

Magnus Medelberg  
Enheten för pensioner och övergripande studier  
08-58 00 15 22  
Magnus.medelberg@inspsf.se

## Försäkringskassans administration – produktivitet och kvalitet 2014

### 1 Sammanfattande bedömning

I denna skrivelse analyserar ISF hur Försäkringskassans administrativa effektivitet utvecklats. Utifrån en analys av tillgängliga mått skedde sammantaget inga stora förändringar under 2014. Bristen på uppföljning av hur den rättsliga kvaliteten utvecklats reser dock en del frågetecken.

Produktiviteten, det vill säga kostnaden per handlagt ärende, är sammantaget relativt oförändrad. Nya automatiseringar har bidragit till fortsatta produktivitetssökningar inom barn- och familjeområdet, men mot detta ställs produktivitetssänkningar inom andra områden.

Kvalitet är ett komplext begrepp som består av flera olika aspekter som tillgänglighet, handläggningstider, rättslig kvalitet och hur de försäkrade uppfattar handläggningen. Eftersom resultaten utvecklats åt olika håll är det svårt att göra en samlad bedömning av kvaliteten i Försäkringskassans verksamhet.

Försäkringskassans enda övergripande mål för 2014 var *Kundernas förtroende för Försäkringskassan ska öka*. Kundnöjdheten ökade under 2014 för fjärde året i rad, men myndigheten anser fortfarande att förtroendet är för lågt och har valt att behålla detta som enda övergripande mål även för 2015.

Tillgängligheten i telefonkundtjänsten förbättrades under 2014 till mer normala nivåer efter fjolårets problem. Flera handläggningstider har dock försämrats något, bland annat för sjukpenning. Sett i ett lite längre tidsperspektiv är dock handläggningstiderna för många förmåner betydligt kortare i dag än för exempelvis tio år sedan.

Som vanligt måste en reservation lämnas för den viktigaste kvalitetsaspekten, nämligen förmågan att fatta korrekta beslut i försäkringsärendena. Att mäta hur den rättsliga kvaliteten utvecklats är svårt, och Försäkringskassan gör ingen bedömning i årsredovisningen. Myndigheten hänvisar bland annat till att den nya modellen för systematisk kvalitetsuppföljning som utvecklats ännu inte införts fullt ut.

Att Försäkringskassan inte kan följa hur den rättsliga kvaliteten utvecklats på ett bättre sätt är särskilt olyckligt i ett läge där myndigheten i allt högre

grad styr verksamheten utifrån utfallet av olika attitydundersökningar av hur de försäkrade uppfattar myndigheten och när det faktiskt finns indikationer på att förändringar skett som kan ha koppling till hur bedömningarna görs i försäkringsärendena.

En tydlig förändring som indikerar att något hänt inom området de senaste åren är att antalet ärenden som de försäkrade överklagar till förvaltningsrätten har minskat för så gott som samtliga förmåner, samtidigt som antalet ärenden som Försäkringskassan handlägger snarare tycks ha ökat.

Att färre försäkrade är missnöjda med hur deras ärenden hanteras kan lätt tolkas som en positiv utveckling, men åtminstone inom de förmåner som överklagas mest, sjukpenning och sjukersättning, tycks utvecklingen vara kopplad till att Försäkringskassan avslår allt färre ansökningar.

I vilken mån allt färre avslag är förklaringen till minskningen av överklagandena även i andra förmåner eller i vilken mån en sådan utveckling beror på att Försäkringskassan ändrat bedömningsnivåerna kan inte slås fast utifrån analysen i denna skrivelse. För många av förmånerna saknas uppföljning av hur andelen avslag respektive beviljanden utvecklats. Försäkringskassan gör heller inga kommenterar till utvecklingen i årsredovisningen.

ISF har tidigare påpekat att det kan finnas en målkonflikt mellan att i för hög grad fokusera styrningen på attitydundersökningar om kundernas förtroende och nöjdhet och stabila bedömningsnivåer i försäkringen. Samtidigt är det inte givet vilken bedömningsnivå som är den rätta så länge den ligger inom det bedömningsutrymme lagen medger. Däremot går det inte att bortse från att förändringar i bedömningsnivån påverkar försäkringskostnaderna, där en generösare nivå kan ge stora utslag i ökat anslagsbehov. Det föreligger i dag flera indikationer på att Försäkringskassans styrning redan fått sådana konsekvenser.

När det gäller förvaltningskostnaderna är det svårare att bedöma hur resursbehoven påverkas. På kort sikt är det troligen resursbesparande med en mer generös bedömningsnivå, men exempelvis inom sjukförsäkringen innebär en sådan nivå samtidigt att antalet pågående sjukfall ökar vilket gör att även behovet av resurser för förvaltningen torde öka på sikt.

I ljuset av att Försäkringskassan återigen hamnat i ekonomiska bekymmer där myndigheten yrkar på mer resurser för förvaltningen är det viktigt att analysera vilken roll administrationen av försäkringen spelar för resursbehoven, både vad gäller försäkrings- och förvaltningskostnader.

## 2 Inledning

Denna skrivelse är en del av ISF:s kontinuerliga bevakning av hur den administrativa effektiviteten i socialförsäkringsadministrationen utvecklas. Skrivelsen kan ses som en fortsättning på det så kallade handlingsplansuppdraget<sup>1</sup> där ISF årligen under perioden 2011-2013 lämnade särskilda skrivelser<sup>2</sup> till regeringen avseende Försäkringskassans effektiviseringsarbete.

Syftet med denna skrivelse är att analysera utvecklingen de allra senaste åren med fokus på 2014. För att få en referensram till denna period används tidsserier som sträcker sig längre tillbaka än så.<sup>3</sup> För utförligare analyser av de tidigare åren i mätserierna hänvisas dels till nämnda skrivelser, dels till rapporterna *Effektiviteten i Försäkringskassans administration 2000-2009* (Rapport 2010:9) och *Effektiviteten i socialförsäkringsadministrationen 2003-2010* (Rapport 2011:20). I rapporterna beskrivs också närmare den mätmetod som används närmare. Alla mått avseende produktivitet, styckkostnader och kostnader är beräknade i fasta priser. I produktivetsmått har olika förmåner vägts samman utifrån resursåtgången för ett normalärende. I det sammanvägda måttet för hela Försäkringskassan väger exempelvis ett sjukpenningärende ungefär 30 gånger mer än ett föräldrapenningärende.

Redovisningen bygger i stor utsträckning på material från Försäkringskassans årsredovisning som bearbetats på olika sätt. I de fall andra källor använts anges detta.

---

<sup>1</sup> Dnr S 2010/8272/SF.

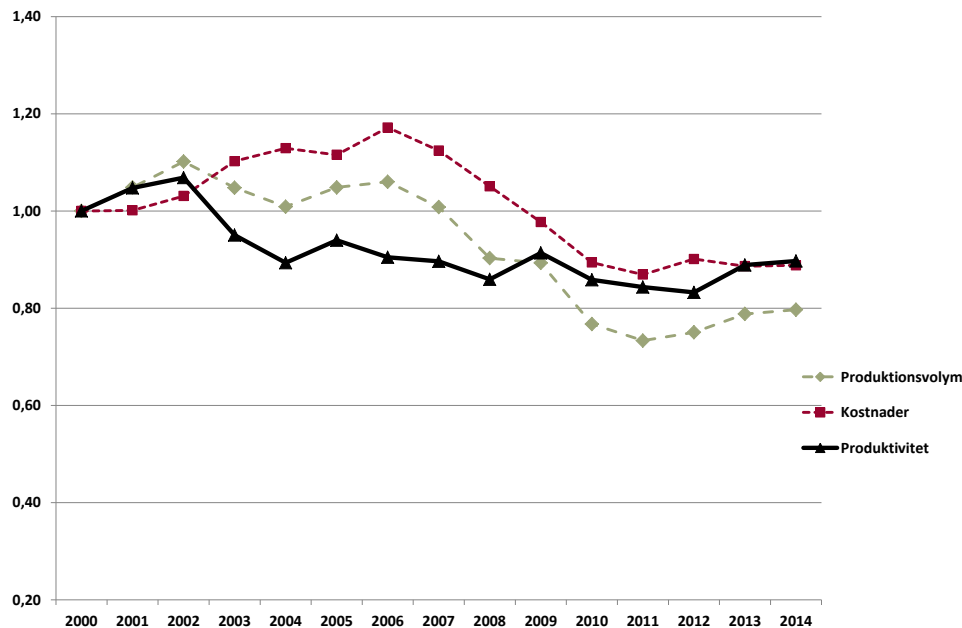
<sup>2</sup> Dnr 2010-166.

<sup>3</sup> Fram till och med 2004 avses med Försäkringskassan den dåvarande organisationen som bestod av Riksförsäkringsverket och 21 fristående länskassor.

### 3 Produktivitet

För Försäkringskassan som helhet förändrades inte produktiviteten nämnvärt 2014.

Figur 1. Produktivitet, produktionsvolym och förvaltningskostnader i 2014 års priser för hela Försäkringskassan (Index 2000 = 1,00)



Försäkringskassans produktivitet ökade med 1 procent 2014. Produktionsvolymen ökade med 1 procent, medan kostnaderna var oförändrade. För myndigheten som helhet är alltså utfallet i stort sett detsamma som 2013.

Det har dock skett en del förändringar inom olika delar av verksamheten. På förmånsnivå och inberäknat att olika förmåner väger olika tungt i det sammanvägda måttet för hela myndigheten, är föräldrapenning den förmån som haft störst positiv påverkan på produktiviteten. Den förmån som påverkat mest negativt är aktivitetsstöd.

I avsnitten 3.1 och 3.2 beskrivs mer hur produktiviteten utvecklats för olika delar av Försäkringskassan.

#### 3.1 Produktiviteten i sjukförsäkringen

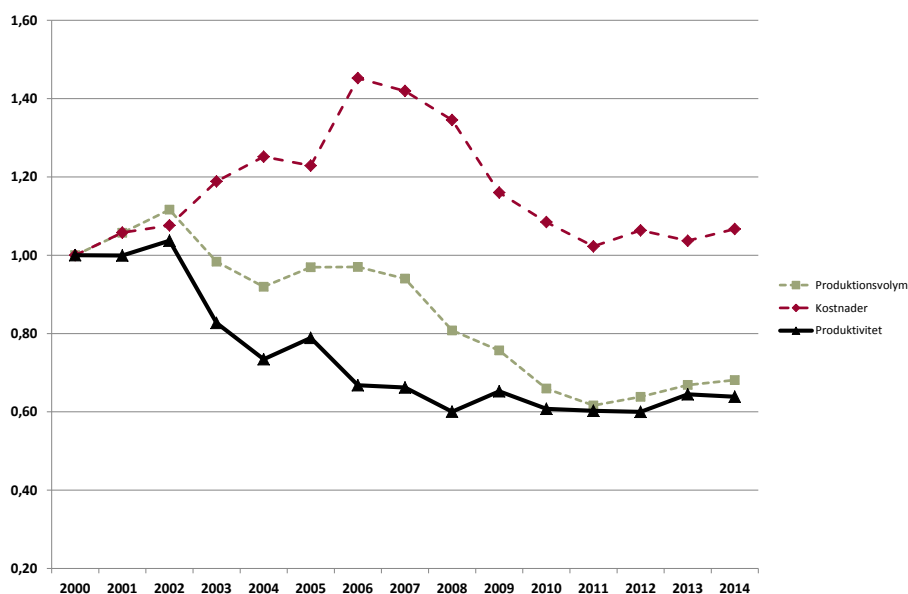
Nästan hälften av Försäkringskassans förvaltningskostnader kan hänföras till sjukförsäkringen. Sjukförsäkringen har tidigare haft en produktivitet-utveckling som skilt sig från övrig verksamhet, vilket är en anledning till att den här får utgöra ett eget analysområde.

Sjukförsäkringen definieras i denna analys som förmånerna sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning och aktivitetsersättning. Från 2003 fram till 2008 sjönk produktiviteten i sjukförsäkringen. Minskningen kan förklaras av en mer strikt syn på rätten till ersättning med grundligare

utredningar och ökade aktiva insatser i sjukfallen, som avstämningsmöten och liknande. Detta gjorde att förvaltningskostnaderna ökade under ett antal år men bidrog sannolikt också till att sjukfrånvaron sjönk och att försäkringskostnaderna minskade. Så småningom, då sjukfallen blev färre, minskade också förvaltningskostnaderna. Från 2008 infördes rehabiliteringskedjan med en lagreglerad prövning av arbetsförmågan vid vissa fasta tidsgränser. Denna bakgrund är viktig att ha i minnet vid jämförelser med mätperiodens inledande år.

Efter den kraftiga produktivetsminskningen fram till 2008 har en stabilisering skett på en ny lägre nivå. År 2013 ökade produktiviteten till den högsta nivån sedan 2009 och den ligger kvar på ungefär samma nivå 2014.

Figur 2. Produktivitet, produktionsvolym och förvaltningskostnader i 2014 års priser för sjukförsäkringen, (Index 2000 = 1,00)



Förändringarna 2014 är små. Produktionsvolymen ökade med 2 procent, kostnaderna ökade med 3 procent vilket innebär en obetydlig produktivetsminskning med 1 procent.

Men det finns tecken på att verksamheten nu är mer ansträngd. I budgetunderlaget för 2016-2018 anger Försäkringskassan att det ökade inflödet av sjukfall är en orsak till att situationen redan idag är ansträngd. För att klara den ytterligare ökningen av inflödet som förväntas kommande år utan att kvaliteten ska påverkas negativt begär myndigheten en höjning av förvaltningsanslaget.

Sjukpenning<sup>4</sup> är Försäkringskassans största förmån räknat i förvaltningskostnader, där den står för 38 procent av verksamheten. Styckkostnaden för sjukpenning ökade med 1 procent jämfört med 2013. Liksom i Försäkringskassans årsredovisning används då antalet avslutade sjukfall som prestationsmått. Med det alternativa prestationsmålet antalet utbetal-

<sup>4</sup> I denna skrivelse räknas även rehabiliteringsersättning in här.

ningar noteras i stället en minskning av styckkostnaden med 5 procent. Skillnaden är ett uttryck för att sjukfallen blivit längre. Det görs fler utbetalningar per avslutat fall.

Det finns flera indikationer på att sjukpenninghandläggningen är ansträngd. En sådant är att handläggningstiderna har försämrats vilket redovisas vidare i avsnitt 4.2.

Men det finns också andra indikationer som kan tolkas som att handläggningen är ansträngd. Dessa indikationer pekar samtidigt mot en mindre strikt tillämpning av försäkringen. I vilken mån detta verkligen är fallet och om det är just ett ansträngt resursläge som är den bakomliggande faktorn är dock svårt att slå fast.

Ett av dessa tecken är att andelen ärenden som prövas i tid i förhållande till de fasta tidsgränserna i rehabiliteringskedjan har minskat. En utförlig analys kommer i avrapporteringen av ISF regeringsuppdrag om effekterna tidsgränserna som publiceras under våren 2015.

Tabell 1. Andel bedömningar gjorda i tid enligt rehabiliteringskedjan

|         | 2012                 |                  | 2013                 |                  | 2014                 |                  |
|---------|----------------------|------------------|----------------------|------------------|----------------------|------------------|
|         | Med läkarintyg i tid | Samtliga ärenden | Med läkarintyg i tid | Samtliga ärenden | Med läkarintyg i tid | Samtliga ärenden |
| Dag 90  | 77 %                 | 65 %             | 71 %                 | 60 %             | 60 %                 | 50 %             |
| Dag 180 | 75 %                 | 67 %             | 70 %                 | 62 %             | 65 %                 | 57 %             |

Ett annat tecken på att något kan ha hänt i sjukförsäkringsadministrationen är att andelen ärenden där den försäkrade får avslag på sin första ansökan om sjukpenning och andelen indrag av sjukpenning i pågående ärenden minskar.

Tabell 2. Andelen avslag på ansökan om sjukpenning samt andelen pågående sjukpenning som dras in

|        | 2009  | 2010  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Avslag | 2,9 % | 3,2 % | 3,1 % | 2,4 % | 1,9 % | 1,5 % |
| Indrag | 2,2 % | 2,1 % | 1,7 % | 1,4 % | 1,2 % | 1,2 % |

Åtminstone på kort sikt torde det kräva mer administrativa resurser att dra in sjukpenning än att bara låta ärendet löpa på. Likaså torde det vara kostsammare att upprätthålla en strikt bedömningsnivå för nya ansökningar och därmed en högre avslagsfrekvens, än att acceptera alla ansökningar

utom dem där det är mest uppenbart att de ska avslås. På längre sikt torde dock en större stock av pågående ärenden, det vill säga fler pågående sjukfall, tvärtom kunna innebära att mer resurser behövs för administrationen och definitivt att försäkringskostnaderna ökar. Detta kan således vara en bakgrund till att Försäkringskassan nu begär mer resurser både för sjukpenningadministrationen och för försäkringskostnaderna.

Frågan är också om det finns en koppling till Försäkringskassans fokus på förtroende och nöjda kunder. En lägre andel avslag och indrag kan sannolikt påverka resultaten i kundnöjdhetsmätningar i en positiv riktning. Förutom en direkt effekt i form av att de som får ett positivt beslut i stället för ett negativt blir mer nöjda, finns förmodligen även en indirekt effekt på övriga försäkrade i form av att färre fall uppmärksammas i media, där Försäkringskassan framstår i negativ dager.

Att det finns ett samband mellan avslagsfrekvenser och andelen nöjda kunder har visats i ISF:s rapport (2014:24) *Produktivitet och kvalitet vid Försäkringskassans lokala försäkringscenter*, men även i Försäkringskassans rapport *Nöjd med Försäkringskassan? Hur personer som ansökt om handikapp och vårdbidrag uppfattat Försäkringskassan* (Analyserar 2007:9).

Huruvida lägre frekvenser för avslag och indrag innebär att det skett en medveten eller omedveten förändring i bedömningsnivåerna är dock inte självklart. Det kan finnas andra förklaringar.

Försäkringskassan gjorde under 2014 en rättslig granskning för att studera om minskningen av avslag och indrag beror på förändrad tillämpning.<sup>5</sup> I årsredovisningen (sid 133) skriver Försäkringskassan att studien inte ger stöd för att ökningen av sjukpenningtalet påverkats av en förändrad tillämpning. I granskningen där ärenden från 2010 och 2013 jämfördes kunde visserligen en viss ökad generositet noteras i den första sjukpenningrättsbedömningen, men ökningen var inte statistiskt signifikant. Studien byggde dock på ett relativt litet antal ärenden vilket förklarar att många resultat inte blev statistiskt signifikanta. Försäkringskassan skriver i rapporten att ett större antal ärenden skulle ha behövt granskas och att en sådan studie planeras. Försäkringskassan anger också i rapporten att det inte kan uteslutas att en reell förändring av tillämpningen skett.

För sjukersättning minskade styckkostnaderna med 1 procent jämfört med 2013. Även för sjukersättningen finns indikationer på en mindre strikt tillämpning. Tabell 3 visar att förmånen följer samma mönster som sjukpenningen när det gäller andelen negativa beslut och nybeviljandet av sjukersättningar ökar sedan några år tillbaka.

Tabell 3. Andelen avslag på ansökan om sjukersättning

|              | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--------------|------|------|------|------|------|
| Andel avslag | 37 % | 45 % | 34 % | 29 % | 27 % |

<sup>5</sup> Rättslig uppföljning 2014:2

Ytterligare ett område som ger ett intryck av en mindre strikt tillämpning belyses i ISF:s rapport *Förnyad utredning av sjukersättning* (2014:13). ISF:s sammantagna bedömning är att i förhållande till lagstiftarens intentioner görs utredningarna varken med tillräcklig omsorg eller i tillräcklig omfattning.

Försäkringskassan skriver i årsredovisningen att detta är en angelägen fråga för myndigheten, men att det är mycket få utredningar som leder till någon förändring. "Vi har sedan en tid sett över om det finns alternativa arbetssätt som är mer effektiva, ändamålsenliga och som kan minska den oro som många känner inför utredningarna". (Sidan 128).

I den så kallade antikrångelkatalogen (Dnr 9030-2014) presenterar Försäkringskassan ett förslag till mer flexibla regler för de förnyade utredningarna. Enligt förslaget skulle urvalet för fördjupad utredning göras utifrån en riskprofil. Försäkringskassan hävdar att ett smartare urvalssystem skulle innebära en besparing av administrativa resurser utan att antalet personer som bedöms kunna öka sin arbetsförmåga skulle minska. Dessutom skulle den oro många försäkrade känner inför dagens obligatoriska utredningar minska.

Sammantaget finns för sjukpenning och sjukersättning ett antal mer eller mindre starka indikationer på en mindre strikt tillämpning av försäkringen:

- Andelen avslag på ansökan om sjukpenning minskar
- Andelen indrag av pågående sjukpenning minskar
- Andelen fall där en bedömning av arbetsförmågan görs vid de fasta tidsgränserna i rehabiliteringskedjan minskar
- Andelen avslag på ansökan om sjukersättning minskar
- Förnyad utredning av sjukersättning görs varken med tillräcklig omsorg eller i tillräcklig omfattning

Frågan är vad detta beror på. Det kan finnas flera olika förklaringar. I vilken mån det är ett uttryck för brist på administrativa resurser, oflexibla regelverk, att bedömningarna i högre grad har anpassats till vad den försäkrade önskar, förändrade beteenden hos de försäkrade eller något annat är svårt att slå fast. Men i ett läge då sjukskrivningarna blir fler och längre och ohälsotalet åter har börjat öka är det viktigt att analysera vilken roll Försäkringskassans administration av sjukförsäkringen spelar för utvecklingen.

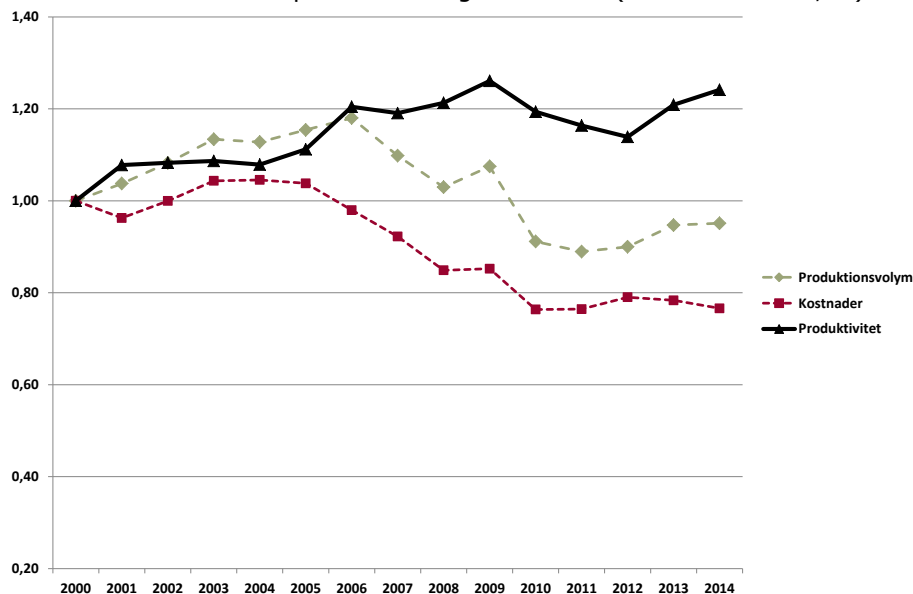
Frågan om det skett förändringar i Försäkringskassans bedömningsnivåer diskuteras vidare i avsnitt 4.4.

### 3.2 Produktiviteten i övrig verksamhet

År 2014 stod den del av Försäkringskassans verksamhet som inte räknas in i sjukförsäkringen för 52 procent av förvaltningskostnaderna. Denna del av verksamheten består av många olika förmåner. Här finns barn- och familjeförmåner som föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning och bostadsbidrag. Det är förmåner som redan är automatiserade i olika utsträckning och där Försäkringskassan tidigare uttalat att möjligheterna till fortsatta effektiviseringar är goda. Här finns också aktivitetsstöd och tandvård, som är två i administrativa resurser räknat stora förmåner med betydande inslag av automatisering. Men här finns också mer utredningskrävande förmåner som är svårare att automatisera i samma utsträckning. Dit hör arbetsskadelivränta samt stöden till funktionshindrade.



Figur 3. Produktivitet, produktionsvolym och förvaltningskostnader i 2014 års priser för övriga förmåner (Index 2000 = 1,00)



Sammantaget ökar produktiviteten för denna del av verksamheten med 3 procent jämfört med 2014. Produktivitetsförändringen förklaras mest av att kostnaderna minskat med 2 procent, medan produktionsvolymen ökar marginellt.

Att det sammantaget blir en produktivitetsökning beror främst på barn- och familjeförmånerna, som redovisas närmare i avsnitt 3.2.1.

Ytterligare en förmån som bidrar till produktivitetsökningen är arbetsskadelivränta där styckkostnaderna minskade med 16 procent. Minskningen beror både på lägre kostnader och på fler fattade beslut. Styckkostnaden för arbetsskadelivränteärenden minskade även 2013 efter att ha ökat under flera år dessförinnan.

En viktig förklaring till utvecklingen är förmodligen att det tar tid att anpassa antalet handläggare till de kraftiga minskningar i produktionsvolymen som skett. Under perioden 2006-2012 sjönk nämligen produktionsvolymen från ungefär 30 000 till ungefär 6 000 ärenden. Antalet handläggare minskade inte alls i samma takt, vilket gjorde att styckkostnaderna hela tiden ökade. De senaste två åren har antalet handläggare fortsatt att minska, förmodligen som en fortsatt anpassning till volymminskningen. Samtidigt har antalet beslut ökat vilket resulterar i minskade styckkostnader. Styckkostnaderna är dock fortfarande högre än de var innan den kraftiga minskningen av produktionsvolymen började.

Styckkostnaderna har också minskat för samtliga stöd till personer med funktionsnedsättning det vill säga assistansersättning, vårdbidrag, handikappersättning och bilstöd. Det rör sig dock om relativt små förändringar.

Ökad produktivitet för de ovan nämnda förmånerna vägs dock upp av en produktivitetsminskning för aktivitetsstöd. För aktivitetsstöd har styckkostnaden ökat med 17 procent jämfört med 2013. Eftersom aktivitetsstöd är Försäkringskassans tredje största förmån räknat i förvaltningskostnader får detta ett relativt stort genomslag i de sammanvägda produktivitetsmått. År 2014 stod aktivitetsstödet för 8 procent av de sammanlagda förvaltningskostnaderna.

Att styckkostnaderna för aktivitetsstödet ökat beror på en kombination av minskad produktionsvolym och ökade kostnader. I årsredovisningen redovisas två förklaringar som bidragit till utvecklingen. En förklaring är att volymprognosen slog fel. I stället för en ökning av antalet inkommande ärenden minskade volymerna och Försäkringskassan kunde inte tillräckligt snabbt genomföra en kompetensväxling till andra förmåner.

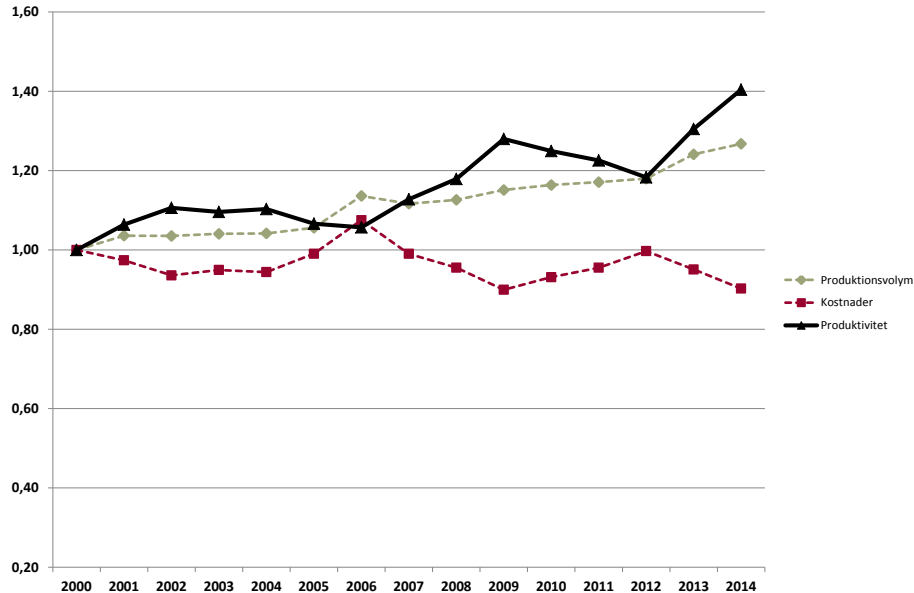
Den andra förklaringen är fler komplicerade ärenden som en följd av att Arbetsförmedlingen levererat nya uppgifter som gäller äldre fall. Aktivitetsstöd är ju ett ekonomiskt stöd till dem som deltar i arbetsmarknadspolitiska program, vilket innebär att två myndigheter är inblandade. Regelverket beskrivs som komplicerat av Försäkringskassan. Av detta skäl har Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan lämnat ett förslag till regeringen om förenklade regler.

### 3.2.1 Produktiviteten i barn- och familjeförmåner

Med barn- och familjeförmånerna avses här barnbidrag, föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning, underhållsstöd, bostadsbidrag, havandeskapspenning och adoptionskostnadsbidrag. Dessa står för ungefär en fjärdedel av de totala förvaltningskostnaderna.

Det är inom detta område som det mesta av automatiseringarna och digitaliseringarna skett. Det är också inom detta område som produktiviteten förbättrats mest, både ur ett kortsiktigt och ett mer långsiktigt perspektiv. År 2014 utgör inget undantag i detta avseende.

Figur 4. Produktivitet, produktionsvolym och förvaltningskostnader i 2014 års priser för familjeförmåner (Index 2000 = 1,00)



Produktiviteten har ökat med 8 procent jämfört med 2013 och når sin högsta nivå under redovisade period. Ökningen 2014 beror på att kostnaderna minskat med 5 procent samtidigt som produktionsvolymen ökat med 2 procent.

Jämfört med utgångsåret 2000 är produktiviteten nu 40 procent högre. En utveckling som sannolikt mest beror på den ökade graden av automatisering och digitalisering. Produktivitetsökningen 2014 hänförs i årsredovisningen till att automatiserad handläggning nu även införts inom föräldrappening, vilket bidrog till att styckkostnaden för denna förmån minskade med 20 procent. Enligt årsredovisningen handlades 40 procent av ärendena automatiskt i november 2014. Samtidigt har även andelen ärenden med tillfällig föräldrappening som handläggs automatiskt fortsatt att öka.

Tabell 4. Andel ärenden med tillfällig föräldrappening som handläggs automatiskt

| 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|------|------|------|------|------|
| 13 % | 19 % | 22 % | 32 % | 42 % |

Även utvecklingen av de digitala tjänsterna för de försäkrade omnämns som en faktor som bidrar till ökad produktivitet inom området. Ansökningar som lämnas in via de digitala tjänsterna är oftare kompletta, vilket gör att de administrativt kostsamma kompletteringarna blir färre. Andelen digitala ansökningar år 2014 var 90 procent för föräldrappening och 83 procent för tillfällig föräldrappening.

En annan konsekvens av utvecklingen av de digitala kanalerna som Försäkringskassan tar upp i budgetunderlaget är att antalet ansökningar ökar. Att det blivit enklare för de försäkrade att ansöka har enligt Försäkringskassan bidragit till att fler ansöker om föräldrapenning under kortare perioder, men även till fler ansökningar inom tillfällig föräldrapenning.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Försäkringskassans budgetunderlag 2016-2018, sid 21-22.

## 4 Kvalitet

Föregående avsnitt visade en i stort sett oförändrad produktivitet 2014. Att göra en samlad bedömning av hur kvaliteten utvecklats är som vanligt svårt. Kvalitet är ett komplext begrepp med många olika aspekter som ska vägas samman. I årsredovisningen avstår också Försäkringskassan från att göra en samlad bedömning och hänvisar bland annat till den nya modellen för systematisk kvalitetsuppföljning som ännu inte införts fullt ut. Att modellen blivit försenad och nu inte planeras vara fullt införd förrän i mars 2016 tas upp som en brist i den interna styrningen och kontrollen i beslutet om årsredovisningen.

I de följande avsnitten redovisas en fortsatt positiv utveckling när det gäller de försäkrades syn på Försäkringskassan och för tillgängligheten i telefonkundtjänsten (kundcenter) som förbättrats efter 2013 års rekordlåga värden. Däremot är utvecklingen svagt negativ för de största förmånernas handläggningstider.

Den mest svårbedömda kvalitetsaspekten är som vanligt förmågan att fatta rätt beslut i försäkringsärendena. Det saknas helt enkelt tillförlitliga mått. En intressant utveckling är att antalet ärenden som överklagats till förvaltningsrätterna liksom antalet ärenden som ändras där minskar för i stort sett alla förmåner. Hur detta ska tolkas diskuteras i avsnitt 4.4.

### 4.1 Förtroende

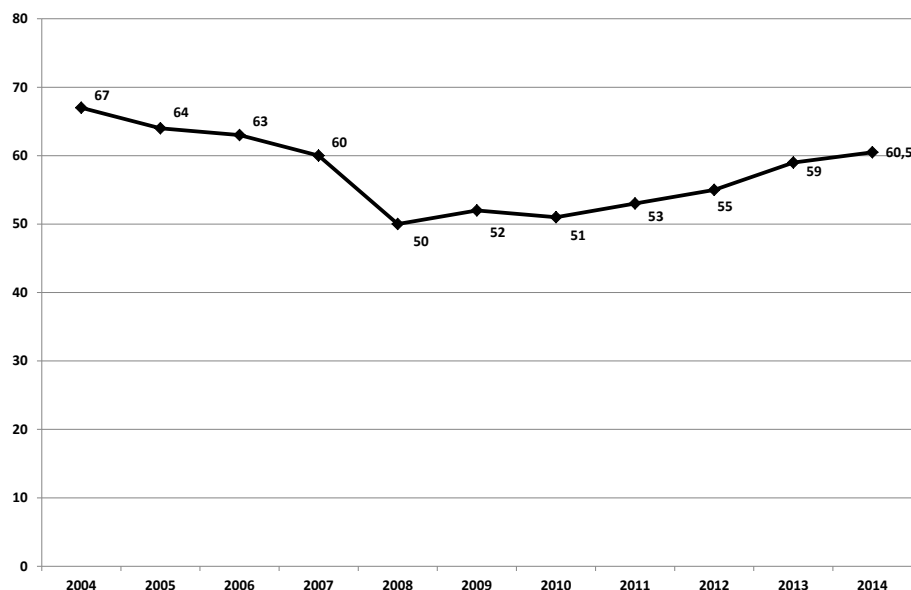
I verksamhetsplanen för 2014 hade Försäkringskassan ett enda internt övergripande mål: *Kundernas förtroende för Försäkringskassan ska öka.*

Förtroendet var redan tidigare ett högt prioriterat mål. I budgetunderlaget för 2014-2016 som publicerades i februari 2013 framhöll till exempel myndigheten att en ökning av allmänhetens förtroende var den högst prioriterade frågan både i dag och under överskådlig tid.

Olika undersökningar visar sedan ett antal år tillbaka att de försäkrade fått en mer positiv syn på Försäkringskassan och denna utveckling har fortsatt också 2014, även om förbättringen är marginell det senaste året för den specifika fråga som gäller just "förtroende" i Försäkringskassans kundundersökning.

Det mått som oftast redovisas från Försäkringskassans årliga kundundersökning är nöjdhetsindex (NKI) som är ett sammanvägt mått utifrån svaren på flera frågor. Undersökningen riktar sig till försäkrade som har eller nyligen har haft ett ärende hos myndigheten.

Figur 5. Nöjdhetsindex (NKI) 2004-2014



NKI förbättrades år 2014 för fjärde året i rad.<sup>7</sup> Förbättringen innebär att resultatet nu är tillbaka på samma nivå som 2007.

År 2008 försämrades resultatet kraftigt vilket både brukar tillskrivas de långa handläggningstiderna som uppstod på grund av Försäkringskassans omorganisation då LFC och NFC inrättades och att sjukförsäkringsreformen med rehabiliteringskedjan och "utförsäkringar" beskrevs i negativa ordalag i media. Här ligger också en del av problemen med att använda attitydundersökningar av detta slag som ett kvalitetsmått. De mäter inte bara kvaliteten i Försäkringskassans arbete utan även andra faktorer som till exempel de effekter regeländringar beslutade av regering och riksdag ger och hur dessa beskrivs i massmedia.

Att den positiva trenden fortsätter även 2014 bekräftas även av undersökningar som är fristående från Försäkringskassan som till exempel Mediaakademiens förtroendebarmeter och Svenskt kvalitetsindex myndighetsindex.

I årsredovisningen beskriver Försäkringskassan vilka insatser som antas ha bidragit till ökat förtroende. Där beskrivs både nya internetbaserade informationsinsatser och regelförenklningar som Försäkringskassan bidragit till.

Försäkringskassan har fortsatt att utveckla *Mina sidor* där den som har en e-legitimation nu kan se sina kommande utbetalningar. Förutom att det ska förenkla för den försäkrade förväntas detta även bidra till att telefonsamtalen till kundcenter blir färre. Frågor om kommande utbetalningar är en av de vanligaste orsakerna till att försäkrade ringer till Försäkringskassan. En viss effekt på antalet samtal till kundcenter kan möjligen noteras, men statistiken är svårtolkad. Se vidare avsnitt 4.3.

<sup>7</sup> För 2014 används medelvärdet av de två undersökningar som gav resultaten 59 och 62.

Ett nytt verktyg på internet som lanserades under 2014 är Ersättningskollen. Sedan tidigare finns Kassakollen som ger preliminära besked om vilken ersättning en försäkrad kan få från Försäkringskassan i en viss situation. Ersättningskollen är ett samarbete med Svensk Försäkring och AFA försäkring och ger besked om det samlade försäkringskyddet för dem som blir långvarigt sjuka eller råkar ut för en arbetskada.

Ett exempel där Försäkringskassan framhåller att man genom att föreslå förändrad lagstiftning bidragit till att göra det enklare för den försäkrade är att man numera har sju dagar på sig att göra en sjukanmälan. Tidigare krävdes sjukanmälan redan första dagen.

ISF har tidigare, i till exempel förra årets skrivelse (dnr 2014:73) och i rapporten *Produktivitet och kvalitet vid Försäkringskassans lokala försäkringscenter* (rapport 2014:24) diskuterat riskerna med att i alltför hög grad styra verksamheten utifrån attitydundersökningar om de försäkrades nöjdhet. Att<sup>8</sup> det finns ett positivt samband mellan kundernas nöjdhet och andelen beviljade ansökningar gör att det kan finnas en risk för att rättstillämpningen påverkas om verksamheten i för hög grad styrs utifrån attitydundersökningarna. Se vidare avsnitt 4.4.

## 4.2 Handläggningstider

För Försäkringskassans största förmåner, som redovisas i tabell 5, har handläggningstiderna visat goda resultat flera år i rad. Även 2014 var sett ur ett längre perspektiv ett relativt bra år, men jämfört med 2013 försämrades handläggningstiderna något för en majoritet av förmånerna.

Handläggningstiderna redovisas här som andelen ärenden som handlagts inom ett målsatt antal dagar. För att ge en bättre överblick har de bästa åren markerats med grön färg och de sämsta med röd.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Även i BRÅ:s rapport *Intyget som dörröppnare till välfärdssystemet* (Rapport 2015:8) tas fokus på kundnöjdhet upp som en faktor som kan göra att myndigheter prioriterar ned kontroller av olika slag, se sid 114-115.

<sup>9</sup> I några fall och av olika orsaker fler eller färre än tre värden markerats för att ge en rättvis bild. Underhållstöd och anstånd om betalning av underhållstöd är svårbedömda eftersom två olika mätserier använts. För anståndsansökningarna avser värdet 75 för den nya mätserien för 2009 perioden 200902-201001.

Tabell 5. Handläggningstider, andel ärenden som handlagts inom målsatt antal dagar, procent<sup>10</sup>

|                               | 2003' | 2004' | 2005' | 2006' | 2007' | 2008' | 2009'      | 2010' | 2011' | 2012' | 2013' | 2014' |
|-------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| <i>Andel inom 14 dagar</i>    |       |       |       |       |       |       |            |       |       |       |       |       |
| Aktivitetsstöd                |       |       |       |       |       | 90    | 93         | 87    | 91    | 93    | 93    | 91    |
| <i>Andel inom 30 dagar</i>    |       |       |       |       |       |       |            |       |       |       |       |       |
| Sjukpenning                   |       |       | 71    | 82    | 92    | 85    | 88         | 76    | 86    | 83    | 84    | 78    |
| Tillfällig föräldrapenning    | 73    | 77    | 82    | 86    | 90    | 81    | 74         | 66    | 76    | 80    | 85    | 88    |
| Bostadsbidrag                 | 70    | 77    | 79    | 78    | 77    | 51    | 54         | 67    | 79    | 71    | 72    | 78    |
| Bostadstillägg                | 35    | 77    | 78    | 76    | 76    | 44    | 49         | 49    | 74    | 65    | 50    | 68    |
| <i>Andel inom 40 dagar</i>    |       |       |       |       |       |       |            |       |       |       |       |       |
| Underhållsstöd (gammal serie) | (71)  | (72)  | (75)  | (78)  | (78)  | (52)  | (54)<br>62 | 74    | 83    | 82    | 80    | 71    |
| Anstånd UHS                   | (68)  | (67)  | (67)  | (77)  | (85)  | (73)  | (72)<br>75 | 77    | 89    | 85    | 81    | 67    |
| <i>Andel inom 90 dagar</i>    |       |       |       |       |       |       |            |       |       |       |       |       |
| Vårdbidrag                    | 31    | 36    | 37    | 45    | 51    | 43    | 61         | 76    | 70    | 71    | 77    | 73    |
| Handikappersättning           | 28    | 34    | 39    | 41    | 49    | 38    | 55         | 71    | 67    | 69    | 76    | 70    |
| Bilstöd                       |       | 52    | 53    | 61    | 64    | 66    | 82         | 87    | 83    | 90    | 91    | 89    |
| <i>Andel inom 120 dagar</i>   |       |       |       |       |       |       |            |       |       |       |       |       |
| Sjukersättning                | 41    | 45    | 46    | 48    | 62    | 70    | 76         | 79    | 66    | 67    | 72    | 71    |
| Aktivitetsersättning          | 39    | 44    | 46    | 50    | 65    | 68    | 81         | 85    | 81    | 86    | 87    | 85    |
| Assistansersättning           | 50    | 56    | 58    | 63    | 71    | 60    | 73         | 76    | 67    | 65    | 70    | 67    |
| Arbetskadeliivränta           | 16    | 18    | 16    | 27    | 54    | 64    | 67         | 76    | 84    | 75    | 78    | 74    |
| Tre bästa åren                |       |       |       |       |       |       |            |       |       |       |       |       |
| Tre sämsta åren               |       |       |       |       |       |       |            |       |       |       |       |       |

Jämfört med 2013 försämrades handläggningstiderna för elva av fjorton förmåner i tabell 5. I de flesta fall rör det sig dock om små förändringar.

En av de mer påtagliga försämringarna gäller sjukpenning. I årsredovisningen anges ett ökat inflöde av ärenden som inte fullt ut kunnat kompenseras med övertid som en förklaring. Enligt årsredovisningen pågår ett arbete med att öka flexibiliteten i handläggningen genom att se över hur resurser från andra livssituationer ska kunna gå in och avlasta handläggarna när det behövs. Det ökade inflödet i sjukförsäkringen är ju också Försäkringskassans huvudargument för att myndigheten behöver ökade anslag.

I de flesta fall handlar det annars om små försämringar i handläggningstiderna. Faktum är att det delvis beror på hur man mäter. I denna skrivelse har ISF valt att redovisa handläggningstiderna på samma sätt som Försäk-

<sup>10</sup> Aktivitetsstöd och anstånd om betalning av underhållsstöd redovisas inte i Försäkringskassans årsredovisning, men har tagits med här.



ringskassan gjort i årsredovisningen, nämligen andelen ärenden som handlagts inom ett målsatt antal dagar.

I själva verket har Försäkringskassan från 2014 gått ifrån den typen av mål för handläggningstider i styrningen, men de redovisas alltså ändå på det sättet i årsredovisningen. Om handläggningstiderna i stället mätts som genomsnittlig handläggningstid (medelvärde), är det fyra förmåner i tabell 5 där små försämringar skett mellan 2013 och 2014 där resultatet skulle ändras till små förbättringar. Detta gäller vårdbidrag, sjukersättning, aktivitetsersättning och assistansersättning.

Kanske är skillnaden i utfall för dessa förmåner en effekt av att Försäkringskassan övergivit målen om handläggningstider inom en viss tidsgräns uttryckt i ett visst antal dagar. En risk med den typen av mål var att handläggarna när ärendena närmade sig tidsgränsen, kanske offrade en del av kvaliteten i utredningarna, för att hinna avsluta ärendet i tid. Samtidigt som de ärenden som passerat tidsgränsen kunde bli liggande eftersom målet för handläggningstiden inte längre kunde uppnås.

Det finns dock för- och nackdelar oavsett vilket mål eller mått som väljs och det är alltid viktigt att följa spridningen i handläggningstider. I det fallet är andelen ärenden som tar mycket lång tid att handlägga särskilt intressant. Sådan statistik finns också i årsredovisningen. Skillnaderna mellan 2014 och 2013 är i de flesta fall små. Några resultat förtjänar dock att nämnas. Andelen sjukpenningärenden som tagit längre tid än 50 dagar till första utbetalning har ökat från 5 procent till 7 procent. En mer markant förändring finns också. Andelen bostadstillägg som tagit längre tid än 50 dagar har minskat från 29 procent till 14 procent.

### 4.3 Tillgänglighet

Tillgänglighet är en kvalitetsaspekt som är svår att mäta i ett enda sammanfattande mått. De senaste åren har inneburit en snabb utveckling på det digitala området, de försäkrade har fått många nya sätt att nå Försäkringskassan. För vart och ett av dessa finns flera tillgänglighetsaspekter som

- hur enkelt det är att nå kanalen ifråga
- hur enkel den är att förstå när man väl har hittat dit
- hur snabbt man får ett svar från myndigheten om så önskas.

Försäkringskassan har fortsatt att utveckla de digitala tjänsterna även 2014. Möjligheten att logga in på Mina sidor med mobilt bank-id och en engelskspråkig webbplats är exempel på tjänster som lanserades under 2014.

Tabell 6. Antalet besök på Försäkringskassans webbplats respektive Mina Sidor, miljoner<sup>11</sup>

|            | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|------------|------|------|------|------|------|
| Webbplats  | 20   | 22   | 27   | 30   | 32   |
| Mina sidor | 8,2  | 10,2 | 11,4 | 16,5 | 21,2 |

Som framgår av tabell 6 fortsatte ökningen av antalet besök på Försäkringskassans webbplats och Mina sidor även 2014.

Tillgängligheten i Försäkringskassans telefonkundtjänst Kundcenter ökade 2014 efter ett mycket svagt resultat 2013. Måttet visar hur stor andel av inkomna samtal som besvaras. Resultaten samvarierar med den genomsnittliga väntetiden: ju längre väntetid, desto fler avbryter samtalet innan de har fått svar. På grund av att Försäkringskassan bytt telefonisystem kan de värden som finns på genomsnittlig väntetid inte jämföras med tidigare år.

Tabell 7. Tillgänglighet, genomsnittlig väntetid samt inkomna och besvarade samtal till kundcenter för privatpersoner<sup>12</sup>

|                                  | 2009    | 2010    | 2011    | 2012    | 2013    | 2014    |
|----------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Tillgänglighet                   | 81%     | 61%     | 83%     | 81%     | 52%     | 73%     |
| Genomsnittlig väntetid (min:sek) | 3:33    | 9:20    | 3:59    | 5:18    | 15:00   | *       |
| Inkomna samtal                   | 7300000 | 8616534 | 6677662 | 6859747 | 8807926 | 6584060 |
| Besvarade samtal                 | 6000000 | 5267980 | 5550985 | 5573210 | 4574222 | 4812029 |

\* För 2014 finns inget jämförbart värde då sättet att mäta ändrats. Nu ingår förutom de som väntar i kön även de som väntar på att bli uppringda. Med de senare inräknade blir den genomsnittliga väntetiden 18,6 minuter. Om bara de som väntat i kön räknas skulle snitttiden bli betydligt kortare.

Att 2014 års resultat inte når upp till de dryga 80 procent som kännetecknat de bästa åren beror på att den negativa resultatutvecklingen från 2013 inte bröts ordentligt förrän i april. Från april och framåt var tillgängligheten på samma nivå som exempelvis 2012.

<sup>11</sup> Alla värden från årsredovisningen utom 8,2 för Mina sidor 2010 som beräknats utifrån uppgift om procentuell ökning i årsredovisningen för 2013

<sup>12</sup> Värdena för 2014 finns inte i årsredovisningen utan har inhämtats via kontakter med Försäkringskassan. Värdena för inkomna och besvarade samtal är avrundade till närmaste 100 000-tal för 2009.

Ett av syftena med att utveckla informationen på internet och möjligheterna till självbetjäning är att minska trycket på kundkanaler som telefonkundtjänsten och servicekontoren. I många fall är telefonsamtal eller besök ett betydligt dyrare sätt för Försäkringskassan att lösa den försäkrades problem.

Det finns dock ingen tydlig trend att utvecklingen av de digitala kanalerna minskat efterfrågan i kundcenter eller på servicekontoren. Att döma av den statistik som finns kan dock 2014 möjligen vara inledningen på att en sådan trend kan börja skönjas.

Tabell 7 visar att antalet inkomna samtal under 2014 var det lägsta under den redovisade perioden. Antalet besvarade samtal ökade däremot jämfört med 2013, men det året är svårt att jämföra med tanke på den låga tillgängligheten då. Bortsett från 2013 är även antalet besvarade samtal det lägsta under den redovisade perioden.

*Tabell 8.* Antalet besök på servicekontoren, samtliga besök oavsett om ärendet i första hand gällt Försäkringskassan, Skatteverket eller Pensionsmyndigheten<sup>13</sup>

|             | 2011    | 2012    | 2013    | 2014    |
|-------------|---------|---------|---------|---------|
| Antal besök | 3705271 | 4360011 | 4834792 | 4662709 |

På servicekontoren minskade antalet besök något 2014 efter flera år av ökning. Försäkringskassan tror dock inte att detta är något trendbrott. I stället bedömer myndigheten att kundtrycket kan komma att öka de närmaste åren delvis som en följd av den ökade migrationen.<sup>14</sup> Nyanlända flyktingar är en av de större kundgrupperna och är dessutom resurskrävande bland annat med tanke på språksvårigheter.

Sammantaget framstår det fortfarande som osäkert i vilken mån och i vilken takt satsningen på de digitala kanalerna kommer att minska trycket på kanaler som telefonkundtjänst och servicekontor.

#### 4.4 Rätt beslut

En grundläggande kvalitetsaspekt är förmågan att fatta korrekta beslut i försäkringsärendena. I dag saknas en bra uppföljning inom detta område i Försäkringskassans årsredovisning. En orsak är att den modell som utvecklats för att systematiskt kunna följa upp kvaliteten i verksamheten ännu inte implementerats.

Försäkringskassans definition av själva begreppet kvalitet har också ändrats. I årsredovisningens avsnitt *Ny kvalitetsdefinition för ökat kundfokus* (sid 23) står att Försäkringskassan tidigare bedömde kvaliteten utifrån *om våra kunders ärenden hanterades enkelt, snabbt och rätt*. Från och med årsredovisningen 2014 definieras i stället kvalitet som att *inom ramen för*

<sup>13</sup> Uppgifterna i tabellen är hämtade från Försäkringskassans intranät, lokala kontors grupprum

<sup>14</sup> Se budgetunderlag 2016-2018, sid 26.

*en korrekt tillämpning av gällande lagstiftning möta kundens behov och överträffa förväntningarna på service, bemötande och kompetens.*

Det är inte givet hur skillnaden mellan de båda definitionerna ska tolkas. Men i den fortsatta texten blir glidningen mot ett ökat "kundfokus" uppenbar: *Den nya definitionen utgår i större utsträckning från kundens perspektiv. Den innebär att vi ska sträva efter att möta kundernas unika behov utifrån det handlingsutrymme som lagstiftningen ger i varje kundmöte och i varje ärende.*

ISF anser att det är viktigt att följa de försäkrades perspektiv på exempelvis service, bemötande och kompetens som en av flera kvalitetsaspekter. ISF har dock tidigare påpekat att det kan finnas målkonflikt mellan ett alltför hårt kundfokus och korrekta beslut, eller åtminstone mellan den försäkrades önskan att få sin bidragsansökan beviljad och stabila bedömningsnivåer i försäkringen.

Av detta skäl är det mycket viktigt att den rättsliga kvaliteten och eventuella förändringar i bedömningsnivåer följs upp så noggrant det går. Samtidigt är det inte givet vilken bedömningsnivå som är den rätta så länge den ligger inom det bedömningsutrymme lagen medger. Däremot går det inte att bortse från att förändringar i bedömningsnivån påverkar försäkringskostnaderna, där en generösare nivå kan ge stora utslag i ökat anslagsbehov.

En del av en analys av den rättsliga kvaliteten och eventuella förändringar i bedömningsnivåerna är att studera utvecklingen av antalet överklaganden till förvaltningsrätten och antalet ärenden som ändras där. I Försäkringskassans årsredovisning finns sådan statistik redovisad uppdelat på de olika livssituationerna, men kommentarer kring vad utvecklingen beror på saknas nästan helt.

Det finns flera svårigheter kring att analysera statistik avseende överklaganden till förvaltningsrätten, men särskilt eftersom utvecklingen pekar tydligt i en viss riktning borde detta kommenterats i årsredovisningen.

ISF gör här en översiktlig analys av statistiken<sup>15</sup> för att redovisa den tydliga trend som finns för de senaste åren, vilken i sin tur leder fram till ett antal frågor som borde analyseras närmare. En reservation är just att det finns en del mät- och tolkningsproblem kring statistiken som egentligen kräver en grundligare analys än den som hunnits med här.

Ett av problemen vid analys av statistik från förvaltningsrätten är att det i princip bara är beslut som är till den försäkrades nackdel som överklagas dit. Beslut där den försäkrade får det hen ansökt om hamnar ytterst sällan där. Det förekommer bara i enstaka fall då det allmänna ombudet valt att överklaga ett beslut som varit till fördel för den försäkrade.

Därför är det viktigt att en redovisning av överklagandestatistik kompletteras med en analys av både hur många beslut Försäkringskassan fattat i

---

<sup>15</sup> Den statistik ISF redovisar har hämtats direkt från Domstolsverket och kan ibland skilja sig något från den som redovisats i Försäkringskassans årsredovisning.

första skedet och hur många av dessa som varit negativa för den försäkrade.

Det finns en tydlig trend i statistiken över antalet ärenden som överklagats till förvaltningsrätten.<sup>16</sup> För i stort sett samtliga större förmåner har antalet ärenden som överklagats minskat under senare år.

**Tabell 9.** Antal överklaganden till förvaltningsrätt för Försäkringskassans större förmåner, samt procentuell förändring

|                                   | procentuell förändring |       |      |      |           |           |           |
|-----------------------------------|------------------------|-------|------|------|-----------|-----------|-----------|
|                                   | 2011                   | 2012  | 2013 | 2014 | 2013-2014 | 2012-2014 | 2011-2014 |
| Sjukpenning                       | 5002                   | 5065  | 3414 | 2934 | - 14 %    | - 42 %    | - 41 %    |
| Sjuk- o aktivitets-<br>ersättning | 3770                   | 3088  | 2135 | 1671 | - 22 %    | - 46 %    | - 56 %    |
| Assistans-<br>ersättning          | 794                    | 864   | 747  | 737  | - 1 %     | - 15 %    | - 7 %     |
| Bilstöd                           | 106                    | 137   | 108  | 88   | - 19 %    | - 36 %    | - 17 %    |
| Handikapp-<br>ersättning          | 218                    | 230   | 233  | 199  | - 15 %    | - 13 %    | - 9 %     |
| Vårdbidrag                        | 320                    | 356   | 304  | 267  | - 12 %    | - 25 %    | - 17 %    |
| Arbetskadur                       | 998                    | 865   | 848  | 682  | - 20 %    | - 21 %    | - 32 %    |
| Föräldrapenning<br>(inkl TFP)     | 237                    | 259   | 201  | 154  | - 23 %    | - 41 %    | - 35 %    |
| Bostadsbidrag                     | 474                    | 392   | 453  | 415  | - 8 %     | 6 %       | - 12 %    |
| Underhållsstöd                    | 712                    | 581   | 563  | 555  | - 1 %     | - 4 %     | - 22 %    |
| Barnbidrag                        | 186                    | 164   | 153  | 159  | 4 %       | - 3 %     | - 15 %    |
| Tandvård                          | 245                    | 323   | 102  | 129  | 26 %      | - 60 %    | - 47 %    |
| Aktivitetsstöd                    | 267                    | 228   | 218  | 201  | - 8 %     | - 12 %    | - 25 %    |
| Summa för dessa<br>förmåner       | 13329                  | 12552 | 9479 | 8191 | - 14 %    | - 35 %    | - 39 %    |

Tabell 9 visar att jämfört med 2011 har antalet överklaganden till förvaltningsrätten minskat för samtliga stora förmåner. Även jämfört med 2012 eller 2013 är det en tydlig trend att antalet överklaganden minskar.

<sup>16</sup> I den statistik som redovisas här ingår samtliga förmåner där det i normalfallet överklagas minst 100 ärenden per år. Ett undantag är bostadstillägg där det inte gått att urskilja vilka ärenden som tillhör Försäkringskassan respektive Pensionsmyndigheten. Domstolsverkets indelning i "måltyper" skiljer sig något från Försäkringskassans förmånsindelning. I statistiken ingår exempelvis även tillfällig föräldrapenning i föräldrapenning, det går inte att separera sjukersättning och aktivitetsersättning och i sjukpenning ingår graviditetspenning (som dock utgör endast en liten del av ärendena).

Trenden med en minskande mängd överklaganden är ungefär densamma även om man studerar statistiken över antalet omprövningar som görs internt inom Försäkringskassan, det vill säga steget innan den försäkrade vänder sig till länsrätten.

Andelen ärenden som ändras av förvaltningsrätten är relativt konstant över åren, vilket innebär att även antalet ärenden där rätten ändrat besluten minskat, vilket framgår av tabell 10.

**Tabell 10.** Antal ärenden där förvaltningsrätt ändrat Försäkringskassans beslut för myndighetens större förmåner, samt procentuell förändring

|                                      | <i>procentuell förändring</i> |      |      |      |           |           |           |
|--------------------------------------|-------------------------------|------|------|------|-----------|-----------|-----------|
|                                      | 2011                          | 2012 | 2013 | 2014 | 2013-2014 | 2012-2014 | 2011-2014 |
| Sjukpenning                          | 1280                          | 1242 | 930  | 594  | - 36 %    | - 52 %    | - 54 %    |
| Sjuk- o<br>aktivitets-<br>ersättning | 1018                          | 935  | 538  | 363  | - 33 %    | - 61 %    | - 64 %    |
| Assistans-<br>ersättning             | 220                           | 265  | 263  | 191  | - 27 %    | - 28 %    | - 13 %    |
| Bilstöd                              | 24                            | 12   | 18   | 12   | - 33 %    | 0 %       | - 50 %    |
| Handikapp-<br>ersättning             | 41                            | 52   | 43   | 35   | - 19 %    | - 33 %    | - 15 %    |
| Vårdbidrag                           | 63                            | 98   | 71   | 64   | - 10 %    | - 35 %    | 2 %       |
| Arbets-skador                        | 330                           | 241  | 141  | 91   | - 35 %    | - 62 %    | - 72 %    |
| Föräldrapenning<br>(inkl TFP)        | 33                            | 53   | 25   | 30   | 20 %      | - 43 %    | - 9 %     |
| Bostadsbidrag                        | 68                            | 58   | 53   | 66   | 25 %      | 14 %      | - 3 %     |
| Underhållsstöd                       | 127                           | 88   | 70   | 67   | - 4 %     | - 24 %    | - 47 %    |
| Barnbidrag                           | 41                            | 32   | 49   | 30   | - 39 %    | - 6 %     | - 27 %    |
| Tandvård                             | 113                           | 23   | 18   | 6    | - 67 %    | - 74 %    | - 95 %    |
| Aktivitetsstöd                       | 26                            | 44   | 26   | 17   | - 35 %    | - 61 %    | - 35 %    |
| Summa för dessa<br>förmåner          | 3384                          | 3143 | 2245 | 1566 | - 30 %    | - 50 %    | - 54 %    |

För de förmåner som har flest överklaganden och flest ändringar är trenden tydlig. För sjukpenning, sjuk- och aktivitetsersättning, assistansersättning och arbets-skador är minskningen i antalet ändringar markant oavsett vilket år man utgår ifrån. För sjukpenning, sjuk- och aktivitetsersättning och arbets-skadeärenden är antalet ändringar mindre än hälften 2014 jämfört med 2012.

Även för övriga förmåner i tabell 10 är den huvudsakliga trenden att antalet ändringar minskat. Det handlar dock om ganska få ärenden, vilket gör jämförelserna osäkra för enskilda förmåner.

En förklaring till att överklaganden och ändringar minskat skulle kunna vara att antalet försäkrade som ansöker om förmånerna minskat. Allt annat lika borde då överklaganden till och ändringar i förvaltningsrätten minska i ungefär samma storleksordning.

I själva verket har dock "efterfrågan" på förmånerna snarast ökat, vilket redovisas i tabell 11. Där redovisas utvecklingen med de mått som används i produktivitetmätningen.<sup>17</sup> Måtten, oftast handlar det om antalet beslut eller utbetalningar, är inte perfekt anpassade till domstolsstatistiken. För det ändamålet borde specialkonstruerade mått med "antalet beslut som kan överklagas till förvaltningsrätt" användas. Måtten torde dock ändå ge en uppfattning om i vilken mån den kraftiga minskningen av antalet överklaganden och ändringar kan förklaras av att färre ansöker om förmånerna på Försäkringskassan.

Tabell 11: Produktionsvolym för Försäkringskassans större förmåner samt procentuell förändring

|                                   | procentuell förändring |          |          |          |           |           |           |
|-----------------------------------|------------------------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|
|                                   | 2011                   | 2012     | 2013     | 2014     | 2013-2014 | 2012-2014 | 2011-2014 |
| Sjukpenning                       | 433200                 | 458700   | 483800   | 499000   | 3%        | 9%        | 15%       |
| Sjuk- o aktivitets-<br>ersättning | 87050                  | 83047    | 84287    | 80673    | -4%       | -3%       | -7%       |
| Assistans-<br>ersättning          | 173676                 | 174428   | 175812   | 181409   | 3%        | 4%        | 4%        |
| Bilstöd                           | 3526                   | 3362     | 3440     | 3867     | 12%       | 15%       | 10%       |
| Handikapp-<br>ersättning          | 8286                   | 9022     | 10463    | 10767    | 3%        | 19%       | 30%       |
| Vårdbidrag                        | 20429                  | 23593    | 25229    | 27112    | 7%        | 15%       | 33%       |
| Arbetskadador                     | 16506                  | 14073    | 14394    | 15038    | 4%        | 7%        | -9%       |
| Föräldrapenning<br>(inkl TFP)     | 5773338                | 5844931  | 6327829  | 6581111  | 4%        | 13%       | 14%       |
| Bostadsbidrag                     | 366338                 | 378996   | 408331   | 420256   | 3%        | 11%       | 15%       |
| Underhållsstöd                    | 100611                 | 97015    | 96241    | 90227    | -6%       | -7%       | -10%      |
| Barnbidrag                        | 19812773               | 20050952 | 20260902 | 20992379 | 4%        | 5%        | 6%        |
| Tandvård                          | 10284894               | 10294433 | 10348482 | 10276718 | -1%       | 0%        | 0%        |
| Aktivitetsstöd                    | 2038975                | 2079521  | 2164551  | 1943877  | -10%      | -7%       | -5%       |

För en klar majoritet av förmånerna har antalet ärenden ökat de senaste åren. Av de förmåner som har flest överklaganden till förvaltningsrätten kan visserligen en viss minskning av ärendemängden noteras för sjuk- och

<sup>17</sup> För de flesta används beslut som prestationsmått. För arbetskadador är det summan av beslut avseende livräntor, arbetshjälpmiddel och arbetsskadeersättning. För assistansersättning, aktivitetsstöd, barnbidrag samt föräldrapenning (inklusive TFP) används dock antalet utbetalningar. För sjukpenning används antalet avslutade sjukfall.

aktivitetsersättning, men inte alls lika kraftig som minskningen i antalet överklaganden.

Hur kan då minskningarna av antalet överklaganden och ändringar i förvaltningsrätten förklaras, när nu inte utvecklingen av antalet som söker förmånerna verkar vara en del av förklaringen? Frågan är komplex och flera olika faktorer kan spela in. Det är också tänkbart att förklaringarna är olika beroende på vilken förmån det gäller.

I det följande undersöks, för några av de antalsmässigt största förmånerna, i vilken mån en minskning av andelen negativa beslut för den försäkrade kan vara en förklaring. Om antalet negativa beslut minskat är utvecklingen logisk eftersom det nästan uteslutande bara är dessa som överklagas.

De två största förmånerna räknat i antalet överklaganden är sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning. Tillsammans står dessa förmåner för över hälften av överklagandena av de förmåner som redovisats i tabellerna ovan.

För dessa förmåner finns som redovisats i avsnitt 3.1 en tydlig trend att andelen negativa beslut minskat. Även räknat i *antalet* negativa beslut är minskningen påtaglig. I tabell 12 redovisas för sjukpenning summan av antalet avslag på ansökan och antalet indrag. För sjukersättning är det enbart antalet avslag på ansökan.<sup>18</sup> Indrag är ytterst sällan förekommande.

Tabell 12. Antal negativa beslut i sjukpenning och sjukersättning

|                | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2013-2014 | 2012-2014 | 2011-2014 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-----------|-----------|-----------|
| Sjukpenning    | 22166 | 18594 | 16092 | 13659 | - 15 %    | - 27 %    | - 38 %    |
| Sjukersättning | 12770 | 7595  | 7078  | 6601  | - 7 %     | - 13 %    | - 48 %    |

Mellan 2011 och 2014 har antalet negativa beslut minskat med 38 procent för sjukpenning och 48 procent för sjuk- och aktivitetsersättning. Det är ungefär i nivå med överklagandena i tabell 9 som minskat med 41 procent respektive 56 procent.

Analyseras i stället arbetsskadeärenden, som sett över hela perioden är den tredje mest överklagade förmånen, är bilden inte lika tydlig. Även i det fallet visar tabell 9 och 10 att antalet överklaganden och antalet beslut som ändrats i förvaltningsrätten minskat kraftigt under senare år, samtidigt som tabell 11 visar att detta knappast beror på en minskning av antalet grundärenden.

<sup>18</sup> Observera att aktivitetsersättning inte ingår, vilket den gör i domstolsstatistiken. Någon löpande statistik över avslagen finns inte tillgänglig. I Försäkringskassans interna omprövningar utgör dock de ärenden som avser aktivitetsersättning bara 12 procent av totalen av sjuk- och aktivitetsersättning.



I fallet arbetsskadeärenden finns dock inte, som för sjukpenning och sjukersättning, någon tydlig koppling till ett minskande antal negativa beslut som kan förklara trenden. Tabell 13 visar antalet avslag i arbetsskadeärenden totalt sett.

Tabell 13. Antal negativa beslut arbetsskadeärenden, totalt <sup>19</sup>

|                   | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2013-2014 | 2012-2014 | 2011-2014 |
|-------------------|------|------|------|------|-----------|-----------|-----------|
| Arbets-<br>skador | 6318 | 5757 | 5844 | 5924 | 1 %       | 3 %       | - 6 %     |

Jämfört med 2011 har visserligen antalet negativa beslut minskat även för arbetsskadeärenden men de senaste två åren har antalet ökat något. Trots det fortsätter både antalet överklaganden och antalet ändrade beslut att minska.

Arbets-skadeärenden är dock av flera skäl en svårare förmån att analysera. Förutom livränteärenden som ofta har mycket stor betydelse för de försäkrades ekonomi finns även ärendeslag som oftast har mindre ekonomisk betydelse som exempel de som avser arbetshjälpmedel. Det förefaller troligt att benägenheten att överklaga är större för de ärenden som avser livränta. Men även bland livränteärendena kan det finnas skillnader beroende på om avslaget beror på att det inte bedöms föreligga en arbetsskada eller om avslaget beror på någon annan orsak och där alltså arbetsskadan inte prövats. En tredje faktor som komplicerar analysen är att det finns en icke obetydlig mängd överklaganden som avser återkrav i ärenden där Försäkringskassans grundbeslut fattades flera år tillbaka i tiden. Det skulle behövas en grundligare analys, där den antalsmässiga utvecklingen av de olika typerna av ärenden separerades, för att säkrare kunna studera eventuella samband.

Tyvärr har det inte med kort varsel gått att få fram statistik över fördelningen av positiva och negativa beslut för övriga förmåner i tabell 9 och 10 där antalet överklaganden till och ändringar i förvaltningsrätten minskat. Hur andelen negativa och positiva beslut förändrats är inget Försäkringskassan följer löpande förutom för de förmåner som analyserats ovan. Enligt uppgift ska dock sådana uppgifter ingå som en del i det nya indikatorbaserade systemet för kvalitetsuppföljning.

En liknande analys även för övriga förmåner skulle kunna ge säkrare besked om vad minskningen av överklaganden och ändringar i förvaltningsrätten beror på. Finns det någon gemensam orsak, som exempelvis att Försäkringskassan fattar färre negativa beslut och är det i så fall följden av en generösare bedömningsnivå? Hur stark är kopplingen mellan en eventuellt generösare bedömningsnivå och styrningens inriktning på förtroende och kundnöjdhet? Eller är det de försäkrades benägenhet att

<sup>19</sup> Statistiken avseende avslag och antalet beslut i arbetsskadeärenden och livräntor i tabellen och därpå följande stycke är hämtad från Statistikportalen på Försäkringskassans intranät.

överklaga som minskat och vad beror i så fall det på? Eller är det olika  
förklaringar för olika förmåner?

Detta är angelägna frågor att få svar på, både ur ett rättssäkerhetspers-  
pektiv och med tanke på de kopplingar som kan finnas till det ökade  
behovet av resurser både för förvaltning och för försäkringsutgifter.