

# Rapport



EKONOMISTYRNINGSVERKET

## Kontrollutvärdering inom välfärdssystemen

Årlig rapport 2011

**ESV:s rapporter innehåller regeringsuppdrag, uppdrag från myndigheter och andra instanser eller egeninitierade utredningar.**

Publikationen kan laddas ner som tillgänglig PDF och beställas från [www.esv.se](http://www.esv.se). Word-formatet kan tillhandahållas via Publikationsservice.

**Datum:** 2011-04-30

**Dnr:** 49-145/2011

**ESV-nr:** 2011:20

**Copyright:** ESV

**Rapportansvarig:** Ulla Duell och Patrick Freedman

## Förord

Regeringen har i regleringsbrev för 2011 gett Ekonomistyrningsverket (ESV) i uppdrag att förvalta och vidareutveckla den metod för kontroll av utbetalningar från välfärdssystemen som presenterades i regeringsuppdrag 2010 (dnr Fi2009/4747). Resultatet av utvärderingen ska under en treårsperiod rapporteras årligen med början den 30 april 2011. I slutredovisningen 2013 ska förslag på fortsatt hantering lämnas.

ESV överlämnar härmed den första årliga rapporten till regeringen. I detta ärende har Ekonomistyrningsverkets generaldirektör Mats Wikström beslutat. Utredaren Ulla Duell har varit föredragande. I den slutgiltiga handläggningen har också avdelningschefen Nils Eklund och utredare Patrick Freedman deltagit.

## Innehåll

<b>Förord</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Sammanfattning</b> .....	<b>5</b>
<b>2 Inledning</b> .....	<b>7</b>
2.1 Metod för självutvärdering .....	7
<b>3 ESV:s reflektioner kring lämnade bedömningar</b> .....	<b>8</b>
<b>4 Det fortsatta arbetet</b> .....	<b>10</b>
<b>Bilaga 1, Lämnade bedömningar</b> .....	<b>12</b>
Arbetsförmedlingen.....	12
Centrala studiestödsnämnden .....	18
Försäkringskassan.....	23
Migrationsverket .....	26
<b>Bilaga 2, Självutvärdering</b> .....	<b>29</b>
<b>Bilaga 3, Bedömningsskala</b> .....	<b>33</b>

# 1 Sammanfattning

Regeringen har i regleringsbrev för 2011 gett ESV i uppdrag att förvalta och vidareutveckla en metod för kontroll av utbetalningar från välfärdssystemen.

Utgångspunkten i denna rapport bygger huvudsakligen på den metod som ESV presenterade för regeringen i april 2010.

Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Centrala studiestödsnämnden och Migrationsverket har inom ramen för självutvärderingen bedömt på vilken nivå respektive myndighet befinner sig avseende arbetet med kontrollåtgärder kopplade till utbetalningar ur välfärdssystemen. Myndigheternas redovisning visar att ett strukturerat arbete genomförs inom respektive organisation med att utvärdera och utveckla kontrollåtgärderna. ESV ser ingen anledning att utifrån denna redovisning ifrågasätta de ambitionsnivåer de deltagande myndigheterna har redovisat.

I samband med årets bedömning lämnar Försäkringskassan principiella synpunkter på metoden, bland annat att självutvärderingen delvis överlappar bedömningen avseende intern styrning och kontroll som lämnas i årsredovisningen och att det är otydligt hur de olika bedömningarna ska förhålla sig till varandra. Liknande synpunkter lämnades även av andra myndigheter i fjolårets bedömning.

Samtliga myndigheter som berörs av självutvärderingen har också i sina respektive regleringsbrev uppdrag att i någon form redovisa de åtgärder som vidtagits och planeras för att motverka felaktiga utbetalningar och bidragsbrott. Åtterrapporering av uppdragen sker antingen i årsredovisning eller i särskild ordning. Av instruktionen för Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen framgår också att de har uppgiften att säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs och motverka bidragsbrott samt att detta arbete ska göras i samverkan med berörda myndigheter. Inom Försäkringskassan innefattar denna samverkan kommuner och landsting.

I förhållande till det arbete som myndigheterna bedriver inom ramen för förordning (2007:603) om intern styrning och kontroll så utgör självutvärderingen av kontrollåtgärder kopplade till utbetalningar i välfärdssystemen en väsentlig del. ESV bedömer därför att informationsvärdet i självutvärderingarna inte tillför så mycket ytterligare jämfört med redovisningar som exempelvis myndigheterna ger i årsredovisningen för 2010. Redovisningarna som myndigheterna lämnar i årsredovisningen ger en mer underbyggd och heltäckande bild av deras arbete mot felaktiga utbetalningar inom välfärdssystemen än vad bedömningarna i självutvärderingen gör.

För att undvika otydligheter och extra arbete för de berörda myndigheterna föreslår ESV att den särskilda uppföljningen av kontrollåtgärder i samband med utbetalningar ur välfärdssystemen endast specificeras i respektive myndighets regleringsbrev och återrapporteras via årsredovisningen vilket sker i dag. ESV föreslår därför att det treåriga regeringsuppdrag som ESV har om att utvärdera utbetalningskontroll som sker i välfärdssystemen därmed avslutas.

I det fleråriga uppdraget som regeringen gett ESV ingår att kommuner och arbetslöshetskassor kan omfattas av utvärderingen och att det i slutredovisningen ska lämnas ett förslag på fortsatt hantering. ESV ser både principiella och praktiska problem med att kommunerna inkluderas i kontrollutvärderingsinstrument. Utvärderingen är i dag anpassad till statlig verksamhet och bör, om kommunerna ska omfattas av självutvärderingen, anpassas till kommunala förutsättningar. ESV föreslår därför att regeringen för diskussioner med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och arbetslöshetskassorna om hur arbetet mot felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen ska följas upp.

## 2 Inledning

Ekonomistyrningsverket (ESV) presenterade i april 2010 resultatet av regeringsuppdraget att utveckla en metod för att utvärdera den utbetalningskontroll som sker i välfärdssystemen (dnr ESV10-761-2009). Samtidigt lämnades ett förslag på vilka myndigheter som kunde omfattas av en sådan utvärdering.

I regleringsbrevet för 2011 uppdrar regeringen åt ESV att förvalta och vidareutveckla metoden samt att årligen göra en utvärdering i enlighet med den nya metoden. Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Centrala studiestödsnämnden och Migrationsverket ska omfattas av denna utvärdering. Resultatet av utvärderingen ska under en treårsperiod rapporteras årligen med början den 30 april 2011. I slutredovisningen 2013 ska förslag på fortsatt hantering lämnas.

Utgångspunkten i 2011 års rapportering är den självutvärderingsmetod som användes i rapporteringen 2010. Jämfört med 2010 har mindre modifieringar av metoden gjorts. Förändringarna bygger på det utvecklingsarbete som genomförts av Arbetsförmedlingen. Vidare har myndigheterna i text redovisat resonemanget som ligger bakom bedömningen.

### 2.1 Metod för självutvärdering

I den modell som används för självutvärderingen får de deltagande myndigheterna bedöma och redovisa vilken nivå deras arbete befinner sig på, det vill säga hur de utifrån riskanalysen tar fram, inför och följer upp kontrollåtgärder. Självutvärderingen ska göras dels för varje välfärdssystem, dels som en samlad bedömning för hela myndigheten. Bedömningen bygger på en bedömningsskala<sup>1</sup> med ett antal påståenden som graderas från otillfredsställande via grundläggande och etablerad till kvalificerad. Redovisningen sker sedan i en redovisningsmall. Som stöd för bedömningen har en promemoria<sup>2</sup> tagits fram av ESV. Den beskriver hur bedömningsskalan och redovisningsmallen ska tolkas och användas.

I redovisningsmallen ska myndigheterna utifrån bedömningsskalan ta ställning till vilken nivå arbetet med kontrollåtgärder befinner sig på i dag (status 2010) och ta ställning till vilken nivå som man vill befinna sig på nästa år (mål för 2011). I mallen ska redovisas vilka insatser som behöver vidtas för att nå målsättningen. Till varje redovisningsmall har fogats en text som beskriver underlaget eller resonemanget som ligger till grund för myndighetens bedömning.

---

<sup>1</sup> Bilaga 3

<sup>2</sup> Bilaga 2

### **3       ESV:s reflektioner kring lämnade bedömningar**

I samband med årets bedömning lämnar Försäkringskassan principiella synpunkter på metoden, bland annat att självutvärderingen delvis överlappar bedömningen avseende intern styrning och kontroll som lämnas i årsredovisningen och att det är otydligt hur de olika bedömningarna ska förhålla sig till varandra.

Även i fjolårets pilotstudie lämnade andra berörda myndigheter liknande synpunkter på kontrollutvärderingsinstrumentet.

De myndigheter som ansvarar för utbetalningar från välfärdssystemen och som valts ut att genomföra självutvärderingen omfattas sedan 1 januari 2008 av förordning (2007:603) om intern styrning och kontroll. Enligt förordningen ställs krav på myndigheterna att på ett systematiskt sätt hantera risker och dokumentera den interna styrningen och kontrollen. Det betyder bland annat att myndigheterna ska upprätta riskanalyser och vidta kontrollåtgärder. All verksamhet inom en myndighet omfattas, alltså även utbetalningar från välfärdssystemen. Förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag fastställer att ledningen i samband med årsredovisningen ska bedöma om den interna styrningen och kontrollen är betryggande eller inte.

När FUT-delegationen lämnade slutbetänkande ”Varför blir det fel” i juli 2008 konstaterades att kontrollverksamheten hos de berörda myndigheterna var nedprioriterad, att efterkontrollerna var otillräckliga och att mål för uppföljning och återkrav saknades. Sedan utredningen genomfördes arbetar myndigheterna aktivt med att implementera förordningen om intern styrning och kontroll. Arbetet för att minska felaktiga utbetalningar utgör därför en väsentlig del i myndigheternas ramverk för intern styrning och kontroll.

Fördelningen mellan myndigheternas utbetalningar ur de bedömda välfärdssystemen redovisas nedan:

<i>Myndighet</i>	<i>Totalt utbetalt belopp Miljoner kronor år 2009<sup>3</sup></i>	<i>Andel %</i>
Försäkringskassan	167 568	84
Arbetsförmedlingen	7 220	4
Centrala studiestödsnämnden	22 950	12
Migrationsverket	730	0
Totalt	198 468	100

Av myndigheterna som berörs av självutvärderingen genom kontrollutvärderingsinstrumentet står Försäkringskassan för merparten av utbetalningarna, nämligen 84 % år 2009.

Redovisningen från samtliga myndigheter visar att det inom respektive organisation genomförs ett strukturerat arbete med att utvärdera och utveckla kontrollåtgärderna för att säkerställa att rätt utbetalningar görs från berörda välfärdssystem.

ESV ser inte anledning att utifrån denna redovisning ifrågasätta de ambitionsnivåer de deltagande myndigheterna har redovisat. Omfattningen på arbetet måste utgå från de bedömningar respektive myndighets ledning gör om vad som kan anses vara ett effektivt utnyttjande av myndighetens resurser och vad som är en god hushållning av de medel de är satta att förvalta.

Samtliga myndigheter som berörs av självutvärderingen har i sina respektive regleringsbrev uppdrag att i någon form redovisa de åtgärder som har vidtagits och planeras för att motverka felaktiga utbetalningar och bidragsbrott. Återrapportering av uppdragen sker antingen i årsredovisning eller i särskild ordning. Av instruktionen för Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen framgår också att de har uppgiften att säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs och att motverka bidragsbrott samt att detta arbete ska göras i samverkan med berörda myndigheter. För Försäkringskassan innefattar denna samverkan också kommuner och landsting.

Ingen av myndigheterna har redovisat hur arbetet bedrivs per välfärdssystem utan har valt att göra en övergripande redovisning för hela myndigheten liksom man gjorde i samband med att man redovisade pilotstudien 2010. Försäkringskassan som ansvarar för de flesta av välfärdssystemen i självutvärderingen hänvisar till att en detaljerad information avseende hantering av risker för felaktiga utbetalningar för de olika förmånslagen finns i underlagen för årsredovisningen. Detta underlag finns även tillgängligt för revision.

<sup>3</sup> Uppgifterna hämtade från ESV:s rapport (EVS 2011-11) Samverkansuppdrag mot felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen 2010, s 49

ESV bedömer att redovisningarna avseende felaktiga utbetalningar som exempelvis Försäkringskassan och CSN lämnat i årsredovisningen för 2010 ger en god bild av arbetet som myndigheterna bedriver för att säkra korrekta utbetalningar. Vi bedömer att det mervärde självutvärderingarna genom kontrollutvärderingsinstrumentet kan tillföra utöver denna rapportering är marginell och att det kan övervägas om den insats som läggs ned för att inhämta informationen är kostnadseffektiv. Som framfördes i ESV:s rapport från 2010 kan en jämförelse mellan de olika myndigheternas arbete med att säkerställa korrekta utbetalningar inte heller göras utifrån bedömningarna i respektive myndighets självutvärdering. De olika välfärdssystemen är uppbyggda utifrån olika syften och regelverken är utformade på olika sätt. Detta försvårar en direkt jämförelse mellan systemen.

## 4 Det fortsatta arbetet

ESV har regeringens uppdrag att förvalta och vidareutveckla en metod för kontroll av utbetalningar från välfärdssystemen som presenterades 2010. I uppdraget ingår även att utveckla metoden så att kommuners och arbetslöshetskassors deltagande kan omfattas. Resultatet av utvärderingen ska enligt uppdraget rapporteras årligen under en treårsperiod.

Mot bakgrund av vad ESV framfört ovan så bedömer vi att en vidareutveckling av självutvärderingsmetoden under ytterligare två år inte tillför något ytterligare till återrapporering som myndigheterna redan göra i exempelvis årsredovisningen.

För att undvika otydligheter och extra arbete för de berörda myndigheterna föreslår ESV därför att den särskilda uppföljningen av kontrollgärder i samband med utbetalningar ur välfärdssystemen endast specificeras i respektive myndighets regleringsbrev och återrapporeras via årsredovisning vilket sker i dag. ESV föreslår därför att det treåriga regeringsuppdrag som ESV har om att utvärdera utbetalningskontroll som sker i välfärdssystemen därmed avslutas.

ESV ser både principiella och praktiska problem med att kommunerna inkluderas i kontrollutvärderingsinstrument. De självutvärderingar som ESV inhämtat från berörda myndigheter sker på regeringens uppdrag och bygger på att förvaltningsmyndigheterna lyder under regeringen. Det är ett uppdrag inom den statliga sfären. För kommunerna gäller inte detta lydheidsförhållande. Inte heller kan man beträffande kommunerna göra den tydliga skillnad mellan en politisk och administrativ nivå som man kan göra i staten. Utvärderingen bör därför mer anpassas efter kommunala förutsättningar om den ska få ett gott resultat. ESV föreslår istället att regeringen för diskussioner med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om

hur arbetet mot felaktiga utbetalningar från det kommunala välfärdssystemet ska följas upp. En utgångspunkt för dessa diskussioner kan exempelvis utgöras av den redovisning Försäkringskassan och CSN lämnade i fjolårets årsredovisning. Det finns för närvarande 290 kommuner i Sverige. Kommunerna ansvarar för utbetalningar av ekonomiskt bistånd som 2009 uppgick till cirka 11 miljarder kronor. I jämförelse med de utbetalningar som gjordes från Försäkringskassans välfärdssystem 2009 utgör den summa som utbetalades av kommunerna knappt fem procent. En motsvarande dialog kan också föras med arbetslöshetskassornas samorganisation och eventuellt Inspektionen för arbetslöshetsförsäkring för att utvärdera hur de 32 självständiga arbetslöshetskassornas arbete med att säkra rätt utbetalningar på bästa sätt följs upp.

# Bilaga 1, Lämnade bedömningar

## Arbetsförmedlingen

Område	Aktiviteter för att säkra målsättning för område	Bedömning av nivå		
		Status 2009	Status 2010	Mål för 2011
Systematik för hur kontroll-åtgärder kopplas till risker	<p><u>Ingen avvikelse.</u></p> <p>Föregående år lades ambitionen för 2010 på etablerad nivå. Då värderingskriterierna nu förändrats något kommer det att ta något längre tid att nå denna nivå.</p> <p>Planerade insatser för att komma till etablerad nivå 2012:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementera framtagen intern instruktion och handläggarstöd för chefer avseende ISK, i hela verksamheten</li> <li>2. Översyn och utpekande av ansvar för risk och kvalitetsarbete i de väsentligaste processerna för att kontrollåtgärderna tydligare ska integreras i verksamheten</li> <li>3. Fokusera på process, systematik och utvärdering under 2011 i rapportering och i uppföljning i resultatdialoger.</li> </ol> <p><u>Uppföljning av planerade insatser från redovisning av 2009:</u> Lokala riskanalyser och lokala kontrollplaner ska införas 2010/ <b>Infört</b> Arbete med att analysera kostnads och nyttoaspekter avseende kontrollåtgärder påbörjas under 2010/ <b>Påbörjat</b> Systematik för uppföljning av kontrollåtgärder på lokal nivå ska implementeras i hela organisationen 2010/<b>Påbörjat</b></p>	Grundläggande	Grundläggande	Grundläggande
Kontrollåtgärder – effektivitet och hushållning	<p><u>Ingen avvikelse</u></p> <p>Planerade åtgärder: Fortsatt arbete med administrativa nyckeltal, och tydliggörande av IK avseende väsentliga prestationer</p> <p><u>Uppföljning av planerade insatser från redovisning av 2009:</u> Arbete med stickprov för kvalitet i ärendehandläggning, och indikatorer för att mäta förflyttning av ett antal parametrar, kommer att kopplas samman med arbetet med interna kontrollplaner på nationell och lokal nivå under 2010. / <b>Ej genomfört fullt ut.</b> <b>Svårt att hitta relevanta indikatorer</b> Arbete nyckeltal och indikatorer kopplade till Arbetsförmedlingens instruktion ska ses över under 2010/ <b>Påbörjat</b></p>	Grundläggande	Grundläggande	Grundläggande
Kontrollåtgärder – Regel efterlevnad	<p><u>Avvikelse</u></p> <p>Systematik i utvärdering och förbättringsarbete i samband med uppföljning av regel efterlevnad saknas till vissa delar.</p> <p><u>Planerade åtgärder:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementera framtagen intern instruktion och handläggarstöd för chefer avseende ISK, i hela verksamheten</li> <li>2. Säkerställa arbetet med systematisk uppföljning i hela verksamheten genom tydligare koppling till resultatdialoger</li> </ol>	Etablerad	Etablerad	Etablerad
Kontrollåtgärder – Redovisning	<p><u>Ingen avvikelse.</u></p>	Kvalificerad	Kvalificerad	Kvalificerad

Samtliga av de välfärdssystem som förvaltas av Arbetsförmedlingen har utvärderats gemensamt.

### **Systematiskt arbete med kontrollåtgärder**

Det systematiska arbetet med kontrollåtgärder anses vara på en kvalificerad nivå om:

- Ledningen för återkommande dialog med chefer och medarbetare om de kontrollåtgärder som bedöms väsentliga för att fullgöra uppgifter och uppnå fastställda mål.
- Effektiviteten i införda kontrollåtgärder utvärderas återkommande och kontrollåtgärder omprövas
- Kontrollåtgärderna är kostnadseffektiva

Avvikelse – Effektiviteten i införda kontrollåtgärder utvärderas inte på ett systematiskt sätt i hela verksamheten.

Avvikelse – kostnadseffektiviteten i kontrollåtgärderna är inte utvärderade

*Systematiken i Arbetsförmedlingens arbete med kontrollåtgärder bedöms inte vara på en kvalificerad nivå då även delar av kriterier för att vara på en etablerad nivå ännu ej är uppfyllda.*

Det systematiska arbetet med kontrollåtgärder anses vara på en etablerad nivå om:

- De införda kontrollåtgärderna är integrerade i verksamheten och fångar och förhindrar väsentliga brister.
- Ledningen är engagerad i riskhanteringsprocessen och håller sig informerad om väsentliga kontrollåtgärder.
- De införda kontrollåtgärderna följs upp och utvärderas systematiskt.
- Avvikelser och behov av nya kontrollåtgärder kommuniceras till berörda.

Avvikelse – kontrollåtgärderna är inte alltid integrerade i verksamheten på ett effektivt sätt

Avvikelse – Uppföljning och utvärdering av kontrollåtgärder sker fortfarande inte systematiskt i hela verksamheten.

Avvikelse - Kontrollåtgärderna inte tydligt införda i hela verksamheten

Åtgärd – Implementera framtagna intern instruktion och handläggarstöd för chefer avseende ISK, i hela verksamheten

Åtgärd – Översyn och utpekande av ansvar för risk och kvalitetsarbete i de väsentligaste processerna för att kontrollåtgärderna tydligare ska integreras i verksamheten

Åtgärd – Fokusera på process, systematik och utvärdering under 2011 i rapportering och i uppföljning i resultatdialoger.

*Systematiken i Arbetsförmedlingens arbete med kontrollåtgärder bedöms inte vara på en etablerad nivå.*

### **Mål att komma till etablerad nivå 2012**

Systematiken i arbetet med kontrollåtgärder anses vara på grundläggande nivå om:

- Kontrollåtgärder är framtagna med stöd av en riskanalys
- Det finns former för hur dokumentationen om kontrollåtgärder ska upprättas.
- Väsentliga avvikelser/överträdelser rapporteras reaktivt till myndighetens ledning och övriga berörda.
- Införda kontrollåtgärder är kommunicerade till berörda medarbetare.

*Samtliga punkter bedöms vara uppfyllda hos Arbetsförmedlingen på nationell nivå. Viss avvikelse kan dock fortfarande finnas på lokal nivå.*

**Systematiken i Arbetsförmedlingens arbete med kontrollåtgärder bedöms vara på en grundläggande nivå.**

Systematiken i arbetet med kontrollåtgärder anses vara på en otillfredsställande nivå om:

- Kontroll är inte framtagna med stöd av en riskanalys.
- Uppföljningen av genomförda kontrollåtgärder finns endast delvis.

*Arbetsförmedlingens systematiska arbete med kontrollåtgärder bedöms inte ligga på en otillfredsställande nivå.*

**Kontrollåtgärder avseende effektivitet och hushållning med statens medel.**

Arbetet med kontrollåtgärder avseende effektivitet och hushållning anses vara kvalificerad om:

- Kontrollåtgärderna hanterar avvikelser i effektivitet och kvalitetskrav

Avvikelse – Arbetsförmedlingen har inte på ett tydligt sätt definierat vad som är avvikelser avseende effektivitet och hushållning.

*Arbetsförmedlingen bedöms inte ligga på en kvalificerad nivå när det gäller kontrollåtgärder avseende effektivitet och hushållning med statens medel.*

*Kontrollåtgärder för effektivitet och hushållning av statens medel är ett utvecklingsområde för Arbetsförmedlingen.*

Arbetet med kontrollåtgärder avseende effektivitet och hushållning anses vara etablerad om:

- Det finns inbyggda kontrollåtgärder (i systemstöd eller som beskrivna kontroller i arbetsprocesserna) som hanterar väsentliga effektivitets- och kvalitetsbrister.

- Nyckeltal eller andra mätetal finns kopplat till måluppfyllelse, effektivitet och hushållning.
- Organisationen har inbyggda kontrollåtgärder på processnivå för att förhindra och/eller upptäcka väsentliga effektivitets- och kvalitetsbrister.

Avvikelse – Det saknas fortfarande inbyggda, eller tydligt utpekade kontroller/nyckeltal för att säkerställa effektivitet när det gäller effektivitet och hushållning

Åtgärder – fortsatt arbete med administrativa nyckeltal, och tydliggörande av IK avseende väsentliga prestationer

*Satta kriterium kan delvis anses vara uppfyllt då kontrollåtgärder finns i form av budgetavvikelse i vårt system för budget och prognos – Presto - när det gäller resursförbrukning. I vårt system för arbetsförmedlingsarbete – Ais – finns dessutom ”påmar” inlagda för att underlätta effektivitet i matchnings och förmedlingsarbetet.*

*Dessutom har verksamheten ett stort antal nyckeltal kopplat till måluppfyllelse, effektivitet och hushållning identifierade som styrkortsmått.*

**Mål att tydliggöra arbetet med kontrollåtgärder avseende effektivitet under 2011 för att komma till etablerad nivå 2012.**

Arbetet med kontrollåtgärder avseende effektivitet och hushållning anses vara grundläggande om:

- Nödvändiga kontrollåtgärder kopplade till effektivitet och måluppfyllelse är definierade.

*Detta kriterium kan anses vara uppfyllt.*

**Arbetsförmedlingens kontrollnivå när det gäller effektivitet och hushållning med statens medel bedöms vara på en på en grundläggande nivå även 2011. Arbetet mot att komma på en etablerad nivå har påbörjats.**

Arbetet med kontrollåtgärder avseende effektivitet och hushållning med statens medel anses vara otillfredsställande om:

- Kunskap om behovet av kontrollåtgärder kopplade till att verksamheten bedrivs effektivt och när fastställda mål finns endast delvis eller saknas helt

*Arbetsförmedlingens arbete med kontrollåtgärder avseende effektivitet och hushållning bedöms inte vara på en otillfredsställande nivå.*

### **Kontrollåtgärder avseende regelefterlevnad**

Kontrollnivån avseende regelefterlevnad anses vara kvalificerad om:

- De inbyggda kontrollåtgärderna är kostnadseffektiva och fångar och förhindrar avvikelser i regelefterlevnaden

*Detta kriterium är inte uppfyllt.*

*Arbetsförmedlingens kontrollnivå avseende regelefterlevnad är inte på en kvalificerad nivå.*

Arbetet med kontrollåtgärder avseende regelefterlevnad anses vara etablerad om:

- Kontrollåtgärderna hanterar avvikelser i regelefterlevnad

Avvikelse – Systematik i utvärdering och förbättringsarbete i samband med uppföljning av regelefterlevnad saknas till vissa delar.

Åtgärd – implementera framtagen intern instruktion och handläggarstöd för chefer avseende ISK, i hela verksamheten

Åtgärd – säkerställa arbetet med systematisk uppföljning i hela verksamheten genom tydligare koppling till resultatdialoger

*Fastställt kriterium kan anses vara delvis uppfyllt. Dock saknas viss fortfarande viss systematik i arbetet med att vidta korrigerande åtgärder vid identifierade avvikelser i regelefterlevnad samt i utvärdering av effekt av vidtagna åtgärder.*

**Arbetsförmedlingens kontrollnivå när det gäller regelefterlevnad bedöms vara på en etablerad nivå 2011.**

**Målet är att bibehålla en kontrollnivå på etablerad nivå även 2011.**

Arbetet med kontrollåtgärder avseende regelefterlevnad anses vara grundläggande om:

- Nödvändiga kontrollåtgärder kopplade till regelefterlevnad är definierade.

*Detta kriterium anses vara uppfyllt hos Arbetsförmedlingen.*

Kontrollnivån avseende regelefterlevnad anses vara otillfredsställande om:

- Kunskap saknas om behovet av kontrollåtgärder kopplade till att verksamheten bedrivs enligt gällande rätt och de förpliktelser som följer av Sveriges medlemskap i. Europeiska unionen (regelefterlevnad). Verksamheten ska även bedrivas i enlighet med organisationens interna regelverk.

*Arbetsförmedlingens arbete med kontrollåtgärder avseende regelefterlevnad bedöms inte vara på en otillfredsställande nivå.*

### **Kontrollåtgärder avseende redovisning**

Kontrollnivån avseende redovisning anses vara kvalificerad om:

- Kontrollåtgärderna förhindrar och/eller upptäcker väsentliga brister och felaktigheter i redovisning och rapportering

*Detta kriterium bedöms vara uppfyllt.*

**Arbetsförmedlingens kontrollnivå avseende redovisning bedöms vara på en kvalificerad nivå då även underliggande kriterier bedöms vara uppfyllda.**

**Målet är att bibehålla en kontrollnivå på kvalificerad nivå även 2011.**

Kontrollnivån avseende redovisning anses vara etablerad om:

- Det finns inbyggda kontrollåtgärder på processnivå (i systemstöd eller som beskrivna kontroller i arbetsprocesserna) för att förhindra och/eller upptäcka väsentliga brister och felaktigheter i redovisning och rapportering

*Detta kriterium bedöms vara uppfyllt. Kontrollåtgärder baseras på EA handbokens direktiv. Fortsatt arbete med systematik i risk och väsentligetsbedömningar vid revidering av kontrollåtgärder ska dock göras.*

Kontrollnivån avseende redovisning anses vara grundläggande om:

- Nödvändiga kontrollåtgärderna kopplat till redovisning av verksamheten är definierade

*Detta kriterium bedöms vara uppfyllt.*

Kontrollnivån avseende redovisning anses vara otillfredsställande om:

- Kunskap om behovet av kontrollåtgärder kopplat till en rättvisande och tillförlitlig redovisning i verksamheten finns endast delvis eller saknas helt.

*Arbetsförmedlingens arbete med kontrollåtgärder avseende redovisning bedöms inte ligga på en otillfredsställande nivå.*

## Centrala studiestödsnämnden

Område	Aktiviteter för att säkra målsättning för område	Bedömning av nivå		
		Status 2009	Status 2010	Mål för 2011
<b>Systematik för hur kontrollåtgärder kopplas till risker</b>	CSN:s modell för riskhantering säkrar systematiken CSN:s verksamhetsstyrningsmodell säkrar dialogen mellan ledning – chefer och medarbetare	<i>Etablerad</i>	<i>Etablerad</i>	<i>Kvalificerad</i>
<b>Kontrollåtgärder – effektivitet och hushållning</b>	CSN:s modell för effektuppföljning säkrar effektiviteten CSN:s verksamhetsstyrningsmodell säkrar att rätt kontroller görs	<i>Etablerad</i>	<i>Etablerad</i>	<i>Etablerad</i>
<b>Kontrollåtgärder – Regelefterlevnad</b>	CSN:s utökade kontroller under 2009 och 2010 har ytterligare säkrat regelefterlevnaden	<i>Etablerad</i>	<i>Etablerad</i>	<i>Etablerad</i>
<b>Kontrollåtgärder – Redovisning</b>	Under 2011 kommer studiemedelsprocessens nyckelkontroller att dokumenteras som ett tillägg till befintliga processbeskrivningar. Detta kommer att förbättra myndighetens redovisning av kontroller och rutiner.	<i>Etablerad</i>	<i>Etablerad</i>	<i>Etablerad</i>

### CSN:s sammanfattande bedömning av myndighetens kontrollnivå

CSN bedömer att myndigheten befinner sig på nivå 4, Kvalificerad, för området Systematik för hur kontrollåtgärder kopplas till risker och nivå 3, Etablerad, för områdena; Kontrollåtgärder - effektivitet och hushållning, Kontrollåtgärder - regelefterlevnad samt Kontrollåtgärder – redovisning

### Underlag för CSN:s bedömning

I CSN:s arbetsordning framgår att arbetet är organiserat utifrån processer och att dessa ansvarsmässigt inordnas i en linjestruktur. Processerna är därefter indelade i ledningsprocesser, kärnprocesser samt stödprocesser. Arbetet med riskhantering följer samma verksamhets- och ansvarsstruktur och respektive chef ansvarar för genomförande av kraven i förordningen om intern styrning och kontroll utifrån sitt ansvar i arbetsordningen.

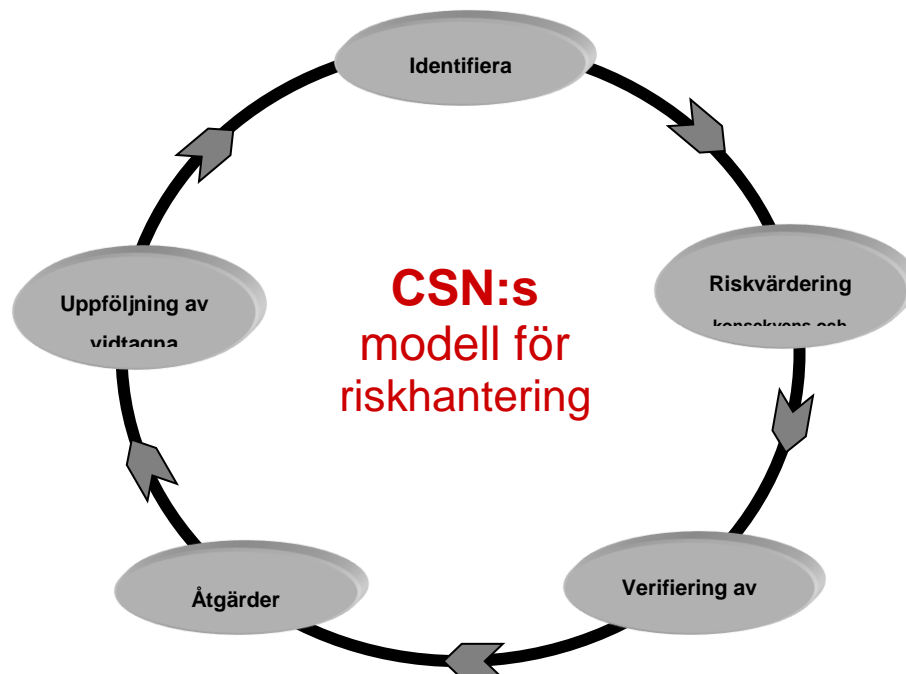
Arbetet med intern styrning och kontroll är sammankopplat med verksamhetsplaneringen. I praktiken innebär detta att de riskanalyser som ska genomföras inom linjeorganisationen ska lämnas in samtidigt som respektive verksamhetsplan. De kontrollåtgärder etc. som identifierats i samband med riskanalyserna ska även läggas in i respektive verksamhetsplan. På detta sätt integreras arbetet med riskanalyser med såväl verksamhetsplanering som uppföljning.

CSN:s riskanalyser utgår från CSN:s verksamhet och organisation vilket innebär ett ”bottom – up”-perspektiv, utgångspunkten är de processer som CSN:s verksamhet består av. Detta innebär att varje avdelning/enhet kartlägger risker inom sina processer och att samtliga processer inom myndigheten kommer att riskanalyseras.

CSN:s ledningsgrupp deltar i den slutliga värderingen av myndighetens risker för att säkerställa att analysen görs utifrån myndighetens gemensamma risker att inte genomföra sina uppdrag i enlighet med regeringens instruktion och mål för verksamheten samt de krav som ställs i myndighetsförordningen.

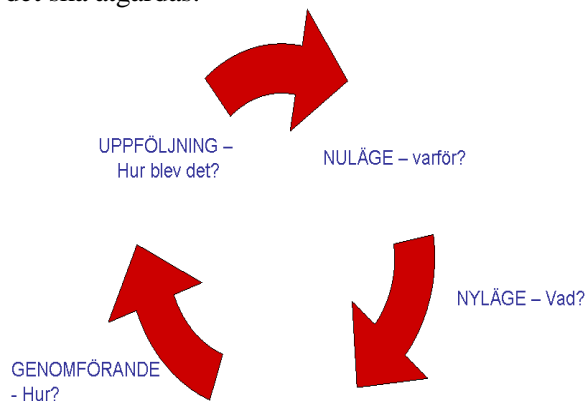
Varje avdelning/enhet ansvarar för att kartlägga risker inom sina processer. En gemensam modell har tagits fram som stöd vid riskanalyserna. Modellen utgår från att en värdering av riskerna görs både utifrån sannolikhet för att risken inträffar och vilka konsekvenser som uppstår ifall risken inträffar. Värdering av risker sammanställs grafiskt där risken ritas in utifrån sannolikhet och konsekvens. De allvarligaste riskerna enligt denna värdering blir utgångspunkt för ledningsgruppens årliga riskseminarium. Till denna riskanalys kopplas planerade åtgärder, tid för uppföljning samt ansvarig för åtgärden. Utgångspunkt för CSN:s riskhantering har varit förordningen om intern styrning och kontroll.

#### CSN:s modell för riskhantering



### CSN:s processutvecklingsmodell

När myndigheten har identifierat ett behov av en åtgärd används CSN:s processutvecklingsmodell för att närmare utreda vad som behöver åtgärdas och hur det ska åtgärdas.



Modellen beskriver aktiviteter, arbetssätt och leverabler för processen från de första faserna, dvs. uppdragsbeskrivning, förstudie och beställning till produktionssättning för system alternativt implementation av övriga utvecklingsarbeten. Modellen innehåller också ett antal mallar som ska användas vid exempelvis förstudier och effektuppföljningar. I förstudien ingår att göra en kostnads- och intäktskalkyl samt en redogörelse över vilka nyttor som utgör grunden för K/I-kalkylens kostnader och eventuella intäkter.

Efter att åtgärden har implementerats ska effekten följas upp. Syftet med uppföljningen är att ta reda på vilka effekter förbättringsarbetet fick. Effektuppföljning bidrar till att mäta effektiviteten i förbättringsåtgärderna och ger svar på hur väl åtgärderna har fallit ut.

### CSN:s verksamhetsstyrningsmodell

CSN:s verksamhetsstyrningsmodell har ett långsiktigt- och ett årligt perspektiv. Det långsiktiga, strategiska, perspektivet består av en långsiktig målbild (för närvarande till 2015) samt en verksamhetsstrategi som ska stödja uppfyllandet av dessa mål.

Syftet med den strategiska planen är att tydliggöra de långsiktiga mål som verksamheten ska rikta in sig mot och som ska vara utgångspunkten för

verksamhetsplaneringen såväl för de fleråriga, taktiska handlingsplanerna som för de ettåriga, operativa verksamhetsplanerna. Utgångspunkten för målen för 2015 är regeringens uppdrag till CSN. Kundernas behov och förväntningar, medarbetarnas krav på en god arbetsgivare, samt samarbetspartners krav och önskemål har också legat till grund för målen.

Den strategiska planen innehåller mål för CSN samt myndighetens verksamhetsstrategi med sju strategiska vägval. Målen realiseras genom arbetet i processerna. De strategiska vägvalen är styrsignaler för kursändringar och kursförstärkningar, större eller mindre, i verksamhetsplaneringen. Målen avses ligga fast under planeringsperioden såvida inte regeringen eller omvärlden i övrigt förändrar förutsättningar, krav eller behov på ett mer genomgripande sätt. En översyn görs varje år av den strategiska planen för att säkra att mål och strategiska vägval alltså är aktuella.

Den äldre strategiska planen med målbild för 2012 är integrerad i den nya strategiska planen. Målen för år 2012 är etappmål för målen år 2015 och förutsätts bli uppnådda senast år 2012. Effekterna i samhället av att CSN uppfyller målen 2015 kommer till uttryck i en nöjd uppdragsgivare, nöjda kunder, nöjda medarbetare och nöjda samarbetspartner. Dessa effekter mäts vid ett flertal tillfällen under kommande år. Att verksamheten utvecklas i riktning mot målen och att målen förverkligas följs regelbundet upp vid de tertiära mål- och resultatdialogerna.

Målen för 2015 är av olika karaktär. Gemensamt för målen är att uppfyllnaden av samtliga mål ska mätas, antingen genom absoluta mätetal eller genom flera mätetal som sammantaget ger en indikation om att målet är uppfyllt. Mått och mätetal fastställs i särskild ordning. Målen för 2015 bygger på att målen för 2012 är uppfyllda senast 2012. Om verksamhetsresultaten under år 2011 – 2012 avviker från planerad utveckling så behöver konsekvensanalyser genomföras och åtgärder vidtas för att inte målen 2015 ska omintetgöras.

När det gäller målet att motverka felaktiga utbetalningar pågår ett utvecklingsarbete kring processmålets nyckeltal, definition av nyckeltal (beräkning) samt tolkning (beskrivning av hur nyckeltalet ska tolkas). Kort och gott vad som ska beskriva och vad som ska mätas. Nyckeltalen beräknas vara klara 2012.

### *Strategi för kontroller*

CSN genomför kontroller utifrån tre perspektiv; finansiellt, legitimitetsskapande samt beteendeskapande. Oavsett från vilket perspektiv kontrollerna utgår ska de säkerställa ett finansiellt hållbart studiestödssystem.

Det finansiella perspektivet syftar till att identifiera och åtgärda felaktiga belopp. Denna typ av kontroller riktas till områden med stora transaktionsflöden. Kontrollerna ska vara kostnadseffektiva och träffsäkra. Kontroller utifrån ett legitimitetsperspektiv görs för att behålla tilltron till studiestödssystemet och därmed skapa ett förtroende för CSN:s förmåga att säkerställa att reglerna följs. Kontroller görs även i ett beteendeskapande syfte för att skapa ett önskvärt beteende hos CSN:s kunder, dvs. ett allmänpreventivt syfte.

Kontroller ska utföras på tillförlitlig information. I första hand ska fel i ut- och återbetalningar undvikas. När tillförlitlig information finns att tillgå ska därför kontroller utföras före beslut. Om beslut måste fattas innan information finns tillgänglig kan kontroller under och efter t ex studietiden utföras. Huvudprincipen är dock *rätt från början*. CSN kan inte, och ska inte kontrollera allt. Träffsäkra kontroller innebär att en stor del av de ärenden som kontrolleras ska resultera i att ett felaktigt belopp har identifierats. Detta uppnås genom bra urval med hjälp av kunskap och analys av kontrollområden.

## Försäkringskassan

Område	Aktiviteter för att säkra målsättning för område <sup>4</sup>	Bedömning av nivå		
		Status 2009 <sup>5</sup>	Status 2010	Mål för 2011
<b>Systematik för hur kontrollåtgärder kopplas till risker</b>	<i>Fortsatt tillämpning samt utveckling av fastlagda arbetssätt</i>	<i>Ej aktuellt</i>	<i>Etablerad</i>	<i>Etablerad</i>
<b>Kontrollåtgärder – effektivitet och hushållning</b>	<i>Fortsatt tillämpning samt utveckling av fastlagda arbetssätt</i>	<i>Ej aktuellt</i>	<i>Etablerad</i>	<i>Etablerad</i>
<b>Kontrollåtgärder – Regelefterlevnad</b>	<i>Kontrollstrukturkartläggning enligt ny framtagen modell för de 15 största förmånerna i vilken den specifika riskhanteringen för felaktiga utbetalningar kommer arbetas in Utveckla metoden för att utvärdera processefterlevnad</i>	<i>Ej aktuellt</i>	<i>Etablerad</i>	<i>Etablerad</i>
<b>Kontrollåtgärder – Redovisning</b>	<i>Fortsatt tillämpning samt utveckling av fastlagda arbetssätt</i>	<i>Ej aktuellt</i>	<i>Etablerad</i>	<i>Etablerad</i>

Försäkringskassan svar avser myndighetens struktur för riskhantering och arbete med intern styrning och kontroll där riskhantering av utbetalningar från välfärdssystemen<sup>6</sup> ingår.

### Tolkning av område och motivering till bedömning

**Område:** *Systematik för hur kontrollåtgärder kopplas till risker*

**Tolkning:** Vårt svar avser den övergripande systematik och struktur Försäkringskassan har för att koppla åtgärder till risker, dvs riskhantering enligt vår modell för arbetet med intern styrning och kontroll. För att hantera risker måste åtgärder kopplas till moment som minskar eller eliminerar riskerna.

**Motivering:** Försäkringskassan gör bedömningen att myndigheten för 2010 i huvudsak når upp till den etablerade nivån inom området *Systematik för hur kontrollåtgärder kopplas till risker*. Bedömningen baseras på att Försäkringskassans arbetssätt för detta beskrivs i riktlinjer med instruktioner för hur riskkartläggning samt utformning av kontrollåtgärder görs. Arbetssättet har tillämpats och successivt

<sup>4</sup> Aktiviteter för 2011

<sup>5</sup> Ej jämförbar bedömning för 2009 och 2010. I redovisningsmallen har benämningen och kriterierna för det första området formulerats om och någon förklaring eller kommentar om detta återfinns inte i materialet vilket gör att bedömningen som Försäkringskassan lämnar för 2010 inte går att jämföra med 2009. Viss osäkerhet i jämförbarheten finns även inom de övriga områdena då definitionerna och kriterier är otydliga samt att man i fjolårets mall skulle formulera sitt svar utifrån avvikelser kopplade till kriterierna på ett annat sätt än som efterfrågas i år. På grund av detta avstår Försäkringskassan från att ange 2009 års bedömning i redovisningsmallen.

<sup>6</sup> Bl a assistansersättning, sjuk- och aktivitetsersättning, bostadstillägg till pensionärer, tillfällig föräldrapenning, bostadsbidrag, aktivitetsstöd (de delar som Försäkringskassan ansvarar för) tandvårdsersättning, sjukpenning, föräldrapenning och underhållsstöd.

utvecklats sedan 2008. Riskhantering inklusive uppföljning av kontrollåtgärder är integrerade i verksamhetsstyrningen, ledningen är engagerad och genomför systematiskt (månadsvis och tertialvis) uppföljning av risker, kontrollåtgärder och avvikelser. Eventuella behov av nya kontrollåtgärder kommuniceras till berörda samt att aktuell information om riskbedömning och kontrollåtgärder finns tillgänglig på intranätet.

**Mål för 2011:** Målet är att bibehålla och utveckla systematiken inom detta område under 2011.

*Område: Kontrollåtgärder – effektivitet och hushållning*

**Tolkning:** Riskidentifieringen kopplat till detta område görs utifrån uppdraget att bedriva verksamheten effektivt och med högt kvalitet, att identifierade risker hanteras med hjälp av åtgärder som är tänkta att minska risken samt att en bedömning att åtgärderna var effektiva görs i slutet av verksamhetsåret.

**Motivering:** Försäkringskassan gör bedömningen att myndigheten för 2010 når upp till den etablerade nivån inom området *Kontrollåtgärder effektivitet och hushållning*. Försäkringskassan har en riskidentifierings- och riskhanteringsmetod som utgår ifrån att riskarbete är en del av planerings- och uppföljningsprocessen utifrån verksamhetens mål och uppdrag. På så sätt inkluderas effektivitets- och kvalitetsaspekter in i riskarbetet. Riskarbetet innebär att lämpliga kontrollåtgärder planeras in och blir en del av verksamhetsplaner och därmed följs upp månatligen och tertialvis. I slutet av verksamhetsåret görs en bedömning där effektiviteten i vidtagna åtgärder samt huruvida fortfarande aktuella risker tas till nästa år ingår. Hela processen dokumenteras.

**Mål för 2011:** Målet är att bibehålla och utveckla kontrollnivån inom detta område under 2011.

*Område: Kontrollåtgärder – regelefterlevnad*

**Tolkning:** Kontroller för att säkra att gällande rätt efterlevs och att rätt ersättning betalas ut är generellt sett inbyggda i Försäkringskassans handlägningsprocesser och kompletterande IT-system. För att identifiera risker, utforma kontrollåtgärder och följa upp åtgärderna har myndigheten olika löpande rutiner och processer som till exempel den specifika riskhanteringen för felaktiga utbetalningar som ingår i Försäkringskassans sammanlänkade system för riskhantering och den kontinuerliga kvalitetskontrollen.

**Motivering:** Försäkringskassan gör bedömningen att myndigheten för 2010 når upp till den etablerade nivån inom området *Kontrollåtgärder regelefterlevnad*.

Försäkringskassan har beslutade löpande rutiner och processer för att identifiera, hantera och följa upp avvikelser i regelefterlevnaden. Rutinerna och processerna är utformade för att fånga avvikelser på alla nivåer och inte bara de väsentliga.

**Mål för 2011:** Målet för 2011 är att bibehålla samt utveckla den etablerade kontrollnivån. Visst utvecklingsarbete är planerat inom området för att ytterligare förfina våra processer.

*Område: Kontrollåtgärder – redovisning och rapportering*

**Tolkning:** Riskidentifieringen kopplat till detta område görs utifrån riskhanteringen inom redovisningsarbetet med målet att få högt ekonomi-administrativt värde i ESV:s EA-värdering.

**Motivering:** Försäkringskassan gör bedömningen att myndigheten för 2010 når upp till den etablerade nivån inom området *Kontrollåtgärder redovisning och rapportering*. Utifrån sitt uppdrag och mål att få högt EA värde genomför Försäkringskassans ekonomistab en riskanalys i sitt planeringsarbete. Resultatet av detta arbete är ett antal åtgärder som planeras att genomföra och åtgärder följs upp månatligen (avvikelser) och tertialvis (hel genomgång). I slutet av året gör ekonomidirektören bedömning om åtgärderna varit effektiva och om vissa av risker behöver tas med till nästa verksamhetsår. Hela processen dokumenteras.

**Mål för 2011:** Målet för 2011 är att bibehålla och utveckla den etablerade kontrollnivån.

## Migrationsverket

Område	Aktiviteter för att säkra målsättning för område	Bedömning av nivå		
		Status 2009	Status 2010	Mål för 2011
<b>Systematik för hur kontrollåtgärder kopplas till risker</b>	<p>Arbetar inom regelverk och metod för intern styrning och kontroll som utarbetats inom myndigheten.</p> <p>Det sker såväl automatiska som manuella kontroller av underlaget före utbetalningar av ekonomiskt bistånd till asylsökande m.fl.</p> <p>Uppföljning: Riskhanteringen på enheterna inkluderar utbetalning av ersättningar. Manuell uppföljning av felaktiga utbetalningar. Återkoppling till enheterna.</p> <p>Planerade insatser: Fortsätta arbetet såsom det formulerats ovan.</p>	Grundläggande	Etablerad	Etablerad
<b>Kontrollåtgärder – effektivitet och hushållning</b>	<p><i>Avvikelser</i> Myndigheten har kontrollåtgärder på processnivå även om nyckel- och måttal inte finns i alla delar.</p> <p><i>Planerade insatser i punktform</i> Fortsatt översyn och utveckling av nyckeltal Myndigheten eftersträvar kostnadseffektivitet men nöjer sig mot bakgrund av formuleringen i regleringsbrevet att vara på etablerad nivå även 2011. Undersöka kostnadseffektiviteten i kontrollåtgärderna</p>	Etablerad	Etablerad	Etablerad
<b>Kontrollåtgärder – Regelefterlevnad</b>	Kontinuerligt arbete inom ramen för samordningsgruppen för Mottagning, som bl.a. ger expertstöd, uppdaterar redovisning av rättspraxis bereder ärenden om styrdokument (föreskrifter, allmänna råd, interna instruktioner och rekommendationer samt handboksavsnitt), ärendeuppföljning genom stickprovskontroller.	Etablerad	Kvalificerad	Kvalificerad
<b>Kontrollåtgärder – Redovisning</b>	<p><i>Avvikelser</i> Bör utvärdera kontrollerna i processen med regelbundenhet vilket inte går idag. Kan inte se historiken i systemen i den utsträckning som vore önskvärd.</p> <p><i>Planerade insatser i punktform</i> Sammanställa utförda kontroller, utveckla system för detta.</p>	Etablerad	Etablerad	Kvalificerad

### Migrationsverkets utvärdering av kontrollaktiviteter för att säkerställa rätt utbetalningar av ersättningar till asylsökande

I den redovisningsmall som Migrationsverket ingivit till ESV har under rubriken *Aktiviteter för att säkra målsättning för område* listat de viktigaste aktiviteterna som genomförs och planeras vid myndigheten. De som deltagit i arbetet har utifrån aktiviteterna resonerat sig fram till den bedömning som redovisats i bedömningsmallen.

Som underlag för resonemanget har ESV:s bedömningsmatris använts. Efter genomgång har slutsatser dragits angående bedömningsnivå utifrån aktiviteterna i relation till givna parametrar i bedömningsmatrisen. Här redovisas i korthet Migrationsverkets resonemang som ligger till grund för verkets bedömning.

#### *Systematik för hur kontrollåtgärder kopplas till risker*

Migrationsverket har granskat de aktiviteter som genomförts och planeras. De viktigaste aktiviteterna anges i redovisningsmallen. Verket gör den bedömningen att kontrollnivån vad avser systematiken för hur kontrollåtgärder kopplas till risker bör ligga på 3) Etablerad, med hänsyn till att de ersättningsbelopp som betalas ut till asylsökande är mycket låga och att felaktiga utbetalningar inte förekommit i någon större omfattning. Riskerna för felaktiga utbetalningar är relativt få och ligger beloppsmässigt på en mycket låg nivå.

Granskningen visar Migrationsverket år 2009 låg på nivå 2) grundläggande och år 2010 uppnått nivå 3) etablerad. Verkets mål för 2011 är att ligga kvar på nivå 3.

#### *Kontrollåtgärder – Effektivitet och hushållning*

Migrationsverket strävar att inom detta område nå upp till nivå 4) kvalificerad. Avvikelse och planerade aktiviteter redovisas i redovisningsmallen. Det är dock omöjligt att nå en kvalificerad nivå, om det aktuella området ses i relation till regleringsbrevets realistiska mål att ”säkerställa att inga felaktiga utbetalningar av ersättningar till den asylsökande enligt lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. förekommer”. Det är omöjligt att säkerställa att verket inte blir utsatt för bidragsbrott och bedrägerier som kan föranleda felaktiga utbetalningar.

Migrationsverket gör den bedömningen att verket år 2009 och 2010 låg på nivå 3) etablerad. Med hänsyn till formuleringen i regleringsbrevet är det mest realistiska målet för 2011 att ligga kvar på nivå 3.

#### *Kontrollåtgärder – Regelefterlevnad*

För efterlevnaden av regelverket om bistånd till asylsökande finns fastställda och dokumenterade rutiner och processer som följs upp, utvärderas och utvecklas. För genomförande av kontrollaktiviteterna inom detta område finns den särskilda samordningsgruppen för mottagning. Det är tillräckligt att redovisa samordningsgruppens kontinuerliga arbete i redovisningsmallen.

Samordningsgruppen ger återkoppling till verksamhetsområde Mottagnings sakområde Process och kvalitet samt ledning, som i sin tur för återkommande dialog med chefer och medarbetare.

Kontrollåtgärderna vars effektivitet utvärderas kontinuerligt bedöms vara kostnadseffektiva.

Migrationsverket gör den bedömningen att verket år 2009 låg på nivå 3) etablerad och år 2010 uppnått den eftersträvade nivån 4) kvalificerad, som verket avser att ligga kvar på under år 2011.

*Kontrollåtgärder - Redovisning*

Migrationsverket strävar att inom detta område nå upp till nivå 4) kvalificerad. Avvikelser och planerade aktiviteter redovisas i redovisningsmallen.

Migrationsverket gör den bedömningen att verket år 2009 och år 2010 låg på nivå 3) etablerad. Verkets mål för 2011 är att nå upp till nivå 4) kvalificerad.

## Bilaga 2, Självutvärdering

Som stöd för myndigheternas självutvärdering har ESV tagit fram en promemoria med följande innehåll:

### Bakgrund

Ekonomistyrningsverket (ESV) presenterade i april 2010 resultatet av regeringsuppdraget att utveckla en metod för att utvärdera utbetalningskontroller som sker i välfärdssystemen. I regleringsbrev för 2011 har ESV fått regeringens uppdrag att förvalta och utveckla metoden. Föregående år utvärderades utbetalningskontrollerna genom en självutvärdering som berörda myndigheter genomförde. Tillvägagångssättet i år kommer till stor del att följa upplägget av fjolårets pilotstudie. Självutvärderingen omfattar de 14 välfärdssystem som förvaltas av Arbetsförmedlingen, Centrala studiestödsnämnden, Försäkringskassan och Migrationsverket. Liksom i fjol ska självdeklarationen fokusera på kontrollåtgärder som beslutats utifrån riskanalys för varje välfärdssystem.

Arbetsförmedlingen har sedan förra utvärderingstillfället arbetat vidare inom sin myndighet med bedömningsmatrisen. Utifrån deras arbete har ESV reviderat matrisen som ska gälla för denna självutvärdering.

ESV kommer under året att tillsätta ett projekt för vidareutveckling av kontrollutvärderingsmetoden. Metoden ska utvecklas så att kommuners och arbetslöshetskassors deltagande kan omfattas. I uppdraget ingår att resultatet av utvärderingen under en treårsperiod årligen ska rapporteras till regeringen med början den 30 april 2011. I slutredovisningen 2013 ska ESV även lämna förslag på fortsatt hantering.

## **Myndigheternas redovisning**

För att ESV ska kunna analysera inkomna självutvärderingar behöver vi utöka kravet på underlag jämfört med föregående år. Vi har därför behov av att följande steg inkluderas i utvärderingen och redovisas till oss.

1. Utifrån bedömningsmatrisen av mognadsgrad för kontrollåtgärder (bilaga 2) utvärdera på vilken nivå er organisation befinner sig för varje välfärdssystem.
2. Resultatet av bedömning av varje välfärdssystem antecknas i redovisningsmallen (bilaga 3).
3. Till varje redovisningsmall ska fogas en text som beskriver underlaget eller resonemanget som ligger till grund för er bedömning.
4. Utöver en redovisningsmall för varje välfärdssystem vill ESV ha en samlad redovisningsmall för hela myndigheten.

Redovisningen lämnas i bifogade redovisningsmallar inklusive underlagen till era ställningstaganden till Ekonomistyrningsverket via e-post till [registrator@esv.se](mailto:registrator@esv.se). Dokumenten ska skickas in i word-format. Ange ESV:s diarienummer [49-145/2011](#). Redovisningen lämnas senast den 31 mars 2011.

Har ni några frågor om arbetet med kontrollutvärderingsinstrumentet kan ni kontakta Ulla Duell, funktionen för intern styrning och kontroll, ESV, 08-690 45 46, [ulla.duell@esv.se](mailto:ulla.duell@esv.se).

## **Kontrollutvärderingsinstrumentets uppbyggnad**

Kontrollutvärderingsinstrumentet bygger på en självutvärdering där ni själva ska ta ställning till hur era kontrollåtgärder fungerar avseende utbetalningar från välfärdssystemen och vilken ambitionsnivå ni har för arbetet.

Med kontrollåtgärder avser vi aktiviteter som vidtas för att hantera risker utifrån en riskanalys. Det inkluderar både för- och efterkontroller.

## **Bedömningsmatrisen för mognadsgrad för kontrollåtgärder**

Självutvärderingen ska göras utifrån bedömningsmatrisen för mognadsgrad för kontrollåtgärder (bilaga 2). Som ni kan se av bedömningsmatrisen är metoden med självutvärdering uppdelad i fyra områden. Ett är kopplat till arbetet med systematiken för hur kontrollåtgärder kopplas till risker och de övriga är kopplade till kontrollåtgärderna som berör verksamhetsansvaret i 3 § Myndighetsförordningen (2007:515): Effektivitet och hushållning, Regelefterlevnad och Redovisning/Rapportering. Varje område ska utvärderas genom att ni tar ställning till

vilken nivå arbetet med kontrollåtgärder befinner sig på. De olika nivåerna är:  
 1) Otillfredsställande, 2) Grundläggande 3) Etablerad och 4) Kvalificerad. Varje nivåhöjning innebär en mer integrerad, djupgående och effektiv process för arbetet. Sist i denna PM finner ni en förklaring till nivåer och kriterier i bedömningsmatrisen.

Ni redovisar era ställningstaganden för varje välfärdssystem i redovisningsmallen.

Följande välfärdssystem omfattas av självutvärderingen:

- |                                    |                                |
|------------------------------------|--------------------------------|
| – Assistansersättning              | – Tandvårdsersättning          |
| – Sjuk- och aktivitetsersättningar | – Sjukpenning                  |
| – Bostadstillägg till pensionärer  | – Föräldrapenning              |
| – Tillfällig föräldrapenning       | – Underhållsstöd               |
| – Bostadsbidrag                    | – Lönebidrag (Arbetsgivarstöd) |
| – Aktivitetsstöd                   | – Studiestöd                   |
| – Anställningsstöd                 | – Ersättning till asylsökande  |

### **Val av kontrollnivå**

*Vilken nivå anser ni att ni bör ligga på?*

Ni ska själva ta ställning till vilken nivå er myndighet bör ligga på i arbetet för att säkra rätt utbetalningar ur välfärdssystemen. En utgångspunkt för detta ställningstagande bör vara att de resurser som sätts in ska stå i proportion till vilken effekt som kan genereras men också vilket värde (ekonomiskt och immateriellt) som ska skyddas.

*Vilken nivå ligger ni på?*

Till varje nivå är kopplat ett antal påståenden som beskriver hur arbetet bedrivs eller vad som ska vara uppfyllt för att man ska placera sig på den givna nivån. Ni ska placera er på den nivå där ni väsentligen befinner er per välfärdssystem. I redovisningsmallen ska redovisas vilka insatser/åtgärder som behöver göras för att ni ska behålla eller uppnå önskad nivå. För att ni ska kunna placera er i de högre nivåerna förutsätts att påståendena i de lägre nivåerna i det väsentliga är uppfyllda. Undantaget är nivå otillfredsställande som är skriven ur ett negativt perspektiv, det vill säga att moment saknas.

Underlaget, eller resonemanget som ligger till grund för ert ställningstagande ska dokumenteras och bifogas redovisningsmallen för varje välfärdssystem.

### **Att fylla i redovisningsmallen**

Redovisningsmallen (bilaga 3) ska fyllas i per område; systematik för hur kontrollåtgärder kopplas till risker, effektivitet och hushållning, regelefterlevnad och redovisning/rapportering. Börja med att fylla i bedömningsnivå från år 2009.

1. Ni ska ta ställning till vilken nivå arbetet med kontrollåtgärder befinner sig på i dag och fylla i det under ”Status 2010” genom att ange namnet på vald nivå. För att underlätta arbetet kan även färgen på nivån läggas in (välj de färger som framgår i bedömningsmatrisen).
2. Ni ska ta ställning till vilken nivå ni vill befinna sig på nästa år och ange det under ”Mål för 2011”. Även här anges namnet på nivå. Färg kan läggas in.
3. Under rubriken ”Aktiviteter för att säkra målsättning för området” anges i punktform vilka insatser som behöver göras för att ni ska nå den målsättning som ni har för nästkommande år. Det kan handla om insatser för att förbättra sig inom den nivå man angivit (jmf väsentlighetskriteriet) eller insatser för att nå en högre nivå.

## Bilaga 3, Bedömningsskala

Kontrollnivå	Systematik för hur kontrollåtgärder kopplas till risker	Kontrollåtgärder effektivitet och hushållning	Kontrollåtgärder regelefterlevnad	Kontrollåtgärder redovisning och rapportering	
<b>4</b>	<b>Kvalificerad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ledningen för återkommande dialog med chefer och medarbetare om de kontrollåtgärder som bedöms väsentliga för att fullgöra uppgifter och uppnå fastställda mål.</li> <li>Effektiviteten i införda kontrollåtgärder utvärderas återkommande och kontrollåtgärder omprövas</li> <li>Kontrollåtgärder är kostnadseffektiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kontrollåtgärder hanterar avvikelser i effektivitet och kvalitetskrav</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kontrollåtgärder hanterar avvikelser i regelefterlevnad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kontrollåtgärder förhindrar och/eller upptäcker väsentliga brister och felaktigheter i redovisning och rapportering</li> </ul>
<b>3</b>	<b>Etablerad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De införda kontrollåtgärder är integrerade i verksamheten och fångar och förhindrar väsentliga brister.</li> <li>Ledningen är engagerad i riskhanteringsprocessen och håller sig informerad om väsentliga kontrollåtgärder.</li> <li>De införda kontrollåtgärder följs upp och utvärderas systematiskt.</li> <li>Avvikelse och behov av nya kontrollåtgärder kommuniceras till berörda.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Det finns inbyggda kontrollåtgärder (i systemstöd eller som beskrivna kontroller i arbetsprocesserna) som hanterar väsentliga effektivitets- och kvalitetsbrister</li> <li>Nyckeltal eller andra mätetal finns kopplat till måluppfyllelse, effektivitet och hushållning.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Det finns inbyggda kontrollåtgärder på processnivå (i systemstöd eller som beskrivna kontroller i arbetsprocesserna) för att hantera väsentliga avvikelser från regelefterlevnad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Det finns inbyggda kontrollåtgärder på processnivå (i systemstöd eller som beskrivna kontroller i arbetsprocesserna) för att förhindra och/eller upptäcka väsentliga brister och felaktigheter i redovisning och rapportering</li> </ul>
<b>2</b>	<b>Grundläggande</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kontrollåtgärder är framtagna med stöd av en riskanalys</li> <li>Det finns former för hur dokumentationen om kontrollåtgärder ska upprättas.</li> <li>Väsentliga avvikelser/överträdelser rapporteras reaktivt till myndighetens ledning och övriga berörda.</li> <li>Införda kontrollåtgärder är kommunicerade till berörda medarbetare.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nödvändiga kontrollåtgärder kopplade till effektivitet och måluppfyllelse är definierade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nödvändiga kontrollåtgärder kopplade till regelefterlevnad är definierade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nödvändiga kontrollåtgärder kopplade till redovisning av verksamheten är definierade.</li> </ul>
<b>1</b>	<b>Otillfredsställande</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kontrollåtgärder är inte framtagna med stöd av en riskanalys.</li> <li>Uppföljningen av genomförda kontrollåtgärder finns endast delvis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kunskap om behovet av kontrollåtgärder kopplade till att verksamheten bedrivs effektivt och når fastställda mål finns endast delvis eller saknas helt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kunskap om behovet av kontrollåtgärder kopplade till att verksamheten bedrivs enligt gällande rätt finns endast delvis eller saknas helt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kunskap om behovet av kontrollåtgärder kopplat till en rättvisande och tillförlitlig redovisning i verksamheten finns endast delvis eller saknas helt.</li> </ul>

ESV ansvarar för en ändamålsenlig ekonomisk styrning av staten.  
Vi utvecklar och förvaltar en effektiv ekonomisk styrning av statlig verksamhet.  
Vi tar fram bra besluts- och diskussionsunderlag för den ekonomiska politiken.  
Vi bidrar till en korrekt hantering av Sveriges EU-medel.  
ESV har bred och djup kompetens och arbetar i nära samverkan med  
Regeringskansliet och myndigheterna.