



Social- og
Indenrigsministeriet

**Resultatplan for
CPR-administrationen**
2020



Indledning

Resultatplanen indgås mellem Social- og Indenrigsministeriet og CPR-administrationen.

Nærværende resultatplan gælder fra 1. januar til 31. december 2020. Visse af planens mål kan have et flerårigt sigte og angiver en retning for kontinuerlig forbedring af opfyldelsen af målsætningen. Planen indeholder henholdsvis strategiske og kernefaglige mål samt økonomiske og administrative mål. Målene af økonomisk og administrativ karakter er tværgående for institutionerne under ministeriet.

Som led i institutionens almindelige virke kan der i årets løb udarbejdes strategier og analyser, der ikke er omfattet af resultatplanen. Resultatplanen indeholder områder med særligt fokus for departementets løbende styring i forhold til bl.a. kvalitet, produktivitet, økonomi og administration.

I 2020 udrulles en ny ramme for departementets tilsyn med institutionerne under Social- og Indenrigsministeriet. Institutionerne forventes at være opmærksomme på de aktiviteter og tilpasninger, som tilsynet kan medføre.

Desuden forventes institutionerne at være opmærksomme på kravene som følger af Loven om tilgængelighed af offentlige organers websteder og mobilapplikationer (LOV nr. 692 af 8. juni 2018).



1. Strategiske mål og kernefaglige mål

Mål 1.1 – Afslutning af klagesager

Efter CPR-lovens § 56 kan kommunernes afgørelser efter CPR-loven påklages til Økonomi- og Indenrigsministeriet. På CPR-området træffer kommunerne først og fremmest afgørelser om borgernes bopælsregistrering. Det er målsætningen, at borgere og kommuner oplever korrekt og hurtig sagsbehandling hos CPR-administrationen i forbindelse med klagesager.

I 2015 og 2016 levede CPR-administrationen ikke op til målsætningerne om, at henholdsvis 96 og 90 pct. af klagesagerne skulle afsluttes inden for 5 mdr. I 2017 og 2018 levede CPR-administrationen derimod op til målsætningen.

Fra 2018 er opgørelsesmetoden justeret, så sagsbehandlingstiden i stedet følger kalenderdage mod tidligere antallet af arbejdsdage. Dermed lettes arbejdet med opfølgning og prioritering af sagerne, fordi slutdatoen lettere kan aflæses.

Mål 1.1

Afslutning af klagesager

95 procent af klagesagerne skal være afsluttet rettidigt inden for 5 mdr.

Tabel

Andel klagesager afsluttet rettidigt inden for 5 mdr.

Pct.	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Mål	95	90	90	97*	95	95
Resultat	78,9**	72,4**	92,1**	98,7**	-	-

Anm.: *Fra 2018 opgøres resultatet efter den nye metode, **Jl. Årsrapport 2015, 2016, 2017 og 2018

Mål 1.2 – Bred kundetilfredshedsundersøgelse

CPR har en bred berøringsflade i form af både offentlige og private kunder. Det er vigtigt, at brugerne oplever en serviceminded og kompetent betjening i CPR's kundecenter. I tidligere kundetilfredshedsundersøgelser har andelen af CPRs tilfredse kunder været stabil og høj. Det vurderes derfor ikke nødvendigt at foretage brede kundetilfredshedsundersøgelser hvert år, men det vil altid være relevant at følge udviklingen. I 2020 gennemfører CPR-administrationen en bred tilfredshedsundersøgelse blandt CPR's både offentlige og private kunder. Målet er, at mindst 85 pct. af de adspurgte kunder er tilfredse eller meget tilfredse.

Mål 1.2

Bred kundetilfredshedsundersøgelse

Pct.	2014	2015	2018	2020
Mål	75	80	85	85
Resultat	Opfyldt	82	85	-

Kilde: Årsrapport 2014, Årsrapport 2015, Årsrapport 2018



Mål 1.3 – Undersøgelse af kvaliteten af bopælsregistreringen

CPR er et grundregister med personoplysninger, hvis data indgår i en lang række forvaltningsprocesser hos myndigheder, ligesom oplysninger også anvendes af private virksomheder. Særligt bopælsregistreringen i CPR har betydning for myndighedernes og virksomhedernes muligheder for at opretholde kvalitet og effektivitet i sagsbehandling og opgavevaretagelse.

Der gennemføres derfor en undersøgelse af kvaliteten af bopælsregistreringen i CPR. Undersøgelsen, der gennemføres med inddragelse af relevante offentlige parter, skal bl.a. belyse datakvaliteten af bopælsregistreringer i CPR og kortlægge den kommunale kontrol i forbindelse med flytteanmeldelser, herunder komme med forslag til forbedring af kontrollen gennem it-understøttelse og registersammenkøring.

Mål 1.3

Undersøgelse af kvaliteten af bopælsregistreringen

- CPR-administrationen skal inden udgangen af november 2020 gennemføre en undersøgelse af kvaliteten af bopælsregistreringen i CPR.



2. Økonomiske mål og administrative mål

Mål 2.1 – Budgetoverholdelse

Budgetoverholdelse måles som forskellen mellem budgetteret og realiseret resultat. Målet består af to dele: Forskellen mellem det budgetterede resultat i grundbudgettet og det realiserede resultat for året samt forskellen mellem det budgetterede resultat i udgiftsopfølgning 2 og det realiserede resultat for året.

Mål 2.1

Mål om budgetoverholdelse

Målet opgøres som afvigelsen mellem budgetteret og realiseret resultat.

Tabel a

Maksimal afvigelse mellem budgetteret resultat i grundbudgettet og realiseret resultat

Mio. kr.	2019	2020	2021	2022	2023
Mål	+/- 1	+/- 1	+/- 1	+/- 1	+/- 1
Resultat	-	-	-	-	-

Tabel b

Maksimal afvigelse mellem budgetteret resultat i udgiftsopfølgning 2 og realiseret resultat

Mio. kr.	2019	2020	2021	2022	2023
Mål	+/- 0,5	+/- 0,5	+/- 0,5	+/- 0,5	+/- 0,5
Resultat	-	-	-	-	-

Anm.: Den maksimale afvigelse fastsættes efter institutionens størrelse, hvorefter den maksimalt tilladte forskel mellem budgetteret resultat i grundbudgettet og realiseret resultat er 1 mio. kr. for små institutioner, 2 mio. kr. for mellemstore institutioner og 5 mio. kr. for store institutioner. Den maksimalt tilladte forskel mellem budgetteret resultat i udgiftsopfølgning 2 og realiseret resultat er 0,5 mio. kr. for små institutioner, 1 mio. kr. for mellemstore institutioner og 2,5 mio. kr. for store institutioner. Institutionernes størrelse fastsættes ud fra antal årsværk og følger Danmarks Statistiks definition af virksomhedsstørrelser: Små: 10-49 årsværk, Mellem: 50-249 årsværk, Store: 250+ årsværk. For rådene gælder, at den maksimalt tilladte forskel mellem budgetteret resultat i grundbudgettet og realiseret resultat er 0,6 mio. kr., mens den maksimalt tilladte forskel mellem budgetteret resultat i udgiftsopfølgning 2 og realiseret resultat er 0,3 mio. kr.

Kilde: Grundbudget, finansloven, udgiftsopfølgning 2, udgiftsopfølgning 4.



Mål 2.2 – Sygefravær

Sygefravær påvirker institutionens effektivitet og omkostningsniveau. Sygefravær er ligeledes en indikator for medarbejdernes trivsel og bør altid være et generelt fokus-punkt.

Mål 2.2

Mål om sygefravær

I 2020 skal CPR-administrationen nedbringe det gennemsnitlige sygefravær til maksimalt samme niveau som statens gennemsnit *eller* have nedbragt det gennemsnitlige sygefravær med minimum 5 pct. i forhold til CPR-administrationens gennemsnit for 2019.

Tabel a

Mål om sygefravær

	2020	2021	2022	2023	2024
Mål	Statens gennemsnit/- 5 pct.	Statens gennemsnit/- 5 pct.	Statens gennemsnit/- 5 pct.	Statens gennemsnit/- 5 pct.	Statens gennemsnit/- 5 pct.
Resultat	-	-	-	-	-

Anm.: Sygefraværsdage pr. ansat opgøres som det samlede sygefravær inklusiv langtidssygefravær. Sygefravær opgøres efter årets 3. kvartal som et rullende årgennemsnit af de seneste fire kvartaler.
Kilde: ISOLA.

Mål 2.3 – IT-sikkerhed

Som en del af regeringens Nationale Strategi for Cyber- og Informationssikkerhed 2018-2021, har Digitaliseringsstyrelsen og Center for Cybersikkerhed i oktober 2019 offentliggjort tyve tekniske minimumkrav til it-sikkerheden hos statslige myndigheder. Kravene træder i kraft enten d. 1. januar eller 1. juli 2020. Digitaliseringsstyrelsen forventes at udføre målinger af kravenes faktiske implementering, der kan understøtte institutionernes dokumentation.

Mål 2.3

Tekniske minimumskrav til IT-sikkerhed

- CPR skal leve op til de tekniske minimumskrav til IT-sikkerhed hos statslige myndigheder. CPR skal således inden udgangen af 4. kvartal 2020 dokumentere overfor departementet, at kravene som minimum er implementeret for institutionens administrative it i 2020. Dokumentationen kan udgøres af et notat, som CPR udarbejder.



Påtegning og opgørelse

Resultatplanen træder i kraft den 1. januar 2020 og er i udgangspunktet gældende til kalenderårets afslutning.

Der afrapporteres kvartalsvist på samtlige mål i resultatplanen efter en nærmere angivet skabelon. Afrapporteringen sker senest 14 kalenderdage efter afslutning af hvert kvartal. Det påhviler i øvrigt direktøren at rapportere eventuelle væsentlige afvigelser i sagsbehandlingen, budgetterne eller de strategiske mål m.v.

Opfyldelsen af resultatmålene er som udgangspunkt afgørende for udmålingen af chefens engangsvederlag. Herudover foretager departementschefen en diskretionær vurdering af institutionens samlede resultater. Departementschefen kan uanset opfyldelsesgrad i særlige tilfælde beslutte, at engangsvederlaget helt bortfalder efter en samlet vurdering af institutionens økonomiske og driftsmæssige forhold.

For alle resultatmål gælder, at målopfyldelsesgraden er binær dvs. enten 0 eller 100 pct. Endvidere opgøres de enkelte resultatmål ens i den samlede målopfyldelse. Herved forstås, at det enkelte resultatmåls vægt beregnes som 100 divideret med antallet af resultatmål. Der er 6 mål i resultatplanen for 2020.

I forbindelse med afrapportering af resultatet for 2020 opgøres, om de enkelte mål blev opfyldt. Et mål betragtes som opfyldt såfremt alle delelementer blev realiseret fuldt ud. Opfyldte mål indgår i den samlede score med 100/6. Ikke opfyldte mål tæller med scoren 0. Den samlede målopfyldelsesgrad for resultatåret bliver da summen af scoren for alle resultatmål.

I årsrapporten foretages afrapportering på samtlige resultatmål for hele regnskabsåret 2020.

Resultatplanen genforhandles eller justeres ikke i løbet af året, idet eventuelle væsentlige ændringer af det grundlag, hvorpå resultatplanen er indgået, kan medtages i departementschefens diskretionære vurdering af opnåede resultater.

København den 27. november 2019

Departementschef Sophus Garfiel
Social- og Indenrigsministeriet

København den 12. december 2019

Kontorchef Carsten Grage
CPR og IT