

PROTOKOLL

Dnr
11130-2025

Sid
1 (12)

Justitieombudsmannen
Thomas Norling

Inspektion av Försäkringskassans omprövningsverksamhet den 19-21 och den 24 november 2025

JO:s uttalande i korthet: Vid inspektionen granskades Försäkringskassans handläggning av ärenden om omprövning av beslut om sjukpenning, sjukersättning, aktivitetsersättning och återkrav. JO har tidigare uttalat att Försäkringskassan i normala fall bör fatta sina beslut om omprövning inom sex veckor. Vid den aktuella inspektionen konstaterades att den målsättningen uppnås i omprövningsärendena om sjuk- och aktivitetsersättning. Däremot överskreds tiden ofta betydligt i omprövningsärendena om sjukpenning och återkrav utan att det fanns godtagbara skäl för det. Omprövningsärendena om återkrav av föräldrapenningförmåner präglades av särskilt lång inledande passivitet. I flera återkravsärenden noterades också att det vidtagits förnyade utredningsinsatser. JO rekommenderar därför Försäkringskassan att undersöka om detta beror på att utredningarna i grundärendena är otillräckliga eller om ärendena utreds i större utsträckning än vad som är nödvändigt.

JO är positiv till att Försäkringskassan tidigt, inom sju dagar, gör en formell granskning av en begäran om omprövning då det bl.a. kontrolleras om begäran kommit in från behörig person. JO menar dock att ytterligare åtgärder skulle kunna vidtas redan vid denna granskning, t.ex. ställningstagande i frågan om anstånd med att komma in med kompletteringar. När det gällde omprövningsärendena om sjukersättning och aktivitetsersättning noterades att Försäkringskassan ibland fattar beslut utan att ha säkerställt att den försäkrade har slutfört sin talan när tiden för att begära omprövning ännu inte löpt ut.

Bakgrund

JO har många gånger understrukt vikten av att Försäkringskassan fattar sina omprövningsbeslut inom sex veckor, om inte särskilda skäl föranleder annat, och i flera tidigare beslut kritiserat myndigheten för att handläggningstiderna i omprövningsärenden varit allt för långa (se t.ex. JO 2017/18 s. 327, dnr 3353-2016 och JO:s beslut den 11 april 2018, dnr 6388-2017). Försäkringskassans omprövningsverksamhet har också varit föremål för tidigare inspektioner (se t.ex. JO:s beslut den 29 januari 2019, dnr 6840-2018) samt en begäran från JO om återrapportering (se JO:s beslut den 12 februari 2020, dnr 1971-2019). I den redovisning som då lämnades, och som kom in till JO i oktober 2019, kunde en viss förbättring konstateras, även om handläggningstiderna fortfarande var för

långa i vissa förmånsslag. Antalet anmälningar till JO som handlade om långa handläggningstider i omprövningsärendena minskade därefter. Under 2025 har antalet anmälningar ökat igen, JO beslutade bl.a. mot den bakgrunden att åter inspektera Försäkringskassans omprövningsverksamhet.

Inledning

Den 19–21 och 24 november 2025 genomförde byråchefen Anneli Svensson, seniora rättssakkunniga Sofia Lönnberg (protokollförare), och rättssakkunniga Isabella Bjurling Willis och Lovisa Rune, på uppdrag av justitieombudsmannen Thomas Norling, en inspektion av Försäkringskassans omprövningsverksamhet vid kontoren i Stockholm och Göteborg. Granskningen genomfördes i form av en s.k. skrivbordsinspektion på JO:s kontor.

Inspektionens genomförande

Inledande möte

Inspektionen inleddes med ett digitalt möte den 19 november 2025. Från Försäkringskassan deltog rättschefen AA, de rättsliga experterna BB och CC, verksamhetsområdescheferna vid de rättsliga stöden DD, EE och FF, enhetscheferna för omprövning GG, HH och II, specialisten JJ, seniora juristen KK och kontrollern LL.

Anneli Svensson inledde mötet. Sofia Lönnberg redogjorde sedan kortfattat för bakgrunden till inspektionen och uppgav att syftet huvudsakligen var att följa upp och granska handläggningstiderna i Försäkringskassans omprövningsärenden men också att undersöka om förvaltningen i övrigt är god.

Försäkringskassans företrädare presenterade därefter myndighetens organisation och verksamhet samt redogjorde bl.a. för aktuella handläggningstider i de ärendeslag som omfattades av inspektionen. De hänförde sig huvudsakligen till det presentationsmaterial som tidigare hade lämnats in i ärendet, JO:s handling 17. Därutöver tillades bl.a. följande.

Inom avdelningen för sjukförsäkring, som bl.a. handlägger ärenden om sjukpenning, har det under 2025 kommit in ca 35 procent fler omprövningsärenden än vad myndigheten uppskattat i sina prognoser, vilket lett till stora balanser och långa handläggningstider. Myndigheten försöker lösa detta genom bl.a. en ökad personalstyrka och räknar med kortare handläggningstider i början av 2026. Förutom att anställa fler omprövare har myndigheten utbildat den befintliga personalen och sett över processerna. Dessutom kommer det att bildas ytterligare en omprövningsenhet för sjukförsäkringsärendena. Under det senaste året har färre än 20 procent av avdelningens omprövningsärenden avgjorts inom sex veckor.

Inom avdelningen för varaktigt nedsatt funktionsförmåga har i stället antalet inkomna omprövningsärenden minskat något och balanserna ser för närvarande bra ut. Bortsett från perioden juli–september 2025 har avdelningens

omprövningsärenden sedan april samma år avgjorts inom sex veckor i 70–80 procent av fallen.

På avdelningen för gemensamma försäkringsfrågor, som bl.a. handlägger ärenden om återkrav, är omprövarna specialiserade inom några förmåner vardera. När det görs riktade kontroller inom vissa förmånsslag leder det till att många ärenden om återkrav av dessa och närliggande förmåner måste hanteras samtidigt, vilket avdelningen inte alltid har beredskap för. Omprövarna har utbildats inom nya områden, vilket har medfört längre handläggningstider under året. Under våren handlades 50–70 procent av ärendena inom sex veckor. Sedan juli 2025 handläggs ca 40 procent av ärendena inom sex veckor. Balansen har fördubblats jämfört med föregående år.

Inspektionens omfattning

Den 20, 21 och 24 november 2025 granskade JO:s medarbetare de beställda handlingarna. Samtliga beställda ärenden, 200 stycken, granskades, men alla ärenden granskades inte i alla avseenden. Efter granskningen föredrogs de iakttagelser som gjorts för JO Thomas Norling. Dessa iakttagelser och JO:s uttalanden redogörs för nedan.

Inför inspektionen hade JO begärt att från kontoret i Göteborg respektive kontoret i Stockholm få ta del av akterna i följande ärenden.

1. Omprövningsärenden om sjukpenning
 - a) De 15 per den 27 oktober 2025 äldsta ännu inte avgjorda ärendena
 - b) De 15 per den 27 oktober 2025 senast avgjorda ärendena
2. Omprövningsärenden om sjukersättning
 - a) De 10 per den 27 oktober 2025 äldsta ännu inte avgjorda ärendena
 - b) De 10 per den 27 oktober 2025 senast avgjorda ärendena
3. Omprövningsärenden om aktivitetsersättning
 - a) De 10 per den 27 oktober 2025 äldsta ännu inte avgjorda ärendena
 - b) De 10 per den 27 oktober 2025 senast avgjorda ärendena
4. Omprövningsärenden om återkrav (alla slags förmåner)
 - a) De 15 per den 27 oktober 2025 äldsta ännu inte avgjorda ärendena
 - b) De 15 per den 27 oktober 2025 senast avgjorda ärendena

Försäkringskassan skickade handlingarna till JO. Efter att akterna hade tagits emot konstaterades att grundärendena i de ej avslutade ärendena om aktivitetsersättning saknades. JO konstaterade även att antalet pågående omprövningsärenden om sjukpenning från Göteborg var färre än vad som beställts medan antalet pågående omprövningsärenden från Stockholm var fler än vad som beställts. Det noterades vidare att Försäkringskassan inte hade delat upp ärendena om återkrav utifrån vilket kontor som handlagt eller handlade dem. De handlingar som saknades begärdes in och kom in tillsammans med

ytterligare några handlingar som inte kommit med i det första utskicket. Försäkringskassan förklarade samtidigt att myndighetens verksamhet är centraliserad och att pågående ärenden inte alltid fördelas ut till ett kontor innan den aktiva handläggningen påbörjas. Genom att kontrollera var handläggaren i ett ärende är placerad är det dock möjligt att se vid vilket kontor ett avslutat ärende handlagts.

lakttagelser och JO Thomas Norlings uttalanden

Det allmänna intrycket

Det allmänna intrycket av verksamheten var att den har utmaningar när det kommer till handläggningstiderna men att den i övrigt fungerade väl. Det framkom att verksamheten bedrivs på ett i huvudsak bra och rättssäkert sätt och att myndigheten tagit åt sig av vissa av de synpunkter som lämnats vid tidigare inspektioner. Det finns dock problem med bl.a. långa handläggningstider i några ärendeslag. Ordningen i ärendena var god och det var tydligt att handläggningen bedrivits systematiskt och likartat i varje ärende. I den mån det var möjligt att jämföra handläggningen mellan kontoren i Göteborg och Stockholm syntes inga tydliga skillnader.

Förutsättningarna för inspektionens genomförande

När en inspektion planeras behöver Försäkringskassan redan i ett tidigt skede utse en ansvarig person som kan förklara verksamhetens organisation, handläggning och ärendehanteringssystem tillräckligt tydligt för att JO på ett adekvat sätt ska kunna beställa ärenden inför inspektionen. Vid förberedelsearbetet inför den aktuella inspektionen ombads JO:s medarbetare att kontakta flera olika personer hos Försäkringskassan utan att det klargjordes vilka svårigheter som fanns med att ta fram ärenden enligt JO:s önskemål. Det var först när de levererade ärendena kontrollerades av JO:s medarbetare som det uppmärksammades att antalet ärenden i vissa ärendeslag inte motsvarade beställningen och att det saknades handlingar. Det berodde bl.a. på att Försäkringskassan inte fördelar inkomna omprövningsärenden till ett visst kontor direkt när ärendena kommit in. Att det kunde medföra att JO:s beställning inte kunde levereras fullt ut hade inte klargjorts före det att beställningen gjordes och inte heller kort efter att den mottagits av myndigheten. Om Försäkringskassan vid förberedelserna med att ta fram de beställda ärendena stöter på svårigheter med att uppfylla JO:s önskemål är det i regel bättre att myndigheten snabbt kontaktar JO så att beställningen kan justeras på ett sätt som motsvarar JO:s syfte med granskningen. Nu lämnades i stället en tydlig redogörelse för svårigheterna först efter JO:s påpekande efter leveransen. Det underlag som saknades levererades därefter mycket snabbt och kom in innan granskningen påbörjades. Den goda service, tillgänglighet och tjänstvillighet som uppvisades i det skedet borde ha funnits redan när inspektionen initierades.

Allmänt om omprövningsverksamheten

Sedan september 2024 är Försäkringskassans omprövningsverksamhet förlagd till de avdelningar för rättsligt stöd som finns hos respektive förmånsavdelning, verksamheten är skild från förmånshandläggningen. På avdelningarna för rättsligt stöd tjänstgör förutom omprövare även specialister och jurister som bl.a. arbetar med att ta fram vägledningar och att ge stöd till förmånshandläggarna.

Avdelningen för sjukförsäkring har för närvarande en omprövningsenhet medan Avdelningen för funktionsnedsättning och varaktigt nedsatt arbetsförmåga liksom Avdelningen för gemensamma försäkringsfrågor har två omprövningsenheter vardera. Omprövningsverksamheten är helt centraliserad och digitaliserad, vilket bl.a. innebär att ärendena fördelas digitalt oberoende av var i landet den enskilde är bosatt och oberoende av vid vilket fysiskt kontor Försäkringskassans personal tjänstgör.

När en begäran om omprövning kommer in till Försäkringskassan görs inom 24 timmar på vardagar en inledande kontroll av om det finns något i ärendet som måste hanteras skyndsamt, t.ex. en begäran om utlämnande av allmänna handlingar. Inom sju dagar görs även en formell prövning där det bl.a. ska kontrolleras om begäran om omprövning har kommit in i rätt tid och från en behörig person. Ärendena hamnar därefter i en kö i väntan på att fördelas ut till en omprövare. Fördelningen görs i kronologisk ordning och sker via ärendehanteringssystemet. Om det kommer fram att ett ärende behöver hanteras med förtur, t.ex. om det finns ett interimistiskt yrkande, ser en försäkringshandläggare till att en omprövare kan plocka det ur kön med förtur. Det finns alltid en postansvarig handläggare som tar hand om nya handlingar och kontakterna med enskilda. När en enskild ringer till myndigheten i anledning av ett ärende fördelas ärendet direkt ut till en omprövare för att underlätta den enskildes kontakter med myndigheten. Det betyder dock inte att ärendet hanteras med förtur. När det t.ex. gäller sjukpenningärenden kan ärendena återföras till kön efter att frågan har besvarats.

Granskningen visade att det var relativt vanligt att enskilda lämnade in sin begäran om omprövning hos något av Statens servicecenters kontor. Kontoret kontaktar i sådana fall Försäkringskassan samma dag och informerar om att en begäran har kommit in. Oavsett om begäran hade kommit in på det sättet eller direkt till Försäkringskassan genomfördes den formella prövningen i princip alltid inom sju dagar. Om de formella förutsättningarna för omprövning var uppfyllda skickades ett bekräftelsebrev till den enskilde. I brevet angavs vid vilken tidpunkt Försäkringskassan hade som målsättning att fatta beslut i ärendet. Att bekräftelsebrev med information om en ungefärlig handläggningstid skickas till de enskilda är ett exempel på god service som jag ser positivt på. Den beräknade handläggningstiden varierade mellan ärendeslagen. Därefter lades ärendet i en kö i avvaktan på fördelning till en omprövare. Även kötiden varierade mellan ärendeslagen. Inom Avdelningen för

funktionsnedsättning och varaktigt nedsatt arbetsförmåga fördelades ärendena till omprövare vid specifika tillfällen, medan omprövarna inom de andra avdelningarna plockade ärenden från kön. Den aktiva handläggningen påbörjades när omprövaren fått ärendet och akten i grundärendet hämtats in.

Granskningen av handläggningstiderna

Omprövningsärenden om sjukpenning

Handläggningstiden i *de senast avgjorda ärendena* uppgick i Stockholm oftast till ca tolv veckor. I ett ärende där det hade tillkommit utredning och där begäran bifallits uppgick dock handläggningstiden till sjutton veckor. I Göteborg uppgick handläggningstiderna till mellan nio och tretton veckor.

Handläggningstiden i *de äldsta pågående ärendena* uppgick i Stockholm oftast till ca tolv veckor per den 27 oktober 2025. I några ärenden hade handläggningen emellertid pågått betydligt längre, i ett ärende hade den pågått i fyrtiosju veckor. Det förekom dock även handläggningstider på ca åtta veckor. I Göteborg uppgick handläggningstiden vid samma tidpunkt oftast till ca femton veckor men varierade mellan tio och tjugo veckor.

I både de avslutade och de pågående ärendena hade Försäkringskassan i bekräftelsebrevet angett att målsättningen var att ärendet skulle avgöras inom sex veckor. Det målet uppnåddes inte i något av de granskade ärendena.

Att handläggningstiden blivit lång berodde oftast på att ärendet legat i kö efter att den formella prövningen gjorts. Dessa passiva perioder uppgick oftast till mellan åtta och elva veckor. När den aktiva handläggningen därefter påbörjades avgjordes de flesta ärendena inom några dagar. I de fall det dröjde längre än så berodde det ofta på att Försäkringskassan hade hämtat in underlag som behövde kommuniceras eller att den enskilde hade kommit in med handlingar som behövde hanteras. I ett ärende med internationell anknytning som hade pågått i ca fyrtiosex veckor, hade handläggningen dock varit omotiverat passiv i femton veckor.

Omprövningsärenden om sjukersättning

Handläggningstiden i *de senast avgjorda ärendena* uppgick i Stockholm oftast till mindre än sex veckor. Det förekom dock även handläggningstider på upp till arton veckor. I Göteborg uppgick handläggningstiden oftast till ca fyra veckor. I ett ärende, där det först efter sex veckor upptäcktes att en åberopad bilaga saknades, uppgick handläggningstiden till tio veckor.

Handläggningstiden i *de äldsta pågående ärendena* i Stockholm uppgick per den 27 oktober 2025 i regel till mellan sex och nio veckor. I två ärenden hade handläggningen dock pågått i femton respektive tjugotre veckor. I Göteborg uppgick motsvarande handläggningstider till mellan åtta och tolv veckor. I ett ärende där det tillkommit utredning var handläggningstiden sjutton veckor.

I majoriteten av de ärenden som handlades i Göteborg påverkades handläggningstiden av att den enskilde hade begärt anstånd för att komma in med kompletteringar eller att det tillkommit ytterligare utredning som behövde kommuniceras med den enskilde.

I samtliga ärenden hade Försäkringskassan i bekräftelsebrev angett att målsättningen var att ärendet skulle avgöras inom åtta veckor. Den tiden hölls oftast.

Omprövningsärenden om aktivitetsersättning

I de *senast avgjorda ärendena* uppgick handläggningstiderna i såväl Stockholm som Göteborg oftast till mindre än sex veckor. Den aktiva handläggningen hade som regel påbörjats efter fyra veckor. Ett ärende, där begäran om omprövning hade avvisats, avslutades redan vid den formella prövningen efter en vecka.

I de *äldsta pågående ärendena* i Stockholm uppgick handläggningstiden per den 27 oktober 2025 till mellan fem och tio veckor. I de ärenden som handlades i Göteborg uppgick motsvarande handläggningstid till mellan fyra och nio veckor. Vid båda kontoren hade några av de granskade ärendena avgjorts efter den 27 oktober. Liksom i de avslutade ärendena hade den aktiva handläggningen påbörjats efter ca fyra veckors kötid.

I både de avslutade och de pågående ärendena hade Försäkringskassan i bekräftelsebrev angett att målsättningen var att ärendet skulle avgöras inom åtta veckor. Den tiden hölls oftast.

Omprövningsärendena om återkrav

I de *senast avgjorda ärendena* uppgick handläggningstiden vanligen till mellan elva och sjutton veckor. Knappt en tredjedel av ärendena hade emellertid avslutats inom sex veckor och i ett fall efter endast tre dagar.

De avgjorda ärendena avsåg återkrav av olika förmåner som t.ex. aktivitetsstöd, sjukpenning, underhållsstöd och bostadsbidrag. Till skillnad från vad som framkom i de pågående ärendena hade Försäkringskassan sällan gjort en förnyad utredning i de fall den enskilde påstått att t.ex. arbetsgivaren eller någon annan hade lämnat felaktiga uppgifter.

I de *äldsta pågående ärendena* hade handläggningen per den 27 oktober 2025 oftast pågått mellan trettio och fyrtio veckor. I ett ärende hade handläggningen pågått i fyrtiofem veckor.

I både de avslutade och de pågående ärendena hade Försäkringskassan i bekräftelsebrev angett att målsättningen var att ärendet skulle avgöras inom tio till tolv veckor. Den tiden hölls sällan. I de fall där handläggningen tagit mer än fjorton till femton veckor hade myndigheten skickat ut underrättelser om väsentlig försening kort efter att tolv veckor passerat. I underrättelserna angavs att Försäkringskassan hade fler ärenden än normalt att hantera och att myndigheten räknade med att fatta beslut i augusti respektive september 2025.

Majoriteten av de pågående ärendena handlade om återbetalning av föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning eller barnbidrag. I flera av dessa ärenden hade den enskilde uppgett att uppgifter som andra lämnat om hans eller hennes närvaro på arbetsplatsen eller barnets närvaro på förskolan eller skolan inte stämde. Försäkringskassan hade då utrett saken vidare genom att skicka nya förfrågningar. I vissa ärenden hade den enskilde begärt anstånd och kommit in med kompletterande underlag. Den primära orsaken till de långa handläggningstiderna var dock att det dröjde flera veckor innan den aktiva handläggningen påbörjades. I några ärenden hade det dröjt över trettio veckor innan akten i grundärendet hämtades in och handläggningen kom igång. Det synes inte ha funnits någon annan anledning till det än att ärendena legat i kö.

JO:s synpunkter på handläggningstiderna

Enligt 9 § förvaltningslagen (2017:900), FL, ska ett ärende handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts.

Av rättssäkerhetsskäl är det av stor vikt att ett ärende om omprövning handläggs i enlighet med de krav som ställs upp i 9 § FL. Som regel är en omprövning en förutsättning för att Försäkringskassans beslut ska kunna överklagas. En utdragen omprövningsprocess fördröjer den enskildes möjligheter att få ärendet prövat av domstol. Med hänsyn till att Försäkringskassan redan i grundärendet ska ha utrett ärendena så omsorgsfullt att allt material ska finnas tillgängligt bör det som jag tidigare uttalat höra till undantaget att handläggningstiden överskrider sex veckor.

Inspektionen visade att Försäkringskassan har problem med långa handläggningstider i omprövningsärenden om sjukpenning och återkrav. I de flesta av dessa ärenden förekom en lång passiv period när ärendet, efter den formella prövningen, låg i kö i väntan på att tas om hand. I sjukpenning-ärendena uppgick den passiva perioden oftast till minst nio veckor men när den aktiva handläggningen väl inleddes fattades beslutet i regel snabbt. I återkravsärendena varierade den passiva periodens längd beroende på vilket ärendeslag återkravet avsåg. I ärenden om föräldraförmåner uppgick den ofta till ca trettio veckor medan den i ärenden om aktivitetsstöd var ca tretton veckor. Handläggningstiderna i ärendena om återkrav var betydligt längre i de fall Försäkringskassan hade vidtagit förnyade utredningsåtgärder vid omprövningen. Någon ny omfattande utredning ska i regel inte behövas i det skedet. Myndigheten bör därför undersöka om orsaken till att vissa återkravsärenden utreds på nytt är att utredningen i grundärendet varit otillräcklig eller om ärendena utreds i större utsträckning än vad som är nödvändigt.

Granskningen visade att den formella prövningen gjordes i ett tidigt skede och att ärendena också avvisades snabbt om de formella kraven inte var uppfyllda. Att ett ärende därefter kunde ligga orört i flera månader innan en omprövare

fortsatte utredningen innebar dock att sådana åtgärder som t.ex. att besvara en begäran om anstånd, inte vidtogs förrän det var dags att pröva ärendet i sak. Om det i stället hade skett i samband med den formella prövningen skulle några av de granskade ärendena sannolikt ha kunnat avslutas betydligt tidigare. Det är inte heller förenligt med myndigheternas serviceskyldighet enligt 6 § FL, att vänta flera månader med att besvara en begäran om anstånd.

I enstaka omprövningsärenden om sjukpenning, sjukersättning och återkrav besvarades den enskildes önskemål om att ge in kompletteringar inte överhuvudtaget, vilket naturligtvis inte heller är förenligt med nämnda serviceskyldighet. I ett sådant ärende, där den enskilde angett att han ville ha hjälp med hur han skulle komplettera ärendet för att beviljas den sökta förmånen, hade omprövaren bedömt att den enskilde inte hade för avsikt att ge in någon komplettering och sedan avgjort ärendet utan att avvakta att tiden för att begära omprövning löpt ut. Även om Försäkringskassan självfallet inte kan ange vad som krävs för att den enskilde ska beviljas förmånen bör myndigheten i en sådan situation upplysa om möjligheten att ge in ytterligare valfritt material samt ange inom vilken tid det i så fall ska ske och att ärendet kommer att avgöras på det befintliga underlaget om någon komplettering inte kommer in.

Ombud

Av 14 § första stycket FL framgår bl.a. att den som är part i ett ärende får anlita den som är lämplig för det som ombud eller biträde. Enligt 15 § första stycket FL får myndigheten begära att ombudet styrker sin behörighet genom en skriftlig eller muntlig fullmakt. Fullmakten ska bl.a. innehålla uppgift om uppdragets omfattning.

När den enskilde företräds av ett ombud och Försäkringskassans formulär för ansökan om en viss förmån används, ska det anges i formuläret om fullmakten endast gäller i ansökningsärendet eller om den även gäller vid en eventuell begäran om omprövning eller ett överklagande.

Vid granskningen noterades att det förekom att en begäran om omprövning kom in från ombudet, trots att den enskilde endast hade kryssat för att fullmakten gällde i ansökningsärendet. Försäkringskassan hanterade dessa situationer på olika sätt. I vissa fall godtogs begäran om omprövning trots att fullmakten var avgränsad till ansökan, i andra fall begärde Försäkringskassan att ombudet skulle styrka sin behörighet. I ett ärende om aktivitetsersättning hade Försäkringskassan i en skrivelse till ombudet förklarat att fullmakten endast gällde aktivitetsersättning och att hon behövde skicka in en fullmakt som visade att hon var behörig att föra den enskildes talan i ärendet. Ombudet behövde också specificera vilket beslut som begäran om omprövning avsåg. Vidare angavs att om en fullmakt inte kom in så skulle ett omprövningsbeslut fattas utifrån tillgängliga uppgifter. Om Försäkringskassan gör bedömningen att en fullmakt inte ger ombudet behörighet att begära omprövning bör myndigheten i stället förelägga ombudet att ge in fullmakt och upplysa honom eller henne om

att begäran kan komma avvisas om en fullmakt inte kommer in. I det aktuella ärendet borde föreläggandet även ha innefattat en begäran om förtydligande av vilket beslut som begäran om omprövning avsåg, jfr 43 § andras stycket FL.

Jag har vid flera tidigare tillfällen kritiserat Försäkringskassan för att myndigheten kommunicerat med den enskilde trots att han eller hon företräds av ett ombud, se t.ex. mitt beslut den 17 januari 2025 i ärendet med dnr 2177-2024 och däri angivna beslut. Det var positivt att se att sådana fel knappst förekom i de omprövningsärenden som omfattades av inspektionen. Det var endast i något enstaka ärende som en underrättelse om väsentlig försening hade skickats både till den enskilde och till ombudet, trots att den borde ha skickats enbart till ombudet. I grundärendena förekom det emellertid fortfarande att kommunikationsskrivelser skickades till den enskilde i stället för till ombudet. Försäkringskassan behöver således fortsätta arbeta med att förbättra hanteringen av ombud och fullmakter.

Förhållandet att tidsfristen för att begära omprövning inte hade löpt ut

Av 113 kap. 19 § SFB framgår att en begäran om omprövning ska ha kommit in till Försäkringskassan inom två månader från den dag då enskilde fick del av beslutet.

Bestämmelsen innebär att den enskilde har möjlighet att komma in med en begäran om omprövning under hela den tiden. Av det följer också att han eller hon har rätt att komma in med uppgifter fram till dess att tiden för att begära omprövning har löpt ut. Granskningen av framförallt ärendena om aktivitets- och sjukersättning visade att Försäkringskassan ibland avgjorde ärendena trots att tidsfristen fortfarande löpte. När handläggningen av sakfrågan påbörjades undersökte Försäkringskassan i regel om det fanns något som tydde på att den enskilde ville komplettera sitt ärende. Om så inte ansågs vara fallet gjordes ofta bedömningen att beslut kunde fattas utifrån det befintliga underlaget. I vissa av dessa ärenden fattades beslut innan tidsfristen hade löpt ut utan att myndigheten först undersökt om den enskilde hade slutfört sin talan. Praktiskt taget innebar det att tidsfristen för att framföra synpunkter i omprövningsärendet förkortades, vilket enligt min mening inte utgör god förvaltning. Möjligheten att komma in med kompletteringar finns under hela den tid det är möjligt att begära omprövning. Det gäller även om den enskilde inte särskilt angett att han eller hon vill komplettera sitt ärende. För att kunna fatta beslut före det att tidsfristen löpt ut behöver det stå klart att den enskilde inte vill ge in några kompletteringar, t.ex. genom att han eller hon angett att ett skyndsamt avgörande önskas.

Med hänsyn till att tidsfristen för att begära omprövning uppgår till två månader och eftersom besluten inte delges, kan det många gånger dra ut onödigt på tiden att avvakta tidsfristens utgång. Jag ser därför positivt på att Försäkringskassan försöker påskynda handläggningen. Men för att tydliggöra den enskildes avsikt kan Försäkringskassan överväga att redan i formuläret för omprövning fråga om

den enskilde har fört fram samtliga uppgifter som åberopas och därför anser att ärendet kan avgöras.

Beslutsunderrättelserna

Omprövningsbesluten var som regel välmotiverade. De frågor som tagits upp i en begäran om omprövning bemöttes i regel och besluten var oftast välformulerade. I de fall ytterligare utredning hade tillförts ärendet framgick det tydligt.

I vissa fall var dock beslutsmeningen otydligt formulerad. I t.ex. ett ärende om sjukersättning där den enskilde redan uppbar halv sjukersättning men hade ansökt om hel sjukersättning angavs följande mening under rubriken Beslut: ”Försäkringskassan ändrar inte beslutet som fattades den 6 augusti 2025. Det innebär att du inte får sjukersättning från och med augusti 2024”. Under rubriken Motivering framgick att beslutet inte påverkade den redan beviljade sjukersättningen. Beslutsmeningen gav emellertid intrycket att den enskilde inte längre hade rätt till någon sjukersättning överhuvudtaget. För att undvika att besluten missuppfattas är det viktigt att beslutsmeningen är tydlig och korrekt.

Underrättelser om väsentlig försening

Granskningen visade att Försäkringskassan fullgjorde sin skyldighet enligt 11 § FL att underrätta den enskilde om väsentlig försening. Myndigheten skickade ut underrättelser om väsentlig försening om den handläggningstid som angetts i bekräftelsebrevet överskreds. Sådana underrättelser hade skickats ut i samtliga ärenden om sjukpenning. I dessa angavs oftast att ärendet skulle avgöras vid en tidpunkt som inträffade fem till sex månader efter begäran om omprövning kommit in, men i regel fattades besluten betydligt tidigare än så. När det däremot gällde omprövningsärendena om återkrav avgjordes dessa inte alltid inom den tid som angett i underrättelsen om väsentlig försening. I de flesta sådana fall hade en ny underrättelse skickats ut. I några av dessa ärenden hade underrättelsen skickats i god tid före den uppskattade handläggningstidens utgång medan det i andra ärenden dröjde några veckor efter att den tiden hade passerats. I samtliga underrättelser angavs en tidpunkt då myndigheten räknade med att fatta beslut. Som skäl för förseningen uppgavs antingen att Försäkringskassan hade längre väntetider än vad som meddelats inledningsvis eller att det tog längre tid än beräknat att utreda och fatta beslut i ärendet. När det fanns andra orsaker, såsom att den enskilde hade begärt anstånd eller handlingar behövde översättas, angavs det ibland som skäl till förseningen.

Det var positivt att se att Försäkringskassan skickar tydliga underrättelser om väsentlig försening när det behövs. I ärendena om sjukpenning överdrevs som sagt ofta tiden inom vilken ärendena skulle komma att avgöras. Det främsta syftet med bestämmelsen i 11 § FL är att minska risken för onödigt irritation hos den enskilde och att ge honom eller henne information för att kunna planlägga sina förehavanden i avvaktan på beslutet (se prop. 2016/17:180 s. 296). Om tidpunkten för beslutet sätts mycket långt fram utan att det finns goda skäl för

det finns dock en påtaglig risk att den enskilde utsätts för onödig oro och irritation. I den mån det är möjligt bör Försäkringskassan därför försöka ange en mer korrekt bild över när ärendet förväntas avgöras.

Ärendet avslutas.

Protokollförare vid inspektionen var seniora rättssakkunniga Sofia Lönnberg.

Protokollet har justerats den 19 februari 2026 av JO Thomas Norling.

Dokumentet har fastställts digitalt och har ingen underskrift.