388	-852		536	N
3 Finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser	-	280			280	-274		6	
4 Finansiell samordning mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården	-	30			30	-26		4	O
5 Rehabiliteringsinsatser i samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen	-	738			738	-570		168	P
Summa 10 01:007	-	2 437	-1		2 436	-1 722		714	
10 02:001 Försäkringskassan									
1 Förvaltningsmedel	124	7 612	20		7 756	-7 623		133	Q
Utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn									
12 01:001 Allmänna barnbidrag									
1 Allmänna barnbidrag	174	24 486		-174	24 486	-24 281		205	
12 01:002 Föräldraförsäkring									
1 Jämställdhetsbonus	-	245			245	-202		43	R
4 Statlig ålderspensionsavgift för föräldrapenning	0	2 440			2 440	-2 440		0	
8 Statlig ålderspensionsavgift för tillfällig föräldrapenning	0	537			537	-537		0	
9 Föräldrapenning	619	26 588		-619	26 588	-25 824		764	
10 Statlig ålderspensionsavgift för graviditetspenning	0	48			48	-48		0	
11 Tillfällig föräldrapenning	-33	5 112			5 079	-5 008		71	
12 Graviditetspenning	54	494		-54	494	-498		-4	
Summa 12 01:002	639	35 464		-673	35 430	-34 557		873	
12 01:003 Underhållsstöd									
1 Underhållsstöd	-115	1 983			1 868	-3 329	1 265	-196	S
12 01:004 Bidrag till kostnader för internationella adoptioner									
1 Bidrag till kostnader för internationella adoptioner	14	36		-14	36	-19		17	T
12 01:006 Vårdbidrag för funktionshindrade barn									
3 Statlig ålderspensionsavgift för vårdbidrag för funktionshindrade barn	0	260			260	-260		0	
4 Vårdbidrag för funktionshindrade barn	-62	2 631			2 569	-2 740		-171	U
Summa 12 01:006	-62	2 891			2 829	-3 000		-171	
12 01:008 Bostadsbidrag									
2 Bostadsbidrag	198	4 617		-198	4 617	-4 432		185	
Summa	973	192 342	19	-3 526	189 808	-196 302	5 737	-757	
Avslutade anslag									
10 01:001 Sjukpenning och									
3 Samverkansmedel	2			-2		-		-	
Summa avslutade anslag	2			-2					
Summa totalt	975	192 342	19	-3 528	189 808	-196 302	5 737	-757	

Utnyttjade anslagskrediter, tusental kronor

Anslag	Beviljad kredit	Utnyttjad kredit
9 1 7 Sjukvård i internationella förhållanden, anslagspost 1	69 100	59 952
9 4 3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning, anslagspost 1	25 600	25 026
9 4 4 Kostnader för statlig assistansersättning, anslagspost 1	631 320	399 007
10 1 1 Sjukpenning o rehabilitering m.m., anslagspost 21	2 380 420	2 376 828
10 1 2 Aktivitets o sjukersättningar m.m., anslagspost 5	2 101 867	311 289
10 1 2 Aktivitets o sjukersättningar m.m., anslagspost 6	228 497	144 061
10 1 3 Handikappersättningar, anslagspost 1	63 300	11 278
12 1 2 Föräldraförsäkring, anslagspost 12	24 703	3 913
12 1 3 Underhållsstöd, anslagspost 1	198 290	196 157
12 1 6 Vårdbidrag för funktionshindrade barn, anslagspost 4	210 480	171 047
Summa	5 933 577	3 698 558

Beställningsbemyndiganden, tusental kronor

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

1 6 Bidrag för arbetet med sjukskrivningar inom hälso- och sjukvård

Anslags- benämning	Tilldelad bemyndiganderam	Ingående åtagande	Utestående åtaganden	Utestående åtagandenas fördelning (infrianden) per år		
				2013	2014	2015
10 1 6 Ap 2	2 500 000		1 000 000	1 000 000	0	0

1:7 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

Anslags- benämning	Tilldelad bemyndiganderam	Ingående åtagande	Utestående åtaganden	Utestående åtagandenas fördelning (infrianden) per år		
				2013	2014	2015
10 1 7 Ap 1	1 005 000		1 005 000	1 005 000	0	0

För bemyndigandena på anslagspost (Ap) 10 1 6 Ap 2 och 10 1 7 Ap 1 har Socialdepartementet ingått avtal med Sveriges kommuner och landsting avseende 2013 och dessa avtal har Försäkringskassan erhållit. Intyg har erhållits från Socialdepartementet att inga ytterligare åtagande har ingåtts för 2013. För 2014 och 2015 har ännu inga åtagande ingåtts. Försäkringskassan bedömer utifrån de intyg och de avtal som erhållits från Socialdepartementet att redovisningen är rättvisande.

Finansiella villkor i anslagsredovisningen

Belopp inom parentes anger föregående års utfall.

Enligt regleringsbrev från Socialdepartementet 20 december 2011 om inget annat anges.

Anslag 10 01:004 Arbetsskadeersättningar m.m.

Anslagspost 5 Arbetsskadelivränta

Regeringen bemyndigar Försäkringskassan att från och med den 1 januari 2012 räkna upp livräntor från frivilliga yrkesskedeförsäkringen med den procentsats som motsvarar förändringen av prisbasbeloppet mellan 2011 och 2012. Uppräkning för 2012 har gjorts med 2,8 procent.

Anslag 10 01:007 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

Anslagspost 1 Företagshälsovård och rehabiliteringsgarantin

Anslagsposten får även användas till företagshälsovård enligt förordningen (2009:1423) om bidrag till företagshälsovård med vissa insatser inom rehabiliteringsområdet.

Tillgängliga medel för bidrag enligt denna förordning uppgår till sammanlagt 359,5 mnkr per år. Av denna summa får ersättning lämnas med högst:

- 70 mnkr för grundbidrag. Bokförda kostnader uppgår till 70,0 mnkr.
- 70 mnkr för tilläggsbidrag till läkarbesök enligt 10 § första stycket. Bokförda kostnader uppgår till 70,0 mnkr.
- 160 mnkr för tilläggsbidrag för redovisning av koordinerande insatser enligt 10 § andra stycket. Bokförda kostnader uppgår till 12,0 mnkr.
- 55 mnkr för ersättning för kostnader för medicinsk service enligt 11 §. Bokförda kostnader uppgår till 48,9 mnkr.
- 4,5 mnkr får disponeras för forskning och informationssatsningar. Bokförda kostnader uppgår till 2,8 mnkr.
- Av medlen får högst 1 mnkr utbetalas, i efterskott, efter rekvisition till Arbetsmiljöverket för en gemensam informationssatsning under 2012 mellan Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket. Regeringsbeslut 29 november 2012 ändrar regleringsbrev 20 december 2011. Bokförda kostnader uppgår till 1 mnkr.

Högst 100 mnkr av anslagsposten får användas för att finansiera forskningsprojekt inom rehabiliteringsgarantin. Bokförda kostnader uppgår till 24,4 mnkr.

Anslag 10 02:001 Försäkringskassan

Anslagspost 1 Förvaltningsmedel

Av anslagsposten får högst 8,9 mnkr användas för att stödja forskning inom socialförsäkringens område. Bokförda kostnader uppgår till 7,0 (7,4) mnkr.

Av anslagsposten får högst 3 mnkr, efter regeringens beslut (S2008/10484/HS (delvis)), användas till att samordna ett urvärderingsprogram för tandvårdsstödet. Bokförda kostnader uppgår till 27 tkr (1,3 mnkr).

Försäkringskassan ska kunna använda och samverka med det gemensamma radio-kommunikationssystemet Rakel. Försäkringskassan ska betala totalt 90 tkr till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap som abonnemangsavgift för detta system. Beloppet ska betalas efter fakturering från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. Bokförda kostnader uppgår till 90 (75) tkr.

Av anslagsposten ska 50 mnkr användas till metod- och kompetensutveckling i syfte att säkerställa att Försäkringskassan har en aktiv handläggning av sjukförsäkringsärenden. Bokförda kostnader uppgår till 38,2 mnkr.

Av anslagsposten ska 20 mnkr finansiera åtgärder som stärker legitimiteten i sjukförsäkringen. Genomförda insatser ska redovisas i årsredovisningen för 2012. Regeringsbeslut 20 juni 2012 ändrar regleringsbrev 20 december 2011. Bokförda kostnader uppgår till 14,6 mnkr.

Undantag från det ekonomiadministrativa regelverket enligt regleringsbrev 2011-12-20

Försäkringskassan får med undantag av 3 kap. 3 § kapitalförsörjningsförordningen (2011:210) använda statens centralkonto i Riksbanken för utbetalningar av aktivitetsstöd enligt förordningen (1996:1100) om aktivitetsstöd, etableringsersättning enligt förordning (2010:407) om ersättning till vissa nyanlända invandrare samt pensioner och pensionsrelaterade förmåner som Försäkringskassan ombesörjer åt Pensionsmyndigheten enligt förordningen (2002:782) om ansökan och utbetalning av pension m.fl. förmåner och 9 kap. 3 a § lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken under tiden tills medel för utbetalningarna lämnats från Arbetsförmedlingen respektive Pensionsmyndigheten.

Försäkringskassan har redovisningsansvar för de av Pensionsmyndighetens fordringar som Försäkringskassan enligt 9 kap. 3 a § lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken har ansvar för i övrigt. I not till balansräkningen i årsredovisningen och delårsrapporten ska framgå storleken på de utestående fordringar som redovisas hos Försäkringskassan men som avser Pensionsmyndighetens verksamhet.

Noter och kommentarer till Anslagsredovisningen

Anslagen är ramanslag.

Ingående överföringsbelopp per anslag är lika med utgående överföringsbelopp per anslag i årsredovisningen för 2011. Avslutade anslag redovisas längst ner i tabellen.

I kolumnen för årets tilldelning enligt regleringsbrev redovisas de belopp som anges i regleringsbrev från Socialdepartementet 20 december 2011 om inget annat anges i not.

Samtliga indragningar av anslagsbelopp är enligt regeringsbrev 20 december 2011 om inget annat anges i not.

Försäkringskassan kommenterar endast väsentliga avvikelser från årets tilldelning inklusive indragning och omdisponerade anslagsbelopp enligt årets regleringsbrev.

- A. Försäkringskassan disponerar anslagsposten enligt regleringsbrev 2011-12-20 avseende Kammarkollegiet. Tilldelade medel är 364 tkr.
- B. Regeringsbeslut 2012-11-29 ändrar regleringsbrev 2011-12-20. Totalt disponibelt belopp är 637 mnkr. Regeringsbeslut 2012-11-29 ändrar tilldelad anslagskredit till 69,1 mnkr.
- C. Regeringsbeslut 2012-11-29 ändrar regleringsbrev 2011-12-20. Totalt disponibelt belopp är 318 mnkr. Regeringsbeslut 2012-06-20 ändrar tilldelad anslagskredit till 25,6 mnkr.
- D. Enligt regleringsbrev 2011-12-20 får 20 mnkr disponeras för 2012. Utgifterna är lägre än beräknat beroende på att de projekt som får belasta anslagsposten inte har slutförts under året.
- E. Regeringsbeslut 2012-11-29 ändrar regleringsbrev 2011-12-20. 214 mnkr har omfördelats från anslagpost 5 till andra anslagposter inom samma anslag. Omfördelning har skett med 20 mnkr till anslagpost 7, 4 mnkr till anslagpost 15, 150 mnkr till anslagpost 19 samt 40 mnkr till anslagpost 21. Totalt disponibelt belopp för anslagpost 5 är 74 mnkr.
- F. Regeringsbeslut 2012-11-29 ändrar regleringsbrev 2011-12-20. 20 mnkr har omfördelats från anslagpost 5 inom samma anslag. Totalt disponibelt belopp är 60 mnkr.
- G. Regeringsbeslut 2012-11-29 ändrar regleringsbrev 2011-12-20. 80 mnkr har omfördelats till anslagpost 21 inom samma anslag. Totalt disponibelt belopp är 40 mnkr.
- H. Regeringsbeslut 2012-11-29 ändrar regleringsbrev 2011-12-20. 4 mnkr har omfördelats från anslagpost 5 inom samma anslag. Totalt disponibelt belopp är 141 mnkr.
- I. Regeringsbeslut 2012-11-29 ändrar regleringsbrev 2011-12-20. 150 mnkr har omfördelats från anslagpost 5 inom samma anslag. Enligt regeringsbeslut 2013-02-14 omfördelas 30 mnkr till anslagpost 21 inom samma anslag. Totalt disponibelt belopp är 1 085 mnkr.

- J. Regeringsbeslut 2012-05-31 ändrar regleringsbrev 2011-12-20 så att utgående överföringsbelopp från 2011 ej får disponeras 2012. Totalt disponibelt belopp är 148 mnkr.

Utgifterna är lägre än beräknat beroende på att antalet ärenden initierade av Försäkringskassan har varit lägre än förväntat under 2012. Ändrad praxis har också medfört lägre kostnader på grund av att tidigare gick en stor del av anslaget till hörapparater. En kammarrättsdom från maj 2012 fastslår att landstingen ansvarar för hörapparater för daglig livsföring.

- K. Regeringsbeslut 2012-06-20 ändrar regleringsbrev 2011-12-20. Årets tilldelning är 21 066 mnkr. Regeringsbeslut 2012-11-29 ändrar regleringsbrev 2011-12-20. 40 mnkr har omfördelats från anslagspost 5 inom samma anslag och 80 mnkr har omfördelats från anslagspost 8 inom samma anslag. Tilldelad anslagskredit höjs till 2 380,4 mnkr enligt regeringsbeslut 2012-11-29. Enligt regeringsbeslut 2013-02-14 omfördelas 30 mnkr från anslagspost 19 inom samma anslag. Totalt disponibelt belopp är 19 117 mnkr.

Utgifterna för sjukpenning har blivit högre än vad som prognostiserats beroende på att det har startats fler sjukfall än väntat och att sjukfallslängderna har ökat.

- L. Anslagsutfallet för kostnader för vissa personer med aktivitets- och sjukersättning är 4 mnkr lägre än anslaget vilket förklaras av att utgiften per person har sjunkit något.

- M. Underskridandet av anslaget beror på att landstingen inte helt uppfyllde två av villkoren i överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. Det handlar om villkor 2, kvaliteten på medicinska underlag, där inget landsting uppfyllde villkoret samt villkor 3, elektroniska underlag, som endast uppfylldes till 26 procent.

- N. Regeringsbeslut 2012-05-31 och regeringsbeslut 2012-12-06 ändrar regleringsbrev 2011-12-20. I regeringsbeslut 2012-05-31 omfördelas 375 tkr och i regeringsbeslut 2012-12-06 har 220 tkr omfördelats till anslagspost 6 inom samma anslag. Anslagsposten disponeras av regeringen. Totalt disponibelt belopp på anslagspost 1 är 1 388 tkr.

Inom bidraget till företagsvård beror underskridandet på lågt utfall på koordinerade insatser. När det gäller rehabiliteringsgarantin så förklaras underskridandet dels av en eftersläpning i utbetalningarna och dels på att det genomfördes färre behandlingar än beräknat.

- O. Underskridandet av anslaget beror på att samarbetet mellan parterna intensifierades efter sommaren vilket medförde att anslagsposten började förbrukas i större utsträckning först mot slutet av 2012.

- P. Anslagsutfallet för rehabiliteringsinsatser i samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen är 168 mnkr lägre än tilldelade medel. Underskridandet av anslaget beror dels på att implementeringen av det nya arbetssättet har skett successivt under året vilket har medfört en låg anslagsbelastning i början av året och dels på att rekvisitioner från Arbetsförmedlingen har bokförts 2013.

- Q. Regeringsbeslut 2012-06-20 ändrar regleringsbrev 2011-12-20. 20 mnkr har omfördelats från anslagspost 2 inom samma anslag. Anslagspost 2 disponeras av regeringen. Totalt disponibelt belopp är 7 756 mnkr.

- R. Anslagsutfallet för jämställdhetsbonusen är 43 mnkr lägre än tilldelade medel. Det beror på att utbetalningarna som påbörjades i mars månad var något lägre än förväntat. Dessutom var utfallet för december månad lägre än väntat. Dessa utbetalningar kommer att påverka anslaget för 2013.
- S. Regeringsbeslut 2012-11-29 ändrar tilldelad anslagskredit till 198,3 mnkr. Anslagsutfallet avviker från tilldelade medel p.g.a. att utgifterna för underhållsstöd blev högre än beräknat samtidigt som inbetalningarna från de underhållsskyldiga minskade.
- T. Anslagsutfallet avviker från årets tilldelning med 17 mnkr främst beroende på att antalet anlända barn har minskat jämfört med 2011.
- U. Regeringsbeslut 2012-11-29 ändrar tilldelad anslagskredit till 210,5 mnkr.

Redovisning mot inkomsttitel

Belopp i miljoner kronor	Inkomster	Utgifter	Netto
2811 Övriga inkomster av statens verksamhet			
140 Övriga inkomster	104		104
9111 Fysiska personers inkomstskatt, netto			
411 Egenavgift, sjukförsäkringsavgift		-2 082	-2 082
412 Egenavgift, föräldraförsäkring		-888	-888
413 Egenavgift, arbetsskadeförsäkringsavgift		-275	-275
414 Egenavgift, ålderspensionsavgift		-5 523	-5 523
415 Egenavgift, efterlevandavgift		-687	-687
416 Egenavgift, arbetsmarknadsavgift		-218	-218
417 Egenavgift, allmän löneavgift		-2 376	-2 376
Summa 9111 Fysiska personers inkomstskatt		-12 049	-12 049
9212 Efterlevandepensionsavgift			
011 Arbetsgivaravgift	15 215		15 215
012 Egenföretagaravgift	687		687
Summa 9212 Efterlevandepensionsavgift	15 902		15 902
9221 Sjukförsäkringsavgift			
011 Arbetsgivaravgift	65 283		65 283
012 Egenföretagaravgift	2 082		2 082
Summa 9221 Sjukförsäkringsavgift	67 365		67 365
9222 Föräldraförsäkringsavgift			
011 Arbetsgivaravgift	33 362		33 362
012 Egenföretagaravgift	888		888
Summa 9222 Föräldraförsäkringsavgift	34 250		34 250
9251 Ålderspensionsavgift, netto			
011 Arbetsgivaravgift	144 864		144 864
012 Egenföretagaravgift	5 523		5 523
015 AP-fondsandel, ut		-103 679	-103 679
022 Utgifter till Riksgäldskontoret		-29 872	-29 872
Summa 9251 Ålderspensionsavgift, netto	150 387	-133 551	16 836
9253 Arbetsskadeavgift			
011 Arbetsgivaravgift	4 321		4 321
012 Egenföretagaravgift	275		275
Summa 9253 Arbetsskadeavgift	4 596		4 596
9254 Arbetsmarknadsavgift			
011 Arbetsgivaravgift	37 830		37 830
012 Egenföretagaravgift	219		219
Summa 9254 Arbetsmarknadsavgift	38 049		38 049
9281 Allmän löneavgift			
011 Arbetsgivaravgift	119 062		119 062
012 Egenföretagaravgift	2 376		2 376
Summa 9281 Allmän löneavgift	121 438		121 438
9291 Särskild löneskatt			
011 Arbetsgivare	1 618		1 618
021 Statliga myndigheter	2 100		2 100
022 Statliga affärsverk	28		28
031 Kåpan	1 137		1 137
Summa 9291 Särskild löneskatt	4 883		4 883
9299 Avräkning socialavgifter			
019 Debiterade arbetsgivaravgifter till Försäkringskassan		-421 556	-421 556
Summa 9299 Avräkning socialavgifter		-421 556	-421 556
Totalt inkomsttitlar	436 974	-567 156	-130 182

Uppgift om influtna socialavgifter och debiterade egenföretagares avgifter lämnas av Skatteverket.

Finansieringsanalys

Perioden 1 januari - 31 december (mnkr)	Not	2012	2011
Drift			
Kostnader	31	-7 869	-7 480
Finansiering av drift			
Intäkter av anslag	32	7 079	6 779
Intäkter av avgifter och andra ersättningar		578	613
Intäkter av bidrag		100	44
Övriga intäkter		14	15
<i>Summa medel som tillförts för finansiering av drift</i>		<u>7 771</u>	<u>7 451</u>
Minskning (+) av lager		0	0
Ökning (-) av kortfristiga fordringar		-24	-32
Ökning (+)/Minskning (-) av kortfristiga skulder		270	38
Kassaflöde från (+) / till (-) drift		148	-23
Investeringar			
Investeringar i materiella tillgångar		-81	-95
Investeringar i immateriella tillgångar		-579	-502
<i>Summa investeringsutgifter</i>		<u>-660</u>	<u>-597</u>
Finansiering av investeringar			
Lån från Riksgäldskontoret		640	664
-amorteringar		-756	-708
Anslagsmedel som erhållits för investeringar		756	708
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		7	20
<i>Summa medel som tillförts för finansiering av investeringar</i>		<u>647</u>	<u>684</u>
Förändring av kortfristiga skulder		-6	-33
Kassaflöde från (+) / till (-) investeringar		-19	54
Uppbördsverksamhet			
Intäkter av avgifter m.m. som inte disponeras av myndigheten		162	85
Intäkter av uppbörd		436 870	422 682
Förändring av kortfristiga fordringar och skulder		-89	-65
<i>Inbetalningar i uppbördsverksamhet</i>		<u>436 943</u>	<u>422 702</u>
<i>Medel som tillförts statsbudgeten från uppbördsverksamhet</i>		-436 974	-422 749
Kassaflöde från (+) / till (-) uppbördsverksamhet		-31	-47
Transfereringsverksamhet			
Lämnade bidrag		-204 795	-200 260
Minskning av myndighetskapital		-5	-
Förändring av kortfristiga fordringar och skulder		-1 316	-544
<i>Utbetalningar i transfereringsverksamhet</i>		<u>-206 116</u>	<u>-200 804</u>
Finansiering av transfereringsverksamhet			
Medel som erhållits från statsbudgeten för finansiering av bidrag		182 696	179 639
Medel som erhållits från andra myndigheter för finansiering av bidrag		16 222	15 654
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag		5 953	5 850
Finansiella intäkter och kostnader, netto		42	40
<i>Summa medel som tillförts för finansiering av transfereringsverksamhet</i>		<u>204 913</u>	<u>201 183</u>
Kassaflöde från (+) / till (-) transfereringsverksamhet		-1 203	379
Förändring av likvida medel		-1 105	363
Specifikation av förändring av likvida medel			
Likvida medel vid årets början		-14 198	-14 561
Minskning (-) av kassa och bank		0	-5
Ökning (+)/Minskning (-) av tillgodohavande RGK		-36	26
Ökning (+)/Minskning (-) av avräkning med statsverket		-1 069	342
<i>Summa förändring av likvida medel</i>		<u>-1 105</u>	<u>363</u>
Likvida medel vid årets slut		-15 303	-14 198

Sammanställning över väsentliga uppgifter

I enlighet med 2 kap. 4 § förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag redovisas en sammanställning över väsentliga uppgifter från resultaträkning, balansräkning och anslagsredovisning samt uppgift om låneram, anslagskredit och vissa nyckeltal. Alla belopp i tusentals kronor om inte annat anges.

Upplysningar

För uppgiften totala avgiftsintäkter gäller att Försäkringskassan endast har avgifter som disponeras. Driftkostnad utgörs av verksamhetens kostnader enligt resultaträkning exkl. finansiella kostnader och avskrivningar. Uppgiften om årsarbetskrafter har ändrats för år 2009 och uppgiften om medeltalet anställda har ändrats för år 2008 beroende på uppdaterade siffror från personalredovisningssystemen.

	2012	2011	2010	2009	2008
Låneram i Riksgäldskontoret					
- beviljad låneram	2 000 000	2 000 000	2 300 000	2 250 000	2 200 000
- utnyttjad låneram	1 572 840	1 688 626	1 732 335	1 883 462	2 025 369
- varav finansiell leasing	-	-	-	-	4
Krediter hos Riksgäldskontoret					
- beviljad kredit	745 000	731 000	668 061	685 730	711 827
- maximalt utnyttjad kredit	-	-	-	352 533	358 353
Ränta på räntekonto i Riksgäldskontoret					
- räntekostnader	-	-	-	357	1 174
- ränteintäkter	9 257	12 202	2 981	922	10 242
Totala avgiftsintäkter					
- beräknade enligt regleringsbrev	595 161	610 024	554 700	591 871	330 700
- utfall (not 2)	581 203	613 187	636 419	698 159	331 925
Anslagskredit 10 2:1 Försäkringskassan					
- beviljad kredit	228 974	220 918	224 000	384 538	347 169
- utnyttjad kredit	-	-	-	48 675	279 997
Anslagskredit övriga anslag					
- beviljad kredit	9 534 961	9 266 387	8 027 629	10 379 278	10 304 529
- utnyttjad kredit	3 698 558	2 697 190	333 507	841 724	342 349
Anslagssparande 10 2:1	132 895	123 680	136 097	-	-
Anslagssparande övriga anslag	2 807 747	3 547 050	4 954 658	7 915 155	6 711 183
Totalt gjorda åtaganden	-	5 625	8 634	8 900	8 900
Tilldelade bemyndiganden	-	8 900	8 900	8 900	8 900
Personal					
- antal årsarbetskrafter	12 151	11 461	11 653	12 318	12 568
- medeltal anställda	13 022	12 728	12 748	13 696	14 375
Driftkostnad per årsarbetskraft	643	646	638	624	645
Balanserad kapitalförändring, mnkr					
vid årets början (not 22)	1 375	463	409	838	492
Årets kapitalförändring, mnkr (not 12)	130	917	54	-101	-607

Redovisningsprinciper

Alla belopp i miljoner kronor (mnkr) om inte annat anges.

Försäkringskassans årsredovisning upprättas enligt bestämmelserna i förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag (FÅB) med tillhörande föreskrifter samt de krav på återrapportering som regeringen angivit i regleringsbrev.

Balans- och resultaträkning överensstämmer med årsbokslut som upprättas enligt förordning (2000:606) om myndigheters bokföring (FBF).

Det statliga räkenskapsåret utgörs av kalenderår. Jämförelsetalen anges i särskild kolumn eller inom parentes.

De olika deldokumenterna innefattar avvikelser från fastställda uppställningar, i enlighet med Ekonomistyrningsverkets föreskrifter till förordningen om myndigheters bokföring och förordning till årsredovisning och budgetunderlag, beroende på verksamhetens art och omfattning. Det gäller t.ex. underindelningar av avsnitten för transfereringar och uppbörd, vilka gjorts för att resultaträkningen ska ge nödvändig information.

Den ekonomiska redovisningen för fonder inom Försäkringskassans område hanteras av Försäkringskassan. Förvaltningen av fonderna sköts av Kammarkollegiet, vilka i samråd med Försäkringskassan lämnar en årsredovisning rörande kapitalförvaltningen till regeringen.

Förändrade redovisningsprinciper

Försäkringskassan har ändrat följande redovisningsprinciper jämfört med föregående år:

Redovisning av överskott avseende tjänsteexport redovisas från och med 2012 som oförbrukade bidrag. Tidigare år redovisades ackumulerat överskott mot årets kapitalförändring.

Förändringen påverkar intäkter av avgifter och andra ersättningar, intäkter av bidrag samt balanserad kapitalförändring. Jämförelsetalen för 2011 har räknats om när det gäller intäkter av avgifter och andra ersättningar samt intäkter av bidrag. Se även not 21 avseende balanserad kapitalförändring.

Finansiering och periodiseringsprinciper

Både förvaltnings- och försäkringsverksamhet finansieras huvudsakligen med anslag på statsbudgeten. Verksamheterna finansieras även med medel från andra myndigheter för vilkas räkning utbetalningar m.m. görs, inbetalningar från bidragsskyldiga samt inbetalningar från kommuner.

I verksamheten avräknas anslagen kostnadmässigt vilket innebär att anslagsintäkten bokförs samtidigt med att kostnaden bokförs. Förvaltningsutgifter redovisas det år som kostnaderna hänför sig till. I de fall där faktura eller motsvarande inkommit efter fastställd brytdag, 4 januari 2013, eller när fordrings- eller skuldbeloppet inte är exakt känt när bokslutet upprättas, tas det upp under periodavgränsningsposter (förutbetalda respektive upplupna intäkter och kostnader). Efter brytdagen har beloppsgräns om 500 000 kr använts. Försäkringskassan har även förvaltningsutgifter som redovisas mot sakanslag, dessa utgifter avräknas kassamässigt mot anslag. Under 2013 kommer det att genomföras en utredning av vilka konsekvenserna blir av att avräkna även dessa kostnadmässigt, på samma sätt som övriga förvaltningsutgifter.

Socialavgiftsinkomster och transfereringar till enskilda periodiseras inte, utan de redovisas vid den tidpunkt då de betalas. Dock periodiseras utgifter avseende sjukvård

inom EU samt vissa köp av tjänster och ersättningar till vårdgivare när tjänsterna är tydligt hänförliga till en period. Fordringar och skulder avseende transfereringar och uppbörd hanteras också kostnadsmässigt i resultaträkningen.

Finansiella intäkter och kostnader avseende Försäkringskassans fonder periodiseras kostnadsmässigt.

Uppbörd av socialavgifter förs enligt lag till staten på inkomstitel för att finansiera de olika förmånerna.

Kapitalförändringen hos Försäkringskassan är hänförlig till över- och underskott i avgiftsfinansierad verksamhet samt till periodiseringseffekter beroende på avräkningsprinciper som tillämpas avseende uppbörd och transfereringar.

Värdering och klassificering av fordringar och skulder

Fordringar tas upp till det belopp varmed de beräknas inflyta.

Som kundfordringar avses fordringar där något slags kundförhållande föreligger. Fordringar knutna till en tjänst som utförs enligt lag e.d. tas upp bland övriga kortfristiga fordringar. Motsvarande gäller för leverantörsskulder.

I de fall en kundfordran/leverantörsskuld avser en annan statlig myndighet redovisas de under fordringar hos/skulder till andra myndigheter.

Övriga fordringar värderas enligt:

- faktisk inbetalningsgrad (underhållsstöd)
- kravets ålder i kombination med förekomsten av inbetalning (återkravsfordringar)

Värdepapper

Förvaltningen av vissa fonder inom socialförsäkringsområdet regleras i en särskild lag, (1998:1757), och omfattar följande fonder:

- Fonden för frivillig yrkesskadeförsäkring
- Fiskarförsäkringsfonden
- Affärsverksfonden
- Trafiklivräntefonden

Lagen innehåller bl.a. placeringsregler vilket innebär att kapitalet ska placeras i räntebärande värdepapper och inte i t.ex. aktier.

Värdepappersinnehavet består av tillgångar i fonder som Kammarkollegiet förvaltar. Obligationer redovisas som omsättningstillgångar och värderas i enlighet med lägsta värdets princip.

Balanserade utgifter för utveckling av IT-system

Enligt 5 kap 2 § förordning om årsredovisning och budgetunderlag ska utgifter för utveckling som är av väsentligt värde för myndighetens verksamhet under kommande år tas upp som en immateriell anläggningstillgång. Tillgången tas upp till anskaffningsvärdet. Tillgångens anskaffningsvärde samt av- och nedskrivningar bestäms i tillämpliga delar i enlighet med 5 kap 3–5 §§ förordning om årsredovisning och budgetunderlag med tillämpningsföreskrifter.

Utveckling av Försäkringskassans dataprogram delas in i tre faser.

1. Förstudie till utveckling – forskningsfasen
2. Utveckling av IT-system (applikationer, tillämpningar) – utvecklingsfasen
3. Efter implementering, systemet är taget i drift – driftfasen

Endast kostnader hänförliga till fas 2, utvecklingsfasen, får aktiveras. När tillgången tas i drift påbörjas avskrivningen. Som huvudregel tillämpas 5 års avskrivningstid. Detta gäller inte det nya pensionssystemet där Försäkringskassan gjort en annan bedömning av tillgångens ekonomiska livslängd och ändrat avskrivningstiden till 10 år.

Bedömningen grundar sig på antagandet att systemet kommer att användas under en lång tid, att systemet utgör stöd för beräkning av pensionsrätt, beräkning av pension och utbetalning d.v.s. kända, traditionella funktioner samt att Försäkringskassan kommer att avsätta betydande resurser för förvaltning av systemet.

Maskiner och inventarier

Beloppsgräns för aktivering av maskiner och inventarier är 21 200 kronor.

Maskiner och inventarier med ett anskaffningsvärde överstigande 21 200 kronor och med en ekonomisk livslängd överstigande tre år aktiveras i enlighet med bestämmelserna i förordning om årsredovisning och budgetunderlag. Som huvudregel tillämpas fem års avskrivningstid, vilket bedöms motsvara genomsnittlig ekonomisk livslängd. För IT-utrustning tillämpas 3–5 års avskrivningstid. För likartade möbler eller inventarier med ett anskaffningsvärde understigande 21 200 kronor gäller att dessa aktiveras vid större nyanskaffningar då det sammanlagda värdet överstiger 100 000 kronor.

Inventarier som har ett funktionellt samband med varandra bedöms som en fungerande enhet och aktiveras om anskaffningsvärdet tillsammans överstiger 21 200 kronor.

Tillgångarna värderas till anskaffningsvärdet reducerat med ackumulerade avskrivningar enligt plan. Avskrivningar beräknas linjärt på ursprungligt anskaffningsvärde. Försäkringskassans maskiner och inventarier utgörs till största delen av datoranläggningen i Sundsvall.

Förbättringsutgifter på annans fastighet

Beloppsgränsen för aktivering av förbättringsutgifter på annans fastighet är 21 200 kronor.

Anskaffningsvärdet ska överstiga 21 200 kronor för att upptas som en tillgång. Som grund för beräkning av avskrivningstiden ligger bedömd längd på hyreskontraktet.

Anslagsredovisning

Anslagsredovisningen utgörs av Försäkringskassans avräkningar mot statsbudgeten.

Avgiftsintäkter enligt 4 § avgiftsförordningen eller särskilda bestämmelser, vilka inte avser egna resultatområden, tillförs förvaltningsanslaget och disponeras av myndigheten i enlighet med regleringsbrev. Detta gäller även finansiella intäkter på räntekontot.

För avgiftsintäkter som avser egna resultatområden fastställs budget i regleringsbrev från regeringen. Mot dessa ställs kostnader för den bedrivna verksamheten inom området. Överskott får balanseras inom vissa gränser.

Utgifter på inkomsttitlarna utgörs främst av utbetalningar till AP-fonderna och Riksgäldskontoret.

Noter

Not 1 Intäkter av anslag

Anslag	2012	2011
10 02 001 ap.1 Förvaltningsmedel	7 589	7 330
10 01:001 ap.21 Sjukpenning, samverkan inom rehabiliteringsområdet	13	150
10 01 001:1 ap.1 Företagshälsovård o rehabiliteringsgaranti	233	7
Summa	7 835	7 487

Not 2 Intäkter av avgifter och andra ersättningar (belopp i tusental kronor)

	2012	2011
Intäkter som avser avgiftsfinansierad verksamhet enligt regleringsbrev eller annat regeringsbeslut		
Adm. av småföretagarförsäkring	27	179
Adm. av statlig fordran	8 907	7 442
Adm. av familjebidrag och dagpenning till totalförsvarspliktiga	3 628	1 545
Adm.ers. från affärsdrivande verk	989	1 089
Intäkter från Pensionsmyndigheten	380 360	426 979
Delsumma	393 911	437 234
Intäkter enligt avgiftsförordningen § 4		
Lokaluthyrning m.m.	8 579	2 785
Försälj. av publikationer och infomaterial	8	11
Servicekontor	103 376	101 978
Kurs- o. konf.avg.	1 116	391
Personalserveringar m.m.	57	46
Konsulttjänster	63 041	51 877
ADB-tjänster	3 759	218
Övrigt ej specificerat	446	6 423
Delsumma	180 382	163 729
Övriga ersättningar		
Expeditionsavgifter m.m.	127	127
Övrigt ej specificerat	6 783	6 425
Delsumma	6 910	6 552
Totalsumma	581 203	607 515

ADB-bearbetning m.m., Intäkter från Skatteverket och Övrigt som år 2011 redovisades under avsnitt Intäkter som avser avgiftsfinansierad verksamhet enligt regleringsbrev eller annat regeringsbeslut redovisas år 2012 under avsnitt Intäkter enligt avgiftsförordningen § 4. ADB-bearbetning redovisas på raden ADB-tjänster, Intäkter från Skatteverket på raden Servicekontor och Övrigt på raden Konsulttjänster. Jämförelsetalen för år 2011 är justerade.

Tjänsteexport	2 148	5 672
Tjänsteexport redovisas fr.o.m. 2012 som intäkt av bidrag.		

Omräkning 2011 års jämförelsetal har gjorts med anledning av omklassificeringen av tjänsteexporten från avgifter och andra ersättningar till intäkter av bidrag, belopp 5 mnkr.

Not 3 Verksamhetens finansiella intäkter

	2012	2011
Ränteintäkt, räntekonto	9	12
Övriga ränteintäkter	5	3
Summa	14	15

Not 4 Kostnader för personal

	2012	2011
Lönekostnader, exkl. arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal	-4 207	-3 949
Sociala avgifter	-1 831	-1 773
Övriga personalkostnader	-52	-15
Summa	-6 090	-5 737

Lönekostnader exkl. arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal har ökat med 353. Ökning av denna post motsvarar cirka 6 procent.

Förklaring till detta är att antalet anställda ökat med 690 årsarbetare vilket inneburit att kostnaderna har ökat med cirka 280. Därtill har övertidsuttaget ökat med cirka 30 och semesterlöneskulden med 34.

Not 5 Verksamhetens finansiella kostnader

	2012	2011
Ränta, lån anläggningstillgång	-24	-31
Övriga räntekostnader	-2	-1
Summa	-26	-32

Not 6 Intäkter av avgifter som inte disponeras av myndigheten

Intäkter av avgifter som inte disponeras av myndigheten 162 (85) har ökat med 77.

Förändringen beror främst på att Försäkringskassan under 2012 har fakturerat EU-länderna för pensionärsvård med 67. Under 2011 har ingen fakturering skett.

Not 7 Allmän pensionsavgift

Avgiften bokförs från inkomståret 2010 av Pensionsmyndigheten. Bokfört belopp 2011 avser en slutreglering för år 2009.

Not 8 Finansiella intäkter avseende transfereringar

	2012	2011
Ränteintäkter, fonder m.m.	49	47
Övriga finansiella intäkter	1	1
Summa	50	48

Not 9 Finansiella kostnader avseende transfereringar

	2012	2011
Övriga finansiella kostnader	-8	-8

Kostnaderna avser realisationsförluster vid avyttring av obligationer.

Not 10 Fonder

	2012	2011
Trafiklivräntefonden	864	835
Frivilliga yrkesskadefonden	129	125
Affärsverksfonden	123	125
Övriga fonder	39	39
Summa	1 155	1 124

Fonder har ökat med 31 från 1 124 till 1 155. Detta beror på att fondernas kapitalavkastning överstiger årets utbetalningar till de försäkrade, vilket överensstämmer med avsättning till/upplösning av fond m.m. i resultaträkningen.

Not 11 Kostnader av transfereringar per försäkringsområde

	2012	2011
Ohälsa	-86 506	-86 925
Barn och familj	-66 556	-64 275
Funktionsnedsättning	-30 606	-28 693
Övriga förmåner	-21 127	-20 367
Summa	-204 795	-200 260

Not 12 Årets kapitalförändring

	2012	2011
Administration av familjebidrag	1	-1
Försäkringsmedicinskt centrum	-10	0
Övriga resultatområden	-	5
Förändring fordran underhållsstöd	-53	-128
Förändring periodisering återkravsreskontran	123	805
Förändring periodisering EU-vård	118	174
Förändring periodisering assistansersättning	44	-38
Övriga periodiseringsposter försäkring	-93	100
Summa	130	917

Årets kapitalförändring har minskat från 917 till 130. Detta beror i huvudsak på förändrade redovisningsprinciper föregående år avseende återkravsfordringar som gav en övergångseffekt på 805.

Not 13 Balanserade utgifter för immateriella anläggningstillgångar

	2012	2011
Balanserade utgifter för utveckling av IT-system		
Ingående anskaffningsvärde	4 870	4 426
Årets anskaffning	560	477
Avgår årets utrangering	-180	-33
Utgående anskaffningsvärde	5 250	4 870
Ingående avskrivningar	-3 476	-2 986
Årets avskrivningar	-511	-497
Avgår årets utrangering	144	7
Utgående avskrivningar	-3 843	-3 476
Totalt utgående bokfört värde	1 407	1 394
Förvärvade licenser, rättigheter m.m.		
Ingående anskaffningsvärde	269	251
Årets anskaffning	19	26
Avgår årets utrangering	-50	-8
Utgående anskaffningsvärde	238	269
Ingående avskrivningar	-217	-190
Årets avskrivningar	-25	-35
Avgår årets utrangering	48	8
Utgående avskrivningar	-194	-217
Totalt utgående bokfört värde	44	52

Balansposten avser till största delen internt upparbetade immateriella anläggningstillgångar. De största posterna avser IT-stöd för ärendehantering, självbetjäningstjänster samt ny infrastruktur för IT. Utgifterna finansieras med lån i Riksgäldskontoret. De internt upparbetade immateriella anläggningstillgångarna börjar skrivas av när IT-systemen tas i drift. Avskrivningstiden är tre–fem år för licenser och fem år för internt upparbetade immateriella anläggningstillgångar utom för nya pensionssystemet som skrivs av på 10 år då Försäkringskassan har gjort en annan bedömning av pensionssystemets ekonomiska livslängd, se avsnittet Redovisningsprinciper.

Försäkringskassan har i sin balansräkning kvar IT-stöden för pensionshantering även efter Pensionsmyndighetens bildande och vidareutvecklar dessa samt hanterar nyutveckling enligt uppdrag från Pensionsmyndigheten. Pensionsmyndigheten faktureras kostnaderna för de avskrivningar som avser dessa anläggningstillgångar.

I samband med halv- och helårsbokslut har genomgångar avseende värderingen gjorts av alla immateriella anläggningstillgångar, vilka ledde fram till nedskrivningar av tidigare aktiverade belopp med 36 (26).

Not 14 Förbättringsutgifter på annans fastighet

	2012	2011
Ingående anskaffningsvärde	86	82
Årets anskaffning	4	7
Avgår årets utrangering	0	-3
Utgående anskaffningsvärde	90	86
Ingående avskrivningar	-56	-46
Årets avskrivningar	-14	-13
Avgår årets utrangering	0	3
Utgående avskrivningar enligt plan	-70	-56
Årets nedskrivningar	-	0
Totalt utgående bokfört värde	20	30

Not 15 Maskiner och inventarier

	2012	2011
Ingående anskaffningsvärde		
– ägda tillgångar	769	858
Årets anskaffningar	77	88
Avgår årets försäljning/utrangering	-194	-177
Utgående anskaffningsvärde	652	769
Ingående avskrivningar	-551	-556
Årets avskrivningar	-121	-140
Avgår årets försäljning/utrangering	189	145
Utgående avskrivningar enligt plan.	-483	-551
Totalt utgående bokfört värde	169	218

Not 16 Fordringar hos andra myndigheter

Posten fordringar hos andra myndigheter uppgår till 24 004 (22 566). Posten består i huvudsak av Försäkringskassans fordran på Pensionsmyndigheten för utbetalda pensioner 23 420 (22 089).

Not 17 Övriga fordringar

	2012	2011
Bidragsskyldiga avseende underhållsstöd, brutto	1 875	2 014
– Nedskrivning	-1 186	-1 272
Återkravsfordringar, brutto	2 847	2 594
– Nedskrivning	-1 564	-1 439
Fordringar EU-vård	271	256
Fordringar hos kommuner för assistansersättning	97	59
Övriga fordringar	15	48
Summa	2 355	2 260

Försäkringskassan har redovisningsansvar för de av Pensionsmyndighetens fordringar som Försäkringskassan enligt 9 kap 3 a § lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken har ansvar för i övrigt. Försäkringskassan ska enligt regleringsbrev 20 december 2011 redovisa i not storleken på de utestående fordringar som redovisas hos Försäkringskassan men som avser Pensionsmyndigheten. Utestående fordran avseende Pensionsmyndigheten är 165 (137).

Not 18 Förutbetalda kostnader

	2012	2011
Förutbetalda hyror	132	133
Övriga förutbetalda kostnader	106	76
Summa	238	209

Förutbetalda kostnader har ökat med 30 beroende i huvudsak på ökade kostnader för licenser och serviceavtal med 26.

Not 19 Övriga upplupna intäkter

	2012	2011
EU-vård	233	239
Underhållsstöd	25	34
Upplupna ränteintäkter avseende återkrav	85	59
Upplupna ränteintäkter avseende fonder	26	25
Övriga upplupna intäkter	1	1
Summa	370	358

Not 20 Avräkning med statsverket

	2012	2011
Uppbörd		
Ingående balans	64	-41
Redovisat mot inkomstittel, inkomster	-436 974	-422 749
Redovisat mot inkomstittel, utgifter	567 156	549 778
Uppbördsmedel som betalats till icke räntebärande flöde	-130 184	-126 924
Fordringar/Skulder avseende Uppbörd	62	64
Anslag i icke räntebärande flöde		
Ingående balans	7 219	7 109
Redovisat mot anslag	182 942	179 797
Medel hänförliga till transfereringar m.m. som betalats till icke räntebärande flöde	-230 049	-179 687
Fordringar/Skulder avseende anslag i icke räntebärande flöde	-39 888	7 219
Anslag i räntebärande flöde		
Ingående balans	-124	-136
Redovisat mot anslag	7 623	7 376
Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-7 632	-7 364
Fordringar/Skulder avseende anslag i räntebärande flöde	-133	-124
Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag	261	294
Övriga fordringar/skulder på statens centralkonto i Riksbanken		
Ingående balans	-22 304	-22 466
Inbetalningar i icke räntebärande flöde	305 697	290 761
Utbetalningar i icke räntebärande flöde	-619 847	-597 210
Betalningar hänförliga till anslag och inkomstittlar	360 232	306 611
Saldo	23 778	-22 304
Summa Avräkning med statsverket	-15 920	-14 851

Not 21 Obligationer och andra värdepapper

	2012	2011
Statsobligationer	114	115
Hypoteksobligationer	856	851
Övrigt	119	93
Summa	1 089	1 059

Marknadsvärdet överstiger anskaffningsvärdet med totalt 78 (66). Värdepappren bokförs enligt lägsta värdets princip till det lägsta av anskaffningsvärdet och marknadsvärdet.

Not 22 Balanserad kapitalförändring

	2012	2011
Administration av familjebidrag	0	1
Administration av småföretagsförsäkring	0	0
Försäkringsmedicinskt centrum	10	10
Övriga resultatområden	0	0
Fordran avseende underhållsstöd	742	870
Periodisering återkravsreskontran	1 080	275
Periodisering EU-vård	-556	-730
Periodiseringsposter försäkring	99	37
Summa	1 375	463

Övriga resultatområden har reducerats med 5 på grund av att balanserad kapitalförändring för tjänsteexporten från och med 2012 redovisas under posten oförbrukade bidrag.

Not 23 Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser

	2012	2 011
Ingående avsättning	84	115
-/+ Årets upplösning/avsättning	-7	10
- Årets utbetalningar	-27	-41
Utgående avsättning	50	84

Not 24 Lån i Riksgäldskontoret

	2012	2 011
Ingående skuld	1 689	1 732
Nyupptagna lån,		
- Immateriella tillgångar	541	498
- Materiella tillgångar	99	166
Amorteringar under året	-756	-707
Utgående skuld	1 573	1 689

Avser lån i Riksgäldskontoret för investeringar i anläggningstillgångar. Försäkringskassan har disponerat en låneram på 2 000 (2 000) avseende förvaltningsändamål. I ramen ingår medel för investeringar i immateriella tillgångar. Av brutto upptagna lån avser 1 362 (1 380) immateriella tillgångar. Skulden har förändrats enligt tabell ovan.

Not 25 Skulder till andra myndigheter

Skulder till andra myndigheter uppgår till 238 (200). Ökningen förklaras framför allt av att leverantörsskulder till andra statliga myndigheter har ökat.

Not 26 Leverantörsskulder

Posten leverantörsskulder innehåller även skulder avseende tandvårdsersättningar till vårdgivare. I vissa fall finns det vårdgivare som Försäkringskassan har fordringar på med anledning av att det vid en efterkontroll framgått att för hög ersättning har utbetalats. Försäkringskassan genomför en utredning för att ta fram en rutin för hur dessa återkrav ska hanteras, denna utredning kommer att slutföras under 2013.

Not 27 Övriga skulder

	2012	2011
Preliminärskatt pension	6 270	5 969
Preliminärskatt dagersättning	1 511	1 475
Skuld Kåpan avseende uppbörd	186	183
EU-vård	136	146
Personalens källskatt	93	88
Övrigt	37	43
Summa	8 233	7 904

Not 28 Upplupna kostnader

	2012	2011
EU-vård, tandvård och andra försäkringskostnader	694	649
Semesterlöneskuld	488	457
Upplupna löner	56	52
Övriga upplupna förvaltningskostnader	55	60
Summa	1 293	1 218

Not 29 Oförbrukade bidrag

	2012	2011
Oförbrukade bidrag från annan statlig myndighet	24	33
Övriga oförbrukade bidrag	2	0
Summa	26	33

Not 30 Övriga ansvarsförbindelser

Försäkringskassan (tidigare RFV) har tecknat ett sexårigt hyresavtal med förlängningsklausul rörande reservanläggningar för IT-verksamheten i Sundsvall. Om Försäkringskassan väljer att lämna lokalerna efter fyra år har Försäkringskassan förbundit sig att friköpa verksamhetsanknutna inventarier till ett belopp om maximalt 20. För två andra lokaler finns inskrivet i hyresavtalen att avlösenbelopp för att täcka av hyresvärden gjorda investeringar om tillsammans 2 ska betalas ifall avflyttning sker efter kontraktstidens slut. Vid förlängning av hyreskontrakten minskas avlösenbeloppen vartefter.

Not 31 Finansieringsanalys, verksamhetens kostnader

	2012	2011
Kostnader enligt resultaträkningen	-8 544	-8 159
<i>Justeringar</i>		
Avskrivningar	714	742
Realisationsförluster	3	2
Försäljning av anläggningstillgångar	-6	-20
Förändring av avsättningar	-36	-45
Verksamhetens kostnader	-7 869	-7 480

Not 32 Finansieringsanalys, intäkter av anslag

	2012	2011
Intäkter av anslag	7 835	7 487
<i>Justeringar</i>		
Intäkter av anslag avseende amorteringar på lån	-756	-708
Intäkter av anslag	7 079	6 779

Övriga tilläggsupplysningar**Redovisning av sjukfrånvaro**

Enligt 7 kap 3 § förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag ska myndigheten redovisa sjukfrånvaro i årsredovisningen. För uppgifter om sjukfrånvaron se avsnitt "Medarbetarna på Försäkringskassan" i resultatredovisningen.

Ledande befattningshavares förmåner samt skattepliktiga ersättningar till insynsrådet

För Generaldirektören Dan Eliasson har lön och övriga förmåner under 2012 uppgått till 1 738 719 kronor. Pensionsvillkoren är enligt PA 03.

För vikarierande Överdirektör Sture Hjalmarsson har lön och övriga förmåner under 2012 uppgått till 1 370 663 kronor. Pensionsvillkoren är enligt PA 03.

Till insynsrådet har det utgått arvoden med 31 500 kronor. Detta belopp fördelar sig enligt följande:

Arvode till insynsrådet	
Birgitta Ågren Böhlin	4 500 kronor
Mats Sjöstrand	4 500 kronor
Maj-Charlotte Wallin	4 500 kronor
Eva Lindström	4 500 kronor
Gunvor G Ericson	4 500 kronor
Saila Quicklund	4 500 kronor
Natasa Ristic Davidson	4 500 kronor

Sidouppdrag

Generaldirektör Dan Eliasson var under år 2012 styrelseledamot i delegationen för e-förvaltning och styrelseordförande för nationella rådet för innovation och kvalité i offentlig verksamhet och för arbetsgivarverket.

Överdirektör Sture Hjalmarsson var under 2012 styrelseordförande i Sture Hjalmarsson Consulting AB.

Insynsråd

Birgitta Ågren Böhlin var under 2012 styrelseordförande i Mittuniversitetet, Apoteksgruppen AB Statens Servicecenter och Lernia AB samt styrelseledamot i Specialfastigheter AB och Innovationsrådet.

Eva Lindström var under 2012 styrelseordförande i Myndigheten för vårdanalys och Eva Lindström Consulting AB samt styrelseledamot i Finansinspektionen, Nationalmuseums insynsråd och Finanspolitiska rådet.

Mats Sjöstrand var under 2012 styrelseordförande i SIDA, Sveriges Författarfond och Trafikverket samt styrelseledamot i Insynsrådet för Statistiska Centralbyrån och Radiotjänst i Kiruna AB.

Maj-Charlotte Wallin var under 2012 styrelseledamot i Kammarkollegiets fonddelegation, Hjärt- och Lungfonden och Akademiska Hus AB.

Saila Quicklund var under 2012 styrelseledamot i insynsrådet för Länsstyrelsen i Jämtland.

Natasa Ristic Davidson hade inga övriga sidouppdrag.

Gunvor G Ericson hade inga övriga sidouppdrag.

Intern styrning och kontroll

Försäkringskassans verksamhet omfattas av förordningen (2007:603) om intern styrning och kontroll. Med intern styrning och kontroll avses den process som syftar till att myndigheten med rimlig säkerhet

- bedriver verksamheten effektivt,
- bedriver verksamheten enligt gällande rätt och de förpliktelser som följer av Sveriges medlemskap i Europeiska unionen,
- redovisar verksamheten på ett tillförlitligt och rättvisande sätt och
- hushållar väl med statens medel.

I detta avsnitt lämnas Försäkringskassans bedömning av denna process.

Bedömningen baseras på beskrivning av genomförd riskhantering, avdelnings- och stabschefers intyganden i form av självvärdering samt iakttagelser från Riksrevisionen, Inspektionen för socialförsäkring och internrevision. I bedömningen ingår även hanteringen av de förbättringsområden som redovisades i årsredovisning för 2011.

Modellen för intern styrning och kontroll och riskhantering

Försäkringskassan har en etablerad modell för intern styrning och kontroll inklusive riskhantering. Modellen baseras på COSO⁸³-modellen och beskrivs i en riktlinje där det även framgår hur ansvaret är fördelat inom organisationen. Riktlinjen kompletteras med anvisningar och metodstöd inför det konkreta arbetet med planering och uppföljning.

Försäkringskassan identifierar och värderar risker samt beslutar om kontrollåtgärder inom ramen för verksamhetsplaneringen. Risker och kontrollåtgärder följs på flera sätt, såväl månadsvis som tertialvis. Avdelningar och stabers riskhantering har liksom tidigare år kompletterats med riskhantering för vissa tematiska områden som till exempel felaktiga utbetalningar.

Avsaknad av övergripande riskhantering beskrevs som ett förbättringsområde i årsredovisningen för 2011. Under året har därför formerna för övergripande riskhantering utvecklats genom att generaldirektören identifierat ett antal riskområden. Dessa har beaktats av avdelningar och staber i verksamhetsplaneringen inför nästa år och kommer att följas under 2013.

Det finns flera exempel på framgångsrik riskhantering där risker identifierats, kontrollåtgärder vidtagits och värderingen av risker succesivt kunnat revideras till lägre värden. Det finns samtidigt exempel på risker som trots beslutade kontrollåtgärder vid utgången av året har hög värdering av sannolikhet och konsekvens och av det skälet även finns med i riskhantering för 2013.

⁸³ Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission

Intern styrning och kontroll i skanningsprocessen

Handlingar som kommer in till Försäkringskassan skannas sedan 2001 in av en extern leverantör. I internrevisionens granskning av processen för detta visar att det finns brister i intern styrning och kontroll. Bland annat gäller det avtalsefterlevnad, spårbarhet i utförda stickprovskontroller och att kontrollmål inte definierats och kommunicerats till leverantören. Vidare saknas myndighetsövergripande riktlinjer för hur frågan om intern styrning och kontroll generellt ska adresseras i samband med outsourcing.

För att åtgärda dessa brister har ett arbete med en handlingsplan påbörjats. Sammantaget bedöms dock bristerna inte vara av sådan väsentlighet att det påverkar möjligheten att bedöma den interna styrningen och kontrollen inom myndigheten som betryggande.

Fyra identifierade förbättringsområden i övrigt

Utöver internrevisionens iakttagelser av skanningsprocessen har fyra förbättringsområden identifierats som myndigheten kommer att arbeta med under 2013.

Översyn av Försäkringskassans modell för intern styrning och kontroll

Försäkringskassans modell för att tillgodose de krav som följer av förordningen (2007:603) om intern styrning och kontroll beskrivs i en riktlinje från 2008. Modellen behöver ses över och aktualiseras, vilket kommer att genomföras under 2013.

I arbetet ingår bland annat att förtydliga intern styrning och kontroll i samband med outsourcing och annat externt samarbete med andra myndigheter och organisationer. I och med det hanteras de rekommendationer som internrevisionen gav i samband med granskningen av outsourcing av skanning som rör brister i övergripande riktlinjer om intern styrning och kontroll.

Momenten i riskhanteringsprocessen kan genomföras snabbare och kraftfullare

En sammantagen analys utifrån avdelnings- och stabschefer självvärdering, tidigare brister och förbättringsområden samt uppföljning av årets riskhantering visar att momenten i riskhanteringen (identifiering av risk, beslutande av kontrollåtgärd samt konstaterande att åtgärden ger effekt) kan genomföras snabbare och mer kraftfullt. Här finns paralleller till myndighetens arbete med lean och ständiga förbättringar där det finns en förväntan att förbättringsförslagen ska bli fler och att hanteringen av dessa ska bli effektivare.

För att förtydliga vikten av en aktivare riskhantering är en utvecklings- och utbildningsinsats planerad för 2013. Insatsen kommer att samordnas med översynen av modellen för intern styrning och kontroll.

Strategisk ledningsförmåga

I årsredovisningen för 2011 beskrevs att Försäkringskassan behöver utveckla sitt arbetssätt för övergripande riskhantering och strategisk ledningsförmåga. Nya former för övergripande riskhantering har därför utvecklats under året. Vidare har Försäkringskassans strategiska ledningsförmåga stärkts under 2012 genom att vision, verksamhetsidé och strategi utvecklats och fastställts. Men ytterligare arbete återstår innan Försäkringskassan har en optimal strategisk ledningsförmåga, varför ett utvecklingsarbete pågår i myndighetens ledningsgrupp. Detta arbete har beroenden till planeringsprocessen, vilken också kommer vara föremål för omprövning.

Interna administrativa styrdokument

Försäkringskassans behöver en aktiv och kontinuerlig översyn av interna administrativa dokument. Detta är en viktig del i COSO-komponenten intern kontrollmiljö. Ett aktivt förhållningssätt till styrdokumenterna är speciellt viktigt för Försäkringskassan framöver. Detta då den strategiska inriktningen kräver minskad detaljstyrning, förbättrad samordning mellan styrdokument samt att dessa ligger i linje med vision, verksamhetsidé och övrig strategisk inriktning.

Sammantagen bedömning

Försäkringskassan har en etablerad modell för intern styrning och kontroll och process för riskhantering som gör att det med rimlig säkerhet går att bedöma av den interna styrningen och kontrollen inom myndigheten.

Utifrån att inga brister av väsentlighet identifierats bedömer vi att den interna styrningen och kontrollen för verksamhetsåret 2012 har varit betryggande.

Beslut om årsredovisningen

Årsredovisningen har fastställts genom generaldirektörens beslut den 18 februari 2013.

Jag intygar att årsredovisningen ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat samt av kostnader, intäkter och myndighetens ekonomiska ställning.

Jag bedömer vidare att den interna styrningen och kontrollen vid myndigheten är betryggande.

Dan Eliasson
Generaldirektör