

Försäkringskassans kontrollarbete

Kartläggning och förslag på fortsatt arbete

Dnr: 000789-2018

Ansvarig chef: Jon Dutrieux
VO Uppföljning, analys och utvärdering 2

Upplysningar: Analytiker Anna Persson
010-116 91 18
anna.persson@forsakringskassan.se

Innehåll

Sammanfattning	3
Inledning	6
Bakgrund	6
Rapportens syfte och frågeställningar	7
Behov av ett förstärkt kontrollarbete och förslag till fortsatt arbete	10
Myndighetsövergripande perspektiv och prioriteringar	11
Att relevant information lagras, delas och kan användas för kontroll och analys av missbruk	13
Preventivt arbete mot fel och missbruk	15
Som en konsekvens av ett förstärkt kontrollarbete måste hela kontrollkedjan tillfälligt stärkas	16
Avslutande kommentarer angående förslag till fortsatt arbete	16
Vilken kunskap finns om omfattningen av och risken för missbruk av Försäkringskassans förmåner?	18
Samlad statistik saknas	18
Försäkringskassans fördjupade analyser av missbruk och kontroller	21
Försäkringskassans kontrollsystem	27
Övergripande inriktning för Försäkringskassans kontrollarbete	27
Kontroller i förmånshandläggningen	28
Riktade kontroller och riskbaserade urval	31
Kontrollutredningar	31
Intern försäkringskontroll	34
Pågående utvecklingsprojekt	34
Vad kan Försäkringskassan lära av andra utbetalande myndigheter?	38
De olika aktörernas kontrollarbete	38
Gemensamma trender och utmaningar	43
Referenser	45

Sammanfattning

Under hösten 2017 fick Avdelningen för analys och prognos i uppdrag att kartlägga Försäkringskassans arbete med kontroller som syftar till att upptäcka och förhindra missbruk av socialförsäkringen. Kartläggningen resulterade i en skrivelse angående medel för att ytterligare stärka Försäkringskassans kontrollarbete. Skrivelsen överlämnades till Socialdepartementet i april 2018.

I rapporten finns en sammanställning av det kunskapsunderlag som togs fram i arbetet med skrivelsen. Syftet med denna rapport är därutöver att ge en utförligare beskrivning av de utvecklingsbehov som Avdelningen för analys och prognos identifierat i kartläggningen och som låg till grund för de övergripande utvecklingsområden Försäkringskassan lyfte fram i skrivelsen till Socialdepartementet. I rapporten presenteras även förslag på aktiviteter för att stärka kontrollarbetet. Förslagen har tagits fram av Avdelningen för analys och prognos baserat på de utvecklingsområden i kontrollarbetet som framkom i kartläggningen. Förslagen behöver utredas vidare som en del i Försäkringskassans fortsatta arbete med att höja ambitionsnivån i arbetet mot missbruk och felaktiga utbetalningar.

Försäkringskassan arbetar redan i dagsläget med flera olika åtgärder för att säkerställa korrekta utbetalningar och att motverka bidragsbrott. Ytterst handlar det om att skydda socialförsäkringen som helhet, genom att säkerställa att rätt person får rätt ersättning. Exempel på åtgärder är manuella och automatiska kontroller före och efter utbetalning, riskbaserade kontroller av ärenden med förhöjd risk för felaktigheter, polisanmälan av misstänkta brott och återkrav av felaktiga utbetalningar.

Under de senaste två åren har Försäkringskassans arbete kring rättssäkerhet förstärkts, vilket också innebär en ambitionshöjning för kontrollarbetet. Kartläggningen visar att det finns ett behov av att stärka kontrollarbetet ytterligare. I kartläggningen har Avdelningen för analys och prognos identifierat flera områden som behöver stärkas för att kontrollarbetet ska få full effekt.

I rapporten används begreppet *missbruk* som samlande begrepp för felaktiga utbetalningar som beror på att den som fått ersättning lämnat felaktiga uppgifter eller inte anmält ändrade förhållanden, eller att den som har fått ersättning har insett, eller skäligen borde ha insett, att utbetalningen var fel.

Myndighetsövergripande perspektiv och prioriteringar

Kartläggningen visar att Försäkringskassan saknar ett myndighetsövergripande perspektiv på kontrollfrågor. Varje avdelning, och i stor utsträckning varje förmån inom avdelningarna, ansvarar för att bedöma, värdera och om möjligt åtgärda de risker för missbruk som finns inom verksamheten. De intervjuer vi har genomfört indikerar att man i stor

utsträckning saknar den specifika kunskap som behövs för att analysera och bedöma förmånerna utifrån ett missbruksperspektiv. Detta leder till att arbetet mot missbruk får för låg prioritet (med vissa tydliga undantag) och att prioriteringar inte i tillräckligt stor utsträckning görs utifrån relevanta kunskapsunderlag.

Relevant information behöver lagras, delas och användas för kontroll och analys av missbruk

För att effektivt kunna arbeta mot missbruk är det avgörande att information lagras och görs tillgänglig i klart större utsträckning än vad som görs i dag. I vår kartläggning av hur myndigheten jobbar mot missbruk har det blivit tydligt att ett framgångsrikt kontrollarbete kräver att alla kan ta del av information oavsett hur den har kommit in till myndigheten, och att datalagret kan användas operativt. Detta behov lyfts även fram i det strategiska initiativet för Försäkringskassans digitala agenda.

Preventivt arbete mot fel och missbruk

Försäkringskassans arbete mot missbruk har framförallt inriktats mot att upptäcka missbruk som redan har begåtts snarare än att förhindra det innan det sker. Försäkringskassan behöver stärka även det preventiva kontrollarbetet, som syftar till att förhindra missbruk innan det sker, till exempel genom att använda slumpmässiga kontroller för att avskräcka individer från att nyttja försäkringen felaktigt.

En annan viktig del i det preventiva arbetet är kommunikation, där det både rör sig om att informera en individ om att en kontroll har gjorts men också att kontroller genomförs i en större skala. I dagsläget kan en persons ansökan kontrolleras utan att hen vet om att det har skett. Det finns inte heller någon kommunikation om att kontroller genomförs inom en förmån.

Hela kontrollkedjan behöver stärkas

Ett förstärkt kontrollarbete kommer, trots ambitionen att upptäcka misstänkt missbruk innan förmånen betalas ut, att leda till ett ökat antal impulser om återbetalning och kontrollutredning. För att få full effekt av kontrollarbetet är det av största vikt att kontrollerna hanteras fullt ut, inklusive konsekvenserna av dem. Som en del i arbetet kan verksamheten inom Avdelningen för gemensamma försäkringsfrågor, särskilt VO Kontroll, behöva tillföras resurser för säkerställa att hela kontrollkedjan fungerar. Det kan också finnas behov av förstärkning inom VO Återbetalning och fordran.

Att återkrav och indrivning dröjer motverkar även den preventiva verkan ett bestämt och snabbt agerande från myndigheten kan ge. Vi kan konstatera att ett mycket litet antal av de felaktiga utbetalningarna leder till sanktioner från samhället i form av åtal eller strafföreläggande. Den enda återstående samhällsliga reaktionen i de fall som en felaktig utbetalning upptäcks blir att det felaktigt utbetalda beloppet återkrävs. Att det återkrävda beloppet verkligen drivs in är av vikt för regelefterlevnaden och för förtroendet och tilliten till välfärdssystemet. Hela kontrollkedjan från upptäckt till åtgärd behöver således säkras och därför behöver myndigheten i sin

ambitionshöjning av kontrollarbetet stärka upp samtliga delar (kontroll, återkrav och fordringshantering).

Förslag till inriktning på Försäkringskassans fortsatta arbete

Utifrån de brister i Försäkringskassans kontrollarbete som identifierats i kartläggningen och som beskrivs ovan lyfter Avdelningen för analys och prognos fram ett antal förslag för att stärka kontrollarbetet.

För att säkerställa att kontrollarbetet sker på en myndighetsövergripande nivå föreslår Avdelningen för analys och prognos att Försäkringskassan inrättar en särskild funktion med ansvar för att bland annat kartlägga, analysera och följa upp missbruk, driva frågor kring juridiska hinder, säkerställa att IT-utveckling möjliggör arbetet mot missbruk, utveckla metoder för att upptäcka och motverka missbruk samt att utvärdera detta arbete. Funktionen skulle kunna fungera som en brygga mellan olika förmåner och mellan förmånerna och kontrollutredningsverksamheten.

Ett tänkbart uppdrag för den föreslagna funktionen kan vara att utveckla en strategi för hur myndigheten ska arbeta preventivt mot felaktigt nyttjande av försäkringen. Detta innefattar både kommunikationsinsatser och en utveckling av arbetet med slumpmässiga kontroller.

Försäkringskassans IT-system behöver utvecklas för att mer effektivt kunna lagra och dela information inom myndigheten. Med nuvarande IT-lösningar är informationsdelning mellan förmåner komplicerad. I stort är behoven som vi har identifierat desamma som de frågor som drivs inom Försäkringskassans strategiska initiativ för digitalisering. Det är därför viktigt att den myndighetsgemensamma funktion som föreslås i denna rapport tidigt involveras i det strategiska initiativet för att säkerställa att behov kopplade till kontrollarbetet tydliggörs i arbetet med den digitala agendan.

Alla delar av förslaget behöver utredas vidare. Ett första steg i det fortsatta arbetet är att i detalj utreda den föreslagna funktionens uppdrag och organisatoriska placering. En sådan utredning bör innefatta en genomlysning av hela utredningskedjan där misstanke om brott finns. Även frågan om och hur arbetet mot missbruk ska samordnas med arbetet mot andra typer av felaktiga utbetalningar behöver utredas vidare. I denna rapport är beskrivningen av utvecklingsbehov avgränsad till missbruk av Försäkringskassans förmåner.

I slutet av maj 2018 påbörjade Försäkringskassan en utredning av förutsättningarna för att inrätta någon form av myndighetsgemensam funktion för analys av felaktiga utbetalningar, missbruk och kvalitet. Utredningen ska bland annat ge förslag på vilket ansvar och vilka resurser funktionen ska ha, hur den ska vara organiserad och hur den ska samarbeta med andra delar inom myndigheten. Delar av de utvecklingsbehov som beskrivs i denna rapport kommer alltså att ingå i den pågående utredningen.

Inledning

Avdelningen för analys och prognos har fått i uppdrag att analysera Försäkringskassans kontroller som syftar till upptäcka och förhindra missbruk av socialförsäkringen. I kartläggningen identifierades utvecklingsområden inom myndighetens kontrollarbete. I april 2018 lämnade Försäkringskassan en skrivelse till regeringen angående medel för att ytterligare stärka arbetet mot missbruk. Syftet med denna ambitionshöjning i kontrollarbetet är att stärka socialförsäkringen genom att förhindra att ersättning från försäkringen betalas ut på felaktiga grunder.

I rapporten finns en sammanställning av det kunskapsunderlag som togs fram i inför arbetet med skrivelsen. Syftet med denna rapport är därutöver att ge en utförligare beskrivning av de utvecklingsbehov som Avdelningen för analys och prognos identifierat i kartläggningen och som låg till grund för de övergripande utvecklingsområden Försäkringskassan lyfte fram i skrivelsen till Socialdepartementet. I rapporten presenteras även förslag på aktiviteter för att stärka kontrollarbetet. Förslagen har tagits fram av Avdelningen för analys och prognos baserat på de utvecklingsområden i kontrollarbetet som framkom i kartläggningen. Förslagen behöver utredas vidare som en del i Försäkringskassans fortsatta arbete med att höja ambitionsnivån i arbetet mot missbruk och felaktiga utbetalningar. Delar av förslagen ingår i en utredning som Försäkringskassan startade i slutet av maj 2018 för att undersöka förutsättningarna att inrätta en myndighetsgemensam funktion för arbetet mot felaktiga utbetalningar och missbruk och för ökat kvalitet.

Rapporten är avgränsad till de delar av Försäkringskassans kontrollarbete som syftar till att upptäcka och förhindra missbruk av socialförsäkringen. Med missbruk avses felaktiga utbetalningar som beror på att den som fått ersättning lämnat felaktiga uppgifter eller inte anmält ändrade förhållanden, eller att den som har fått ersättning har insett, eller skäligen borde ha insett, att utbetalningen var fel. Detta innebär att rapporten inte ger en heltäckande bild av Försäkringskassans kontrollarbete. Kontroller som syftar till att säkra kvaliteten i handläggningen eller motverka felaktiga utbetalningar som beror på slarv eller misstag behandlas inte i rapporten.

Bakgrund

Försäkringskassan arbetar med flera olika åtgärder för att säkerställa korrekta utbetalningar och motverka bidragsbrott. Ytterst handlar det om att skydda socialförsäkringen som helhet, genom att säkerställa att rätt person får rätt ersättning. Exempel på åtgärder är manuella och automatiska kontroller före och efter utbetalning, riskbaserade kontroller av ärenden med förhöjd risk för felaktigheter, polisanmälan av misstänkta brott och återkrav av felaktiga utbetalningar. Efter utbetalning sker även kontroller för att säkerställa att utbetalningsprocessen fungerar.

Försäkringskassan har intensifierat arbetet mot missbruk av socialförsäkringen under de senaste åren. En viktig startpunkt för detta arbete var Operation Fjord, där missbruk inom assistansersättningen kartlades och metoder för att förhindra missbruk testades. En annan viktig del i arbetet var att Försäkringskassan år 2013 började använda riskbaserade urvalsprofiler för att upptäcka fel och missbruk.¹ Arbetet fortsatte i och med att det statliga tandvårdsbidraget och tillfällig föräldrapenning genomlystes ur ett kontroll- och missbruksperspektiv. Genomlysningarna har visat på stora problem och risker för missbruk och felaktiga utbetalningar; i vissa fall har dessa varit större än vad myndigheten förväntade sig.

Ett flertal statliga utredningar har också visat på att Försäkringskassan har en betydande utvecklingspotential i kontrollarbetet (Riksrevisionen 2016 och SOU 2017:37). Utredningarna gör det också tydligt att Försäkringskassans fokus inte framförallt har varit på att förhindra felaktiga utbetalningar och upptäcka och motverka missbruk av socialförsäkringen. Under perioden 2012 till 2015 låg Försäkringskassans främsta fokus på att öka förtroendet för myndigheten samt att ge god service och ha hög kvalitet i tillämpningen. Dessförinnan har myndigheten framförallt fokuserat på att säkerställa utbetalningar inom en rimlig tid. Under de senaste två åren har Försäkringskassans arbete kring rättssäkerhet förstärkts, vilket bland annat har inneburit den ambitionshöjning för kontrollarbetet som vi nämnde. Samtliga genomlysningar har lett till riktade insatser och utveckling av kontrollarbetet.

Rapportens syfte och frågeställningar

Att rätt person får rätt ersättning är en grundförutsättning för socialförsäkringens legitimitet och ytterst välfärdssystemet. Vi behöver därför se över hur Försäkringskassan behöver utveckla kontrollarbetet för att förhindra felaktiga utbetalningar och missbruk.

Syfte

Syftet med denna rapport är att presentera en sammanställning av det kunskapsunderlag som togs fram i inför arbetet med skrivelsen. Syftet är därutöver att ge en utförligare beskrivning av de utvecklingsbehov som Avdelningen för analys och prognos identifierat i kartläggningen och som låg till grund för de övergripande utvecklingsområden Försäkringskassan lyfte fram i skrivelsen till Socialdepartementet. I rapporten presenteras även förslag på aktiviteter för att stärka kontrollarbetet. Förslagen har tagits fram av Avdelningen för analys och prognos baserat på de utvecklingsområden i kontrollarbetet som framkom i kartläggningen.

Rapporten syftar inte till att ge en heltäckande bild av Försäkringskassans arbete mot felaktiga utbetalningar. Såväl kartläggningen och de

¹ Riskbaserade kontroller innebär att Försäkringskassan skapar IT-baserade urval av ärenden där risken för fel bedöms vara stor. Avsikten är att förbättra träffsäkerheten i kontrollverksamheten.

utvecklingsbehov som lyfts fram som de förslag till fortsatt arbete som diskuteras avser medvetet missbruk av socialförsäkringen.

Frågeställningar

Uppdragets huvudsakliga frågeställning är hur Försäkringskassans kontrollarbete behöver stärkas, och förutsättningar för en sådan utveckling. För att besvara denna fråga har vi formulerat följande analysfrågor:

1. Vilken samlad kunskap finns idag om omfattningen av och risken för felaktiga utbetalningar från Försäkringskassan?
 - Vilka är de viktigaste kunskapsluckorna kring Försäkringskassans behov av kontroller?
2. Vilka kontroller (manuella och automatiska) genomförs idag för att förhindra och upptäcka missbruk av socialförsäkringen?
 - Vilken kunskap finns idag om de nuvarande kontrollernas träffsäkerhet?
3. Vilka insatser skulle behöva genomföras för att förstärka kontrollarbetet? Vilka insatser planeras? Vilka insatser skulle kunna genomföras om myndigheten fick mer resurser för kontrollarbetet?
 - Vilka möjliga konsekvenser av ett sådant utvecklingsarbete kan identifieras inom till exempel andra delar av handlägningsprocessen, kontrollutredningsverksamheten och hanteringen av återkrav?
4. Finns det kontrollstrategier hos andra myndigheter/organisationer i Sverige eller andra länder som Försäkringskassan kan dra lärdomar av?

Genomförande

Analysen följer de frågeställningar som listas ovan. Kartläggningen har i första hand skett genom intervjuer med avdelnings- och förmånsföreträdare med god insikt i kontrollarbetet. Vi har även tagit del av kontrollstrukturer och riskanalyser som beskriver de kontroller som sker inom ramen för handläggningen och vilka risker som de förmånsansvariga själva identifierat.

I kartläggningen har vi via dokument och intervjuer samlat in information om:

- Befintliga kontrollstrukturer.
- Risk- och omfattningsbedömningar.
- Planerade och pågående utvecklingsprojekt.
- Brister i dagens kontroller, hur de skulle kunna åtgärdas och till vilken kostnad.
- Brister i systemmässiga- och organisatoriska förutsättningar för att kunna bedriva ett effektivt kontrollarbete.

Analysen fokuserar på hur Försäkringskassan kan utveckla kontroller i syfte att upptäcka och förhindra bidragsbrott (det vill säga fel som beror på att den som fått ersättning lämnat felaktiga uppgifter eller inte anmält ändrade

förhållanden, eller att den som har fått ersättning har insett, eller skäligen borde ha insett, att utbetalningen var fel).

Analysen omfattar såväl kontroller i förmånshandläggningen som kontrollutredningar, samt hur processen fungerar i samspel med den verksamhet som bedrivs inom den separata kontrollutredningsverksamheten (VO Kontroll).

Utöver kartläggningen av Försäkringskassans eget kontrollarbete omfattar uppdraget även frågor om andra myndigheter/organisationers kontrollstrategier, och vilka lärdomar Försäkringskassan kan dra av dessa. I kartläggningen ingår utbetalningsmyndigheten i Danmark, NAV i Norge och Kela i Finland. Utbetalning Danmark ansvarar för utbetalningen av flera olika förmåner, bland annat ålderspension, förtidspension och familjeförmåner. NAV är en myndighet med ansvar som motsvarar de förmåner som Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och kommunernas socialtjänst ansvarar för i Sverige. KELA är den finska socialförsäkringsmyndigheten. När det gäller myndigheter i Sverige har analysen avgränsats till Pensionsmyndigheten. Erfarenheter från denna del av kartläggningen presenteras i ett särskilt kapitel i denna rapport.

Läsanvisning

Kapitel 1 ger en utförlig beskrivning och motivering av de behov och förslag till lösningar som lyfts fram i Försäkringskassans skrivelse till regeringen angående medel för att ytterligare stärka kontrollarbetet.

Kapitel 2 innehåller en sammanfattning av det nuvarande kunskapsläget om omfattningen av och riskerna för missbruk av socialförsäkringen.

Kapitel 4 beskriver på en övergripande nivå hur Försäkringskassans kontrollarbete fungerar idag. Avsnittet inleds med en beskrivning av det övergripande arbetet och presenterar därefter de olika typerna av kontroller. Här beskrivs också de brister i kontrollarbetet som kommit fram i intervjuerna med representanter från förmåns- och stödavdelningar. Kapitlet innehåller även kortfattad information om de projekt som pågår inom kontrollarbetet som de intervjuade representanterna lyft fram.

I kapitel 5 sammanfattas kartläggningen av kontrollarbetet hos utbetalande myndigheter i Norge, Finland och Danmark samt Pensionsmyndigheten i Sverige.

Behov av ett förstärkt kontrollarbete och förslag till fortsatt arbete

I detta kapitel ger vi en mer utförlig beskrivning av de behov av att förstärka kontrollarbetet som skrivelsen tar upp. I huvudsak berör skrivelsen att Försäkringskassan behöver utveckla och utöka kontrollarbetet utan att andra områden nedprioriteras; myndigheten behöver därmed ytterligare resurser i alla led i kontrollkedjan. Behoven som vi utvecklar närmare här handlar om

- Ett myndighetsövergripande perspektiv på kontrollarbetet.
- IT-utveckling i syfte att förbättra lagring och delning av information inom myndigheten, till exempel för att tidigt i handlägningsprocessen identifiera vilka ärenden som behöver särskild kontroll.
- En strategi kring det förebyggande arbetet mot fel och missbruk.

Vidare har Avdelningen för analys och prognos, givet genomgången av dokument, rapporter och intervjuer med representanter från olika delar av Försäkringskassans verksamhet som låg till grund för skrivelsen, definierat möjligheter för det fortsatta arbetet med att förstärka kontrollarbetet. Våra förslag är att tillsätta en särskild funktion som får ansvar för att driva myndighetens arbete mot missbruk, IT-utveckling som stödjer detta arbete där vi föreslår att det sker inom ramen för det strategiska initiativet förbättrat beslutsstöd samt att en strategi för preventivt arbete mot missbruk utvecklas och genomförs.

Vi ser en poäng att se över tillsättandet av en funktion med ansvar för att bland annat kartlägga, analysera och följa upp missbruk, driva frågor kring juridiska hinder, säkerställa att IT-utveckling möjliggör arbetet mot missbruk, utveckla metoder för att upptäcka och motverka missbruk samt att utvärdera detta arbete. Funktionen skulle kunna säkra det fortsatta arbetet med att stärka kontrollarbetet. Detta då funktionen skulle kunna driva arbetet inom de övriga förslagen. Dessutom kan delar av funktionens arbete, så som analys, kartläggning och genomlysning av förmåner ur ett missbruksperspektiv, löpa parallellt med arbetet kring IT-utveckling. Denna initiala kunskapsuppbyggnadsfas behöver inte innebära en ökad belastning för varken förmånshandläggning eller kontroll- och återkravsutredning och kan därför påbörjas utan att extra resurser tillförs till dessa verksamheter. Det är också viktigt att ha byggt upp en viss kunskap innan man tar fram en strategi för det preventiva arbetet mot fel och missbruk.

Vi vill också poängtera att våra förslag behöver utredas vidare för att Försäkringskassan kunna fatta beslut om en särskild funktion ska tillsättas. Vi återkommer till detta längre fram i rapporten.

Myndighetsövergripande perspektiv och prioriteringar

Idag saknar Försäkringskassan ett myndighetsövergripande perspektiv på kontrollfrågor. Varje avdelning, och i stor utsträckning varje förmån inom avdelningarna, ansvarar för att bedöma vilka risker för missbruk som finns inom verksamheten, hur riskerna ska värderas och eventuellt åtgärdas. Intervjuerna som vi har genomfört indikerar att man i stor utsträckning saknar den specifika kunskap som behövs för att förstå förmånerna utifrån ett missbruksperspektiv. Detta leder till att arbetet mot missbruk får låg prioritet (med vissa tydliga undantag) och att prioriteringar inte i tillräckligt stor utsträckning görs utifrån relevanta kunskapsunderlag.

Avsaknaden av ett myndighetsövergripande perspektiv på missbruk leder till vissa brister. Dessa beskrivs närmare nedan.

Avsaknad av samordnad kravställning i IT-utvecklingsprojekt

Det krävs ett myndighetsperspektiv vid kravställning i frågor som gäller IT-utveckling. Förutsättningarna för kontroller behöver lyftas fram när myndigheten prioriterar vilken typ av information som ska lagras om ärenden och personer. Information som uppfattas som mindre viktig i handläggningen av en förmån kan vara central för att bygga riskprofiler inom samma eller någon annan förmån, eller ha betydelse för rätten till en annan förmån eller i en kontrollutredning. Därför krävs att man även inom IT-projekt som rör enskilda förmåner kan identifiera vilka uppgifter som kan vara relevanta i andra delar av verksamheten.

Ansvar för juridiska hinder hanteras inte myndighetsgemensamt

Utifrån de ökade krav som arbetet mot missbruk ställer uppstår ofta juridiska hinder som behöver lösas. I dag hanteras detta problem oftast separat inom varje aktuell förmån. Det kan handla om möjligheten att samköra information från olika datakällor eller mellan olika förmåner eller hur myndigheten får använda ny information. Ett exempel på det senare är frågan om att tillgängliggöra inkomstuppgifter från individuella arbetsgivardeklarationer. I dag har endast två förmåner, SGI och bostadsbidrag, lagstöd för direktåtkomst. För ett effektivt arbete mot missbruk behöver man utreda de juridiska möjligheterna för att använda denna information till områden som analys, riskprofiler och beslutsstöd som inte alltid är knutna till en specifik förmån.

Systematisk kunskapsuppbyggnad kring missbruk saknas

Det finns ingen sammanhållen kunskapsuppbyggnad kring missbruk på myndigheten och stora delar av arbetet med att bedöma risker för och prioritera åtgärder mot missbruk baseras på bristfälliga underlag. För det första saknas kontinuerlig kartläggning och analys av missbruk. För det andra saknas systematisk uppföljning av kontrollarbetet. För det tredje saknas en systematisk kunskapsåterföring mellan kontrollutredningsverksamheten och förmånerna.

Det är individer eller aktörer som begår bidragsbrott och kunskapen kring hur dessa missbrukar förmånerna behöver analyseras och sammanställas förmånsövergripande för att bättre kunna kartlägga och förstå mönster, tillvägagångssätt och trender. Till exempel finns det ett behov av att tydliggöra ansvaret för att bevaka och analysera aktörsrisker. I nuvarande organisation finns ingen som har formellt ansvar för risker kopplade till exempelvis läkare eller företag. Ett tydligt exempel på aktörer som har kopplats till bidragsbrott är företag som anordnar assistans.

Försäkringskassan har ingen systematisk uppföljning av kontrollarbetet inom förmånerna. Bland annat är kunskapen begränsad om hur effektiva olika typer av kontroller är. Till viss del beror detta på att omfattningen av felaktiga utbetalningar och missbruk är okänd, men även utan att känna till omfattningen skulle olika typer av insatser kunna utvärderas, till exempel genom att studeras över tid eller jämföras mot varandra.

Det finns även ett behov av att relevant information från utredningar som genomförs i myndigheten mer systematiskt ska återföras i verksamheten. En utveckling behöver ske för att kunskap från bland annat kontrollutredningar ska kunna presenteras på ett sådant sätt att det blir enkelt för berörda avdelningar att ta till sig och att statistiken kan presenteras på rätt aggregationsnivå.

Myndighetsgemensamt ansvar för metodutveckling saknas

En gemensamt strukturerad process i arbetet mot missbruk skulle skapa struktur för kontrollarbetet, men även möjlighet till att återanvända lösningar mellan förmåner. Det har visat sig att de olika förmånerna i dagsläget har liten kunskap om vad man skulle kunna lära av varandra. Det finns alltså stora behov av att stärka det förmåns- och avdelningsövergripande arbetet. Ett gott exempel där metodutveckling görs sammanhållet och som bland annat används för att upptäcka missbruk är RaKuR och arbetet med urvalsprofiler. Arbetet mot missbruk ställer stora krav på ständig metodutveckling. Utan sammanhållna strategier och arbetssätt riskerar arbetet mot missbruk att bli ineffektivt och kostsamt.

En särskild funktion för kontrollarbetet

En möjlig väg framåt för att säkerställa att kontrollarbetet sker på en myndighetsövergripande nivå är att inrätta en särskild funktion. Vårt förslag är att denna funktion skulle få ett ansvar för att kartlägga, analysera och följa upp missbruk, att driva frågor kring juridiska hinder, säkerställa att IT-utveckling möjliggör arbetet mot missbruk, utveckla metoder och arbetet för att upptäcka och motverka missbruk samt att utvärdera detta arbete. Funktionen skulle fungera som en brygga mellan olika förmåner och mellan förmånerna och kontrollutredningsverksamheten.

En sådan funktion bör få möjlighet att vägleda och kravställa gentemot avdelningarna i arbetet med kontroller mot missbruk och identifiera vilka åtgärder som bör prioriteras. Funktionen skulle även få till uppgift att säkerställa att viktiga insatser genomförs och följs upp, och att lärdomar i

frågor om missbruk och kontrollarbete sprids mellan avdelningar. Funktionen skulle alltså både ha ett styrande och stödjande mandat inom myndigheten. Ett ytterligare ansvarsområde bör vara att ansvara för Försäkringskassans samverkan med andra myndigheter i dessa frågor.

För att det myndighetsgemensamma perspektivet ska bli tydligt är det viktigt att funktionen hålls samman organisatoriskt och inte delas upp på olika delar av verksamheten.

Funktionen bör bestå av en blandning av kompetenser, bland annat

- avancerad datahanterings- och statistisk kompetens (bl.a. relations- och nätverksanalytiskkompetens)
- analys- och utredningskompetens
- underrättelsekompetens
- företagsekonomisk kompetens med fokus på ekonomisk brottslighet
- försäkringskompetens, inkl. kontrollutredningskompetens.
- eventuell juridisk kompetens

Det är viktigt att poängtera det krävs en särskild typ av kompetens för att analysera missbruk, en kompetens som inte varit prioriterad på myndigheten tidigare. Därför finns förhållandevis få personer som har den datahanterings- och analyskompetens som krävs på myndigheten i dagsläget. Det kan därför bli aktuellt med både nyrekrytering och kompetensutveckling.

Denna kartläggning handlar om Försäkringskassans arbete mot missbruk, men samma behov av myndighetsgemensamt arbete och ansvar finns sannolikt även när det gäller andra typer av felaktiga utbetalningar. Arbetet mot oavsiktliga fel kan behöva samordnas med arbetet mot missbruk, även om det kommer att kräva andra typer av insatser för att upptäcka och motverka fel som beror på slarv eller okunskap med mera.

Att relevant information lagras, delas och kan användas för kontroll och analys av missbruk

För att effektivt kunna arbeta mot missbruk är det avgörande att information lagras och görs tillgänglig i klart större utsträckning än vad som görs i dag. Detta lyfts särskilt fram i Försäkringskassans digitala agenda, där en vägledande princip är att data ska ses som en gemensam tillgång, där alla kan ta del av den oavsett hur den har kommit in till myndigheten. En annan princip är att det ska vara ett operativt datalager, vilket bland annat innebär att data ska lagras så detaljerat som möjligt. I vår kartläggning av hur myndigheten jobbar mot missbruk har det blivit tydligt att samma principer kommer att vara avgörande för att framgångsrikt motverka och upptäcka missbruk.

Försäkringskassan behöver utveckla IT-system för att säkerställa att värdefull information sparas och kan delas inom myndigheten. I dag kommer det in mycket information till myndigheten men den finns endast tillgänglig inom den aktuella förmånen, eller så sparas den på ett sätt som

inte möjliggör att den kan användas bredare inom organisationen. Information som inte är relevant för handläggningen kan vara avgörande för möjligheterna till kontroll, analys och kartläggning av missbruk samt i arbetet med riskprofiler. Till exempel saknas möjligheter att utifrån nuvarande system identifiera aktörer, så som arbetsgivare och läkare, på ett strukturerat sätt.

En förutsättning som vi ser, för att lyckas i arbetet mot missbruk, är att den fundamentala enheten för lagring är person eller aktör. I dag lagras data framförallt kopplad till ett ärende. Ett person- eller aktörsperspektiv är nödvändigt för att på ett effektivt sätt kunna sprida information om person eller aktör mellan förmåner, utveckla beslutsstöd samt arbeta mot missbruk.

De nuvarande IT-lösningarna är inte anpassade vare sig för att utveckla beslutsstöd eller för att följa person eller aktör genom systemet. Det är exempelvis ett problem att den enskilde kan lämna uppgifter om ändrade förhållanden till en förmån, men att informationen inte sprids till andra förmåner som påverkas. Detta riskerar att leda till felaktiga utbetalningar som skulle kunna ha förhindrats, eftersom informationen finns inom myndigheten men inte hos alla aktuella förmåner.

Att bättre dela information inom myndigheten kan också bestå i att information om misstänkta aktörer delas på olika sätt. Det kan till exempel handla om att misstänkta läkare identifieras för särskild kontroll. När en läkare som förekommit i många kontrollärenden är aktuell i ett nytt sjukpenningärende kan handläggaren få en notis om det och ärendet kan kontrolleras extra. Det kan även handla om att systemen redan när en ansökan om ersättning kommer in samkör all tillgänglig information för att bedöma om anspråket är rimligt givet vilka andra förmåner personen har, inkomstuppgifter, boendeförhållanden med mera.

Ett exempel på när informationsdelning mellan förmåner har fungerat väl är att Försäkringskassan numera lagrar personnummer för personer som arbetar som personliga assistenter och att man kan stämma av dessa personer mot personer som mottar sjukersättning. Det är därför inte möjligt att ett assistansbolag får ersättning för den tid då en person som mottagit hel sjukersättning uppges ha utfört personlig assistans. Behovet av och förutsättningarna för att på motsvarande sätt möjliggöra att förmåner lär av varandra behöver utredas ytterligare. Det är ofta svårt för de enskilda förmånerna att identifiera vilka möjligheter som finns, därför behövs (som vi resonerar kring ovan) även en funktion inom myndigheten som kan ha ett mer renodlat missbruks- och kontrollperspektiv på verksamheten.

IT-utveckling för bättre informationsförsörjning

Vi har identifierat ett behov av att Försäkringskassans IT-system behöver utvecklas för att mer effektivt kunna lagra och dela information inom myndigheten. Med nuvarande IT-lösningar är informationsdelning mellan förmåner komplicerad. Att utveckla systemen är ett omfattande arbete som kräver stora resurser.

I dagens IT-system är det relativt dyrt att överföra information från handläggningssystemet till det operativa statistiksystemet. Som beskrevs ovan finns ett strategiskt initiativ inom den digitala agendan som rör ett förbättrat beslutsstöd. Det är viktigt att den myndighetsgemensamma funktion som föreslås i denna rapport tidigt involveras i det strategiska initiativet för att säkerställa att behov kopplade till kontrollarbetet tydliggörs i arbetet med den digitala agendan.

Preventivt arbete mot fel och missbruk

Försäkringskassans arbete mot missbruk har framförallt inriktats mot att upptäcka missbruk som redan har begåtts snarare än att förhindra det innan det sker. Under de senaste åren har insatser gjorts inom assistansersättning, statligt tandvårdsstöd och tillfällig föräldrapenning för att försöka förhindra bidragsbrott innan det sker. Samtidigt har fokus inte legat på att arbeta preventivt i en större skala, till exempel genom att använda slumpmässiga kontroller för att avskräcka individer från att nyttja försäkringen felaktigt. En annan viktig del i det preventiva arbetet handlar om kommunikation, där det både rör sig om att informera en individ om att en kontroll har gjorts men också att kontroller genomförs i en större skala. Det finns ett behov av att se över hur Försäkringskassan arbetar preventivt mot felaktigt nyttjande av försäkringen med hjälp av kommunikation.

En strategi för preventivt arbete

Ett förslag till lösning för att hålla samman myndighetens preventiva arbete mot missbruk är att den föreslagna funktionen skulle kunna få ansvar för att utveckla en strategi för hur myndigheten ska arbeta preventivt mot felaktigt nyttjande av försäkringen. Viktiga delar i detta uppdrag kommer att vara att utveckla en strategi kring kommunikation som ett preventivt verktyg. Kommunikation bedöms vara ett relativt billigt verktyg för att motverka bidragsbrott. Bra kommunikation kan både vara normstärkande och förstärka effekter av pågående kontroller genom att öka den upplevda upptäcktsrisken.

En annan viktig del i denna strategi är att utveckla arbetet med slumpmässiga kontroller. Slumpmässiga kontroller kan också ha en preventiv effekt när de kombineras med en väl genomtänkt kommunikation om dessa kontroller. Det är viktigt att notera att slumpmässiga kontroller också behöver göras för att utveckla riskbaserade urvalsprofiler samt för att ta fram kunskapsunderlag kring förekomst och typer av fel och missbruk, som i sin tur kan användas för att ta fram lämpliga åtgärder.

Att arbeta preventivt mot missbruk är ett svårt arbete och vi tror därför att det är viktigt att den föreslagna funktionen bygger upp kunskap som kan ligga till grund för strategin kring både kontroller och kommunikation. Metoder kommer att behöva utvecklas och utvärderas för ett effektivt preventivt arbete mot missbruk.

Som en konsekvens av ett förstärkt kontrollarbete måste hela kontrollkedjan tillfälligt stärkas

En ambition i kontrollarbetet är att användandet av myndighetens information ska göra att förmånshandläggare ska lägga så lite tid som möjligt på ärenden som innehåller fel. Istället ska dessa avslås tidigt i processen. Ett förstärkt kontrollarbete kommer trots detta, i alla fall på kort sikt, att leda till en ökad arbetsbelastning i förmånshandläggningen eftersom fler impulser behöver hanteras manuellt, antingen för avslag eller för impuls till kontrollutredning. För att impulser om felaktigheter ska kunna hanteras utan att servicenivån sänks måste handläggningen förstärkas.

Samtidigt är det viktigt att poängtera att arbetet inom den digitala agendan, med ökad automatisering, förbättrat beslutsstöd och effektivare informationsflöde, syftar till att frigöra tid i handläggningen. Detta innebär på sikt att arbetet mot missbruk inte bör leda till en ökad belastning i förmånshandläggningen.

Ett förstärkt kontrollarbete kommer, trots ambitionen att upptäcka misstänkt missbruk innan förmånen betalas ut, att leda till ett ökat antal impulser om återbetalning och kontrollutredning. För att få full effekt av kontrollarbetet är det av största vikt att kontrollerna hanteras fullt ut, inklusive konsekvenserna av dem. Som en del i arbetet kan verksamheten inom Avdelningen för gemensamma försäkringsfrågor, särskilt VO Kontroll, behöva tillföras resurser för säkerställa att hela kontrollkedjan fungerar. Det kan också finnas behov av förstärkning inom VO Återbetalning och fordran.

Att återkrav och indrivning dröjer motverkar även den preventiva verkan ett bestämt och snabbt agerande från myndigheten kan ge. Hela kontrollkedjan från upptäckt till åtgärd behöver således säkras och därför behöver myndigheten i sin ambitionshöjning av kontrollarbetet stärka upp samtliga delar (kontroll, återkrav och fordringshantering).

Avslutande kommentarer angående förslag till fortsatt arbete

Alla delar av förslagen behöver utredas vidare. Ett första steg i det fortsatta arbetet för att stärka Försäkringskassans arbete mot missbruk är att i detalj utreda om Försäkringskassan ska ha en särskild funktion för arbetet mot missbruk; om ja, vad ska dess uppdrag vara och var ska dess organisatoriska placering vara? En sådan utredning bör även innefatta en genomlysning av hela utredningskedjan där misstanke om brott finns. De behov av IT-utveckling som har identifierats i denna kartläggning är i stort sett desamma som inom Försäkringskassans strategiska initiativ inom den digitala agendan. Den föreslagna utvecklingen av IT-systemen kan därför ske inom ramen för detta arbete.

Även frågan om och hur arbetet mot missbruk ska samordnas med arbetet mot andra typer av felaktiga utbetalningar behöver utredas vidare. Denna rapport är avgränsad till missbruk av Försäkringskassans förmåner, och tar

inte upp utvecklingsbehov kopplade till felaktiga utbetalningar som beror på oavsiktliga fel orsakade av individen eller Försäkringskassan. Vi konstaterar att det i stor utsträckning krävs särskilda insatser och kompetenser för att upptäcka och motverka missbruk, men självklart finns tydliga beröringspunkter med andra typer av felaktiga utbetalningar. Inte minst så finns behovet av ett myndighetsgemensamt perspektiv på kontrollarbetet även när det gäller felaktiga utbetalningar där det inte finns misstanke om brott.

I slutet av maj 2018 påbörjade Försäkringskassan en utredning av förutsättningarna för att inrätta någon form av myndighetsgemensam funktion för analys av felaktiga utbetalningar, missbruk och kvalitet. Utredningen ska ge förslag på vilket ansvar och vilka resurser funktionen ska ha, hur den ska vara organiserad och hur den ska samarbeta med andra delar inom myndigheten. Utgångspunkten är att funktionen ska vara placerad vid Avdelningen för analys och prognos och utgöra ett stöd till andra delar av Försäkringskassans verksamhet. Bakgrunden till utredningen är dels det förslag som tidigare lyfts på en särskild analysfunktion inom assistansersättningen (Försäkringskassan 2016) och de utvecklingsbehov som Försäkringskassan lyfte fram i sin skrivelse till regeringen angående medel för att ytterligare stärka kontrollarbetet. Delar av de utvecklingsbehov som beskrivs i denna rapport kommer alltså att ingå i den nyligen startade utredningen.

Vilken kunskap finns om omfattningen av och risken för missbruk av Försäkringskassans förmåner?

Samlad statistik saknas

Försäkringskassans statistik över felaktiga utbetalningar gäller konstaterade felaktiga utbetalningar. Detta innebär att det är bara de felaktiga utbetalningarna som upptäcks i efterhand som registreras, vilket inte är samma sak som antalet felaktiga utbetalningar som förekommer. Antalet konstaterade felaktiga utbetalningar styrs av ett flertal olika faktorer, så som förekomst, typ av annan kontroll som görs inom en aktuell förmån och antalet kontroller.

Det finns ingen bedömning av vilka av de felaktiga utbetalningarna som upptäcks som kan ha orsakats av den enskilde med avsikt eller genom grov oaktsamhet. Det finns dock en del statistik baserad på de kontrollutredningar som Försäkringskassan gör när det finns misstanke om att någon bedöms medvetet ha fått eller försökt att få ersättning på felaktiga grunder.

Statistik baserad på Försäkringskassans kontrollutredningar

Försäkringskassans kontrollutredningar visar att missbruk förekommer, även om omfattningen av det i stort är okänd eftersom aktuella omfattningsbedömningar i dagsläget saknas. Dessa kontrollutredningar kan dock visa på fall där myndigheten upptäcker och polisanmäler misstänkt missbruk.

Under 2017 lämnades nära 18 500 impulser till kontrollutredning, vilket är ungefär lika många impulser som har lämnats sedan 2014. Dessförinnan lämnades runt 20 000 impulser. År 2006-2007 lämnades runt 30 000 impulser per år och detta antal har alltså minskat. Sedan 2014 har runt 17 000 impulser per år avslutats av kontrollutredare.

I Tabell 1 presenteras antalet avslutade impulser till kontrollutredning per år, givet året då själva impulsen lämnades till kontrollutredning. Notera att det kan ta en viss tid innan en impuls som har skickats till kontrollutredning kan avslutas, vilket gör att ett antal impulser som har lämnats under de senaste åren inte hade avslutats vid tidpunkten för datauttaget (2018-05-03).

Andelen impulser till kontrollutredning med åtgärd har legat runt 35 procent sedan 2014 (se Tabell 1). År 2015 och 2016 är åren då åtgärdsfrekvensen var som högst; 40 respektive 39 procent av impulserna till kontrollutredning

ledde till någon form av åtgärd. Åtgärderna kan vara återkrav av felaktiga utbetalningar, polisanmälan, avslag eller dylikt.

Tabell 1 Andel impulser till kontrollutredning med åtgärd samt totala antalet avslutade impulser till kontrollutredning

År	Med åtgärd (%)	Antal avslutade impulser*
2006	33%	26 814
2007	34%	30 137
2008	28%	19 419
2009	22%	22 019
2010	24%	20 349
2011	26%	20 320
2012	27%	19 127
2013	30%	20 259
2014	35%	18 353
2015	40%	18 134
2016	39%	17 478
2017	36%	15 977

*T.o.m. 2018-05-03.

Andelen impulser till kontrollutredning där polisanmälan har gjorts ligger också relativt konstant under de senaste tre åren (se Tabell 2), runt cirka nio procent.

Tabell 2 Andel impulser till kontrollutredning där polisanmälan har gjorts

År	Ja	Nej	Nej, belopp under 5000 kr
2006	14%	86%	
2007	11%	89%	
2008	6%	94%	
2009	5%	95%	
2010	7%	93%	
2011	7%	93%	
2012	7%	93%	
2013	7%	93%	
2014	6%	94%	0,01%
2015	9%	90%	0,2%
2016	9%	90%	0,5%
2017	10%	90%	1%

Tabell 3 **Antal impulser till kontrollutredning givet vem som lämnat impulsen (de fem största impulslämnarna)**

År	Anonym uppgiftslämnare	Handläggare	Känd uppgiftslämnare	Arbetslöshetskassa	Skatteverket
2006	10 123	6 016	1 393	3	43
2007	11 170	6 474	1 744	3	102
2008	8 491	4 363	1 342	78	445
2009	8 673	4 831	1 346	345	786
2010	8 090	4 511	1 347	552	608
2011	7 880	5 320	1 246	646	617
2012	7 530	5 634	1 282	724	503
2013	6 831	5 621	1 438	839	428
2014	6 294	5 186	1 539	846	336
2015	5 926	4 465	1 448	1 215	461
2016	5 812	3 527	1 788	1 521	834
2017	5 418	2 469	1 546	1 650	814

Tabell 4 **Åtgärdsfrekvens bland de fem största impulslämnarna**

År	Anonym uppgiftslämnare	Handläggare	Känd uppgiftslämnare	Arbetslöshetskassa	Skatteverket
2006	13%	42%	30%		60%
2007	11%	45%	32%	33%	67%
2008	12%	42%	23%	54%	34%
2009	11%	39%	21%	35%	26%
2010	11%	42%	22%	44%	33%
2011	11%	42%	22%	45%	29%
2012	11%	42%	22%	44%	34%
2013	14%	45%	22%	45%	38%
2014	14%	48%	27%	48%	35%
2015	17%	56%	27%	48%	37%
2016	17%	60%	26%	50%	35%
2017	13%	60%	23%	53%	30%

Omfattningsbedömningar av Delegationen för korrekta utbetalningar

Regeringen beslutade den 30 juni 2016 att inrätta en delegation med uppdrag att motverka överutnyttjande av och felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen och andra närliggande skattefinansierade eller skattesubventionerade system.

Enligt direktiven ska Delegationen för korrekta utbetalningar genomföra omfattningsstudier av system där det finns väsentliga risker och där studier av detta slag saknas eller är inaktuella. Det ska också göras en bedömning av den totala omfattningen av felaktiga utbetalningar.

Delegationen ska presentera en modell för omfattningsstudier som är hållbar på sikt och som kan användas till återkommande mätningar. Detta innebär att kunskapen om omfattningen på de felaktiga utbetalningarna kommer att förbättras framöver.

De av Försäkringskassans förmåner som är beslutade att ingå omfattningsstudierna är tillfällig föräldrapenning, tandvård och aktivitetsstöd. Utöver dessa för man under våren 2018 diskussioner om att även inkludera sjukpenning, föräldrapenning och sjukersättning. Dessutom kommer vissa systemövergripande risker avseende framför allt sjukpenninggrundande inkomst och försäkringstillhörighet att kvantifieras.

Försäkringskassans fördjupade analyser av missbruk och kontroller

Inom vissa förmåner har Försäkringskassan nyligen genomfört större kartläggningar av förmånernas kontroller. Analyser av assistansersättningen och tandvårdsstödet publicerades under 2016 respektive 2017 (Försäkringskassan 2016 resp. 2017a) och en analys av tillfällig föräldrapenning publicerades i mars 2018 (referens). Analyserna visar på behov av att utveckla kontrollarbetet på olika sätt och har lett fram till flera åtgärder. De projekt som initieras för att stärka kontrollarbetet inom dessa förmåner beskrivs längre fram i rapporten.

Kontroller och missbruk inom assistansersättningen

En av huvudslutsatserna från Operation Fjord (Försäkringskassan 2016) – den satsning på Försäkringskassan 2011-2016 med syftet att upptäcka, utreda och i förekommande fall lagföra och förebygga brott i samband med assistansersättning – var att Försäkringskassans handläggare har svårt att bedöma det verkliga behovet av assistans samtidigt som det i systemet saknas incitament att begränsa antalet beviljade timmar i de fall lagstiftning, praxis och andra stöddokument inte ger tillräcklig vägledning. Sammantaget gör det att det saknas motverkande krafter till brukarnas och assistansanordnarnas intresse av att få så många timmar assistans beviljade som möjligt. I rapporten görs ingen bedömning av hur omfattande missbruket av assistansersättningen är. Det framkommer dock att det finns omfattande problem att kontrollera systemet, vilket skapar stora möjligheter till missbruk.

Under lång tid ställdes inga särskilda krav på de som utförde personlig assistans. Det krävdes till exempel inget tillstånd att bedriva assistansverksamhet. Detta förhållande ändrades först 2011 då det infördes regler i LSS om att enskilda som avser att bedriva assistansverksamhet inom ramen för LSS måste ha tillstånd för detta från Socialstyrelsen (i dag utfärdas ett dylikt tillstånd av IVO).

En viktig slutsats från utvärderingen av Operation Fjord var därmed att Försäkringskassan själv i hög utsträckning kan påverka och komma till rätta med problematiken.² I utvärderingen konstaterades att Försäkringskassans hantering av ersättningen behövde förändras. Flera förhållanden gör ersättningen unik; beloppens storlek, trepartsrelationen (brukaren, anordnaren av assistans och Försäkringskassan), anordnarmarknadens speciella drivkrafter och sårbarheten för fusk.

² Se även Statskontoret 2011 & Försäkringskassan 2015.

En undersökning riktad mot handläggare inom assistansersättningen (Försäkringskassan 2017b) framgick att det bland handläggarna finns en stor tilltro till potentialen i en ökad automatisering och centralisering av hanteringen av räkningar och tidsredovisningar.³ Detta både för att i praktiken mäta med att genomföra nödvändiga kontroller, men även för att det underlättar att hitta mönster m.m. hos specifika anordnare, assistenter och sökande. Handläggarna uttryckte även önskemål om ett förbättrat samarbete med kontrollutredningsverksamheten, bl.a. som ett sätt att öka kunskapen om vilka impulser som ”ger” något, dvs. vilken typ av misstankar som även i fortsättningen bör följas upp.

Tvåårsomprövningarna är ett viktigt redskap för att säkerställa att rätt person får rätt ersättning enligt gällande rättspraxis. Statskontoret konstaterade i en rapport 2011 att det huvudsakliga sätt på vilket handläggarna kan upptäcka risk för missbruk av ersättningen, fram till att en tvåårsomprövning genomförs, är att vara uppmärksam på oförklarliga avvikelser i tidredovisningar och/eller räkningar (Statskontoret 2011). Ett hinder i Försäkringskassans arbete mot missbruk har därmed varit att myndigheten inte mäktat med att arbeta strategiskt med tvåårsomprövningar i den utsträckning som vore önskvärt. I undersökningen riktad mot handläggare uppgav 80 procent av dem att de inte alls instämde i påståendet att Försäkringskassan hinner med att göra de tvåårsomprövningar som ska göras. Lika många höll inte alls med om att Försäkringskassan avsätter de resurser som behövs för att göra tvåårsomprövningar (Försäkringskassan 2017b). En aktstudie av alla som fick indrag under 2016 visade t.ex. att genomsnittlig tid sedan senaste prövningen av rätten till assistansersättning var 3,3 år. I 12 procent av ärendena var det mer än fem år sedan den senaste prövningen (Försäkringskassan 2017c). Vilka tvåårsomprövningar som genomförs har därtill i stor utsträckning styrts av ansökningar om fler timmar, snarare än av myndighetens prioritering av vilka ärenden som är viktigast att ompröva (se även Försäkringskassan 2017d).

Mellan 2010-2015 minskade antalet genomförda tvåårsomprövningar, men under 2015-2017 ökade antalet igen. Ökningen har till stor del berott på en ökning i så kallade ”mindre omfattande utredningar”, som kunde göras om den försäkrades hälsotillstånd var sådant att någon förbättring inte var sannolik och det i tidigare utredning fanns tillräckliga medicinska underlag och en tydlig beskrivning av behovet av stöd.⁴ Under samma period (2015-2017) minskade även antalet ansökningar om fler timmar, som en konsekvens av förändrad rättspraxis utifrån bland annat två HFD-domar. Att antalet tvåårsomprövningar som genomförs utan en samtidig prövning av ansökan om fler timmar kan tyda på att Försäkringskassan numera initierar fler tvåårsomprövningar (Försäkringskassan 2017c). Under början av 2018 införs emellertid ett tillfälligt

³ I juni 2016 skedde också en organisatorisk centralisering av kontroller av tidredovisningar och räkningar samt hanteringen av utbetalningar inom assistansersättningen.

⁴ I den nya vägledning av assistansen som beslutades den 15 november 2017 (version 19) försvann begreppet mindre omfattande uppföljning och metodstödet för det. Principerna för tvåårsomprövning blir därmed desamma som vid nyansökan, d.v.s. ärendets beskaffenhet och rekvisiten i lagstiftningen styr vilka utredningsinsatser som krävs.

stopp av tvåårsomprövningar, varför möjligheterna att identifiera oegentligheter och missbruk genom tvåårsomprövningarna kraftigt beskärs.⁵

Kontroller och missbruk av tandvårdsstödet

Fördjupningen av hur Försäkringskassan kan motverka missbruk av tandvårdsstödet visar att myndigheten hittills haft svårt att komma till rätt med oseriösa vårdgivare (2017a). En tidigare granskning – som fördjupningen hänvisar till – under 2015 (SOU 2015:76) visade att andelen felaktiga utbetalningar inom tandvården uppgick till mellan cirka 2 till 3,5 procent, motsvarande 104–178 miljoner kronor. Det konstateras i rapporten att det inte går att fastställa huruvida resultatet är bättre eller sämre idag. Det som kan fastställas är enbart att andelen korrigerade ärenden inte har förändrats nämnvärt sedan 2012 (den utgör sex procent av de efterhandskontroller som genomförts). I rapporten framhålls att, för att kunna bedöma resultatet av Försäkringskassans insatser för att motverka felaktiga utbetalningar av tandvårdsstödet, skulle kontinuerliga slumpmässiga efterhandskontroller som det går att generalisera utifrån behöva genomföras.

Såväl inriktningen som antalet efterhandskontroller av utbetald ersättning som Försäkringskassan gör har ändrats över tid. Under de senaste tre åren har antalet efterhandskontroller mer än halverats. De kontroller som görs är genomgående mer riskbaserade, dvs. de inriktas på mottagningar, behandlare eller åtgärder där risk för felaktigheter bedöms som relativt stora. Inriktningen är också mot ett mer fördjupat utredningsarbete. I rapporten konstateras att än så länge inte går att se några tydliga tecken på att det förändrade arbetssättet påverkar de resultat som uppnås, åtminstone inte de resultat som går att observera i termer av antalet kontrollutredningar, antalet polisanmälningar och återkrävda belopp. Delvis uppges detta bero på de svårigheter som Försäkringskassan har att med befintliga verktyg komma till rätta med vissa oseriösa vårdgivare som avsiktligt missbrukar tandvårdsstödet. Utifrån resultaten i uppföljningen görs också bedömningen att merparten av de felaktiga utbetalningar som görs sannolikt inte upptäckts.

Kontroller och missbruk inom tillfällig föräldrapenning

Kartläggningen av tillfällig föräldrapenning närmar sig frågan om hur utbrett överutnyttjande och missbruk inom förmånen är, vad det beror på och vad Försäkringskassan kan göra för att motverka det. Studien visar att problemet med felaktiga utbetalningar och missbruk kan vara mer omfattande än vad myndigheten tidigare har bedömt. (Försäkringskassan 2018)

Det totala antalet dagar med tillfällig föräldrapenning har ökat med 24 procent och de totala kostnaderna för förmånen med 32 procent sedan 2012. Antalet barn i befolkningen ökade under samma period dock endast med 17 procent. Därtill upptäckts en relativt stor andel fel i de särskilda kontroller av frånvaro mot arbetsgivare och barnomsorg som görs och de senaste årens kontrollutredningar har resulterat i stora återkrav och många

⁵ Se Lagrådsremiss ”Vissa frågor om personlig assistans”, 8 januari 2018.

polisanmälningar. Sedan frånvarointyget togs bort har stora uttag av tillfällig föräldrapenning ökat. Eftersom missbruk av tillfällig föräldrapenning ofta omfattar stora uttag kan ökningen av stora uttag åtminstone delvis kan vara tecken på ett ökat missbruk.

De slumpmässiga kontroller mot arbetsgivare och barnomsorg som har genomförts under år 2017 indikerar att cirka var fjärde utbetalning kan vara helt eller delvis felaktig. I rapporten konstateras att den sammantagna bilden som framträder är bekymmersam. Detta förstärks ytterligare genom att de kontrollinsatser som görs inom förmånen i dag bedöms vara otillräckliga. Idag kontrolleras endast 0,4 procent av alla ärenden, vilket är en markant minskning jämfört med några år tillbaka i tiden. Även kontrollutredningarna har minskat i omfattning, mer än vad som är befogat givet mängden impulser som lämnas.

Det konstateras att riskprofilen förvisso har varit relativt framgångsrik under åren 2015-2016, då många återkrav på betydande belopp har ställts samt ett relativt stort antal polisanmälningar har kunnat göras – men att det samtidigt finns indikationer på att den efter de senaste förändringarna inte i tillräcklig grad fångar missbruk. Kontrollutredningar av personer med mycket stora uttag visar t.ex. på både högre åtgärdsfrekvens och högre återkravsbelopp, vilket väcker frågan om riskprofilen i dag förmår fånga dylika uttag. Riskprofilen fångar idag i första hand fel, snarare än missbruk. Även om riskprofilen i dag ska göra flera saker, så som att både upptäcka och motverka oavsiktliga och avsiktliga fel, så är arbetssättet inte utformat för att effektivt upptäcka missbruk. Därför kan myndigheten behöva se över hur man på bästa sätt kan välja ut individer med stor risk för missbruk för kontroll. Därmed kan det finnas anledning att se över den strategi för kontroller som tillämpats sedan slutet av 2016 och den riskprofil som ligger till grund för urvalet av ärenden som kontrolleras.

I studien konstateras det också att det kan finnas anledning att förändra lagstiftningen för ökade kontrollmöjligheter, som t.ex. ett återinförande av frånvarointyget. Andra förslag som lämnas är bl.a. att fler och fördjupade analyser bör genomföras. Dessa skulle kunna bidra med kunskap om vad felen beror på och vad som utmärker missbruk av tillfällig föräldrapenning. Vidare föreslås det att man kan utveckla det elektroniska ansökningsförfarandet, införa fler spärrar i den maskinella handläggningen samt öka kontrollerna inom förmånen.

Ett ytterligare förslag är att Försäkringskassan bör överväga att ändra styrningen av handläggningen så att handläggare i större utsträckning uppmanas att undersöka misstänkt missbruk. Tillfällig föräldrapenning är en av Försäkringskassans mest automatiserade förmåner, med drygt 60 procent helt maskinellt handlagda ärenden. Intervjuer med handläggare indikerar att det finns en potential att upptäcka felaktigheter genom att handläggarna i större utsträckning än i dag uppmanas att snabbt titta igenom ärendet för att se om någonting verkar konstigt och som skulle kunna indikera ett potentiellt missbruk. Signaler från handläggare har väl så god träffsäkerhet som riskprofilen och det är möjligt att väsentligt fler välgrundade impulser

till kontrollutredning skulle kunna generas med en något förändrad styrning i detta avseende.

Andra omfattningsbedömningar

I en granskning av felaktiga utbetalningar inom socialförsäkringen 2016 konstaterar Riksrevisionen att ingen skattning av de totala kostnaderna för felaktiga utbetalningar har genomförts sedan 2010. Riksrevisionen anser att bristen på omfattningsstudier är problematisk eftersom det innebär att det inte går att utvärdera hur effektiva Försäkringskassans kontroller är (Riksrevisionen 2016). I Regeringens svar på Riksrevisionens granskning menar man att omfattningsstudier inte är en förutsättning för ett effektivt kontrollarbete (Regeringens skrivelse 2016/17:51). Riksdagen delade dock Riksrevisionens uppfattning och har därför tillkännagivit att regeringen bör se till att Försäkringskassan regelbundet mäter storleken på felaktiga utbetalningar (Socialförsäkringsutskottets betänkande 2016/17:SfU10).

Under 2000-talet har tre så kallade omfattningsstudier av felaktiga utbetalningar inom välfärdssystemet genomförts (FUT-delegationen, Försäkringskassan och samverkansuppdraget). Både FUT-delegationen och samverkansuppdraget bedömde att upp mot 20 miljarder kronor felaktigt betalades ut från hela välfärdssystemet varje år (inkluderar bland annat socialförsäkringen, pensionssystemet och arbetslöshetsförsäkringen). Försäkringskassan uppskattade 2009 att de felaktiga utbetalningarna utgjorde 3,7 procent av socialförsäkringens totala utbetalningar, inklusive pensionsutbetalningar. Detta motsvarade 16,4 miljarder.

Dessa uppskattningar grundar sig på en metod som kallas Expert Elicitation. Metoden innebär att olika experter gör enskilda bedömningar av felaktiga utbetalningar och mörkertalet, som sedan vägs samman till en samlad bedömning. Resultaten ger en ungefärlig bild av antalet felaktiga utbetalningar och hur mycket dessa kostar under ett år. Metoden är i första hand utvecklad inom naturvetenskapen och har kritiserats för att inte vara lämpad för att bedöma osäkerhet inom socialförsäkringssystemet (Altermark och Nilsson 2017). Även om bedömningarna varit föremål för kritik och siffrorna är omdiskuterade visar beräkningarna hur procentuellt små fel ger upphov till stora belopp i felaktiga utbetalningar (Brottsförebyggande rådet 2015).

National Audit Office i Storbritannien gjorde 2006 en sammanställning av nio olika länders arbete mot felaktiga utbetalningar. Fem av dessa länder hade något mått på hur stora de felaktiga utbetalningarna var. Särskilt Storbritannien har prioriterat arbetet med att beräkna de felaktiga utbetalningarnas omfattning (Delegationen mot felaktiga utbetalningar 2007). Beräkningarna grundar sig på slumpmässiga kontroller. Uppgifterna används för att utvärdera och utveckla strategi och operativa beslut i arbetet med att förhindra bedrägerier och felutbetalningar (Department for work and pensions 2017).

I en undersökning genomförd av Försäkringskassan 2016, riktad till handläggare inom assistansersättningen ställdes ett antal frågor kring

handläggarnas erfarenheter av brottslighet och missbruk av assistansersättning. Handläggarna uppskattade då att cirka 20 procent av den redovisade tiden med assistans inte utfördes och att den vanligast förekommande orsaken till att handläggare misstänker brottslighet eller oegentligheter beskrevs som en misstanke om överdrivna hjälpbehov eller vad som kan anses ”rimligt” (Försäkringskassan 2017b).

Försäkringskassans kontrollsystem

I detta avsnitt beskriver vi på en övergripande nivå hur Försäkringskassans kontrollarbete fungerar idag. Avsnittet inleds med en beskrivning av det övergripande arbetet och presenterar därefter de olika typerna av kontroller. I samband med att kontrollerna beskrivs lyfter vi även fram det vi vet om kontrollernas träffsäkerhet när det gäller att upptäcka felaktiga utbetalningar och missbruk.

Övergripande inriktning för Försäkringskassans kontrollarbete

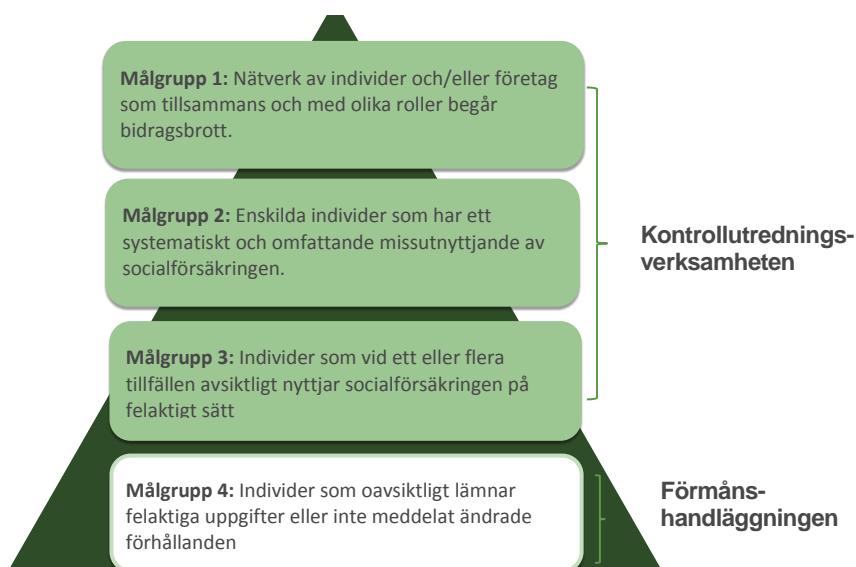
En av Försäkringskassans grundläggande uppgifter är att de förmåner som ingår i socialförsäkringen betalas ut till rätt person. I detta ingår ett omfattande arbete för att säkerställa att felaktiga utbetalningar minimeras och att motverka bidragsbrott (Förordning (2009:1174) med instruktion för Försäkringskassan). I budgetpropositionen för 2018 framgår att regeringen avser att fortsätta arbetet med att säkerställa ordning och reda i välfärdssystemen. Det handlar bland annat om åtgärder inom assistansersättning, studiestöd och anställningsstöd (prop. 2017/18:1).

Försäkringskassans kontrollarbete är i första hand proaktivt, det vill säga syftar till att göra det så enkelt som möjligt för den försäkrade att redan från början göra rätt. Kontrollåtgärder i förebyggande syfte ska prioriteras framför efterkontroller. Åtgärderna ska vara kostnadseffektiva (Policy 2017:01).

Olika typer av kontrollåtgärder ska prioriteras beroende på risknivå och differentieras utifrån behov. Målgruppen för myndighetens kontroller kan illustreras av en pyramid, där botten utgörs av den enskilda individer som oavsiktlig lämnar oriktiga uppgifter eller inte meddelar ändrade förhållanden, vilket leder till felaktiga utbetalningar. Dessa fel ska hanteras i förmånshandläggningen, där fel kan upptäckas och stoppas redan innan pengarna betalas ut (GFK, Intern information om kontrollutredningsverksamhet).

Toppen av pyramiden utgörs av organiserad brottslighet mot välfärdssystemet, följt av enskilda personer som har ett systematiskt och omfattande missbruk av socialförsäkringen, respektive enskilda personer som vid ett eller flera tillfällen utnyttjar socialförsäkringen på ett felaktigt sätt. Dessa tre målgrupper ska hanteras av kontrollutredningsverksamheten (GFK, Intern information om kontrollutredningsverksamhet).

Figur 1 Målgrupper i kontrollarbetet



Det är viktigt att allmänheten känner till att Försäkringskassan genom olika typer av kontroller arbetar med att förebygga och upptäcka felaktiga utbetalningar och brott mot socialförsäkringen. Att allmänheten vet att Försäkringskassan genomför kontroller kan bidra till att förebygga felaktigt utnyttjande (Vägledning 2004:1 version 9).

Kontroller i förmånshandläggningen

Enligt Försäkringskassans arbetsordning ansvarar kundmötesavdelningarna för att motverka felaktiga utbetalningar och brott mot socialförsäkringen (Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan). Det innebär att förmånen själva ansvarar för att hantera sina egna risker för fel inom förmånen. Detta arbete sker till stor del inom ramen för kvalitetsarbetet. Utöver förmånsavdelningarnas kontroll- och kvalitetsarbete sker ett omfattande kontrollarbete på avdelningen för gemensamma försäkringsfrågor, framför allt inom VO Kontroll och Intern försäkringskontroll.

Systematisk kvalitetsutveckling

Försäkringskassan använder en modell för systematisk kvalitetsutveckling, även kallad SKU. Kvalitetsdefinitionen tar sikte på en verksamhet som präglas av rättssäkerhet, service och effektiv användning av resurser. Modellens syfte är att kunna bedöma, redovisa och utveckla kvaliteten i handläggningen samt skapa lärande för medarbetarna och myndigheten genom samlad och systematisk uppföljning och analys. Arbetet med kvalitetsuppföljningar är därtill viktigt för att kunna förebygga och upptäcka felaktiga försäkringsbeslut och utbetalningar. Därigenom bidrar kvalitetsmodellen även till bland annat myndighetens interna styrning och kontroll.

Alla kontroller som genomförs inom förmånerna ska finnas i en SKU-sammanställning. Dessa kallas för kontrollstrukturer de beskriver förmånens villkor för ersättning, ersättningens storlek, samordning och verkställande. Där beskrivs även de manuella kontroller som ingår som moment i handläggningen och de applikationskontroller som finns inbyggda i olika IT-stöd. De kontroller som är särskilt viktiga ur ett ekonomiskt hänseende kallas för nyckelkontroller. Förmånerna ansvarar för att identifiera nyckelkontroller för varje riskområde och för att säkerställa att dessa genomförs (Riktlinjer 2016:07).

Följande är ett exempel på en sådan kedja ur kontrollstrukturen för aktivitetsersättning för 2018:

Villkor för rätten till ersättning: För att få Aktivitetsersättning ska man vara försäkrad enligt socialförsäkringsbalkens regler, enligt EU/EES-regler eller enligt konvention.

Lagstöd: 5-6 kap. och 33 kap. 5 § SFB, EG-förordningen 883/2004 och tillämpningsförordning 987/2009 eller enligt tillämpliga konventioner med andra länder.

Riskanalys: Att personen inte är försäkrad för Aktivitetsersättning.

Kontroller: Vid ansökan görs en manuell kontroll där handläggaren tar ställning till försäkringstillhörigheten utifrån intern och extern information samt uppgifter i ansökan eller "bosättningsbilaga". Under tid med ersättning görs en s.k. applikationskontroll, dvs. systemet kontrollerar löpande om aviseringar från skatteverket inkommit gällande in- och utvandring, dödsfall och upphörd adress. Vid alla impulser om utlandsflytt utreder handläggare bosättningsförhållanden och försäkringstillhörighet, genom kontroll av intern och extern information, samt kontakt med den försäkrade och t.ex. Skatteverket (manuell kontroll).

Uppföljning: Kontrollerna ska dokumenteras i journal och följs upp inom SKU.

Kontrollerna är en del i det ordinarie kvalitetsarbetet och följs upp i verktyget Væksten (Riktlinjer 2016:07). Genom Væksten görs en uppföljning

av det förmånsspecifika regelverket, tillämpningen av förvaltningslagen samt specifika frågor om service och bemötande. Væksten utgör på så vis en spegling av kontrollstrukturen, där kontrollstrukturen stipulerar vilka kontroller som ska göras och Væksten är verktyget för att följa upp dem. I varje årscykel för kontrollstrukturen för en förmån ingår en riskanalys som är ett sätt att utvärdera huruvida kontrollerna i kontrollstrukturen genomförs och är ändamålsenliga samt om de behöver uppdateras. Utvärderingen sker med utgångspunkt bland annat i de resultat som uppföljningen genom Væksten ger. Om riskanalysen visar att kontrollerna har brister ska de ses över (Riktlinjer 2016:07). Sedan kontrollstrukturerna infördes 2009/10 har det dock inte skett några större förändringar i dem, de förändringar som sker förändras ofta av förändringar i lagstiftning eller om vissa kontroller automatiseras.

Utöver kvalitetsuppföljningen som görs genom Væksten görs årligen en så kallad kvalitetsanalys. Kvalitetsanalysen innefattar resultat från Væksten, men även från till exempel rättsliga kvalitetsuppföljningar, uppföljning med hjälp av kvalitetsindikatorer samt andra interna och externa granskningar och underlag. Utifrån en sammanlagd bedömning görs en sammanfattande kvalitetsanalys i varje förmån.

De intervjuade företrädare som har insyn i hur det arbetet genomförs menar att riskanalysen är en slags sammanvägd bedömning, där olika yrkesroller (t.ex. verksamhetsutvecklare, handläggare, specialister) deltar utifrån sin kunskap och erfarenhet i verksamheten. Det verkar dock inte finnas en sammanhållen strategi för att bedöma huruvida en risk bedöms vara orsakad av ett medvetet eller omedvetet fel. Några företrädare menar att man inte gör en sådan bedömning, utan endast en bedömning av vem man tror har orsakat felet. Flera företrädare lyfter fram att det saknas kunskap och underlag för att kunna peka ut medvetna fel. Det finns en stor försiktighet att beskriva riskområden utifrån förmodade avsiktliga fel i riskanalysen, oavsett om det är avsiktliga fel gjorda av sökanden/mottagaren eller inom handläggningen. En slutsats är att detta kan bero på att man hämtar mycket av materialet till riskanalysen från Væksten, som inte har till syfte att upptäcka missbruk. Underlag som beskriver förekomsten av missbruk, till exempel från kontrollutredningsverksamheten, används i liten eller ingen utsträckning i arbetet med riskanalyserna.

Flera av förmånsföreträdarna lyfter fram att de gärna skulle vilja ha mer anpassad återkoppling från kontrollutredningsverksamheten. De beskriver att den statistik de får ofta är på en så övergripande nivå att det är svårt att veta hur de ska använda sig av informationen inom förmånernas specifika riskanalyser. En företrädare efterfrågar också möjligheten att få träffa någon från kontrollutredningsverksamheten som kan berätta lite mer om övergripande iakttagelser från verksamheten det året. En annan företrädare menar dock samtidigt att det är problematiskt att den information som ges snarast är "anekdotisk".

Det tycks inte finnas tillräckligt samarbete mellan förmånerna när det gäller riskanalyserna, varken inom eller mellan avdelningarna. En företrädare

lyfter också fram avsaknaden av en samlad kunskap och strategi när det gäller just värderingen av olika risker. Detta leder till att samma typ av risk kan värderas helt olika inom olika förmåner på samma avdelning. Även avdelningscheferna för flera av avdelningarna nämner samverkan mellan förmåner och avdelningar som ett förbättringsområde.

Riktade kontroller och riskbaserade urval

Under de senaste åren har Försäkringskassan utvecklat så kallade urvalsprofiler inom flera förmåner. Dessa bygger på dataanalyser av mönster och samband i hur förmånerna används. Urvalsprofilerna används i stor utsträckning för att styra handläggningen, till exempel för att prioritera ärenden för uppföljning och förnyad utredning. Urvalsprofiler kan även användas för att identifiera ärenden med hög risk för felaktigheter, som väljs ut för ytterligare kontroll innan eller efter utbetalning.

Riskbaserad urvalsprofilering har framför allt använts för att välja ut ärenden för kontroll efter utbetalning, men IT-utveckling har gjort det möjligt att använda riskbaserade kontroller även innan utbetalning i vissa förmåner. Ett exempel är tillfällig föräldrapenning, där riskbaserade kontroller tidigare enbart gjorts i efterhand. Det nya IT-verktyget RaKuR (*Ramverk för bedömning av kundbehov och risk*), som infördes under 2016, har gjort det möjligt att i stället göra kontroller före utbetalningen så att korrekta beslut säkerställs, felaktiga utbetalningar förhindras och antalet återkrav minskar. RaKuR ger handläggarna instruktioner direkt i handläggningssystemet om hur ärendet ska hanteras. Under 2016 har riskbaserade kontroller införts inom handläggningen av bostadstillägg, tillfällig föräldrapenning, statligt tandvårdsstöd och assistansersättning. Utveckling pågår för att införa motsvarande system även inom flera andra förmåner. Försäkringskassan arbetar också för att utveckla förmånsoberoende riskbaserade kontroller för att upptäcka ärenden med misstänkta bidragsbrott. (Försäkringskassans årsredovisning 2016).

Under 2017 fanns elva implementerade urvalsprofiler. Fyra av dessa har som uttalat syfte att stödja tidig och effektiv upptäckt av bidragsbrott. Dessa finns inom assistansersättning, tandvårdsstöd och tillfällig föräldrapenning. Övriga urvalsprofiler syftar i första hand till att stödja prioritering och uppmärksamma risker vid beslut och uppföljning, eller stödja automatisering av handläggningen. Sex urvalsprofiler har utvecklats och flera av dessa planeras sättas in i produktionen under 2018. VO Urvalsanalys har även dialoger inom flera områden som kan leda till att fler urvalsprofiler utvecklas.

Kontrollutredningar

En kontrollutredning startar genom att kontrollutredningsenheten får en impuls från myndighetens egna kontroller, allmänheten, en handläggare eller en annan myndighet om att det finns en misstanke om bidragsbrott. Kontrollutredningarna är i huvudsak inriktade på att identifiera och åtgärda fel där en person eller annan aktör avsiktligt lämnat felaktiga uppgifter i

syfte att få ersättning från socialförsäkringen. Kontrollutredningarna är ofta omfattande och hanteras därför av utredare med särskild kompetens istället för i den ordinarie handlägningsprocessen.

Under år 2016 genomförde Försäkringskassan nästan 18 500 kontrollutredningar. De flesta utredningar gällde tillfällig föräldrapenning, föräldrapenning och aktivitetsstöd. Totalt 40 procent av utredningarna ledde till någon typ av åtgärd. De vanligaste åtgärderna som beslutas av kontrollutredarna är att stoppa eller minska pågående ersättning samt fatta beslut om återkrav (Försäkringskassans årsredovisning 2016). Den vanligaste påföljden efter en felaktiga utbetalning är alltså att den som misstänks missbruka försäkringen behöver betala tillbaka det som felaktigt betalas ut.

Andelen utredningar som leder till åtgärd har ökat sedan 2015 vilket visar att arbetet med kontrollutredningar blivit mer effektivt. Försäkringskassan har i större utsträckning kunnat fokusera på ärenden där bidragsbrott bedöms vara vanliga och blivit bättre på att bedöma vilka ärenden som ska väljas ut för kontrollutredning.

Riktade kontrollinsatser

Inom kontrollutredningsverksamheten genomförs även riktade kontroller. Dessa fokuserar normalt på områden och förmåner där man bedömer att det finns stora risker för avsiktliga fel från den försäkrade.

Under de senaste åren har man i allt större utsträckning använt sig av riskbaserade kontroller för att prioritera ärenden för kontrollutredning. Den riskbaserade kontrollen använder en förmånövergripande urvalsprofil som syftar till att identifiera ärenden där det finns stor risk för felaktigt utnyttjande. Profilen omfattar dels bosättning, det vill säga personens försäkringstillhörighet, dels en modell som bedömer risken för att personens anställnings- eller inkomstuppgifter är felaktiga.

Ett exempel på en annan typ av riktad kontrollåtgärd är arbetet för att identifiera och utreda läkare som misstänks vara inblandade i bedrägerier mot Försäkringskassan. Arbetet drivs av ett team bestående av personliga handläggare inom sjukpenning, försäkringsutredare inom SGI, kontrollutredare, försäkringsmedicinska rådgivare samt specialister och enhetschefer från avdelningen för sjukförsäkring och avdelningen för gemensamma försäkringsfrågor.

De personliga handläggarna i teamet tar över samtliga sjukpenningärenden från övriga delar av SF Stockholm där det finns medicinska underlag som är utfärdade av specifika läkare som bedöms utfärda dem på oriktiga grunder. I dessa ärenden görs en fördjupad granskning av SGI-anspråket och läkarintyget. I omkring 80 procent av fallen har utredningen visat att intyget inte styrker arbetsförmåga. Efter att sjukpenningärendet är avslutat lämnas ärendet vidare till kontrollutredning.

GFK beskriver att det finns ett behov av bättre teknikstöd för att granska läkare. Bland annat sker urvalet idag genom samverkansansvariga på de handläggande kontoren, vilket innebär en risk för att valet av läkare för granskning sker alltför godtyckligt. Det finns också brister i hanteringen av ärenden som ska granskas. Ärenden som ska granskas flyttas manuellt till granskningsteamets korg vartefter de kommer in. Detta innebär en risk dels utifrån att alla personliga handläggare behöver få kännedom om granskningen, dels utifrån att en manuell hantering kan innebära att det kan falla i glömska eller att nya personliga handläggare kanske inte får informationen.

Det finns även särskilda team som arbetar med riktade kontroller inom assistansersättningen. Dessa team ansvarar för att utreda ärenden som faller ut för kontroll i de urvalsprofiler av assistansanordnare som infördes under 2016. Teamen består av kontrollutredare och handläggare. Innan man inleder kontroller baserat på urvalsprofilens impulser screenas ärendena för att prioritera vilka ärenden som ska utredas vidare. Under 2016 och 2017 fokuserade teamen på att genomföra tvåårsomprövningar av brukare kopplade till de anordnare som valts ut för kontroll.

Inom assistansersättningen finns även ett särskilt team av kontrollutredare och revisorer som fokuserar särskilt på att utreda anordnare där man misstänker ekonomiska oegentligheter. Tidigare har den företagsekonomiska kompetens som behövs för att förstå till exempel bolagsstrukturer inte funnits i kontrollarbetet

Utredningarna leder ofta till anmälan till Skatteverket och/eller IVO, men mer sällan till att man återkräver utbetald assistansersättning. Företrädare för assistansersättningen påpekar att det är juridiskt svårt att veta vilken information Försäkringskassan kan begära in från företag och andra myndigheter, vilket försvårar utredningarna.

Återföring av kunskap från kontrollutredning

Inom ramen för detta uppdrag har vi tagit del av en del material från kontrollutredningar. Det är tydligt att de innehåller mycket information som kan vara värdefullt för att förstå missbruket av socialförsäkringen bättre. Intervjuer med representanter både för kontrollutredningsverksamheten (GFK) och förmånsavdelningarna beskriver dock att informationen från

Som beskrivs ovan lyfter flera förmånsföreträdare fram behovet av mer anpassad återkoppling från kontrollutredningsverksamheten. Samtidigt upplever representanter från GF att förmånerna har ett svagt intresse för erfarenheterna från kontrollutredningar. Det finns alltså ett behov av att relevant information från utredningar som genomförs i myndigheten mer systematiskt ska återföras i verksamheten. En utveckling behöver ske för att kunskap från bland annat kontrollutredningar ska kunna presenteras på ett sådant sätt att det blir enkelt för berörda avdelningar att ta till sig och att statistiken kan presenteras på rätt aggregationsnivå.

Intern försäkringskontroll

Försäkringskassan kontrollerar regelbundet ett urval av verkställda utbetalningar för att identifiera felaktiga utbetalningar eller systematiska avvikelser som kan leda till felaktiga utbetalningar. Till skillnad från Kontrollutredning, som arbetar med att förhindra, upptäcka och utreda bidragsbrott, så är intern försäkringskontroll i första hand en kontroll av ärendeslagens utbetalningsprocess.

Kontrollen innefattar ett slumpmässigt urval av utbetalningar, kontroll av riskfyllda transaktioner och vid behov riktade kontroller. Dessa kontroller har bland annat kunnat visa att det förekommer att handläggare inte utreder åtgärdsimpulser vid regelutfall i automatiserade handläggningsprocesser. (IFK Årsrapport BF 2017).

IFK:s kontroller avser i första hand Försäkringskassans egna handläggningssystem, men kan även påvisa risker för missbruk av försäkringen, framför allt inom tillfällig föräldrapenning. Inom denna förmån har IFK bland annat sedan januari 2016 en riktad kontroll av utbetalningar med orimligt hög ersättning per dag för att säkerställa att utbetalningarna är korrekta. Under första halvåret 2016 var 31 procent av granskade ärenden är felaktiga. Flest avvikelser handlar om att den försäkrades anspråk på orimligt antal timmar per dag inte utreds och bedöms av handläggaren.

Pågående utvecklingsprojekt

I detta avsnitt beskriver vi några av de projekt som pågår för att stärka kontrollarbetet, på myndighetsnivå och avdelnings- eller förmånsnivå. Beskrivningen bygger på den information som framkommit i våra intervjuer med förmånsföreträdare. Eftersom dessa personer kanske inte har kunskap om allt som pågår inom respektive avdelning är denna sammanställning inte heltäckande.

Initiativ assistansen

Under 2015 initierade Försäkringskassan ett s.k. kallat strategiskt initiativ inom assistansersättningen. Initiativet utgick till stora delar från de erfarenheter som gjordes inom ramen för Operation Fjord. Syftet med initiativet var att år 2020 ha eliminerat förekomsten av fusk och oegentligheter samtidigt som legitimiteten till förmånen ska ha stärkts. Initiativet bestod av en rad olika aktiviteter, både sådana som handlar om administrationen av förmånen (handläggningen med mera) och sådana som handlar om kontroller av impulser om misstänkt fusk med mera. Under 2017 fattades det dock beslut om att aktiviteterna inom initiativet skulle linjeläggas inom den ordinarie produktionen.

Nedan beskrivs några av de insatser som genomförts eller planeras.

- Riskprofil för anordnare har funnits sedan 2016. Profilen söker på riskfyllda assistansanordnare för att identifiera i vilka ärenden särskilda kontroller är motiverade.
- Man har inrättat kontrollteam där handläggare arbetar tillsammans med bland annat kontrollutredare för att hantera kontroller i de ärenden som identifieras av riskprofilen.
- Avdelningen för funktionsnedsättning har anställt tre revisorer som har en viktig roll i arbetet med stärkta kontroller.
- Åtgärder för att förbättra de medicinska underlagen vid bedömning av rätten till assistansersättning. Bland annat har man förbättrat det försäkringsmedicinska stödet i utredningarna och tagit fram ett utbildningsmaterial för läkare som skriver utlåtanden för assistansersättning.
- Det finns ett förslag om att etablera en funktion för att kontinuerligt följa marknadens utveckling i syfte att kunna agera proaktivt mot anordnare. Funktionen skulle ha två huvudsakliga uppdrag, dels att kontinuerligt följa upp och analysera statistik gällande marknadens utveckling, dels bidra med ökade företagsekonomiska kunskaper inom Försäkringskassan. Funktionen föreslås inrättas under 2018.

Initiativ tandvården

I den genomlysning av det statliga tandvårdsstödet som genomfördes under 2017 gjordes bedömningen att de utredningsinsatser och påföljande sanktioner som genomförts inte var tillräckliga utifrån uppdraget att minimera antalet felaktiga utbetalningar från tandvårdsstödet. Flera insatser föreslogs i rapporten för att förstärka kontrollarbetet, bland annat att utveckla det elektroniska systemet, att ge Försäkringskassan möjlighet att neka och avansluta vårdgivare från systemet, utveckla kontrollarbetet i mer proaktiv riktning och förbättra informationen till patienterna.

Avdelningen för nationell tandvård, internationell vård och arbetsmarknadsstöd (NA) tog fram en åtgärdsplan med fokus på fem områden:

- **Införa kontroll före utbetalning:** Kontroll ska ske före och inte efter utbetalning. Utvecklingsprojekt pågår för att implementera riskbaserade urval för att identifiera patientbesök med hög risk innan utbetalning (RaKur för tandvårdsstödet). Dessa kontroller planeras att sättas in i produktionen i september 2019.
- **Rikta om kontrollarbetet:** Kontrollerna är inriktade på vårdgivare som gör mycket fel. Två urvalsmodeller har utvecklats för att identifiera de vårdgivare där det finns störst risk för felaktiga utbetalningar. Stegvis implementeras nya arbetssätt för utredning (upptäcka, hindra, hantera).
- **Löpande mäta och följa upp:** NA har infört årliga kontroller i syfte att ta fram analyser och rapporter om hur omfattande de felaktiga utbetalningarna har införts.
- **Hjälpa patienten att förstå sina rättigheter:** Med planerad start i november 2019 ska alla patienter kunna se aktuellt högkostnadsskydd på

Mina Sidor. De kommer också få årliga utskick med hur mycket de har använt av försäkringen.

- **Informera och stötta tandvårdsbranschen:** Kommunikationen med branschen ska utvecklas för att stärka det gemensamma arbetet för att det ska bli rätt.

Åtgärdsplan för tillfällig föräldrapenning

Genomlysningen av kontroller och felaktiga utbetalningar inom tillfällig föräldrapenning har resulterat i en åtgärdsplan. Planen innehåller bland annat:

- **Utökade kontroller:** Under 2018 kommer antalet handläggare av tillfällig föräldrapenning som arbetar med kontroller att utökas. Även antalet kontrollutredare som arbetar med tillfällig föräldrapenning kommer att utökas.
- **Utveckling av urvalsprofilen:** Möjligheterna att utveckla urvalsprofilen för att bli mer träffsäker kommer att undersökas.
- **Fördjupad kunskap:** Aktstudier kommer att genomföras för att samla in mer kunskap om vad fel och missbruk består av och vad de beror på.
- **Statistik i hela kontrollkedjan:** Ärenden kommer att följas från beslut till förhindrade felaktiga utbetalningar, impuls till kontrollutredning och resultat av kontrollutredning
- **Utreda behov av förändrad lagstiftning:** Behoven av att eventuellt se över lagstiftningen för att förhindra felaktiga utbetalningar och missbruk kommer att utredas.

Ytterligare genomlysningar

Försäkringskassan planerar att genomföra genomlysningar av fler förmåner på motsvarande sätt som inom det statliga tandvårdsstödet, assistansersättningen och tillfällig föräldrapenning.

I denna kartläggning har företrädare för särskilt lyft fram att även kontrollutredningsverksamheten borde genomlysas på motsvarande sätt och att lärdomar från kontrollutredningar bättre borde omhändertas i genomlysningar av förmånerna. Aktgranskning av kontrollutredningar skulle kunna vara en del i genomlysningarna för att ta fram viktiga lärdomar om missbruk.

Riskbaserade urval

Flera förmåner arbetar tillsammans med Urvalsanalys med att ta fram riskprofiler för att välja ut ”rätt” ärenden till kontroll.

EESSI

EESSI är ett IT-system som gör det möjligt för myndigheter och liknande aktörer inom EU att skicka underlag elektroniskt. Informationsutbytet mellan europeiska trygghetssystem varit tidigare varit pappersbaserat. Det

nya IT-stödet ska användas när unionsbestämmelser är tillämpliga för att skicka och ta emot information från institutioner inom EU/EES och Schweiz, bland annat för att kunna säkerställa att information kommer till rätt mottagare.

EESSI kommer att göra det enklare att inhämta uppgifter från andra länders trygghetssystem för personer som levt eller arbetat i flera olika medlemsländer. Detta underlättar kontrollarbetet inom handläggningen av försäkringstillhörighet, eftersom man i nuläget kan ha svårt att få korrekt information om personers rätt till socialförsäkringar i andra länder.

Försäkringskassan har fått i uppdrag av regeringen att införa ett nationellt IT-stöd för att göra det möjligt för svenska myndigheter att ansluta sig till EESSI-systemet. Senast i juli 2019 ska alla EU-medlemsländer vara anslutna till EESSI.

Månadsuppgifter inom SGI och bostadsbidrag

Från halvårsskiftet kommer Försäkringskassan ha möjlighet att få tillgång till Skatteverkets individuella arbetsgivardeklarationer (IDAG), som ger information om individers inkomster på månadsbasis. Av Försäkringskassans förmåner är det bara SGI och bostadsbidrag som har lagstadgad rätt till direktåtkomst av dessa uppgifter. Inom SGI arbetar man för att ta fram en generell funktion för tillgång till uppgifterna.

Inom både SGI och bostadsbidrag har inkomstuppgifterna stora möjligheter att förbättra förutsättningarna för kontroller.

Genom IDAG kommer man inom handläggningen av SGI kunna jämföra inkomster man uppger för Försäkringskassan med de inkomster som rapporteras till Skatteverket. Detta gör att man på ett bättre sätt kan välja ut vilka ärenden som ska utredas manuellt. Man kommer då kunna styra resurserna till de mest utredningskrävande ärendena.

IDAG kommer även till viss del hantera problemet att markera ett felaktigt SGI-beslut inför en kommande ansökning, vilket i dagsläget gör att det finns risk för att nya förmåner betalas ut utifrån ett felaktigt SGI-beslut. Att ha tillgång till månadsvisa inkomster gör att man kontinuerligt kan stämma av mot Skatteverkets uppgifter och säkerställa att SGI-beslutet är korrekt.

Inom bostadsbidraget innebär IDAG framför allt att rätten till bostadsbidrag kan baseras på tidigare inkomster, istället för, som idag, på den sökandes uppskattning av sina egna inkomster under året. Försäkringskassan har lämnat en skrivelse till regeringen som beskriver behovet av en lagändring för att möjliggöra att bostadsbidraget grundas på tidigare inkomster. Detta skulle innebära att återkraven av felaktigt utbetalt bostadsbidrag kan minska avsevärt, men det innebär även att rätten till bostadsbidrag kan kontrolleras löpande genom riskbaserade kontroller.

Vad kan Försäkringskassan lära av andra utbetalande myndigheter?

Utöver kartläggningen av Försäkringskassans eget kontrollarbete har vi inom ramen för uppdraget även riktat frågor till andra utbetalande myndigheter om kontrollstrategier för att förhindra missbruk av de system man ansvarar för. Kartläggningen omfattar utbetalningsmyndigheten i Danmark, NAV i Norge, KELA i Finland och Pensionsmyndigheten i Sverige.

Utbetalning Danmark ansvarar för utbetalningen av flera olika förmåner, bland annat ålderspension, förtidspension och familjeförmåner. NAV är en myndighet med ansvar som motsvarar de förmåner som Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och kommunernas socialtjänst ansvarar för i Sverige. KELA är den finska socialförsäkringsmyndigheten.

I arbetet med kartläggningen var avsikten att ställa samma frågor till alla aktörer för att kunna jämföra svar, och utifrån dessa avgöra vilka lärdomar Försäkringskassan kan dra. Det visade sig under arbetets gång att det var svårt för kontaktpersonerna på respektive myndighet att ge utförliga svar på alla frågor. Det är därför svårt att direkt jämföra de olika aktörerna med varandra och med Försäkringskassan. Det är även svårt att peka ut lärdomar för Försäkringskassan. Nedan presenterar vi ett sammandrag av den information kontaktpersonerna från respektive land förmedlade, följt av en sammanfattning av de trender och problem som vi uppfattar som gemensamma.

De olika aktörernas kontrollarbete

NAV, Norge

NAV bildades genom en samlokalisering av Norges försäkringskassa, arbetsförmedling och kommunernas socialtjänst. Det ska finnas minst ett NAV-kontor i varje kommun i Norge. Myndigheten bildades 2006. Syftet med sammanslagningen var att medborgarna skulle kunna gå in genom en dörr och få hjälp med alla sina ärenden. Det huvudsakliga målet med NAV:s bildande var att få fler människor aktiva och i arbete, en väl fungerande arbetsmarknad, att ge rätt tjänster och förmåner vid rätt tidpunkt samt att ge god service anpassad till befolkningens behov och förutsättningar. Vid starten var arbetet mot felaktiga utbetalningar lågt prioriterat, men under de senaste åren har arbetet stärkts successivt. (SOU 2017:37)

Målet för kontrollarbetet inom NAV i Norge är att förebygga, upptäcka, utreda, besluta om sanktion samt att återkräva felaktigt utbetalda

ersättningar. Kontrollmekanismerna inom NAV är primärt till för att säkra korrekta beslut och utbetalningar. En stor andel av kontrollarbetet inom NAV är dock efterkontroller av redan utbetald ersättning. Dessa kontroller sker på flera organisatoriska nivåer, bland annat inom handläggningen på NAV:s lokala kontor och hos den centrala kontrollenheten. De kontroller som fokuserar på att upptäcka och kartlägga missbruk och bidragsbrott hanteras enbart av den centrala kontrollenheten.

NAV:s huvudprioriteringar för 2018 är arbetsmarknadskriminalitet och organiserad brottslighet, utmaningar inom migrationsområdet, förebyggande insatser och ökad samverkan mellan myndigheter.

NAV har 85-90 kontrollutredare fördelade på tre geografiskt utspridda kontrollenheter. Utöver dessa tillkommer omkring 17 medarbetare vardera på en analysenhet respektive en förvaltningsenhet. Budgeten för NAV:s kontrollenhet är 160 miljoner norska kronor.

NAV har fyra impulsällor för att upptäcka fusk och felaktiga utbetalningar: från egna myndigheten och förvaltningsenheterna, genom registerkörningar, från andra myndigheter (t.ex. Polisen och Skatteverket) från samverkanscenter (A-krimsentrene) samt impulser från allmänheten. Man anser att det är en utmaning att värdera inkomna externa tips mot övriga kontroller. NAV prioriterar impulser från samverkanspartners högt då dessa ofta är av god kvalitet. Impulser från allmänheten värderas lägre då dessa ofta är mindre konkreta och därmed mer utredningskrävande. Dock härrör en del omfattande härvor från tips från allmänheten. Det är en ständigt pågående värdering hur mycket resurser man skall lägga ner på tips från allmänheten kontra andra källor. Impulser från skatteverk, polis och lokala tjänstemän värderas dock betydligt högre.

NAV uppger att registerkörningar varit en särskilt framgångsrik metod för att upptäcka och utreda bidragsbrott. Omkring 60 procent av alla impulser till kontrollutredning kommer från olika typer av registerkörningar. NAV har möjlighet att samköra uppgifter från register som bland annat innehåller information om anställningsförhållanden, lön och pensionsgrundande inkomster samt överföringar av pengar till och från utlandet. Man lyfter även fram att register med månadsvis uppdaterad information om lön kan användas i kontrollsyfte, men att dessa även kan användas för att lägga in fiktiva vita inkomster i syfte att kvalificera personen för ersättningar.

Erfarenheter från kontrollarbetet överförs till ordinarie handläggning på flera sätt. Ett exempel är så kallade "red flags". Dessa är information som är särskilt viktig för handläggaren att vara uppmärksam på eller uppgifter som handläggaren måste inhämta innan beslut. Man arbetar även för att överföra kunskap om svagheter och oklarheter i regelverk och praxis i syfte att stärka handläggningen. Vidare bidrar NAV:s kontrollenhet med erfarenheter vid utveckling av nya IT-system för att öka antalet inbyggda kontroller. Man deltar även i arbetsgrupper där man kan överföra kunskap och kompetens för att säkra korrekta beslut och utbetalningar i olika delar av myndigheten.

NAV lyfter även fram myndighetssamverkan som en viktig faktor för ett framgångsrikt kontrollarbete, både internt och externt. Man samverkar brett

med andra myndigheter genom så kallade A-krimcenter, som arbetar mot arbetsmarknadskriminalitet, och med Polisen. Även separat samverkan med Polisen i större utredningar rörande till exempel skattebrott och lånebedrägerier har varit framgångsrika för NAV:s kontrollenhet.

A-krimsentrene finns på 7 orter i Norge. Där har man samlat kontrollutredare och handläggare från myndigheterna Arbeidstilsynet, Skatteverket, Polisen och NAV (i vissa samverkansgrupper deltar även andra myndigheter, till exempel Tullen). Sedan 2018 är myndigheternas minimibemanning reglerad, mellan två och tre handläggare från NAV är representerade vid varje center och har det som sin huvudsakliga arbetsuppgift. De lokala A-krimgrupperna genomför analyser, insatser samt lokala kontroller. Ett gemensamt nationellt analys- och underrättelsecentrum finns sedan 2016. NAV anser att myndighetssamverkan är central för kontrollarbetet och att ett ökat fokus på myndighetssamverkan och arbetet mot organiserad brottslighet kan minska antalet impulser från registerkörningar. NAV fick för 2016-2017 12 miljoner norska kronor extra för att stärka arbetet i den myndighetssammansatta satsningen.

KELA, Finland

KELA nämner inget om myndighetens övergripande strategi arbetet mot felaktiga utbetalningar och missbruk. Detta nämns inte heller i myndighetens strategi eller beskrivning av risker för verksamheten. Myndighetens kontrollarbete är inte organiserat i separata enheter, utan sker i samma organisation som den ordinarie handläggningen av ärenden. Man uppskattar att 100-150 personer arbetar med kontrollrelaterade uppgifter, att jämföra med 6 000 anställda totalt. Under senare år har antalet anställda som arbetar med kontroller ökat. Sju personer arbetar inom myndighetens internrevision med bland annat manuella stickprovskontroller.

Enligt uppskattningar stod felaktiga utbetalningar för 100 miljoner Euro 2017, att jämföra med totala utbetalningar från välfärdssystemen om 14,8 miljarder Euro.

Den mesta kontrollen utförs i efterhand, 80 % av kontrollärendena är ett resultat av registerkörningar mot taxerade inkomster. Utöver dessa kontroller får man även impulser om felaktiga utbetalningar från samverkansparter och allmänheten. De viktigaste impulserna till kontrollutredning kommer från motsvarande Skatteverket, Polisen och Migrationsverket. Dessa värderas högre än impulser från allmänheten och bedöms hålla en högre kvalitet.

KELA beskriver möjligheten att utbyta information med andra myndigheter som god. Sedan en omorganisering för två år sedan har en prioriterad fråga varit att verka för förändringar i lagstiftning på området. Som en del i arbetet kommer KELA få direktåtkomst till inkomstuppgifter under 2019, vilket möjliggör bättre kontroller.

I Finland är möjligheterna till utredning av kontrollärenden begränsade. I många fall skickas endast ett brev till den försäkrade med begäran om

kompletterande information. Det åligger sedan polisen att utreda ärenden som innehåller misstanke om brott.

Utbetalning Danmark, Danmark

Utbetalning Danmark bildades i oktober 2012. Utbetalning Danmark är nu ansvarig kontrollfunktion för 2,7 miljoner danska medborgare. Man har ett nära samarbete med kommunerna som ofta är de som beslutar om rätten till förmån. Utbetalning Danmark har inga kundmöten, det är alltid kommunerna som träffar medborgarna.

Bildandet av Utbetalning Danmark hade flera syften, bland annat att öka andelen korrekta utbetalningar, få ökad effektivitet i förvaltningen, ökad likformighet och rättssäkerhet i handläggningen av olika ärenden samt ett förbättrat samarbete med kommunerna.

En stor del av kontrollerna har sin grund i olika registerkörningar. 15 medarbetare arbetar med dessa körningar, 4 personer arbetar även heltid med att förbättra systemen för att förebygga framtida felaktigheter. En stor del av kontrollverksamhetens arbete ligger i att finna mönster för att på det sättet optimera registerkörningarna.

Myndigheten har 38 kontrollutredare. Av dessa är sex jurister, det är bara dessa som kan fatta beslut i kontrollärenden. Nästan varje kommun i Danmark har även en egen kontrollgrupp som arbetar lokalt. Kommunerna delfinansierar även utbetalning Danmarks dataenhet som driver en stor del av kontrollarbetet.

Kommunerna står för cirka 20 procent av impulsinflödet. Allmänheten står för cirka 10 procent medan myndighetsimpulser endast står för 2 procent av det totala inflödet. Resterande del av inflödet kommer från egna registerkörningar, som alltså utgör huvuddelen av impulserna.

Utbetalning Danmark väljer varje år ut 1 000 ärenden som sorteras i fyra kategorier: felaktigheter som har sin grund att myndigheten gjort fel, oavsiktliga fel från medborgaren, fel från medborgaren som kan vara medvetna men som även kan förhindras genom bättre information kring regelverket, samt medvetet fusk. Utifrån detta material arbetar man sedan för att återkoppla och för att förbättra systemen för att undvika framtida felaktiga utbetalningar.

Pensionsmyndigheten

Pensionsmyndighetens uppdrag är att administrera och betala ut den allmänna pensionen och informera pensions sparare och pensionärer om hela pensionen. Under 2017 betalade Pensionsmyndigheten ut 340 miljarder kronor i pensioner och pensionsrelaterade förmåner. Det finns ett stort antal kontroller inbyggda i processer före beslut och under den tid ersättning betalas ut. Man gör även efterhandskontroller.

Pensionsmyndigheten började arbeta mer aktivt med kontroller för att säkra korrekta utbetalningar för fem år sedan. Man har bland annat byggt upp en

särskild verksamhet som ansvarar för efterkontroller och särskild kontroll av ärenden som innehåller misstänkt bidragsbrott. Omkring tolv personer arbetar med efterhandskontroller och fyra personer arbetar med ärenden som innehåller misstanke om brott. Eftersom arbetsbelastningen varierar över året för dem som arbetar med efterhandskontroller så kan även några av dessa arbeta med misstanke om brott och polisanmälningar.

Ur kontrollperspektiv finns de största problemen inom handläggningen av bostadstillägg. Eftersom de uppgifter individen själv lämnar in är avgörande för beslutet om bostadstillägg är det svårare att bygga in kontroller i handläggningsprocessen, jämfört med till exempel ålderspension. Man arbetar för att ta fram ett nytt handläggningssystem för bostadstillägg, som ska underlätta kontroller i pågående ärenden där beslut redan är fattat. Till exempel ska systemet uppmärksamma uppgifter som är gamla och behöver uppdateras.

Pensionsmyndigheten gör slumpmässiga kontroller inom bostadstillägg med några års mellanrum, den första genomfördes 2014. De slumpmässiga kontrollerna omfattar omkring 1500 ärenden varje gång och ligger bland annat till grund för att bedöma omfattningen av felaktiga utbetalningar. Vid den senaste beräkningen bedömdes att 600 miljoner betalades ut felaktigt inom bostadstillägg under ett år, vilket motsvarar omkring 5 procent av de totala utbetalningarna. Beräkningen avser felaktiga utbetalningar som beror både på för höga och för låga utbetalningar. Man har dock inte uppskattat mörkertalet, det vill säga de felaktiga utbetalningar man inte kunnat upptäcka med de kontrollmetoder man använder. En uppskattning av mörkertalet kommer eventuellt att göras inom ramen för det arbete som utförs av delegationen för korrekta utbetalningar.

Pensionsmyndigheten hanterar omkring 10 000 återkravsimpulser per år. Under 2017 återkrävde Pensionsmyndigheten 125 miljoner kronor. Omkring 75 procent av återkraven gällde bostadstillägg. Impulser om återkrav kommer mestadels från handläggare, men kan även komma från allmänheten. Grunden till återkrav är vanligen felaktiga uppgifter om bostadskostnad. Ofta handlar det om att det har bott fler personer i bostaden än man uppgett, att man lämnar fel hyresuppgifter eller inte anmäler att bostadslån minskat.

Man utreder omkring 700 ärenden med misstanke om brott per år, dessa impulser kommer framför allt från allmänheten. Pensionsmyndigheten uppger att man hittills haft för lite resurser för att polisanmäla ärenden, men att man nu tagit fram nya riktlinjer för polisanmälan vilket lett till en ökning av antalet. Förra året polisanmäldes 15 ärenden och under 2018 räknar man med 50 polisanmälningar. Ärenden som polisanmäls är ofta stora med höga utbetalda belopp.

Pensionsmyndigheten uppger att återföringen av kunskap från kontrollutredningsverksamheten till förmånshandläggningen behöver förbättras. Till viss del återförs kunskap från kontrollverksamheten till de förmånsspecifika riskanalyserna, men det finns inga riktlinjer för att det ska ske eller hur den ska gå till. Man har dock haft en outtalad praxis att återföra

kunskap direkt till handläggare om denna har missat uppgifter vid handläggningen.

Pensionsmyndigheten lyfter fram ett antal faktorer som är särskilt problematiska i arbetet mot felaktiga utbetalningar. Det handlar bland annat om att många ärenden om dödsfall i utlandet inte anmäls. Om personerna inte är svenska medborgare får Pensionsmyndigheten sällan besked om när de avlider i utlandet. Ibland får Pensionsmyndigheten impuls om dödsfall från en ambassad eller via anonyma anmälningar, men annars kan pension utgå felaktigt i många år.

En ”vit fläck” på kartan, där Pensionsmyndigheten saknar kunskap, är personer som har arbetat en längre period i Sverige men aldrig haft arbetstillstånd. Dessa personer kan arbeta ihop pensionspoäng utan att ha rätt till pension. Det förekommer även att personer utan uppehållstillstånd arbetar under en annan persons identitet, och arbetar ihop pensionspoäng där Pensionsmyndigheten har stora svårigheter att avgöra vem de egentligen ska tillhöra. Detta riskerar att bli ett större problem på sikt.

Även falska identiteter lyfts fram som ett problem. Det kan handla både om att flera personer har arbetat men använt en och samma identitet och om postboxföretag som genom organiserade upplägg får ut pensionsförmåner på falska identiteter.

Pensionsmyndigheten poängterar även att de felaktigt utbetalda beloppen kan bli stora i förmåner med tillsvidarebeslut. Det är viktigt att kunna följa flöden av pengar för att kartlägga missbruket, särskilt eftersom man upplever att uppläggen över tid blivit mer systematiska. I stora ärenden samarbetar man ofta med Skatteverket, Försäkringskassan och Migrationsverket. Pensionsmyndigheten upplever vissa svårigheter att få ut uppgifter från Skatteverket och upplever att det behövs en myndighetsgemensam genomgång av de lagar och regler som gäller. Det finns en misstanke om att myndigheter är onödigt restriktiva med att lämna ut uppgifter.

Gemensamma trender och utmaningar

Digitala kontroller

Kartläggningen visar tydligt att alla aktörer som vi haft kontakt med arbetar för att ta fram nya digitala kontroller och förbättra dessa system. En stor del av alla impulser till kontrollutredning kommer från samkörningar av olika registeruppgifter.

Det är tydligt att NAV i Norge kommit betydligt längre än övriga i detta arbete och har möjlighet att inkludera fler informationskällor. Det är bland annat utmärkande för Norge att man i kontrollarbetet har tillgång till register som innehåller alla överföringar till eller från utlandet och användning av betalkort utomlands. Jämfört med i till exempel Sverige ger detta mycket goda möjligheter att till exempel kartlägga personer som lämnat landet men

ändå uppbär ersättning. Även Försäkringskassan veckar dock ha kommit förhållandevis långt i användandet av digitala kontroller, särskilt i jämförelse med KELA i Finland.

Intern informationsöverföring

I både Norge och Danmark finns en systematiserad återföring av information mellan de delar av verksamheten som utreder misstankar om brott och den ordinarie handläggningen. Hos Utbetalning Danmark är detta en särskild del i kontrollarbetet, där ett antal ärenden kontrolleras varje år i syfte att dra lärdomar som kan förbättra handlägningsprocessen.

Pensionsmyndigheten anger att den interna informationsöverföringen är ett förbättringsområde. Kartläggningen av Försäkringskassans kontrollarbete visar att det även inom Försäkringskassan finns ett behov av ett större erfarenhetsutbyte mellan kontrollutredare och förmånshandläggare. Om Försäkringskassan startar ett arbete för att förbättra denna informationsdelning kan det eventuellt vara värdefullt att återkomma med frågor till NAV och Utbetalning Danmark för att få mer information om deras arbetssätt och erfarenheter.

Samverkan

Kartläggningen visar även att en fungerande samverkan mellan myndigheter är viktigt för ett effektivt kontrollarbete. Särskilt i Norge finns en utvecklad samverkan mellan NAV och bland annat Skatteverket och Polisen. Samverkan grundar sig delvis på ett regeringsbeslut om att inrätta särskilda center där representanter från de olika myndigheterna samlats. Regeringen har även tilldelat NAV extra medel för att delta i den myndighetsgemensamma satsningen.

Både KELA i Finland och Utbetalning Danmark upplever att samarbetet med andra aktörer fungerar bra och att möjligheterna att utbyta information med andra myndigheter är god. Däremot beskriver Pensionsmyndigheten i Sverige att man upplever att det behövs en myndighetsgemensam genomgång av de lagar och regler som gäller eftersom det finns en risk att myndigheter är onödigt restriktiva när det gäller att lämna ut uppgifter.

Referenser

Altermark, N. och H. Nilsson (2017). *Det handlar om miljarder. En metodanalys av hur assistansfusket bedöms av svenska myndigheter*. Stockholm: STIL, Stiftarna av Independent Living i Sverige.

Brottsförebyggande rådet (2015). *Intyg som dörröppnare till välfärdssystemet. En rapport om välfärdsbrott med felaktiga intyg*. Rapport 2015:8. Stockholm: Lenanders Grafiska AB

Delegationen mot felaktiga utbetalningar (2007). *Vad kostar felet? Omfattning av felaktiga utbetalningar från trygghetssystemen*. Rapport 7. Stockholm: Fritzes

Department for Work and Pensions (2017). *Fraud and error in the benefit system. Background information and methodology*. National Statistics 2016/2017.

Försäkringskassan (2017a). *Hur kan Försäkringskassan bli bättre på att motverka överutnyttjande och bedrägeri med statligt tandvårdsstöd?* Socialförsäkringsrapport 2017:10. Stockholm: Försäkringskassan

Försäkringskassan (2017b). *Försäkringskassans administration av assistansersättningen. Vad kan vi lära av handläggarnas erfarenheter i syfte att främja en god rättstillämpning och kontroll av assistansersättningen?* PM 2017:2. Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan (2017c). *Assistansersättning. Inflöde, utflöde och konsekvenser av förändrad rättspraxis*. Socialförsäkringsrapport 2017:14. Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan (2017d). *Assistansersättningens utveckling*. Socialförsäkringsrapport 2017:4. Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan (2016). *Hur kan Försäkringskassan bli bättre på att motverka fusk och oegentligheter med assistansersättning?* Socialförsäkringsrapport 2016:8. Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan (2015). *Assistansersättningens utveckling. Orsaker till ökningen av antalet assistansmottagare och genomsnittligt antal timmar*. Socialförsäkringsrapport 2015:13.

Statskontoret. 2011. *Försäkringskassans handläggning av assistansersättning*. Rapport 2011:16.

SOU 2017:37. *Kvalificerad välfärdsbrottslighet – förebygga, förhindra, upptäcka och beivra*. Stockholm: Elanders Sverige AB.

SOU 2015:76. *Ett starkare tandvårdsstöd för alla – fler och starkare patienter.*
Stockholm: Elanders Sverige AB.

Riksrevisionen (2016). *Felaktiga utbetalningar inom socialförsäkringen.*
Försäkringskassans kontrollverksamhet. RiR 2016:11. Stockholm:
Riksdagens internttryckeri