

Försäkringskassan kritiseras för bl.a. långsam handläggning och bristande service i ett ärende om sjukpenning

Beslutet i korthet: AA ansökte om sjukpenning den 21 december 2015. Försäkringskassan fattade beslut i ärendet den 28 november 2016. Den sammanlagda handläggningstiden uppgick därmed till ungefär elva månader. I beslutet konstaterar JO att det har förekommit upprepad passivitet från Försäkringskassans sida. JO anser att det är särskilt anmärkningsvärt att ärendet har legat helt utan åtgärd under drygt fem månader. Enligt JO har Försäkringskassans passiva förhållningssätt fått till följd att handläggningstiden har blivit väsentligen längre än nödvändigt. JO gör även vissa uttalanden i fråga om serviceskyldighet och beslutsutformning.

Anmälan

I en anmälan till JO den 13 november 2016 klagade AA på Försäkringskassan. Hon anförde bl.a. följande: Försäkringskassans handläggningstid har varit orimligt lång. Hon ansökte om sjukpenning den 21 december 2015 men hade vid tidpunkten för anmälan till JO fortfarande inte fått något beslut. Ansökan gällde halv sjukpenning fr.o.m. den 7 januari 2016 t.o.m. den 30 april 2016. Därutöver var hon helt arbetsoförmögen fr.o.m. den 4 januari 2016 t.o.m. den 8 januari 2016 på grund av en förkylning. Sjukpenning har betalats ut för de första tre dagarna, men hon har trots förfrågan inte fått något besked om de två sista dagarna. Under våren 2016 sökte hon sin handläggare flera gånger för att få besked om sitt ärende. Hon skickade bl.a. ett mejl till handläggaren den 18 april 2016. Hon skrev också ett brev till handläggarens chef den 21 april 2016. När hon inte fick någon återkoppling tog hon kontakt med kundtjänst. Det uppdagades då att det brev som hon hade skrivit den 21 april 2016 hade lagts i hennes akt i stället för att lämnas till chefen. Hon fick ett skriftligt svar daterat den 20 maj 2016.

AA bifogade ett antal bilagor till sin anmälan, bl.a. det brev som hon skrev den 21 april 2016 och Försäkringskassans svar daterat den 20 maj 2016.

Utredning

JO hämtade inledningsvis in Försäkringskassans akt om AA:s sjukpenning. Försäkringskassan anmodades därefter att yttra sig över det som hade framförts i AA:s anmälan. I sitt remissvar anförde Försäkringskassan följande:

Utredning

AA har haft sjukpenning sedan den 21 januari 2015. Den 21 december 2015 kom AA in med en ansökan om sjukpenning på fortsättningsnivå från den 7 januari 2016. Den 4 januari 2016 kom AA in med en ansökan om sjukpenning med ändrad omfattning (hel sjukpenning) från och med den 4 januari. Den 11 januari kom AA in med en ansökan om sjukpenning med ändrad omfattning (halv sjukpenning) från och med den 11 januari.

Den 15 januari journalförde handläggaren BB att ovan nämnda handlingar kommit in till Försäkringskassan och att handläggaren skulle ta kontakt med behandlande läkare för komplettering av uppgifter om aktivitetsbegränsningar samt varför den försäkrade inte klarade att arbeta i högre omfattning. Handläggaren planerade även att vid behov konsultera en försäkringsmedicinsk rådgivare (FMR).

Handläggaren sökte behandlande läkare (dr CC) per telefon den 15 januari men läkaren var bortrest varför handläggaren i stället ringde till den läkare som sjukskrivit AA (dr DD). [...] Dr DD föreslog att Försäkringskassan skulle begära ett utlåtande från dr CC.

Handläggaren skrev samma dag ett e-postmeddelande till dr CC med önskemål om att få komma i kontakt med honom angående det aktuella ärendet.

Den 23 februari ringde AA till Försäkringskassans kundcenter och lämnade meddelande om önskad kontakt. Den försäkrade uppgav att hon hade ringt tidigare och lämnat meddelande men ännu inte fått någon återkoppling. Det går inte att utläsa av journalen om AA därefter har blivit kontaktad inom 48 timmar eller ej. Det framgår dock att handläggaren BB ringde till AA den 29 februari för att informera om vad som kommit fram i konsultationen med försäkringsmedicinsk rådgivare samma dag.

Den 25 februari fick handläggaren BB telefonkontakt med dr CC angående förtydligande av hur aktivitetsbegränsningarna yttrade sig med anledning av de medicinska besvären. Dr CC uppgav att han inte kunde uttala sig om den försäkrades aktivitetsbegränsningar och att han i sådant fall måste göra en utförlig undersökning av den försäkrade. Vid samtalet framkom det att AA träffade dr CC en gång per månad för behandling och att dr CC ansåg att det var rimligt att AA fick fortsätta vara sjukskriven på halvtid så att hon fick möjlighet att tillgodogöra sig sin behandling.

Den 26 februari kom det in ett nytt läkarintyg till Försäkringskassan för perioden 29 februari–30 april.

Den 29 februari diskuterades ärendet med försäkringsmedicinsk rådgivare (FMR) och det bedömdes att det var lämpligt att begära in medicinska journalkopior från dr CC inför ett ställningstagande av rätten till sjukpenning på fortsättningsnivå.

Samma dag kontaktade handläggaren BB den försäkrade och informerade om resultatet av konsultationen med FMR. Den försäkrade uppgav att dr CC skulle göra en klinisk undersökning. Handläggaren sade dock att hon inte trodde att några aktivitetsbegränsningar skulle komma att framgå av underlaget. AA berättade hur hon förlade sin arbetstid under deltidssjukskrivningen och handläggaren informerade om att avvikelser från regelbundet förlagd arbetstid ska vara medicinskt motiverad.

Den 3 mars skickade handläggaren en begäran om att få del av journalkopior till dr CC.

Den 21 mars kom det in ett e-postmeddelande från AA till handläggaren BB där AA bad om en förklaring till varför hon inte kunde ansöka om sjukpenning i ändrad omfattning via Mina sidor.

Den 21 mars kontaktade handläggaren AA men kunde inte besvara frågan gällande problemet med elektronisk ansökan via Mina sidor och bad om att få utreda frågan med teknisk support. AA uttryckte då sin irritation över att handläggningen gick långsamt och hänvisade till Försäkringskassans hemsida där det framgår att handläggningstiden är 30 dagar efter att ansökan kommit in. Handläggaren informerade om att ärendet är komplext och att hon hade pratat med både sjukskrivande och behandlande läkare samt FMR för att få underlag inför fortsatt bedömning.

AA ifrågasatte utredningen och sade att hon inte förstod varför Försäkringskassan inte kunde göra en bedömning utifrån de underlag som fanns och där det framkom vilka symptom och behandlingar som AA hade. Handläggaren förklarade att Försäkringskassan inte ifrågasatte den försäkrades upplevelse av besvären men att Försäkringskassan måste utreda om AA kunde ha en högre aktivitetsförmåga.

Den 21 mars skickade handläggaren en påminnelse gällande begäran om journalkopior till dr CC.

Den 12 april kom det in ett brev från dr CC som hänvisade till det intyg som kom in till Försäkringskassan den 26 februari och som avsåg perioden en 29 februari–30 april.

Den 20 april gjordes en konsultation med FMR som journalfördes först den 26 april. FMR konstaterade att det inte framkom något som påvisade några medicinska begränsningar samt att läkarintyget utgick från AA:s egen beskrivning av sitt hälsotillstånd. Slutsatsen blev att det utifrån underlaget framkom att AA hade en ringa begränsning och att arbetsförmågan inte bedömdes vara nedsatt med minst en fjärdedel i ett normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden.

Den 22 april kom det in ett brev från AA som var ställt till enhetschefen EE Det journalfördes av BB den 26 april.

Den 4 maj ringde den försäkrade till Kundcenter och efterfrågade skriftligt mottagningsbevis för sitt brev. EE bad att få återkomma med ett svar på AA:s brev. EE ringde den försäkrade samma dag och förklarade att hon först denna dag, den 4 maj, sett den försäkrades brev pga. att det skannats in i ärendet i ÄHS. EE bad att få återkomma med svar på brevet.

Den 6 maj gjordes en bedömning av rätten till sjukpenning på fortsättningsnivå och ärendet lämnades för kvalitetssäkring till försäkringsspecialist.

Den 7 maj granskades ärendet och lämnades sedan tillbaka till handläggaren för komplettering.

Den 11 maj lämnades ärendet återigen till kvalitetssäkring efter att kommuniceringsbrevet kompletterats.

Den 20 maj besvarade enhetschefen EE den försäkrades brev och skrev att det finns fastställda rutiner för olika kommunikationsvägar mellan handläggare och de försäkrade men att den stora arbetsbelastningen på personliga handläggare kunde vara en del av förklaringen till varför den försäkrade inte kunnat komma i kontakt med sin handläggare. EE besvarade även den försäkrades frågor om hon skulle få sjukpenning om hon blev sjukskriven till exempel efter en operation samt om de tekniska problem den försäkrade fått i samband med ansökan om ändrad omfattning via Mina sidor. EE bad att få återkomma i frågan om sjukpenning för perioden 7–8 januari eftersom ansvarig handläggare skulle konsultera en försäkringsspecialist gällande dessa dagar.

Den 30 maj journalförde specialisten att ärendet hade kvalitetssäkrats och ärendet lämnades tillbaka till handläggaren.

Den 10 november noterade handläggaren i journalen att det var aktuellt med kommunikering. Kommunikeringsbrev skickades till den försäkrade den 11 november. Av kommunikeringsbrevet framgick det att svarstiden för eventuella synpunkter var den 25 november.

Det framgår inte av journalen vad som hänt mellan den 30 maj och den 10 november.

Den 28 november fattades beslut om avslag för perioden 7 januari–30 april och skickades till den försäkrade.

Försäkringskassans slutsatser

Av utredningen framgår att AA vid två tillfällen, den 23 februari via telefon och den 22 april via brev, kontaktat Försäkringskassan och att återkopplingen till AA i båda fallen gjorts alldeles för sent. Försäkringskassan beklagar detta.

Försäkringskassans mål är en aktiv och skyndsam handläggning. Handläggningen i AA:s ärende efter den 29 februari följde fram till den 30 maj gällande rutiner.

Därefter finns det inte några uppgifter som visar varför det inte hänt något i ärendet förrän den 10 november. Försäkringskassan beklagar djupt det inträffade som är helt oacceptabelt. Såvitt framkommit berodde detta på att handläggaren inte hade följt enhetens rutiner för ärendehandläggning och inte heller de processer som gäller för ärendeslaget i övrigt. Handläggaren har fått en skriftlig erinran för detta.

AA kommenterade Försäkringskassans remissvar och bifogade utdrag från Försäkringskassans ”Mina sidor”.

Därefter hämtade JO in muntliga upplysningar från Försäkringskassan. Av upplysningarna framgick bl.a. att frågan om hel sjukpenning för perioden 7–8 januari 2016 omfattas av Försäkringskassans beslut den 28 november 2016.

JO hämtade in ytterligare handlingar från Försäkringskassan, bl.a. en innehållsförteckning i Försäkringskassans ärende om AA:s sjukpenning.

Bedömning

Bestämmelser om myndigheters serviceskyldighet finns i 4 § förvaltningslagen (1986:223), FL. Enligt den bestämmelsen ska varje myndighet lämna upplysningar, vägledning, råd och annan sådan hjälp till enskilda i frågor som rör myndighetens verksamhetsområde. Hjälpen ska lämnas i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet. Frågor från enskilda ska besvaras så snart som möjligt. Vidare gäller enligt 7 § FL att varje ärende där någon enskild är part ska handläggas så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att säkerheten eftersätts.

Av utredningen framgår att AA ansökte om sjukpenning den 21 december 2015. Det dröjde dock till den 15 januari 2016 innan handläggningen av ärendet påbörjades. Handläggaren skickade då bl.a. ett mejl till AA:s behandlande läkare och bad denne återkomma. Därefter dröjde det ytterligare drygt en månad

innan handläggningen av ärendet fortsatte och handläggaren på nytt försökte få kontakt med den behandlande läkaren. Handläggningen var sedan aktiv t.o.m. den 30 maj 2016. Mellan den 30 maj 2016 och den 10 november 2016 vidtogs dock inte några handläggningsåtgärder överhuvudtaget. Beslut i ärendet fattades den 28 november 2016.

Jag noterar att den sammanlagda handläggningstiden uppgick till ungefär elva månader. Av utredningen framgår att det har förekommit upprepad passivitet från Försäkringskassans sida. Att ärendet har legat helt utan åtgärd under drygt fem månader är särskilt anmärkningsvärt. Försäkringskassans passiva förhållningssätt har fått till följd att handläggningstiden har blivit väsentligt längre än nödvändigt. Försäkringskassan förtjänar kritik för den långsamma handläggningen.

Av utredningen framgår vidare att AA har försökt att komma i kontakt med handläggaren i ärendet utan att lyckas. Den 23 januari 2016 ringde AA i stället till Försäkringskassans kundtjänst och bad om att bli uppringd av handläggaren. Handläggaren återkom först den 29 februari 2016. AA skickade också ett brev till handläggarens chef. Brevet kom in till Försäkringskassan den 22 april 2016 och besvarades ungefär en månad senare. Jag delar Försäkringskassans uppfattning att återkopplingen till AA har brustit. Myndigheten kan inte undgå kritik för det.

AA:s ansökan gällde i huvudsak halv sjukpenning fr.o.m. den 7 januari 2016 t.o.m. den 30 april 2016. Av utredningen framgår dock att AA även ansökte om hel sjukpenning fr.o.m. den 4 januari 2016 t.o.m. den 8 januari 2016. AA har anfört att hel sjukpenning betalades ut för de tre första dagarna men inte för de två sista. Hon har också anfört att hon inte har fått något besked om de två sista dagarna trots att hon har frågat efter det. Försäkringskassan har uppgett att frågan om hel sjukpenning för den 7 och 8 januari 2016 omfattas av Försäkringskassans beslut om sjukpenning från den 28 november 2016. Av beslutet framgår att AA inte får sjukpenning under perioden den 7 januari 2016–den 30 april, dvs. under den period för vilken AA yrkat halv sjukpenning för sin grundsjukdom. Det finns ingenting i beslutet som tyder på att Försäkringskassan har tagit ställning till AA:s rätt till hel sjukpenning på grund av förkylning under de två första dagarna i perioden. Ett beslut ska vara utformat på ett sätt som gör att det inte råder någon tvekan om vad prövningen omfattar. Försäkringskassans beslut den 28 november 2016 uppfyller inte det kravet. Det är också olyckligt att Försäkringskassan inte har lyckats förklara för AA hur yrkandet om hel sjukpenning för den 7 och 8 januari 2016 skulle komma att hanteras.

Ärendet avslutas.