

Justitieombudsmannen  
Thomas Norling**Inspektion av Försäkringskassan, FV och SF, Göteborg den 15–17 oktober 2019**

**Sammanfattning:** Det allmänna intrycket av verksamheten är att den i huvudsak bedrivs på ett bra och rättssäkert sätt. JO konstaterar dock att handläggningstiderna i flera ärendeslag är för långa. Situationen är särskilt allvarlig i ärenden om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning.

När det gäller övriga iakttagelser vid inspektionen uttalar JO bl.a. följande: I samband med att handläggningen i ett ärende återupptas efter en längre period av passivitet bör det noteras i journalen varför det inte har vidtagits några åtgärder (se sid. 9). Eventuella överväganden som har gjorts i fråga om behov av tolk eller översättning bör noteras i journalen (se sid. 13). Det är av stor vikt att Försäkringskassan i kontakterna med enskilda gör realistiska uppskattningar av handläggningstiden för ett visst ärende. Om avvikelsen mellan den uppskattade och den verkliga handläggningstiden blir alltför stor, riskerar förtroendet för Försäkringskassan att skadas (se sid. 12). Om Försäkringskassan i ett beslut om merkostnadsersättning använder en bilaga för att redovisa de bedömningar som gjorts avseende merkostnaderna, ska bilagan på ett tydligt sätt bifogas beslutet. Det är inte lämpligt att i stället hänvisa till en bilaga som tidigare upprättats i ärendet (se sid. 14 f).

I protokollet konstaterar JO även att det finns skäl för Försäkringskassan att se över hur myndigheten förbereder sig inför en inspektion. Det gäller särskilt i fråga om det inledande mötet och den information som myndigheten väljer att presentera.

**Inledning**

Den 15–17 oktober 2019 genomförde justitieombudsmannen Thomas Norling tillsammans med byråchefen Anneli Svensson och föredragandena Heidi Sundgren, Erika Löwhagen (protokollförare), Ewa Farley och Sofia Lönnberg samt sekreteraren Ann Kristin Wallin en inspektion av Försäkringskassan, FV och SF, i Göteborg.

**Inspektionens genomförande****Inledande möte**

Inspektionen inleddes med ett möte. Från Försäkringskassan deltog verksamhetsområdeschefen AA (SF), områdescheferna BB (SF) och CC (FVV),

enhetscheferna DD (FVF), EE (FVF), FF (SF), GG (FVF) och HH (FV), controllrarna II (FVF) och JJ (FVV) samt specialisterna KK (FVF), LL (FVF) och MM (FV). Via videolänk medverkade områdeschefen NN (FVF) och specialisten OO.

CC, AA, BB och NN redogjorde för organisationen, verksamheten och handläggningstiderna inom FV och SF. Det hänvisades i huvudsak till det presentationsmaterial som gavs in i ärendet, se handling 3.

NN uppgav att det för närvarande är långa handläggningstider i ärenden om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Det beror bl.a. på långa handläggningstider i ärenden om försäkringstillhörighet och på svårigheter med att få in medicinska underlag. En annan bidragande orsak är hög personalomsättning.

Inför inspektionen hade JO ställt frågor till Försäkringskassan om status i ärenden om vårdbidrag och handikappersättning samt om hanteringen av utbetalningar av assistansersättning till bolag.

När det gäller frågan om status i ärenden om vårdbidrag och handikappersättning, kom det fram att det inom FV Göteborg finns tio pågående ärenden om vårdbidrag samt att det i hela landet finns 29 pågående ärenden om vårdbidrag. Det kom också fram att det fortfarande kommer in ansökningar om handikappersättning men att antalet äldre ärenden minskar.

Beträffande hanteringen av utbetalningar av assistansersättning till bolag uppgav EE, både vid det inledande mötet och vid ett särskilt möte under granskningen, att ärenden om utbetalning handläggs allteftersom de kommer in samt att det inte görs någon skillnad mellan utbetalningar till enskilda och utbetalningar till bolag. Hon uppgav också att det sommaren 2017 infördes ett nytt datasystem, vilket fick till följd att handläggningstiderna under en period blev längre. Det har nu blivit bättre.

Mötet avslutades med att justitieombudsmannen Thomas Norling redogjorde för JO:s uppdrag och bakgrunden till inspektionen.

#### Granskning av beställda akter och handlingar

Efter det inledande mötet övergick justitieombudsmannen Thomas Norling och hans medarbetare till att granska de akter och handlingar som begärts fram inför inspektionen. Följande akter och handlingar hade beställts fram:

##### 1. Sjukpenning:

- a) de 30 vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena där ansökan om sjukpenning har avslagits.

2. Sjukersättning:
  - a) de 15 vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena, och
  - b) de 15 vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena.
3. Aktivitetsersättning:
  - a) de 15 vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena, och
  - b) de 15 vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena.
4. Assistansersättning:
  - a) de 10 vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena, och
  - b) de 10 vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena.
5. Vårdbidrag:
  - a) de 10 vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena.
6. Omvårdnadsbidrag:
  - a) de 20 vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena, och
  - b) de 20 vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena.
7. Handikappersättning:
  - a) de 10 vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena.
8. Merkostnadsersättning:
  - a) de 20 vid inspektionstillfället äldsta ännu inte avgjorda ärendena, och
  - b) de 20 vid inspektionstillfället senast avgjorda ärendena.
9. Samtliga ärenden under 2018 och hitintills under 2019 där domstol har ändrat Försäkringskassans beslut och ärendet har kommit tillbaka till myndigheten för verkställighet.

#### Avslutande möte

Inspektionen avslutades med en genomgång där justitieombudsmannen Thomas Norling och hans medarbetare redogjorde för sina iakttagelser i samband med granskningen av akter och handlingar.

Från Försäkringskassan deltog avdelningschefen PP (FV), verksamhetsområdescheferna QQ (RA), AA (SF) och RR (FVV), områdescheferna BB (SF), NN (FVF) och CC (FVV), enhetscheferna FF (SF), SS (FVV) och HH (FVV), verksjuristen TT, kontrollern II (FVF) samt specialisterna UU (SF), MM (FV) och VV (SF).

Vid mötet uttalade justitieombudsmannen Thomas Norling följande:

### **Förutsättningarna för genomförandet av en inspektion**

En av de grundläggande förutsättningarna för genomförandet av en inspektion är att myndigheten i fråga är väl förberedd. Det gäller inte bara de praktiska förutsättningarna för granskningen, utan också myndighetens inledande presentation. Det är av stor vikt att presentationen innehåller en redogörelse för de kända svårigheter som finns inom myndigheten och för de åtgärder som vidtagits för att komma till rätta med eventuella problem. Om redovisningen är bristfällig riskerar granskningen att bli missriktad med följd att uttalandena i protokollet inte blir till någon hjälp för myndigheten.

En myndighet som är föremål för granskning är skyldig att till JO redovisa och lämna de uppgifter som granskningen kräver, och det ska särskilt framhållas att det i förhållande till JO inte råder någon sekretess. Den närmare innebörden av detta är att jag förväntar mig att få tillgång till allt material som granskningen förutsätter och som den granskade myndigheten själv har anledning att tro att jag behöver för att rättvist kunna bedöma verksamheten, de problem som finns med den och de åtgärder som myndigheten vidtar med anledning av att det finns brister i den.

De praktiska förutsättningarna för genomförandet av inspektionen var bra. När det däremot gäller den inledande redovisningen så anser jag att den var alltför övergripande och allmänt hållen för att korrekt förmedla till mig i vilken situation verksamheten befinner sig. Den innehöll t.ex. inte någon närmare analys av de svårigheter som Försäkringskassan står inför. Först under JO:s granskning av ärenden kom det, av en ren tillfällighet, fram att det har tagits fram handlingsplaner för att åtgärda problemet med långa handläggningstider inom ärendeslagen assistansersättning, omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning, se handling 4 och 5. Jag är mycket förvånad över att jag inte fick del av dessa handlingsplaner och att de inte redovisades för mig vid det inledande mötet. Handlingsplanerna är centrala för förståelsen av verksamhetens utmaningar och hade varit till stor hjälp vid granskningen, eftersom det i dessa ges förklaringar till flera av de problem som uppmärksammades vid granskningen. De innehåller också överbäganden om de åtgärder som planeras för att komma till rätta med problemen. Även det är viktigt att kunna beakta när verksamheten granskas.

Det ska också framhållas att det av den handlingsplan som har tagits fram för ärendeslagen omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning framgår att problemen med långa handläggningstider är betydligt allvarigare än vad som kom fram vid det inledande mötet. I handlingsplanen anges bl.a. att inflödet av ärenden är större än vad tillgängliga resurser kan hantera samt att målsättningen om 90 dagars handläggningstid inte beräknas kunna uppnås förrän i slutet av 2021. Det här är typiskt sett sådan information som jag förväntar mig att en myndighet som är föremål för en inspektion självmant presenterar vid det inledande mötet. Det finns skäl för Försäkringskassan att se över hur

myndigheten förbereder sig inför en inspektion och jag kommer att följa upp det vid ett särskilt möte med företrädare för Försäkringskassan.

## **Uttalanden av justitieombudsmannen Thomas Norling med anledning av den genomförda granskningen**

### **Rättslig reglering**

JO:s granskning avser i första hand att kontrollera att myndigheters handläggning sker i enlighet med förvaltningslagen (2017:900), FL, och de andra regelverk som styr den formella hanteringen av ärenden. I det här protokollet är det ett antal iakttagelser som jag vill lyfta fram och för den fortsatta genomgången vill jag redan nu redogöra för de bestämmelser som är av särskilt intresse.

Enligt 6 § FL ska en myndighet se till att kontakterna med enskilda blir smidiga och enkla. Myndigheten ska lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta till vara sina intressen. Hjälpen ska ges i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet. Den ska ges utan onödigt dröjsmål.

Enligt 9 § första stycket FL ska ett ärende handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. Myndigheten ska även, enligt 11 § FL, om den bedömer att avgörandet i ett ärende som har inletts av en enskild part kommer att bli väsentligt försenat, underrätta parten om detta. I en sådan underrättelse ska anledningen till förseningen redovisas.

Om ett ärende som har inletts av en enskild part inte har avgjorts i första instans senast inom sex månader, får parten enligt 12 § första stycket FL skriftligen begära att myndigheten ska avgöra ärendet. Myndigheten ska inom fyra veckor från den dag då en sådan begäran kom in antingen avgöra ärendet eller i ett särskilt beslut avslå begäran.

Enligt 13 § första stycket FL ska en myndighet använda tolk och se till att översätta handlingar om det behövs för att den enskilde ska kunna ta till vara sin rätt när myndigheten har kontakt med någon som inte behärskar svenska.

Enligt 27 § FL ska en myndighet som får uppgifter på något annat sätt än genom en handling snarast dokumentera dem, om de kan ha betydelse för ett beslut i ärendet. Det ska framgå av dokumentationen när den har gjorts och av vem.

Enligt 32 § första stycket FL ska ett beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt innehålla en klagörande motivering, om det inte är uppenbart obehövligt. En sådan motivering ska innehålla uppgifter om vilka föreskrifter som har tillämpats och vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens ställningstagande.

## Allmänt

Det ska framhållas att inte alla framtagna akter och handlingar har granskats, samt att de som har granskats inte har granskats i alla avseenden.

Det allmänna intrycket av verksamheten är att den i huvudsak bedrivs på ett bra och rättssäkert sätt. Vid granskningen noterades flera kvalitetsförbättringar och exempel på att det finns en omsorg om de enskilda som av olika anledningar kommer i kontakt med Försäkringskassan. Det visade sig bl.a. i att besluten över lag var väl motiverade och att dokumentationen, i de flesta fall, hade skötts på ett bra sätt. Det fanns också flera bra exempel på att Försäkringskassan tagit till sig vad som vid tidigare inspektioner uttalats om vikten av att det av beslutsförslagen framgår att det är fråga om utkast.

Det är dock bekymmersamt att det inom Försäkringskassan finns stora problem med långa handläggningstider. Vid granskningen noterades att det ofta tar lång tid innan handläggningen påbörjas samt att kvalitetssäkringen av ärendena ofta drar ut på tiden utan att det är motiverat. Problemen med långa handläggningstider på andra avdelningar inom Försäkringskassan, t.ex. avdelningen för utredningar av försäkringstillhörighet, påverkade även handläggningstiderna i många av de granskade ärendena.

Det noterades också att den information om uppskattad handläggningstid som anges i de bekräftelsebrev som skickas ut, bl.a. i ärenden om omvårdnadsbidrag, i många fall avviker från den verkliga handläggningstiden. Det rör sig ofta om en avvikelse på flera månader och det är något som omgående bör ses över. Jag vill också erinra om att Försäkringskassan, i likhet med andra myndigheter, är skyldig att underrätta parter om myndigheten bedömer att avgörandet i ett ärende kommer att bli väsentligt försenat.

Det ska också poängteras att Försäkringskassan har ett ansvar för att driva handläggningen i ett ärende framåt. Vid granskningen noterades flera fall där myndigheten kunde ha varit mer aktiv. Det fanns bl.a. exempel på att Försäkringskassan, i stället för att avvisa en ansökan, hade beviljat flera anstånd samt att myndigheten i ett ärende hade väntat på en återkallelse från en kommun i sex månader. Även journalföringen hade i vissa fall kunnat vara bättre. En god journalföring är av stor vikt inte bara för den enskilde, utan också i de fall ärendet byter handläggare eller granskas utifrån.

## Ärenden om sjukpenning

Granskningen av *de senast avgjorda ärendena om sjukpenning där ansökan hade avslagits* visade bl.a. följande:

Flertalet av ärendena rörde rätten till fortsatt sjukpenning efter 180 dagar då arbetsförmågans nedsättning bedöms i förhållande till ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete.

Handläggningstiderna varierade mellan en och sex månader. Försäkringskassan hade i varje fall där det varit möjligt fattat interimistiska beslut om fortsatt sjukpenning i avvaktan på det slutliga beslutet. I de fall handläggningen hade dragit ut på tiden fanns det oftast en godtagbar anledning till det. I ett ärende där handläggningstiden uppgått till fem månader bestod emellertid tre av dessa av en sammanhängande passiv period. Det är självfallet inte acceptabelt.

Besluten var tydliga och med få undantag väl motiverade. Även kommuniceringsbrev var tydliga. Det var lätt att uppfatta syftet med dem. Dokumentationen i ärendena var däremot mindre tydlig och ofta svår att följa. Det var emellertid inte fråga om några allvarliga brister.

### Ärenden om sjukersättning

Granskningen av *de äldsta ännu inte avgjorda ärendena om sjukersättning* visade bl.a. följande:

Merparten av de granskade ärendena hade kommit in i mars 2019. Handläggningen hade regelmässigt påbörjats omgående och då med att ett bekräftelsebrev skickades ut. Kort därefter hade det ofta vidtagits ytterligare handläggningsåtgärder. I ett ärende hade det dock dröjt nästan två månader innan myndigheten granskade ett läkarintyg som kommit in kort efter ansökan.

Huvuddelen av ärendena hade varit resurskrävande att utreda och det fanns ofta en godtagbar förklaring till att de ännu inte hade avslutats. Det berodde i flera fall på svårigheter med att få in läkarintyg eller uppgifter från andra myndigheter som t.ex. Arbetsförmedlingen och Migrationsverket. Det fanns också exempel på att ärenden blev liggande i avvaktan på utredningar från Försäkringskassans avdelning för utredning av försäkringstillhörighet.

Företrädare för Försäkringskassan uppgav att myndigheten är medveten om problemet med att ärenden blir liggande i väntan på uppgifter och utredningar samt att det, såvitt avser Migrationsverket, pågår kontakter mellan myndigheterna för att komma till rätta med problemet.

Dokumentationen i ärendena var tydlig och det var lätt att följa vad som hänt i ärendena.

Granskningen av *de senast avgjorda ärendena om sjukersättning* visade bl.a. följande:

Handläggningstiderna uppgick till omkring tre månader. Försäkringskassan hade som regel varit aktiv och drivit handläggningen framåt på ett bra sätt. I ett ärende noterades dock en inledande passivitet på två månader.

Besluten var i de flesta fall tydliga och väl motiverade.

## Ärenden om aktivitetsersättning

Granskningen av *de äldsta ännu inte avgjorda ärendena om aktivitetsersättning* visade bl.a. följande:

Merparten av de granskade ärendena hade kommit in i februari och mars 2019. Handläggningen hade regelmässigt påbörjats omgående och då med att ett bekräftelsebrev skickades ut. Kort därefter hade det ofta vidtagits ytterligare handläggningsåtgärder.

I de flesta fall fanns det en godtagbar förklaring till att ärendena ännu inte hade avslutats och det noterades att Försäkringskassan som regel varit aktiv och drivit handläggningen av ärendena framåt. Att handläggningen trots detta ändå hade dragit ut på tiden, berodde i flera fall på svårigheter med att komma i kontakt med den enskilde samt svårigheter med att få in läkarintyg. I de ärenden som avsåg förlängd skolgång fanns också exempel på att det tagit tid att få in relevant underlag från skolorna.

Vid granskningen noterades ett ärende som blivit liggande i väntan på den enskildes samtycke till att genomföra en arbetsförmågeutredning hos Arbetsförmedlingen. Först efter tre och en halv månad togs en telefonkontakt med den enskilde som då lämnade sitt samtycke. Den enskilde hade visserligen beviljats aktivitetsersättning interimistiskt, men jag vill ändå framhålla vikten av att Försäkringskassan driver handläggningen av ärendena framåt. I det här fallet hade handläggningstiden kunnat kortas väsentligt om myndigheten varit mer aktiv.

Granskningen av *de senast avgjorda ärendena om aktivitetsersättning* visade bl.a. följande:

Handläggningstiden i de ärenden som hade prövats i sak, uppgick till ca tre månader. I likhet med de ännu inte avslutade ärendena om aktivitetsersättning, hade Försäkringskassan som regel varit aktiv och drivit handläggningen av ärendena framåt på ett bra sätt.

Dokumentationen hade i de flesta fall skötts på ett bra sätt. Det noterades dock ett ärende där en tjänsteanteckning från ett telefonsamtal med den enskildes läkare hade upprättats först 13 dagar efter det att samtalet ägt rum. Vid samtalet hade det kommit fram att läkaren eventuellt ville ge in ett kompletterande läkarintyg efter det att ärendet hade kommunicerats. Informationen var av sådant slag att den enligt 27 § FL snarast borde ha dokumenterats i en tjänsteanteckning. Det är inte godtagbart att det skedde först 13 dagar senare.

## Ärenden om assistansersättning

Granskningen av *de äldsta ännu inte avgjorda ärendena om assistansersättning* visade bl.a. följande:

Merparten av de granskade ärendena kom in under hösten 2018 och i flera fall förekom det perioder av passivitet i handläggningen. I en del fall berodde det på



svårigheter med att få in kompletteringar från den enskilde men det fanns också exempel på att ärenden, utan egentlig orsak, blivit liggande utan åtgärd i flera månader. Det är inte acceptabelt.

I ett av de granskade ärendena hade Försäkringskassan väntat sex månader på en återkallelse från kommunen. Det är inte rimligt. Myndigheten borde ha varit mer aktiv i sina försök att få kontakt med kommunen.

Av den handlingsplan som har tagits fram på området framgår att Försäkringskassan haft och fortfarande har problem med långa handläggningstider i ärenden om assistansersättning. I handlingsplanen anges att det bl.a. beror på problem med bemanning samt på att det under hösten 2018 gjordes en omfördelning av resurser och att myndigheten under den perioden prioriterade ärenden om handikappersättning. Av handlingsplanen framgår att myndigheten har vidtagit och planerar att vidta ytterligare åtgärder för att komma till rätta med problemet med långa handläggningstider. Det rör sig bl.a. om nyrekryteringar och omfördelning av ärenden. Jag ser positivt på att myndigheten vidtar åtgärder och förutsätter att Försäkringskassan följer upp och bevakar handläggningstiderna i ärenden om assistansersättning. Jag vill dock framhålla att metoden att prioritera ett ärendeslag på bekostnad av ett annat för att åtgärda långa handläggningstider varken är hållbar eller acceptabel eftersom det innebär att handläggningstiderna för andra ärendeslag blir lidande.

Vid granskningen noterades att det sällan framgick av journalanteckningarna varför ett ärende hade blivit liggande. I samband med att handläggningen i ett ärende återupptas efter en längre period av passivitet bör det noteras varför det inte vidtagits några åtgärder, om det t.ex. har berott på hög arbetsbelastning eller interna omprioriteringar. En sådan anteckning underlättar inte bara för den enskilde att förstå ärendets gång, utan är också av betydelse när ärendet byter handläggare eller granskas utifrån. Det har också betydelse för bedömningen av om en underrättelse enligt 11 § FL ska skickas till den enskilde.

Granskningen av *de senast avgjorda ärendena om assistansersättning* visade bl.a. följande:

Besluten var i de flesta fall tydliga och väl motiverade. Även bekräftelsebrev var formulerade på ett bra sätt med tydliga kontaktuppgifter och information om nästa steg i handläggningen; t.ex. inbokning av utredningssamtal. I bekräftelsebrev fanns också tydlig information om Försäkringskassans handläggningstid och målet för den.

Handläggningstiderna varierade mellan en knapp vecka och 16 månader. I likhet med de ännu inte avslutade ärendena förekom det perioder av omotiverad passivitet i handläggningen, vilket inte är godtagbart. Bland de granskade ärendena fanns inte bara ansökningar om assistansersättning, utan också ärenden som inletts sedan Försäkringskassan fått en anmälan eller impuls om ändrade förhållanden som skulle kunna påverka rätten till ersättning enligt 51

kap. 12 § socialförsäkringsbalken, SFB, s.k. VÄF-ärenden. Handläggningstiderna i VÄF-ärendena var som regel kortare, vilket delvis förklarar varför spannet mellan handläggningstiderna var så stort.

I de ärenden där Försäkringskassan har kommit fram till att det inte finns skäl för omprövning enligt 51 kap. 12 § SFB, noterades en stor variation i hur ärendena hade avslutats. I bilaga 1 till Försäkringskassans vägledning för Assistansersättning, 2003:6, som rör beslut som har fattats före lagändringar i bl.a. SFB den 1 april 2018, anges att i de fall myndigheten bedömer att förhållandena inte har ändrats väsentligt, ska bedömningen dokumenteras i journalen. Vid granskningen uppmärksammades dock exempel på att det i stället upprättades särskilda brev som skickades till den enskilde och i vissa fall även beslut om avskrivning. Företrädare för Försäkringskassan förklarade att i de fall myndigheten har haft kontakt med den enskilde, fattas det som regel ett beslut om avskrivning.

Beslut om avskrivning används som regel när en ansökan återkallas eller ett ärende av annat skäl avslutas utan att det har gjorts något ställningstagande i sak. I de VÄF-ärenden där Försäkringskassan kommit fram till att det inte finns skäl för omprövning enligt 51 kap. 12 § SFB, har det i realiteten gjorts en sakprövning och det framstår därför som mindre lämpligt att avsluta dessa ärenden med ett beslut om avskrivning. Besluten bör dessutom, oavsett om Försäkringskassan har haft kontakt med den enskilde eller inte, utformas på ett likartat sätt och Försäkringskassan bör omgående se över vägledningen i det här avseendet.

Vid granskningen noterades ett ärende där Försäkringskassan hade förelagt den enskilde att ge in ett läkarintyg och upplyst om att ärendet kunde komma att avvisas om så inte skedde. Föreläggandet var formulerat på svenska, trots att den enskilde i sin ansökan angett att hon önskade tolk. Det framgick varken av akten eller av journalanteckningarna om handläggaren hade gjort några överväganden om huruvida föreläggandet borde ha översatts enligt 13 § FL. Jag anser att det här utgör en brist och återkommer till dessa iakttagelser senare i protokollet (se sid. 13).

#### Ärenden om vårdbidrag

Granskningen av de *äldsta ännu inte avgjorda ärendena om vårdbidrag* visade bl.a. följande:

JO har vid flera tidigare inspektioner (se bl.a. JO:s inspektion av Försäkringskassan, FV Väst 1, Göteborg den 25 och 26 oktober 2016) uppmärksammat att Försäkringskassan ibland upprättar dokument med beslutsförslag som närmast ger intrycket av att vara definitiva beslut. Metoden innebär en risk för att såväl den försäkrade, som andra som vänder sig till myndigheten för att begära ut handlingar eller få upplysningar i ett ärende, kan få felaktig information. Ett enkelt sätt att motverka detta är att markera i dokumentet att det är fråga om ett

utkast eller beslutsförslag, och att inte ange beslutsdatum eller beslutsfattare i förslaget.

Mot bakgrund av vad JO tidigare uppmärksammat, var det mycket positivt att det vid granskningen kunde noteras flera bra exempel på att det av beslutsförslagen tydlig framgick att det var fråga om just förslag. Det uppmärksammades dock fortfarande några exempel på beslutsförslag som var utformade på ett sätt som gjorde att de lätt kunde förväxlas med definitiva beslut. Jag vill därför återigen erinra om vad som tidigare uttalats om vikten av att det tydligt framgår att det är fråga om utkast.

Den 1 januari 2019 ersattes bestämmelserna om vårdbidrag i 22 kap. SFB av nya bestämmelser om omvårdnadsbidrag. Av p. 3 i övergångsbestämmelserna (2018:1265) framgår att äldre bestämmelser fortfarande gäller i ärenden där ansökan om vårdbidrag gjordes före den 1 januari 2019.

I merparten av de granskade ärendena om vårdbidrag fanns en godtagbar förklaring till att de ännu inte hade avslutats. Det berodde i flera fall på att det hade tagit tid att få in yttranden från andra myndigheter, t.ex. Migrationsverket, men också på långa handläggningstider hos Försäkringskassans avdelning för utredningar av försäkringstillhörighet. Det fanns också exempel på svårigheter med att få in läkarintyg. Försäkringskassan har ett ansvar för att driva ärenden framåt och jag vill framhålla vikten av att myndigheten agerar på sådant sätt att handläggningen inte i onödan drar ut på tiden.

Vid granskningen noterades ett ärende där den enskilde hade kommit in med kompletterande handlingar till Försäkringskassan inom kommuniseringstiden. Handläggaren väntade rätteligen några dagar efter kommuniseringstidens utgång innan beslutet fattades. På grund av problem vid inskanningen hade de kompletterande handlingarna ändå inte nått handläggaren innan beslutet fattades. Händelsen visar på vikten av att inskanningen av handlingar som kommer in till myndigheten fungerar.

#### Ärenden om omvårdnadsbidrag

Granskningen av de *senast avgjorda ärendena om omvårdnadsbidrag* visade bl.a. följande:

Besluten var i de flesta fall tydliga och väl motiverade. Kommunikeringen hade skötts på ett bra sätt. Det noterades särskilt att Försäkringskassan i ett ärende, helt i enlighet med regelverket, hade uppmärksammat och snabbt hanterat en s.k. dröjsmålstalan enligt 12 § FL.

Handläggningstiderna varierade mellan fem och nio månader. Flera ärenden hade inledningsvis blivit liggande utan åtgärd och det fanns exempel på att det hade dröjt sju månader innan handläggningen påbörjats. I många fall hade det även tagit lång tid, två till tre månader, för ärendena att bli kvalitetssäkrade med

följd att handläggningen ytterligare dragit ut på tiden. Det är naturligtvis inte acceptabelt.

Långa handläggningstider i ärenden om omvårdnadsbidrag får stora konsekvenser. Det gäller inte minst för enskilda som tidigare uppburit vårdbidrag och där vårdbidraget, t.ex. i samband med omprövning, upphört att gälla enligt p. 2 i övergångsbestämmelserna (2018:1265) innan Försäkringskassan fattat beslut om omvårdnadsbidrag. Även om omvårdnadsbidrag betalas ut retroaktivt, leder de långa handläggningstiderna till att det kan uppstå ett glapp i utbetalningarna med följd att den enskilde under en period står utan ersättning. För föräldrar som har planerat omvårdnaden om sitt barn utifrån ett fortsatt bidrag och kanske även vidtagit andra åtgärder, som t.ex. att förkorta sin arbetstid, leder de långa handläggningstiderna till stora problem.

Vid det avslutande mötet bekräftade företrädare för Försäkringskassan att myndigheten haft och fortfarande har problem med långa handläggningstider i ärenden om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Som förklaring uppgavs bl.a. att myndigheten fick kort tid på sig att förbereda verksamheten inför den nya lagstiftningen som trädde i kraft den 1 januari 2019. Av den handlingsplan som tagits fram på området framgår att myndigheten har vidtagit och planerar att vidta ytterligare åtgärder för att komma till rätta med problemet. Det rör sig bl.a. om produktionsplaner, omfördelning av resurser, övertidsinsatser och utbildning. Jag ser positivt på detta men kan konstatera att Försäkringskassan, trots vidtagna åtgärder, beräknar att målsättningen om 90 dagars handläggningstid kommer att nås först i slutet av 2021. Det är mycket oroväckande. Situationen är allvarlig och jag avser att följa utvecklingen på området.

Vid granskningen noterades att det i de bekräftelsebrev som skickas ut i ärenden om bl.a. omvårdnadsbidrag, ofta anges att handläggningstiden för ärendet är tre till sex månader. Med hänsyn till att handläggningstiderna i de granskade ärendena snarare kommit att uppgå till mellan fem och nio månader samt att Försäkringskassan själva beräknar att en handläggningstid om tre månader kommer att nås först i slutet av 2021, är informationen i bekräftelsebreven missvisande. I många fall rör det sig om en avvikelse på flera månader, vilket riskerar att skada förtroendet för Försäkringskassan. Det är därför av stor vikt att skrivningarna omgående ses över.

Att Försäkringskassan i ett tidigt skede av handläggningen av ett ärende gör en reell uppskattning av handläggningstiden, har också betydelse för Försäkringskassans egen bedömning av om myndigheten enligt 11 § FL ska underrätta den enskilde om att ärendet kan bli väsentligt försenat. Det kan också ha betydelse för en enskild parts bedömning av om han eller hon ska föra en s.k. dröjsmålstalan enligt 12 § FL.

Som jag redogjort för ovan framgår det av 13 § FL att Försäkringskassan i vissa fall ska översätta handlingar. Vid granskningen noterades exempel på att tolk hade använts under utredningssamtalen men att den fortsatta kommunikeringen hade skett på svenska. Det noterades också att det fanns exempel på att tolk erbjudits personer som uppenbarligen talade svenska.

Företrädare för Försäkringskassan uppgav att formerna, däribland språket, för den fortsatta kommunikeringen diskuteras vid utredningssamtalet. Enligt min uppfattning bör de eventuella överväganden som görs i fråga om tolk och översättning journalföras. Ett bra exempel var ett ärende där det av journalanteckningarna framgick att handläggaren hade frågat den enskilde om det gick bra att skicka dokumentationen från utredningssamtalet på svenska.

I ett av de granskade ärendena noterades att handläggaren hade ringt upp den enskilde och informerat om förutsättningarna för att få omvårdnadsbidrag. Den enskilde hade därefter återkallat sin ansökan med följd att ärendet skrevs av. Jag vill med anledning av detta framhålla att ett ärende alltid ska prövas i sak om det finns förutsättningar för det. Även om den enskilde inte uppfyller de grundläggande förutsättningarna för en ersättning får det naturligtvis inte förekomma att myndigheten kontaktar den enskilde för att förmå honom eller henne att återkalla sin ansökan.

Granskningen av de *äldsta ännu inte avgjorda ärendena om omvårdnadsbidrag* visade bl.a. följande:

Merparten av de granskade ärendena hade kommit in i januari 2019 och handläggningen hade påbörjats omgående. I flera ärenden hade det tagit tid att få in läkarintyg och det fanns även exempel på att Försäkringskassan hade haft svårt att få kontakt med den enskilde. Det fanns också exempel på att kvalitets-säkringen av ärendena hade tagit omotiverat lång tid.

Vid granskningen noterades ett ärende där Försäkringskassan hade förelagt den enskilde att ge in kompletterande handlingar och upplyst om att ärendet kunde komma att avvisas om så inte skedde. Den enskilde hade därefter beviljats flera anstånd med följd att handläggningen dragit ut på tiden.

Om en myndighet väljer att äventyra ett föreläggande med avvisning, bör myndigheten också använda sig av möjligheten att avvisa ansökan om föreläggandet inte följs. Det blir i annat fall endast ett tomt hot om avvisning. När flera anstånd beviljas efter varandra riskerar handläggningen att onödigt dra ut på tiden och det ska därför i varje enskilt fall övervägas om det finns skäl att bevilja ytterligare anstånd.

## Ärenden om handikappersättning

Granskningen av de *äldsta ännu inte avgjorda ärendena om handikappersättning* visade bl.a. följande:

Merparten av de granskade ärendena hade kommit in i juni och juli 2019. Det fanns dock exempel på ärenden som kommit in redan i slutet av 2018.

I ett ärende hade det förekommit två passiva perioder om drygt två månader vardera. Det fanns också exempel på att det, sedan bekräftelsebrev hade skickats ut, dröjt ytterligare ett par månader innan den egentliga handläggningen påbörjades. Som jag tidigare uttalat är det inte acceptabelt att ett ärende blir liggande utan åtgärd i flera månader.

Dokumentationen i ärendena var godtagbar.

## Ärenden om merkostnadsersättning

Granskningen av de *senast avgjorda ärendena om merkostnadsersättning* visade bl.a. följande:

Som jag redogjort för ovan framgår det av 32 § FL att ett beslut, som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt, ska innehålla en klargörande motivering, om det inte är uppenbart obehövt. En sådan motivering ska innehålla uppgifter om vilka föreskrifter som har tillämpats och vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens ställningstagande.

Motiveringsskyldigheten i 32 § FL syftar bl.a. till att garantera att myndigheter prövar ärenden på ett sakligt och enhetligt sätt (se JO 2013/14 s. 490, dnr 6160-2011). För en enskild är betydelsen av att myndigheten på ett öppet, tydligt och enkelt sätt klargör hur den har kommit fram till sitt beslut ofta avgörande för att han eller hon ska kunna förstå beslutet. För den som har rätt att klaga på beslutet är en upplysande motivering av betydelse också för att de redovisade skälen antingen kan övertyga parten om att beslutet är korrekt, eller ge underlag för ett överklagande. Myndigheternas skyldighet att motivera sina beslut är ett centralt inslag i en förfarandereglering som syftar till att säkerställa grundläggande rättssäkerhetskrav för enskilda (se prop. 2016/17:180 s. 187 f).

Besluten i de granskade ärendena var över lag väl motiverade. I flera ärenden hade Försäkringskassan valt att i en särskild bilaga till beslutet redovisa den bedömning som gjorts avseende merkostnaderna. I själva beslutet angavs som regel endast vad de merkostnader som Försäkringskassan godtagit sammanlagt uppgick till samt om merkostnaderna översteg beloppsgränsen i 50 kap. 12 § SFB.

Förutsatt att den särskilda bilagan på ett tydligt sätt fogas till beslutet, har jag inga synpunkter på ett sådant förfarande. I ett av de granskade ärendena hade dock bilagan inte fogats till beslutet, utan myndigheten hade i stället hänvisat till en bilaga som tidigare hade skickats ut till den enskilde.

När motiveringen inte tas med i beslutet, utan det som i det här fallet i stället hänvisas till en tidigare upprättad handling, blir beslutet som sådant osjälvständigt. Det går inte att enbart utifrån beslutet förstå vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens bedömning. Eftersom det inte kan uteslutas att den enskilde kan ha tappat bort den handling som det hänvisas till, i det här fallet en bilaga, riskerar ett sådant förfarande att försvåra för den enskilde att förstå beslutet. Det försvårar också för utomstående, t.ex. högre instanser eller olika kontrollorgan, som inte har omedelbar tillgång till samtliga handlingar i ärendet, att pröva eller granska beslutet (jfr JO 1993/94 s. 185, dnr 4350-1992).

Ett av syftet med motiveringsskyldigheten i 32 § FL är att den enskilde på ett enkelt sätt ska kunna förstå och ta del av beslutet. Det är därför inte lämpligt att det i ett beslut om merkostnader hänvisas till en tidigare upprättad bilaga och att det endast av den bilagan går att utläsa vilken bedömning som Försäkringskassan har gjort avseende de yrkade merkostnaderna. Jag är därför kritisk till utformningen av det aktuella beslutet.

Bland de granskade besluten om avslag, noterades också exempel på skrivningar som närmast gav intryck av att det, i stället för de godtagna merkostnaderna, var de yrkade merkostnaderna som inte översteg beloppsgränsen i 50 kap. 12 § SFB. För att undvika missförstånd och onödiga överklaganden, bör skrivningarna i de här besluten ses över.

Handläggningstiderna varierade mellan två och nio månader. I likhet med de granskade ärendena om omvårdnadsbidrag, förekom flera exempel på inledande passivitet samt omotiverat långa handläggningstider för kvalitetsgranskning.

Granskningen av de *äldsta ännu inte avgjorda ärendena om merkostnadsersättning* visade bl.a. följande:

Merparten av ärendena hade kommit in i januari 2019. I flera ärenden tog det lång tid innan utredningssamtalen med den enskilde bokades och även i den här ärendegruppen förekom omotiverat långa handläggningstider för kvalitetsgranskning.

Vid granskningen noterades också ett ärende där den enskilde under tre månader hade försökt komma i kontakt med Försäkringskassan utan att lyckas. En sådan situation är inte förenlig med bestämmelsen om myndigheternas serviceskyldighet i 6 § FL.

#### Ärenden som återkommit från domstol med ändring av Försäkringskassans beslut

Granskningen omfattade 45 ärenden varav huvuddelen avsåg sjukpenning och sjukersättning. Bland de granskade ärendena fanns både sådana som återförvisats till Försäkringskassan för mer omfattande utredningar, sådana som krävde en del mindre åtgärder och sådana som var direkt verkställbara.

I flera av ärendena hade det dröjt mellan en och två veckor från det att domen kom in till Försäkringskassan innan den första journalanteckningen gjordes. Den första anteckningen löd ofta ”domen ska verkställas” eller ”lämnar över för verkställighet”. Det gick inte att utläsa vid vilken enhet journalteckningen hade förts och inte heller var domen hade varit eller vad som hade hänt sedan den först kom in till myndigheten. Bland de ärenden som återförvisats för fortsatt utredning var handläggningstiden oftast rimlig. Det förekom dock ärenden där verkställigheten hade dröjt oskäligt länge. I ett ärende dröjde det 10 dagar innan utredningen överhuvudtaget påbörjades, därefter följde 4 veckor av total passivitet innan utredningen återupptogs och därefter några dagar innan verkställighetsbeslutet fattades. Om ärendet hade handlagts med den förtur och den aktivitet som ska tillämpas i verkställighetsärenden hade det kunnat avslutas inom en vecka. Även de ärenden som var direkt verkställbara hade i några fall dröjt flera veckor innan verkställigheten skedde. Det är inte acceptabelt.

Besluten i verkställighetsärendena var genomgående utformade så att det klart och tydligt framgick att det var fråga om en verkställighet. Det var heller inga svårigheter att utläsa vad som hade avgjorts av domstolen och vad som var resultatet av Försäkringskassans fortsatta utredning.

Ärendet avslutas

Vid protokollet

Erika Löwhagen

Justerat den 27 november 2019

Thomas Norling