



PROTOKOLL

– JO –

Dnr Sid
2492-2011 1 (6)

Chefsjustitieombudsmannen
Cecilia Nordenfelt

Protokoll fört vid inspektion av Försäkringskassan, lokalt försäkringscenter (LFC) Huddinge, den 26 och 27 maj 2011

Sammanfattning

Det allmänna intrycket av verksamheten var positivt. Fattade beslut var välmotiverade och det var god ordning i akterna. Det kunde dock konstateras att ett flertal ärenden präglades av omotiverad passivitet i handläggningen och att denna passivitet i många fall var att hänföra till bristande bevakning i samband med kommunikering. Vidare noterades bl.a. att kassan ofta frångick sitt ansvar att begära in och kontrollera att godmansförordnande finns.

Deltagare från JO

Närvarande från Riksdagens ombudsmannaexpedition: justitieombudsmannen (JO) Cecilia Nordenfelt, byråchefen Dan Johansson, områdesansvariga föredraganden Anneli Svensson samt föredragandena Susanne Ericson, Maria Malmgren, Mats Mossfeldt (protokollförare) och Anna Sollerborn.

Inledning

Inspektionen inleddes den 26 maj 2011 kl. 09.30 i LFC:s Huddinge lokaler. Där sammanträffade JO och hennes medarbetare med områdeschefen AA samt enhetscheferna BB, CC och DD.

DD redogjorde inledningsvis för verksamheten, handläggningstider och arbetsbelastning vid LFC Huddinge. Hon hänvisade därvid till aktbilaga 3 och anförde därutöver bl.a. följande. Kommunerna Huddinge, Botkyrka och Salem är knutna till LFC Huddinge. Arbetslösheten i området är hög och därmed även ohälsotalet. Försäkringskassan bedriver samverkan med stora arbetsgivare såsom Karolinska sjukhuset, Stockholms läns landsting, kommunerna och Kriminalvården. Handläggningstiderna vid LFC Huddinge har historiskt sett varit mycket bra, men då 29 medarbetare slutade i rask takt 2009 kom man efter något. Under våren 2011 beordrades många medarbetare vid LFC Huddinge att arbeta övertid och handläggningstiderna har därefter minskat på nytt.

BB uppgav bl.a. följande. Av samtliga ärenden som handläggs vid LFC Huddinge har sjukersättningsärendena högst omprövningsfrekvens. LFC Huddinge fattar närmare 2 000 beslut i ärenden om sjukersättning under ett år och omprövning begärs i cirka 400 av dessa. Under det senaste året ändrade omprövningsenheten

Postadress	Gatuadress	Telefon	Texttelefon	Telefax	Webbplats
Box 16 327 103 26 STOCKHOLM	Västra Trädgårdsgatan 4	08-786 40 00	08-786 61 15	08-21 65 58	www.jo.se

33 av ärendena. I 20 av de ändrade ärendena hade nytt underlag inkommit tillsammans med begäran om omprövning.

BB anförde vidare att beviljandeandelen av varaktig sjukersättning är låg, 8 procent. Detta kan jämföras med riksgenomsnittet som uppgår till femton procent. Beräkning av beviljad sjukersättning görs numera vid Försäkringskassans kontor i Sollentuna. När LFC Huddinge beviljar en försäkrad sjukersättning skickas därför beslutet till kontoret i Sollentuna där man beräknar hur stor ersättning som ska utgå. Den nya rutinen har medfört att det normalt dröjer åtminstone två veckor från det att Försäkringskassan fattar beslut om ersättning till dess utbetalning görs.

AA upplyste att verksamheten misstanke om brott (MoB) inte längre finns vid LFC Huddinge utan är flyttad till LFC Stockholm City.

JO presenterade sig själv och sina medarbetare samt redogjorde kortfattat för verksamheten vid Riksdagens ombudsmannaexpedition.

Härefter inledde JO och hennes medarbetare granskningen av de akter som beställts fram. Granskningen fortsatte den 27 maj 2011 kl. 09.00.

Granskning av akter

Här antecknas att JO inför inspektionen begärde fram följande akter och handlingar.

1. Akterna i de 40 vid inspektionstillfället äldsta ärendena där sjukpenning utgår.
2. Akterna i de 40 vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avslutade ärendena om sjukersättning/aktivitetsersättning, inklusive sådana fall som avses i 36 kap. 25 § SFB.
3. Assistansersättning:
 - a) de 20 vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena.
 - b) de 20 vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena.
4. Vårdbidrag:
 - a) de 20 vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena.
 - b) de 20 vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena.
5. Handikappersättning:
 - a) de 20 vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena.
 - b) de 20 vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena.
6. Akterna i de ärenden som under år 2010 och hittills under 2011 har kommit tillbaka från domstol med ändring av Försäkringskassans beslut.

Genomgång av gjorda iakttagelser vid inspektionen

JO och hennes medarbetare sammanträffade den 27 maj 2011 kl. 13.30 med områdeschefen AA, enhetscheferna BB, CC och DD, chefsjuristen EE, specialisten FF, föredraganden/beslutsfattaren GG samt enhetschefen HH, avdelningen för försäkringsprocesser vid huvudkontoret.

Allmänt

JO anförde inledningsvis att alla framtagna akter och handlingar inte hade granskats i alla avseenden.

Granskningen av ärenden om sjukpenning

Vid granskningen framkom att ärendena generellt sett var väl handlagda. I de få fall ärendena hade pågått i tre år eller mer syntes det finnas fog för det.

Granskningen av ärenden om sjuk- och aktivitetsersättning

Vid granskningen noterades att det, i så gott som samtliga fall, hade förekommit passiva perioder om flera månader. Det var ofta så att det hade dröjt innan handläggningen påbörjades men det förekom också ärenden där handläggningen oförklarligt hade stannat av under ett par månaders tid. I ett flertal fall noterades att kassan, till följd av bristande bevakningsrutiner, inte hade drivit handläggningen framåt på ett tillräckligt aktivt sätt. JO framhöll vikten av att Försäkringskassan anger ett slutdatum när ett ärende ska kompletteras i något avseende, för att förhindra att handläggningen drar ut på tiden. AA uppgav att kassan var medveten om problemet och att rutiner för bevakning och meddelande av anstånd för närvarande var under utarbetning.

Granskningen visade också att kvalitetsgranskningen i näst intill varje ärende medförde att ärendet återlämnades till handläggaren för komplettering. Det var inte heller ovanligt att detta upprepades, dvs. att den förnyade kvalitetsgranskningen ledde till ytterligare kompletteringar. Det noterades vidare att det inte i något av de granskade ärendena fanns någon notering som visade huruvida Försäkringskassan tagit ställning till om det funnits skäl att meddela ett provisoriskt beslut.

I ett mål om sjukersättning företrädde den försäkrade av ett juridiskt ombud under handläggningen i förvaltningsrätten. Domstolen upphävde kassans omprövningsbeslut och återförvisade målet till kassan för erforderlig handläggning. I akten från det tidigare ärendet hos kassan fanns två fullmakter där andra personer gavs behörighet att föra den försäkrades talan. I en senare anteckning uppgavs att den försäkrade hade god man, men det framgick inte om kassan hade kontrollerat den gode mannens behörighet. När Försäkringskassans handläggning i det återförvisade ärendet inleddes skedde kontakten med den försäkrade. JO konstaterade att oklarhet rådde vem som var behörig att företräda den försäkrade och att kassan borde ha utrett frågan när ärendet återförvisades. JO uttalade vidare att det är Försäkringskassans ansvar att i förekommande fall begära in och kontrollera att det finns ett godmansförordnande. Detta görs lämpligen genom att begära in ett registerutdrag från överförmyndarnämnden. Detsamma gäller när den försäkrade har förvaltare.

Granskning av ärenden om vårdbidrag

JO konstaterade att såväl handläggningen som handläggningstiderna i de ännu inte avgjorda ärendena generellt sett var bra. I ett par ärenden noterades dock en viss passivitet från kassans sida. I ett ärende hade det exempelvis dröjt en månad från det att utredningen var avslutad till dess att föredragning av ärendet hade förberetts. I ett annat ärende tog kvalitetssäkringen en och en halv månad.

Några enstaka ärenden syntes inte tillräckligt utredda då de lämnades för kvalitetssäkring. Dessa ärenden hade nämligen efter kvalitetssäkringen återlämnats till handläggarna för fortsatt utredning/komplettering.

I ett ärende noterades att Försäkringskassan i september 2008 hade beviljat en försäkrad en fjärdedels vårdbidrag för perioden från och med juli 2008 till och med augusti 2010. I december 2009 ansökte den försäkrade om högre vårdbidrag. Försäkringskassan beslutade i mars 2010 att avslå hans ansökan samt beviljade honom fortsatt vårdbidrag med en fjärdedel för perioden från och med september 2010 till och med augusti 2013. I december 2010 ansökte den försäkrade på nytt om fortsatt vårdbidrag. I samband med att handläggningen av ansökan påbörjades, noterade Försäkringskassan att utbetalning av vårdbidrag inte gjorts under perioden september – december 2010.

JO konstaterade att det inträffade sannolikt hade sin bakgrund i att Försäkringskassan, i samband med prövningen i mars 2010, inte hade noterat att den försäkrade endast hade ansökt om en höjning av det redan utgående vårdbidraget och inte fortsatt vårdbidrag.

DD anförde att beslutet i mars 2010 att bevilja den försäkrade fortsatt vårdbidrag från och med september 2010 var fattat för tidigt och därmed på ett bristfälligt underlag. GG uppgav att bristande bevakningsrutiner sannolikt var anledningen till att utbetalning av vårdbidrag inte gjordes under perioden september – december 2010. DD uppgav att rutiner för bevakning var under utarbetning och att problemet med bristande bevakning bör försvinna då de nya rutinerna införs.

Granskning av ärenden om handikappersättning

JO konstaterade att handläggningen och dokumentationen i de senast avgjorda ärendena generellt sett var god. En genomgående iakttagelse var dock att det inte framgick av akterna vem som hade gett in de olika handlingarna i ärendena. JO uttalade att den uppgiften bör framgå eftersom det har betydelse för frågan om kommunikering.

I ett av de senast avgjorda ärendena hade handläggaren genomfört ett utredningssamtal per telefon med personal vid ett LSS-boende. Såvitt framgick av akten hade de uppgifter som tillförts ärendet genom samtalet inte kommunicerats med den försäkrade, i detta fall genom dennes förvaltare. I samma ärende uppgick handläggningstiden till cirka fem månader. Den långa handläggningstiden berodde på ett, såvitt framgick av akten, omotiverat uppehåll i handläggningen om två månader.

I ett av de senast avgjorda ärendena uppgick handläggningstiden till omkring fem och en halv månad. Detta berodde på en inledande passivitet i handläggningen om fyra månader. I samma ärende hade kassan fattat beslut endast två dagar efter kommunikeringstidens utgång. Att beslut fattats två dagar efter kommunikeringstidens utgång noterades även i ett annat ärende. JO påminde om sina tidigare uttalanden att kassan bör avvakta minst fyra dagar efter kommunikeringstidens utgång innan beslut i ett ärende fattas.

EE anförde att kassan, enligt interna rutiner, ska avvakta minst fyra dagar efter kommunikeringstidens utgång innan beslut i ett ärende meddelas.

I ett par av såväl de ännu inte avgjorda som de senast avgjorda ärendena hade ansökningarna om ersättning undertecknats av personer som uppgav sig vara goda män för de försäkrade. Försäkringskassans kontakter i ärendena hade därefter skett med de uppgivna gode männen. Såvitt framgick av akterna hade kassan dock inte kontrollerat vare sig om personerna var förordnade som goda män eller förordnandenas omfattning. JO erinrade om att Försäkringskassan bör kontrollera dessa uppgifter genom att begära in registerutdrag från överförmyndarnämnden.

En stor del av de ännu inte avgjorda ärendena präglades av omotiverad passivitet i handläggningen. Passiviteten kunde sammankopplas med bristande bevakningsrutiner i samband med kommunikering. Ärendena blev ofta, då de försäkrade inte hörde av sig i samband med kommunikeringen, liggande i flera veckor innan påminnelser skickades från kassan. JO framhöll vikten av att ärenden under kommunikering på ett bättre sätt följs upp så att handläggningen inte drar ut på tiden.

Granskning av ärenden om assistansersättning

Handläggningen av de ännu inte avgjorda ärendena var generellt sett bra. I ett ärende hade dock kassan, inför ett hembesök hos den försäkrade, diskuterat ärendet med den försäkrades svärson. Handläggaren hade därefter noterat svärsonens adress och telefonnummer i journalen. JO erinrade om att fullmakt måste infördras då en annan person än den försäkrade själv ska företräda den försäkrade i kontakterna med Försäkringskassan.

I åtminstone fyra av de ännu inte avgjorda ärendena hade ingenting hänt eller lång tid förflutit efter det att ärendena hade lämnats för kvalitetssäkring inför beslut. Tiden i dessa ärenden varierade mellan åtta dagar och tre veckor. Under inspektionen informerade DD om att orsaken kan vara att rutinerade handläggare som arbetat med kvalitetssäkring slutat och att ny personal tillsatts. Enligt nya direktiv ska kvalitetssäkring ske inom fyra dagar.

I ett av de senast avgjorda ärendena förekom en inledande passivitet på nästan tre månader. Ansökan inkom till Försäkringskassan den 27 oktober 2010 och började handläggas den 17 januari 2011. Beslut fattades den 21 april 2011, dvs. efter sex månader.

Granskning av ärenden som återkommit från domstol med ändring av Försäkringskassans beslut

JO konstaterade att det var 16 stycken ärenden som omfattades av JO:s begäran under denna punkt.

Handläggningen såg generellt sett bra ut och domarna verkställdes normalt utan onödig tidsutdräkt. I två ärenden var dock handläggningstiden något lång. I de fallen tog det ca en månad att verkställa domarna trots att det var fråga om okomplicerade uträkningar av sjukersättning.

I två ärenden syntes Försäkringskassan, i stället för att enbart verkställa de aktuella domarna, ha gjort en ny bedömning av rätten till ersättning. I det ena fallet hade förvaltningsrätten ändrat Försäkringskassans beslut och beviljat den försäkrade hel sjukersättning fr.o.m. januari 2010. I Försäkringskassans journal var antecknat att handläggaren hade "bedömt rätten till ersättning". Försäkringskassans verkställighetsbeslut motiverades enligt följande. "Av den medicinska utredningen och förvaltningsdomstolens dom framgår att din arbetsförmåga är bestående nedsatt av medicinska skäl i alla former av arbeten, och att alla medicinska och arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder är uttömda. Förutsättningar för sjukersättning föreligger därför." Enligt själva slutet beviljade Försäkringskassan hel sjukersättning fr.o.m. januari 2010. I det andra ärendet hade förvaltningsrätten i dom den 29 mars 2011 bifallit överklagandet och upphävt Försäkringskassans beslut och beviljat den försäkrade rätt till halv sjukersättning fr.o.m. januari 2010. Denna dom var ännu inte verkställd. Enligt ett förslag till beslut "beviljar Försäkringskassan" den aktuella ersättningen. Beslutsförslaget var motiverat på ett liknade sätt som i det ovan nämnda ärendet. I detta senare ärende hade dessutom en förfrågan om uppehållstillstånd skickats till Migrationsverket.

JO underströk att Försäkringskassan bara skulle ha verkställt de aktuella domarna och givetvis inte gjort någon ny utredning eller bedömning av rätten till ersättning.

EE uppgav att Försäkringskassan utkommit med ett informationsmeddelande som rör verkställigheten av domar. I informationsmeddelandet finns beskrivet hur domar ska verkställas och vilka delar av ett ärende som ska prioriteras då det visas åter från förvaltningsdomstol.

I ett ärende, gällande rätten till sjukersättning, hade förvaltningsrätten i beslut den 31 maj 2010 upphävt Försäkringskassans omprövningsbeslut och återförvisat målet till kassan för prövning av den försäkrades ansökan om sjukersättning i enlighet med de bestämmelser som gällde före den 1 juli 2008. Domstolens avgörande inkom från processjuridiska enheten till LFC Huddinge den 23 juni 2010 med uppgift om att domstolens avgörande skulle verkställas omedelbart. Det dröjde därefter till den 30 augusti 2010 innan någon handläggning påbörjades. Ärendet lämnades då till föredragande för kvalitetssäkring. Först den 1 oktober 2010 var ärendet kvalitetssäkrat och lämnades då till den personliga handläggaren för utredning om den försäkrade kunde vara berättigad till tidsbegränsad sjukersättning. Samma dag skickades ett kontaktbrev till den försäkrade. Den 11 november 2010 inkom ett läkarutlåtande om hälsotillstånd. Den 26 januari 2011 lämnades ärendet åter för kvalitetssäkring. Efter avslutad kvalitetssäkring den 4 februari 2011 lämnades ärendet på nytt till den personlige handläggaren för kompletteringar i beslutsunderlaget. Av kassans journalanteckningar framgår att handläggaren fram till maj månad 2011 hade flera kontakter med den försäkrades läkare som uppgav att hon skulle utfärda en remiss till psykiatriker. Den 15 maj 2011 ringde läkaren och uppgav att hon inte skulle utfärda någon remiss efter diskussion med den försäkrade. Samma dag lämnades ärendet en tredje gång för kvalitetssäkring och denna avslutades den 18 maj 2011. Kommunikeringsbrev med förslag till beslut skickades dagen efter till den gode mannen. Svarstid angavs till den 11 juni 2011. JO konstaterade i enlighet med tidigare uttalanden att ärenden som återförvisas från domstol ska handläggas med förtur. I aktuellt fall hade domstolens avgörande fortfarande inte verkställts efter elva månaders handläggning. JO uttalade att en så lång handläggningstid är oacceptabel. JO underströk även det begränsade utredningsbehov som borde föreligga i ett ärende som redan prövats av kassan och återförvisats för att prövas i enlighet med generösare bestämmelser.

Inspektionen avslutades kl. 14.15.

Vid protokollet:

Mats Mossfeldt

Protokollet justerat den 27 juni 2011

Cecilia Nordenfelt