



Förvaltningsrätt i praktiken

En vägledning är i första hand ett stöd för Försäkringskassans medarbetare vid ärendehandläggning och utbildning. Den innehåller en samlad information om vad som gäller på det aktuella området, uppdelat på tillämpnings- och metodstödsavsnitt.

En vägledning kan innehålla beskrivningar av

- författningsbestämmelser
- allmänna råd
- förarbeten
- rättspraxis
- JO:s beslut.

En vägledning kan även innehålla beskrivningar av hur man ska handlägga ärenden på det aktuella området och vilka metoder som då ska användas.

Vägledningarna uppdateras fortlöpande. Ändringar arbetas in i den elektroniska versionen. Den elektroniska versionen hittar du på [www.forsakringskassan.se/Om Försäkringskassan/Dina rättigheter och skyldigheter/Vägledningar och rättsliga ställningstaganden – Vägledningar](http://www.forsakringskassan.se/Om_Forsakringskassan/Dina_rattigheter_och_skyldigheter/Vagledningar_och_rattsliga_stallningstaganden_-_Vagledningar).

Du som arbetar på Försäkringskassan hittar dem också på Fia.

Upplysningar: Försäkringskassan
Rättsavdelningen

Beslutad 2021-02-12

Innehåll

Förkortningar	6
Sammanfattning.....	7
Läsanvisningar	8
1 Ansvaret som anställd i staten	9
1.1 Myndighetsutövning	9
1.2 Den statliga värdegrunden	10
1.3 Bisyssla	11
1.4 Dataintrång.....	12
1.5 Tjänstefel eller oegentlighet?	12
1.6 Mutbrott	13
1.7 Brott mot tystnadsplikten	13
2 Lagar och andra rättskällor	14
2.1 Förvaltningslagen	14
2.2 Tryckfrihetsförordningen	15
2.3 Offentlighets- och sekretesslagen	15
2.4 Socialförsäkringsbalken	15
2.5 Domstolspraxis	15
2.6 JO:s beslut	16
2.7 Styrande och stödjande dokument.....	16
3 Grunderna för god förvaltning	17
3.1 Legalitet, objektivitet och proportionalitet	17
3.2 Service	18
3.3 Tillgänglighet	19
3.3.1 Tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning	20
3.4 Samverkan med andra myndigheter	20
4 Rättshandlingsförmåga, ställföreträdare och ombud	22
4.1 Rättshandlingsförmåga	22
4.2 Ställföreträdare	22
4.2.1 God man.....	23
4.2.2 Förvaltare	24
4.2.3 Uppdragets giltighet och omfattning.....	24
4.2.4 Metodstöd – registrera ställföreträdare	24
4.3 Ombud med fullmakt	25
4.3.1 Muntlig eller skriftlig fullmakt?	25
4.3.2 Kontrollera en fullmakt.....	26
4.3.3 Hur länge gäller en fullmakt?	26
4.3.4 Återkalla en fullmakt	27
4.3.5 Får ett ombud skriva under en ansökan?.....	27
4.3.6 Medverkan av personen själv	27
4.3.7 Den enskilde kan ha flera ombud.....	27
4.3.8 Möjlighet att avvisa ett ombud.....	28
4.3.9 Metodstöd – registrera fullmakt	29
4.4 Biträde	30
4.5 Framtidsfullmakt	30
4.6 Anhörigbehörighet	31

5	Allmänna krav på handläggningen.....	32
5.1	Utgångspunkter för handläggningen	32
5.1.1	Rättssäkerhet	32
5.2	Partsinsyn.....	33
5.2.1	Sekretess mot parten själv	34
5.3	När ärendet blir väsentligt försenat	34
5.3.1	Hur lång tid får ett ärende ta?	34
5.3.2	Begäran om ett avgörande.....	35
5.4	Tolk och översättning	36
5.5	Jäv	37
6	Ett ärende inleds och handläggningen påbörjas.....	39
6.1	Ansökan	39
6.1.1	Ansökan ska vara skriftlig	40
6.1.2	Ansökan ska skrivas under	40
6.1.3	Heder och samvete	41
6.1.4	Om ansökan är ofullständig	41
6.2	Inkommen handling	42
6.2.1	När en inkommen handling innehåller fel	43
6.2.2	Handlingar som kommer in via mejl	43
6.2.3	Handlingar som felaktigt blivit inskannade	44
7	Utredning av försäkringsärenden.....	45
7.1	Försäkringskassans utredningsskyldighet	45
7.1.1	Tillräcklig utredning och ärendets beskaffenhet.....	46
7.1.2	Ärendet får provas först när utredningen är tillräcklig	47
7.1.3	Helhetsbedömning	48
7.1.4	Bedömningsutrymme	48
7.1.5	Den enskildes bevisbörda	49
7.1.6	Hur säkra behöver vi vara (beviskrav)?	49
7.2	Utredningsmetoder	50
7.2.1	Uppgifter från den enskilde	51
7.2.2	Kompletteringar av läkare	53
7.2.3	Förfrågningar hos arbetsgivare, myndigheter m.m.	55
7.2.4	Hembesök eller arbetsplatsbesök	56
7.2.5	Undersökningar och avstämningssmöten	57
7.2.6	Söka information på internet	58
7.2.7	Inspelning av telefonsamtal eller möten	58
7.3	Anstånd	58
7.4	Dokumentation	59
7.4.1	Rättelse av en journalanteckning	60
7.4.2	Metodstöd – dokumentation	61
8	Att kommunicera	63
8.1	Kommunicera underlag för beslut	63
8.2	Informera om det planerade beslutet	64
8.3	Kommuniceringstid.....	64
8.4	Skriftlig eller muntlig kommunikering?.....	65
8.5	Undantag från kravet på kommunikering	65
8.6	Metodstöd – kommunikering	66
8.6.1	När kommunikeringstiden är slut.....	66

9	Försäkringskassans beslut.....	67
9.1	Olika former av slutliga beslut.....	67
9.1.1	Särskilt om avvisning.....	67
9.1.2	Särskilt om avskrivning.....	69
9.1.3	Särskilt om beslut med återkallelseförbehåll.....	69
9.2	Interimistiska beslut.....	70
9.2.1	Initiativ till ett interimistiskt beslut	71
9.3	Förfarandebeslut	72
9.4	Hur beslut fattas	72
9.5	Dokumentation av beslut.....	73
9.5.1	Särskilt om beslut i journal	73
9.5.2	Särskilt om beslutsbrev	74
9.6	Motivering av beslut	74
9.7	Underrättelse av beslut	75
9.7.1	Skriftlig eller muntlig underrättelse?	76
9.8	Verkställa beslut	77
9.9	Att avsluta och arkivera ett ärende.....	77
10	Journalförstöring och korrigering av andra uppgifter i försäkringsärenden.....	78
10.1	Journalförstöring av medicinska underlag	78
10.1.1	Bakgrund och bestämmelser	78
10.1.2	Hantering av begäran om yttrande från Inspektionen för vård och omsorg.....	79
10.1.3	Metodstöd – hantering av beslut om journalförstöring	79
10.1.4	Metodstöd – hantering av en enskilds begäran om att akten hos Försäkringskassan ska förstöras	80
10.2	Korrigering av andra uppgifter i Försäkringskassans akt än medicinska underlag	80
	Källförteckning.....	81

Förkortningar

Förkortning	Förklaring
AvtL	Lagen (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område
BrB	Brottsbalken
FB	Föräldrabalken
Fia	Försäkringskassans intranät
FL	Förvaltningslagen (2017:900)
FMR	Försäkringsmedicinsk rådgivare
FPL	Förvaltningsprocesslagen (1971:291)
GDPR	General Data Protection Regulation (Dataskyddsförordningen)
HD	Högsta domstolen
HFD	Högsta förvaltningsdomstolen
IVO	Inspektionen för vård och omsorg
JK	Justitiekanslern
JO	Justitieombudsmannen
KRSU	Kammarrätten i Sundsvall
LOA	Lagen (1994:260) om offentlig anställning
OSL	Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
Prop.	Proposition
RF	Regeringsformen
RÅ	Regeringsrättens årsbok
SFB	Socialförsäkringsbalken
TF	Tryckfrihetsförordningen
ÅHS	Försäkringskassans ärendehanteringssystem

Sammanfattning

I den här vägledningen kan du läsa om de bestämmelser i förvaltningslagen (2017:900) och socialförsäkringsbalken som styr Försäkringskassans verksamhet och handläggningen av socialförsäkringsärenden. Även annan viktig lagstiftning och praxis inom området berörs.

Vägledningen är avsedd att vara ett stöd i det dagliga arbetet på Försäkringskassan. Den ska bidra till att enskilda personer känner att de bemöts på ett bra sätt och till att handläggningen av försäkringsärenden görs på ett riktigt sätt.

Du kan också läsa om myndighetens ansvar i stort och det dagliga arbetet samt om handläggningen av administrativa ärenden och hanteringen av allmänna handlingar.

Läsanvisningar

Denna vägledning riktar sig till alla Försäkringskassans medarbetare.

Vägledningen redovisar och förklarar lagar och andra bestämmelser. Den redogör för de delar av lagens förarbeten som är särskilt viktiga för att förstå hur lagen ska tillämpas. Den innehåller också en beskrivning av hur man ska handlägga ärenden och vilka metoder som då ska användas för att åstadkomma både effektivitet och kvalitet. Rubriken till sådana kapitel eller avsnitt inleds med ordet Metodstöd.

Vägledningen är ett stöd vid utbildning och vid framtagandet av processer och andra styrande och stödjande dokument inom myndigheten. Den är också ett stöd i utvecklingen av olika it-produkter.

Hänvisningar

I vägledningen finns hänvisningar till lagar, förordningar och föreskrifter. De är som regel citerade i en ruta som texten före eller efter rutan hänvisar till. Det finns också hänvisningar till allmänna råd, Försäkringskassans rättsliga ställningstaganden, interna styrdokument, förarbeten, rättsfall, JO-beslut och andra vägledningar. Dessa hänvisningar finns antingen i löpande text eller inom parentes i direkt anslutning till den mening eller det stycke den avser.

Sist i vägledningen finns en källförteckning som redovisar de lagar, förordningar, domar med mera som nämns i vägledningen.

Historikbilaga

Denna vägledning har reviderats. I historikbilagan finns en kortfattad beskrivning av de sakliga ändringar som gjorts i respektive version av vägledningen. Genom att läsa historikinformationen får du en överblick över de viktigaste nyheterna i den här versionen.

Att hitta rätt i vägledningen

I vägledningen finns en innehållsförteckning. Den är placerad först och ger en översiktsbild av vägledningens kapitel och avsnitt. Med hjälp av fliken "Bokmärken" i vänsterkanten kan du navigera mellan avsnitten. Det finns också en sökfunktion för att hitta enskilda ord och begrepp.

1 Ansvaret som anställd i staten

En förvaltningsmyndighet är en fristående organisatorisk enhet inom den statliga eller kommunala förvaltningen. Försäkringskassan är en sådan myndighet och ansvarar för de delar av socialförsäkringen och andra förmåner och ersättningar som enligt lag eller förordning ska administreras av Försäkringskassan (1 § förordningen [2009:1174] med instruktion för Försäkringskassan).

Som anställd på en myndighet måste man vara medveten om det ansvar man har. Inte bara för sina arbetsuppgifter, utan för de enskilda personer vars ärenden vi handlägger och för samhällets krav på att rätt person får rätt ersättning.

I allt vi gör och uttrycker i vår tjänsteutövning representerar vi myndigheten. Att arbeta på Försäkringskassan innebär att ha makt att påverka människors liv.

Försäkringskassan hanterar en mängd personuppgifter för ett mycket stort antal personer. En stor del av informationen är integritetskänslig och många uppgifter är sekretessreglerade. Detta innebär bland annat att du som anställd har tystnadsplikt, att du inte får ta del av fler uppgifter än du har behov av för ditt arbete och att uppgifter i övrigt ska hanteras varsamt. Vi ska inte nämna namn, eller andra personuppgifter som kan identifiera en enskild, i onödan när vi diskuterar ett ärende med en kollega. Vi ska föra diskussionen på ett omdömesgillt och diskret sätt med respekt för den enskildes integritet. I alla diskussioner om enskilda och deras ärenden ska vi vara sakliga och objektiva utifrån värdegrundens principer.

Läs mer

Läs mer om behandling av personuppgifter och om sekretess i vägledningen (2001:3) *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter*.

1.1 Myndighetsutövning

Med myndighetsutövning menas att en myndighet har befogenhet att för enskilda, såväl fysiska som juridiska personer, bestämma om förmån, rättighet, skyldighet, disciplinär bestraffning eller annat jämförbart förhållande.

Befogenheten att bestämma över enskilda kännetecknas av att den som vänder sig till en förvaltningsmyndighet för att få ett besked eller ett beslut i en fråga ofta befinner sig i en beroendeställning eller i ett underläge i förhållande till myndigheten.

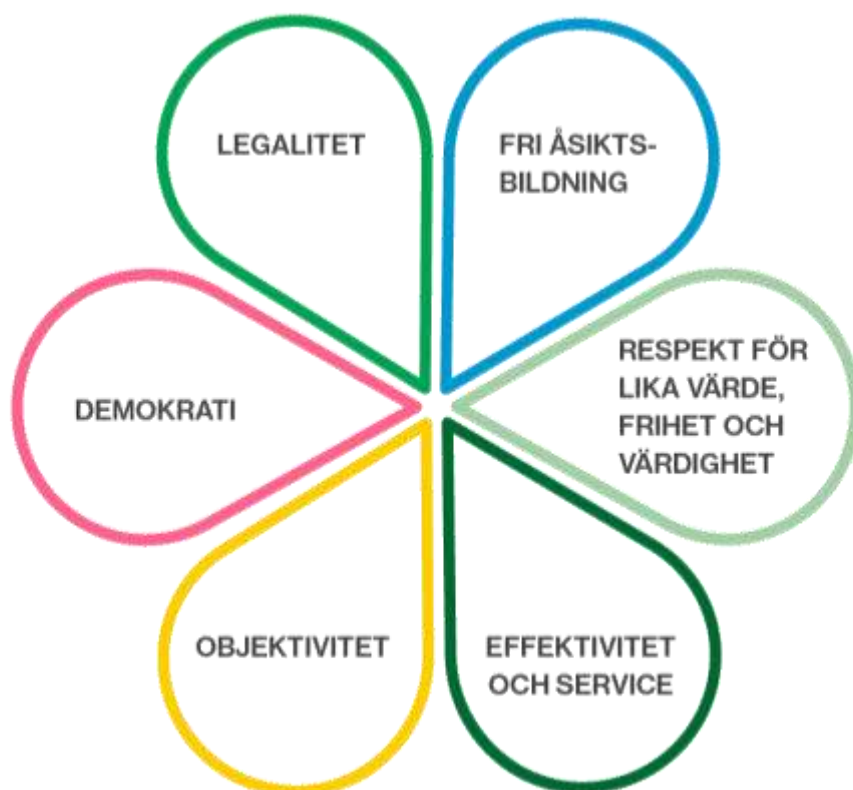
Myndighetsutövning kan exempelvis uppstå när en enskild vill få ett beslut om viss ersättning från Försäkringskassan (se närmare i Hellners/Malmqvist, s. 25–33).

Begreppet myndighetsutövning används inte längre i förvaltningslagen. Begreppet används dock fortfarande i ett antal andra författningar.

Det är viktigt att komma ihåg att vår kunskap om socialförsäkringen ger oss ett övertag i kontakten med den enskilde. Därför har vi ett särskilt ansvar för att använda det övertag som den kunskapen ger på ett sätt som inger förtroende. Det är viktigt att tänka på bemötandet utifrån ett mottagarperspektiv. De enskilda som vi möter i vår tjänsteutövning befinner sig ofta i en utsatt situation. När vi kontaktar någon i utredande syfte eller för att informera, så ska det till exempel aldrig kunna uppfattas som förtäckta hot om indragen ersättning om de inte svarar på våra frågor (jfr JO:s beslut, dnr 7430-2019).

1.2 Den statliga värdegrunden

Grundlagar och andra lagar lägger fast de yttre ramarna för all statlig verksamhet. Tillsammans uttrycker de sex principer – den statliga värdegrunden – som förenar alla som är statsanställda, oavsett verksamhet och profession. Du som statsanställd måste följa dessa generella regler, men också de regler som är specifika för Försäkringskassans verksamhet. Reglerna syftar till att skapa en förvaltning som är effektiv, rättssäker och fri från korruption och maktmissbruk. Att du som statsanställd följer reglerna och genomför ditt uppdrag bidrar också till medborgarnas förtroende för förvaltningen.



1 Bild på "värdegrundsblomman".

De sex principer som ingår i den statliga värdegrunden är

- Demokrati – som statsanställda arbetar vi på medborgarnas uppdrag.
- Legalitet – alla våra åtgärder har stöd i rättsordningen.
- Objektivitet – vi agerar sakligt och opartiskt.
- Fri åsiktsbildning – rätten att fritt uttrycka sig i tal, skrift, bild eller på annat sätt.
- Respekt – vi behandlar alla människor likvärdigt och med respekt.
- Effektivitet och service – vi utför våra uppgifter på ett effektivt sätt och hushållar med resurserna.

Läs mer

Mer information om värdegrunden finns på statskontorets hemsida.

Förutom de viktiga principerna om legalitet och objektivitet handlar den statliga värdegrunden om att bemöta enskilda med respekt och förståelse. Det innebär att ta hänsyn till att alla människor är olika och se till varje individs unika behov, samtidigt som hens personliga integritet värnas. Det kräver ett engagemang från vår sida, att vi ser människan och inte reducerar hen till enbart ett ärende och en siffra i statistiken. Handläggningen av ett ärende kan behöva se olika ut beroende på personens individuella behov och förutsättningar, även när det handlar om samma förmån. Detta blir extra viktigt om den enskilde tillhör en grupp som riskerar att bli utsatt för diskriminering av något slag.

För att kunna fånga upp och erbjuda ett bra stöd behöver vi möta personen på den nivå där hen befinner sig, med ett språk som skapar närhet. Annars finns en risk för att den enskilde inte kan ta tillvara sin rätt eller att utredningen blir bristfällig, vilket i sin tur kan påverka rättssäkerheten. Därför räcker det inte att vi uttrycker oss begripligt. Vi behöver också ha ett vänligt, vardagligt tonfall och vara återhållsamma med facktermer. Att vi har kunskap om socialförsäkringen ger oss ett övertag i förhållande till den enskilde. Därför har vi ett särskilt ansvar för att använda den makten på ett sätt som inger förtroende.

1.3 Bisyssla

Enligt lagen (1994:260) om offentlig anställning (LOA) får en arbetstagare inte ha någon anställning eller något uppdrag eller utöva någon verksamhet som kan rubba förtroendet för dennes eller någon annan arbetstagares opartiskhet i arbetet eller som kan skada myndighetens anseende. Det är arbetsgivarens ansvar att informera, samla in uppgifter och bedöma om en bisyssla är förtroendeskadlig.

Med bisyssla menas i princip varje sysselsättning som ligger vid sidan av anställningen. Det kan vara en annan anställning, ett uppdrag, föreningsverksamhet eller egen verksamhet oavsett om den bedrivs som närings- eller hobbyverksamhet.

Att uppträda som ombud för, eller på annat sätt företräda enskilda vid kontakter gentemot Försäkringskassan är ett tydligt exempel på en bisyssla som skapar osäkerhet om medarbetarens roll och opartiskhet i arbetet. Detta anses därför generellt vara otillåtet ur förtroendesynpunkt. Fackliga, politiska och andra ideella uppdrag brukar man dock normalt anse som tillåtna. Det är viktigt att du informerar din chef om du har en bisyssla.

1.4 Dataintrång

114 kap. 17 § andra stycket SFB

Behörighet för åtkomst till socialförsäkringsdatabasen och till personuppgifter hos Migrationsverket ska begränsas till vad som behövs för att den enskilde tjänstemannen ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter.

4 kap. 9 c § BrB

Den som olovligen bereder sig tillgång till en uppgift som är avsedd för automatiserad behandling eller olovligen ändrar, utplånar, blockerar eller i register för in en sådan uppgift döms för dataintrång till böter eller fängelse i högst två år. Detsamma gäller den som olovligen genom någon annan liknande åtgärd allvarligt stör eller hindrar användningen av en sådan uppgift.

Är brottet grovt, döms för grovt dataintrång till fängelse i lägst sex månader och högst sex år. Vid bedömning av om brottet är grovt ska det särskilt beaktas om gärningen har orsakat allvarlig skada eller avsett ett stort antal uppgifter eller annars varit av särskilt farlig art.

Om man använder sig av sitt behörighetskort för att titta i, eller handlägga, ärenden som inte omfattas av ens uppdrag som anställd kan man göra sig skyldig till dataintrång (4 kap. 9 c § BrB).

Det innebär däremot inte att du är förhindrad att gå in i ett ärende som en kollega frågar dig om, så länge du gör det för att hjälpa kollegan med sin handläggning. I ett sådant fall kan det ses som en del av ditt uppdrag.

Läs mer

Läs mer i Försäkringskassans riktlinjer (2018:13) Säkerhetsregler.

1.5 Tjänstefel eller oegentlighet?

20 kap. 1 § första stycket BrB

Den som uppsåtligt eller av oaktsamhet vid myndighetsutövning genom handling eller underlåtenhet åsidosätter vad som gäller för uppgiften ska dömas för tjänstefel till böter eller fängelse i högst två år. Om gärningen med hänsyn till gärningsmannens befogenheter eller uppgiftens samband med myndighetsutövningen i övrigt eller till andra omständigheter är att anse som ringa, ska inte dömas till ansvar.

En tjänsteman som vid myndighetsutövning med uppsåt eller av ouppmärksamhet missköter sina arbetsuppgifter kan dömas till ansvar för tjänstefel.

Om denne däremot missköter sitt arbete genom att till exempel redovisa mer arbetad tid än vad som egentligen utförts, eller surfar på nätet långa stunder under arbetstid, rör det sig om en annan form av oegentlighet. Man kan se det som att det senare gäller förhållandet mellan den anställda och Försäkringskassan som arbetsgivare, medan det förstnämnda gäller Försäkringskassan som myndighet.

Läs mer

Läs mer i Försäkringskassans interna föreskrifter (2008:01) om *ansvar för anmälan av ärenden till Försäkringskassans personalansvarsnämnd, m.m.* samt i riktlinjerna (2018:03) om *hanteringen av misstänkta interna överträdelser och brott mot Försäkringskassan.*

1.6 Mutbrott

Med muta menas att du tar emot, eller inte uttryckligen tackar nej till en gåva, belöning eller förmån (10 kap. 5 a § BrB). Det är en muta om den har ett uttalat eller underförstått syfte att påverka dig i din tjänsteutövning. Det kan också vara fråga om muta även om du blir erbjuden något efter det att du slutat din tjänstgöring, avslutat ett ärende eller samarbetet med en konsult är avslutat. Det kan nämligen inte uteslutas att man redan under handläggningens gång eller när man hade tjänsten blev lovad, eller på något annat sätt förstod, att man skulle bli erbjuden något efter att man hade avslutat handläggningen eller slutat sin tjänst.

Läs mer

Läs mer i Försäkringskassans riktlinjer (2005:12) om *mutor*.

1.7 Brott mot tystnadsplikten

Sekretess innebär ett förbud att röja sekretessbelagda uppgifter oavsett om det sker muntligen (tystnadsplikt) eller genom att en handling lämnas ut (handlingssekretess) eller på något annat sätt. Gärningen är straffbelagd genom 20 kap. 3 § BrB.

Ett undantag finns gällande den så kallade meddelarfriheten. Den ger en anställd på en myndighet rätt att lämna *muntliga uppgifter* till journalister och författare för publicering i massmedia med en ansvarig utgivare.

Läs mer

Läs mer om sekretess och tystnadsplikt i vägledning (2001:3) *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter*.

2 Lagar och andra rättskällor

I 1 kap. 1 § tredje stycket regeringsformen föreskrivs att den offentliga makten ska utövas under lagarna. Bestämmelsen ger uttryck för den så kallade legalitetsprincipen och innebär att all maktutövning ska vara grundad på lag eller annan föreskrift. Avsikten är att förvaltningen ska vara normenlig och inte godtycklig. Numera kommer legalitetsprincipen även till uttryck i förvaltningslagen, där det anges att en myndighet endast får vidta åtgärder som har stöd i rättsordningen (5 § första stycket FL).

Inom socialförsäkringsområdet förekommer inte bara lagar och förordningar beslutade av riksdagen respektive regeringen, utan även föreskrifter som med stöd av bemyndigande från regeringen utfärdats av myndigheter. Lagar, förordningar och föreskrifter kallas med en gemensam benämning för författningar. Författningar är bindande, vilket innebär att de måste följas, både av myndigheter och av enskilda.

Inom sitt verksamhetsområde kan myndigheter även utfärda allmänna råd. Det är generella rekommendationer om tillämpningen inom ett visst område. Allmänna råd är inte formellt bindande för utomstående utan endast vägledande.

1 kap. 1 § tredje stycket RF

Den offentliga makten utövas under lagarna.

5 § första stycket FL

En myndighet får endast vidta åtgärder som har stöd i rättsordningen.

2.1 Förvaltningslagen

Förvaltningslagen (FL) innehåller regler för hur myndigheter ska handlägga ärenden och sköta kontakterna med allmänheten även i övrigt. En grundtanke är att lagen kan bidra till att ytterligare förbättra förutsättningarna för myndigheterna att fatta riktiga beslut och samtidigt stärka rättssäkerheten och enskildas förtroende för förvaltningen (prop. 2017/18:180 s. 52). På så sätt bidrar regleringen också till att besluten blir riktiga i sak.

Reglerna i FL är grundregler som sätter en minimistandard, och Försäkringskassan ska även följa de handläggningsregler som finns i socialförsäkringsbalken.

Förvaltningslagen börjar med grundläggande regler, och speglar sedan i stort sett gången av ett ärende från det att det startas ända till dess myndigheten skiljer sig från ärendet genom att fatta beslut i själva sakfrågan. Slutligen beskrivs hur beslut kan rättas, ändras och överklagas.

När Försäkringskassan handlägger försäkringsärenden ska vi alltså inte bara se till att bestämmelserna för de olika förmånsslagen tillämpas rätt. Ärendena måste också följa de grundläggande reglerna i förvaltningslagen, till exempel utrednings-skyldigheten, samt hanteras rent praktiskt på det sätt som föreskrivs i lagen. Först då är ett ärende korrekt handlagt. Vi måste också se till att förvaltningslagens bestämmelser följs i andra kontakter som vi har med enskilda. Rättssäkerheten främjas om vi lämnar snabba, enkla och tydliga besked samt på andra sätt hjälper de enskilda att ta tillvara sin rätt på enklast möjliga sätt (prop. 2016/17:180 s. 21).

2.2 Tryckfrihetsförordningen

Tryckfrihetsförordningen (TF) är en av Sveriges grundlagar. Den innehåller bland annat regler om när och hur en handling betraktas som inkommen till en myndighet. I tryckfrihetsförordningen finns också bestämmelserna om rätten att ta del av allmänna handlingar, den så kallade offentlighetsprincipen.

Läs mer

Läs mer om handlingar, allmänna handlingar och utlämnanden av dessa i vägledning 2001:3 och riktlinjer (2011:7) för *utlämnande av allmänna handlingar och uppgifter*.

2.3 Offentlighets- och sekretesslagen

Offentlighets- och sekretesslagen (OSL) innehåller bland annat regler om tystnadsplikt och sekretess. Sekretessen innebär bland annat begränsningar i rätten att ta del av allmänna handlingar. OSL reglerar också i vilka fall handlingar ska diarieföras.

Läs mer

Läs mer om sekretess i vägledning (2001:3) och riktlinjerna (2011:7) *Utlämnande av allmänna handlingar och uppgifter samt om diarieföring i riktlinjerna (2005:5) Hantering och diarieföring av allmänna handlingar*.

2.4 Socialförsäkringsbalken

Socialförsäkringsbalken (SFB) innehåller förutom själva förmånsreglerna vissa regler om handläggning, exempelvis

- hur en ansökan ska göras
- Försäkringskassans utredningsskyldighet
- den enskildes skyldighet att lämna uppgifter till Försäkringskassan och anmäla ändrade förhållanden
- omprövning, ändring och överklagande av beslut.

Reglerna i SFB har företräde framför förvaltningslagen, vilket beror på att SFB är en speciallag. Om det saknas reglering i SFB för den särskilda situationen, eller om handläggningen rör ett ärende som inte omfattas av reglerna i SFB, är det alltså förvaltningslagens regler som ska tillämpas.

2.5 Domstolspraxis

Vissa domar kan ge ledning om hur en regel ska tolkas och därigenom påverka handläggningen av ett ärende. Detta kallas domstols- eller rättspraxis. De domar som Försäkringskassan anser relevanta och Försäkringskassans tolkning av dessa domar redovisas i Domsnytt som publiceras på Fia. Om målet har avgjorts av Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) eller Högsta domstolen (HD) är rättsfallet styrande för rättstillämpningen. Ett avgörande från HFD eller HD som blir vägledande på detta sätt kallas för prejudikat.

2.6 JO:s beslut

JO granskar att myndigheterna arbetar enligt de lagar och regler som styr myndigheternas arbete – särskilt sådana lagar som berör enskildas rättigheter och skyldigheter i förhållande till det allmänna. JO kontrollerar att myndigheterna handlägger ärenden enligt lagen och att de behandlar enskilda på ett korrekt sätt.

JO:s tillsyn bedrivs genom prövning av enskildas anmälningar och genom inspektioner och andra undersökningar som JO kan ta initiativ till. Vem som helst kan göra en anmälan till JO. En anmälan leder inte alltid till någon mer omfattande utredning från JO:s sida. Om JO anser att det behövs en utredning begär hen ett skriftligt yttrande från den myndighet som anmälan gäller för att få en bild av händelseförloppet från myndighetens sida. Se riktlinjerna (2011:6) *Yttranden till Justitieombudsmannen (JO)* för beskrivning av hur Försäkringskassan ska hantera JO-remisser.

JO:s avgöranden kan vara vägledande för hur myndigheter ska behandla enskilda och hur rättsregler om ärendehantering ska tolkas. Varje år ger JO ut en ämbetsberättelse om de viktigaste besluten. För socialförsäkringsområdet ger JO ut ett särskilt utdrag ur ämbetsberättelsen. En länk till ämbetsberättelsen finns på Fia. Där finns också en länk till JO-registret. I detta redovisas samtliga JO-beslut inom socialförsäkringsområdet, från och med år 2000 och framåt, där JO gjort en så kallad "stor utredning". I registret finns även redovisning av inspektionsprotokoll och initiativärenden.

Försäkringskassan följer årligen upp och analyserar JO:s avgöranden och inspektionsprotokoll. De årliga analyserna finns tillgängliga i anslutning till JO-registret.

2.7 Styrande och stödjande dokument

På Försäkringskassan finns det även olika styrande och stödjande dokument som kan styra rättstillämpningen inom myndigheten och hanteringen av interna angelägenheter. Vissa av dokumenten är bindande och måste alltså följas, medan andra är rekommendationer om hur man kan eller bör göra i en specifik situation.

Som anställd på Försäkringskassan behöver man känna till de olika typerna av dokument och hur de ska eller kan användas i handläggningen.

Läs mer

Läs mer om de olika dokumenten i Försäkringskassans interna föreskrifter (2010:1) *Försäkringskassans styr- och stöddokument*.

3 Grunderna för god förvaltning

Legalitets-, objektivitets- och proportionalitetsprincipen gäller i all verksamhet som Försäkringskassan bedriver, alltså inte bara vid handläggningen av enskilda ärenden.

I dessa principer kan man också läsa in hur viktigt bemötandet av enskilda är. Det handlar om att alltid vara objektiv och korrekt.

Principerna kommer till uttryck i den statliga värdegrunden.

3.1 Legalitet, objektivitet och proportionalitet

5 § FL

En myndighet får endast vidta åtgärder som har stöd i rättsordningen.

I sin verksamhet ska myndigheten vara saklig och opartisk.

Myndigheten får ingripa i ett enskilt intresse endast om åtgärden kan antas leda till det avsedda resultatet. Åtgärden får aldrig vara mer långtgående än vad som behövs och får vidtas endast om det avsedda resultatet står i rimligt förhållande till de olägenheter som kan antas uppstå för den som åtgärden riktas mot.

Legalitetsprincipen innebär att det måste finnas någon form av normmässig förankring för all verksamhet som vi som myndighet bedriver. Exempel på sådant författningsstöd kan vara allmänna regler i lag, eller detaljerade regler i en förordning inom socialförsäkringen. Det kan också vara Försäkringskassans instruktion (förordning) eller myndighetsförordningen.

Objektivitetsprincipen innebär att vi i all vår verksamhet ska vara sakliga och opartiska. Vi ska inte låta oss vägledas av andra intressen än dem som vi ska tillgodose eller grunda våra avgöranden på andra omständigheter än sådana som vi får beakta enligt tillämpliga författningar. Diskriminering och andra former av obefogad särbehandling är exempel på åtgärder som strider mot bestämmelsen. JO har i ett fall kritiserat en handläggare för ett nedsättande uttalande som hen av misstag gjorde på en enskilds telefonsvarare. JO menade att hens agerande tydde på en oförmåga att hålla sig till sakfrågan och att det stred mot saklighetskravet (JO:s beslut, dnr 1855-2018).

Proportionalitetsprincipen handlar om att en åtgärd aldrig får vara mer ingripande än vad som behövs, och att den bara får vidtas om det resultat man vill uppnå står i rimlig proportion till de besvär som kan antas uppstå för den person som åtgärden riktas mot.

3.2 Service

6 § FL

En myndighet ska 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. Hjälp 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

Ett viktigt syfte med förvaltningslagen är att säkerställa myndigheternas service till allmänheten. Service innebär att vi på Försäkringskassan ska göra det så enkelt som möjligt för dem vi möter genom smidiga och transparenta processer, god tillgänglighet och goda möjligheter att få information. Som medarbetare i staten ska vi alltid vara beredda att lämna information, vägledning, råd och annan hjälp. Det är viktigt att informationen vi lämnar är saklig och korrekt och att vi svarar så fort vi kan. Service innebär också att vi ska använda ett vardat, enkelt och begripligt språk som är anpassat till mottagaren – både i muntliga och skriftliga kontakter.

Förvaltningslagen ställer höga krav på myndigheter när det gäller att svara på frågor från enskilda. Att svara på frågor är en viktig del när det gäller att skapa förtroende för oss som myndighet, och det gäller även frågor som inte rör försäkringen. Det innebär dock inte att vi är skyldiga att svara på frågor på ett sätt som kräver att vi gör en omfattande rättsutredning (prop. 2016/17:180 s. 67).

När någon kontaktar Försäkringskassan ska vi ge personen den hjälp som hen behöver för att kunna ta till vara sin rätt. Hjälp ska ges i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, personens behov och myndighetens verksamhetsområde. Ibland kan det innebära att vi ska ta initiativ till ytterligare utredning. Andra gånger innebär det att vi begränsar utredningen eller berättar för personen om det finns ett annat, bättre sätt att nå det hen strävar efter.

Försäkringskassan har även ansvar för att ta hand om mejl som kommer in till oss. Därför är det viktigt att man som medarbetare ser till att någon alltid bevakar ens mejlkorg under till exempel semestern. Se JO:s beslut 5675-2017 där ett mejl inte beaktades innan ett omprövningsbeslut fattades.

Läs mer

Läs mer om svarstider och diarieföring med mera i riktlinjerna (2011:17) *Hanteringen av skrivelser*.

Om Försäkringskassan lämnar felaktig information till den enskilde, exempelvis genom att lämna en inaktuell broschyr, kan vi bli skadeståndsskyldiga (prop. 1997/98:105 Det allmännas skadeståndsansvar, s. 32–39). Se rättsfallet NJA 1985 s. 696. Vi kan också bli skadeståndsskyldiga för att inte ha tagit reda på en persons avsikt med att skicka in vissa handlingar till Försäkringskassan. Det gäller särskilt om det handlar om närliggande förmåner. (Jfr HD mål nr T 2139-12)

När någon vänder sig till Försäkringskassan i en fråga som ska hanteras av en annan myndighet, så ska vi hjälpa personen att vända sig till rätt myndighet. Det gäller oavsett om personen kontaktar oss vid ett personligt besök, skriftligen eller via telefon. Om det

är oklart vilken myndighet personen önskar vända sig till bör handläggaren försöka ta reda på vad saken gäller. (6 § FL, prop. 2016/17:180 s. 291)

Om det kommer in en felskickad handling till Försäkringskassan ska vi hjälpa den enskilde genom att skicka handlingen vidare till rätt myndighet. Handläggaren ska då tala om för den enskilde vart hen har skickat handlingen.

Serviceskyldigheten är dock inte obegränsad. Om en person till exempel har hört av sig till oss med en fråga, och vi har svarat på den i den utsträckning som är lämplig, så kan personen inte förvänta sig att få ytterligare ett svar på samma fråga om hen hör av sig till oss igen. I en sådan situation ska vi informera den enskilde om att hen inte kommer att få svar på samma fråga om hen återkommer med den igen. Vi får däremot inte hindra personen från att kontakta oss eller säga att hen inte kommer få svar på andra frågor som kan dyka upp med tiden. Det är alltså viktigt att vi är tydliga med vår avsikt och informationen om att personen är välkommen att höra av sig med andra frågor. (JO:s beslut, dnr 3633-2019)

3.3 Tillgänglighet

7 § FL

En myndighet ska vara tillgänglig för kontakter med enskilda och informera allmänheten om hur och när sådana kan tas.

Myndigheten ska vidta de åtgärder i fråga om tillgänglighet som behövs för att den ska kunna uppfylla sina skyldigheter gentemot allmänheten enligt 2 kap. tryckfrihetsförordningen om rätten att ta del av allmänna handlingar.

I paragrafen finns grundläggande krav på myndigheternas tillgänglighet för allmänheten i olika avseenden. För Försäkringskassan innebär det till exempel att vi ska vara tillgängliga för besök, mejl och telefonsamtal. Det är viktigt att vi erbjuder olika kontaktvägar så att vi är tillgängliga för alla, oavsett funktionsförmåga eller bakgrund.

Om tillgängligheten är begränsad inom vissa områden ska vi informera om det. Det gäller till exempel öppettiderna på ett servicekontor. (JO:s beslut, dnr 689-2000)

Vi får själva avgöra i vilken utsträckning det är lämpligt att vi är tillgängliga i sociala medier och om det är till nytta för verksamheten ur ett medborgarperspektiv (prop. 2016/17:180, s. 68).

Varje helgfri måndag till fredag ska vi vara tillgängliga för att kunna ta emot och registrera allmänna handlingar och ta emot framställningar om att få ta del av allmänna handlingar som förvaras hos oss. Undantagna är midsommarafton, julafton och nyårsafton. Det räcker inte med att registratören enbart kan nås per telefon eller personligen först efter på förhand avtalad tid. (Prop. 1998/99:52 s. 8, jfr JO:s beslut dnr 4268-2005)

Det finns alltså olika sätt att *kontakta* Försäkringskassan, men det är vi som avgör hur vi ska *svara* i varje enskilt fall. En enskild kan inte kräva att få svar på ett visst sätt, eller att till exempel få träffa en viss handläggare. (Prop. 2016/17:180 s. 152) Det innebär att om en fråga har ställts per mejl kan det finnas situationer då det är lämpligare att vi svarar på något annat sätt, trots att den enskilde har bett om att få svaret via mejl. Det kan till exempel vara om svaret kommer att innehålla känsliga personuppgifter eller uppgifter som omfattas av sekretess. (Prop. 2002/03:62, avsnitt 10.1, s. 19)

Även om vi inte är skyldiga att använda mejl i vår kommunikation med enskilda kan det ibland vara lämpligt. Den enskilde kanske befinner sig på en plats där hen inte kan ta emot sin vanliga post, men hen kan ta emot mejl. Därför bör vi ta stor hänsyn till den enskildes önskemål. Det är dock vi som ytterst har ansvaret för att mejl inte används när det är olämpligt, till exempel för att det är fråga om känsliga uppgifter eller uppgifter som omfattas av sekretess. (JO:s beslut, dnr 952-2003)

Läs mer

Läs mer om hur du hanterar mejl och besvarar skrivelser i Försäkringskassans riktlinjer (2011:17) *Hantering av skrivelser* och stödprocess (2018:02) *Säkerhet på Försäkringskassan*.

3.3.1 Tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning

Om en person inte har tillgång till vår verksamhet eller vår information på grund av till exempel hörselskada, synskada, dyslexi eller rörelsehinder, kan det vara en form av diskriminering (1 kap. 4 § diskrimineringslagen). Vi ska därför alltid se över våra dokument, vår information och våra kampanjer så att de inte ger ett diskriminerande resultat. Ett exempel på det är att säkerställa att informationen på vår hemsida är möjlig att tillgodogöra sig även för synskadade och blinda.

Läs mer

Läs mer om tillgänglighet i lagen (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service.

3.4 Samverkan med andra myndigheter

8 § FL

En myndighet ska inom sitt verksamhetsområde samverka med andra myndigheter.

En myndighet ska i rimlig utsträckning hjälpa den enskilde genom att själv inhämta upplysningar eller yttranden från andra myndigheter.

Samverkan innebär att myndigheter ska hjälpa varandra, till exempel genom att ge varandra information. Den gäller i all verksamhet som vi som myndighet bedriver. Paragrafen är inte en sådan sekretessbrytande bestämmelse som avses i 10 kap. 28 § OSL. Det innebär att vi alltid måste förvissa oss om att vi följer aktuella bestämmelser om sekretess och de begränsningar som kan följa av reglerna om personuppgiftsbehandling när vi utbyter information med andra myndigheter.

Formerna för samverkan kan vara av många olika slag och variera med hänsyn till ändamålet. Om någon enskild har vänt sig till fel myndighet kan det ibland krävas viss samverkan för att se till att frågan vidarebefordras till och tas om hand av rätt myndighet (jfr 6 § FL).

Av 8 § andra stycket FL följer att vi i rimlig utsträckning ska hjälpa den enskilde genom att själva hämta information eller yttranden från andra myndigheter. Bestämmelsen

innebär att vi ska underlätta för enskilda i kontakterna med oss. Ett exempel kan vara att vi besvarar en fråga genom att använda information som vi på lämpligt sätt har hämtat från någon annan myndighet, till exempel genom att ringa dit eller genom att besöka den andra myndighetens webbplats. Att kravet på att hjälpa den enskilde bara gäller i den utsträckning som är rimlig innebär att vi kan avstå från att själva hämta informationen till exempel om personen ber om hjälp med något som inte rör vår verksamhet.

4 Rättshandlingsförmåga, ställföreträdare och ombud

En myndig person har som utgångspunkt rätten att föra sin egen talan hos en myndighet. Hen kan också välja att ha en stödperson, ett biträde, till sin hjälp. I vissa fall väljer personen att utse ett ombud. Det görs med en fullmakt, skriftlig eller muntlig. Då kommer ombudet att vara den som för personens talan och den som Försäkringskassan har kontakt med i ärendet.

En person kan också i vissa fall få hjälp och stöd genom att en ställföreträdare utses. Beroende på hjälpbehovet utses antingen en god man eller en förvaltare. Om personen är omyndig, det vill säga under 18 år, förs talan som utgångspunkt av dennes vårdnadshavare.

En person som på förhand vet om att hens rättshandlingsförmåga kommer att bli begränsad kan skriva en framtidsfullmakt för någon som då kan sköta hens angelägenheter.

Om en person drabbas av en olycka eller liknande kan hens anhöriga ha rätt att föra hens talan under vissa förutsättningar.

4.1 Rättshandlingsförmåga

Rättshandlingsförmåga innebär att en person själv kan ha hand om sina rättsliga angelägenheter, till exempel att ansöka om ersättning och ingå avtal.

En person som har fyllt 18 år och därmed myndig har i normalfallet full rättshandlingsförmåga. Det innebär bland annat att hen har rätt att ge samtycke till att någon annan skriver under en ansökan, eller att utse ett ombud.

En omyndig person, alltså ett barn, är inte helt utan rättshandlingsförmåga, utan kan utföra vissa rättshandlingar som blir bindande. I normalfallet är det dock barnets vårdnadshavare eller ställföreträdare som sköter hens angelägenheter, till exempel ansöker om ersättning från Försäkringskassan (9 kap. föräldrabalken). I vissa förmåner finns undantag från denna regel, till exempel vid förlängt underhållsstöd (110 kap. 5 § SFB).

Om ett barn vårdas enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) kan även socialnämnden, eller den som socialnämnden har utsett ansvar för barnet, vara behörig att ansöka om ersättning för barnets räkning (11 § LVU).

Ett barn som kommit till Sverige utan vårdnadshavare, s.k. ensamkommande, ska få en god man utsedd om det inte är uppenbart obehövt (lagen [2005:429] om god man för ensamkommande barn). Den gode mannen ansvarar för barnets personliga förhållanden och sköter hens angelägenheter. Om barnet beviljas uppehållstillstånd ska en särskilt förordnad vårdnadshavare ta över uppdraget, om inte barnet är nära att fylla 18 år. I så fall kan den gode mannen fortsätta sitt uppdrag fram till den dag personen blir myndig.

4.2 Ställföreträdare

Om någon på grund av sjukdom, försvagat hälsotillstånd eller liknande behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person, ska hen få en god man eller en förvaltare utsedd. Ställföreträdarens uppdrag framgår av förordnandet

och hen kan agera för huvudmannens räkning inom de ramar som framkommer i förordnandet.

Det är vanligtvis ställföreträdaren som för personens talan i kontakterna med Försäkringskassan. Det innebär till exempel att hen kan ansöka om förmåner för personens räkning och att skrivelser ska skickas till ställföreträdaren. Hen kan lämna uppgifter på heder och samvete om det ingår i uppdraget.

En ställföreträdare kan ge ett ombud fullmakt för att företräda den enskilde i sådana frågor där ställföreträdaren själv saknar kunskap eller erfarenhet (KRSU mål nr 2431-08). Fullmakten måste vara begränsad till den aktuella frågan, till exempel ett försäkringsärende. På så vis kan inte ställföreträdaren anses ha överlåtit sitt övergripande ansvar för den enskilde på ombudet.

Finns det flera förordnanden måste Försäkringskassan kontrollera vilket som är aktuellt och vem Försäkringskassan ska ha kontakt med i det aktuella ärendet eller i den aktuella frågan. Om det är oklart vem kontakt ska ske med måste Försäkringskassan kontakta den enskilde eller någon av ställföreträdarna för att utreda frågan.

En förvaltare eller god man har normalt tillgång till den enskildes konto och hjälper till att sköta hens löpande ekonomi och kan på så sätt företräda den enskilde i kontakterna med Försäkringskassan. Om en god man eller en förvaltare missköter sitt uppdrag kan de avvisas som ombud. Rättsavdelningen på Försäkringskassan tar ställning i dessa frågor.

Förordnandet som god man eller förvaltare upphör att gälla när huvudmannen (den enskilde) avlider. (Prop. 1987/88:124 s. 179)

4.2.1 God man

En god man förordnas av tingsrätten. Det är inget som hindrar att en anhörig förordnas till god man, men den gode mannen får inte vara underårig eller själv ha en förvaltare.

Den som har en god man behåller bestämmanderätten över sina angelägenheter, och den gode mannen måste ha personens samtycke för att handla på hens vägnar. Det innebär att den enskilde också får ansöka om ersättning själv, utan den gode mannens inblandning. Det kan dock vara lämpligt att Försäkringskassan informerar den gode mannen om att det finns en ansökan.

En god man med förordnande att sörja för person eller bevaka rätt får ansöka om ersättning för den enskildes räkning. Om det finns tveksamheter kring den enskildes vilja måste vi kontrollera med denne. En god man som enbart har att förvalta egendom får inte ansöka om ersättning utan att ha en fullmakt eller samtycke från den enskilde.

Den gode mannen är skyldig att lämna de uppgifter som har betydelse för tillämpningen av lagen, om det kan anses följa av uppdraget. Hen får också lämna uppgifter på heder och samvete, vilket innebär att den enskilde själv inte är skyldig att lämna dessa uppgifter. Däremot har Försäkringskassan alltid rätt att ställa frågor till den enskilde eller andra och göra hembesök, om det behövs för bedömningen av rätt till ersättning (110 kap. 14 § SFB). Försäkringskassan ska dock normalt alltid först informera den gode mannen om detta.

4.2.2 Förvaltare

En förvaltare kan utses om det inte räcker med att en god man förordnas eller att den enskilde får hjälp på något annat mindre ingripande sätt. En förvaltare får inte vara underårig eller själv ha en förvaltare.

En förvaltare bestämmer ensam över den enskildes egendom och företräder denne i alla angelägenheter som omfattas av uppdraget. Förvaltaren behöver inte den enskildes samtycke för att handla på den enskildes vägnar. (11 kap. FB)

Det är vanligtvis förvaltaren som företräder den enskilde i kontakterna med Försäkringskassan och för hens talan. Förvaltaren är också skyldig att lämna uppgifter på heder och samvete till Försäkringskassan. Liksom när någon har en god man har Försäkringskassan rätt att ställa frågor till den enskilde när det behövs.

Den som har en förvaltare har trots det rätt att till exempel ge fullmakt åt en annan person att begära ut handlingar i ett ärende (JO:s beslut, dnr 3078-2010). Även om förvaltaren har rätt att begära ut och få handlingar som rör den enskilde, så finns det inget som hindrar att den enskilde begär ut handlingar själv. Men om den enskilde själv får ut handlingar, kan det vara lämpligt att förvaltaren samtidigt informeras om det, så att man undviker missförstånd mellan förvaltaren och personen i fråga. Om det efter en sekretessprövning visar sig att vissa handlingar inte kan lämnas ut, kan det i stället vara aktuellt att pröva om handlingarna kan lämnas ut till förvaltaren.

En enskild får med förvaltares samtycke ansöka om ersättning (jfr 11 kap. 10 § FB). Det innebär att om en ansökan från den enskilde kommer in ska förvaltaren kontaktas för att säkerställa att det finns ett samtycke, om det inte tydligt framgår i ansökan. Saknas ett samtycke kan ansökan avvisas.

4.2.3 Uppdragets giltighet och omfattning

Om det finns uppgifter i ett ärende om att den enskilde har en god man eller förvaltare, måste vi försäkra oss om att det finns ett förordnande som ger behörighet i det aktuella ärendet (JO:s inspektionsprotokoll 2492-2011 och 4999-2011).

Normalt styrker den gode mannen eller förvaltaren själv sin behörighet. Men vi kan också själva kontrollera att det finns ett förordnande, om det är effektivare. Det enklaste sättet att kontrollera det är att begära in ett registerutdrag från överförmyndarnämnden. Om ett förordnande förekommer i ett annat ärende hos myndigheten ska detta dokumenteras i det nya ärendet. Förordnandet ska också registreras på ställföreträdarsidan i ÄHS.

Om det redan finns en kopia av ett förordnande i ärendet, ska vi normalt godta det förordnandet och uppgifterna i det. I vissa fall kan uppgifterna om god man eller förvaltare vara flera år gamla, men de gäller fram till att förordnandet ändras. När vi misstänker att ett förordnande inte längre är aktuellt eller att förordnandet är falskt, ska vi kontrollera om förordnandet är giltigt. Att på falska grunder påstå sig vara god man eller förvaltare är bedrägeri.

4.2.4 Metodstöd – registrera ställföreträdare

Förordnanden för ställföreträdare registreras i *Serviceåtgärder under Ställföreträdare* i ÄHS/HAPO.

Om en enskild person företräds av en ställföreträdare ska brev skickas till den personen i stället för till den enskilde. Men brevet ska ändå rikta sig till den enskilde genom tilltalet *du*. Därför är det viktigt att det tydligt framgår att brevet riktar sig till den enskilde genom

att dennes namn noteras längst upp till höger. (Se riktlinjerna [2005:14] Att skriva kommuniseringsbrev och beslutsbrev i Försäkringskassan.)

Vanligtvis har Försäkringskassan kontakt med ställföreträdaren. Vi skickar bara handlingarna till den enskilde när hen specifikt begär att få kopior av dem.

Den enskilde kan dock se vissa brev på Mina sidor, även om du skickar dem till ställföreträdaren.

4.3 Ombud med fullmakt

14 § första stycket FL

Den som är part i ett ärende får som ombud eller biträde anlita någon som är lämplig för uppdraget. Den som anlitar ombud ska dock medverka personligen om myndigheten begär det.

Om man inte vill eller kan sköta sin kontakt med Försäkringskassan har man möjlighet att låta någon annan göra det via en fullmakt. Man kan bara ge fullmakt för sin egen del, vilket innebär att om två föräldrar vill att ett ombud ska sköta barnets ärende måste båda skriva under. Naturligtvis kan det vara så att endast en av föräldrarna företräds av ett ombud, medan den andra fortsätter att sköta kontakten själv.

En fullmakt är en viljeförklaring från den enskilde att ombudet har rätt att handla på den enskildes vägnar. Den kan vara skriftlig eller muntlig. I praktiken innebär det att Försäkringskassan ska ha kontakt med ombudet under handläggningen av ett ärende. Det gäller både vid skriftliga och muntliga kontakter. Ombudet utför rättshandlingar som blir bindande för den enskilde. De åtgärder som ombudet har rätt att vidta med bindande verkan för den enskildes räkning kallas för den fullmäktiges behörighet (2 kap. 10 § första stycket AvtL). (Se även JO:s beslut dnr 5701-2018 och 6658-2018.)

Det är viktigt att fullmakter respekteras. Om ett ombud som har fullmakt inte får del av handlingar eller annat material kan det leda till rättsförlust för den enskilde.

Observera dock att om den enskilde själv till exempel begär ut handlingar eller önskar kontakt så ska vi tillmötesgå den enskildes önskemål.

4.3.1 Muntlig eller skriftlig fullmakt?

En fullmakt kan vara antingen skriftlig eller muntlig, och det är den enskilde själv som avgör i vilken form fullmakten ska vara. I många fall kan dock en skriftlig fullmakt behöva krävas in av Försäkringskassan för att säkerställa dess innehåll och omfattning, se nästa avsnitt. Framtidsfullmakter måste dock vara skriftliga. Se mer om framtidsfullmakter i avsnitt 4.5.

En skriftlig fullmakt ska vara undertecknad av fullmaktsgivaren själv eller dennes ställföreträdare.

Om en enskild lämnar en muntlig fullmakt ska handläggaren journalföra det. Handläggaren ska också dokumentera om fullmakten är tidsbegränsad eller begränsad på något annat sätt, till exempel om den bara gäller för en viss förmån eller för en viss tidsperiod.

4.3.2 Kontrollera en fullmakt

15 § FL

En myndighet får begära att ett ombud ska styrka sin behörighet genom en skriftlig eller muntlig fullmakt. En sådan fullmakt ska innehålla uppgift om ombudets namn och uppdragets omfattning. Om ombudet får sätta någon annan i sitt ställe, ska även detta framgå av fullmakten.

Om ett ombud inte följer en begäran om att styrka sin behörighet genom en fullmakt, får myndigheten besluta ett föreläggande om samma sak. Ett sådant föreläggande får riktas till ombudet eller parten.

Om en handling som inleder ett ärende har skrivits under av ett ombud, ska det i föreläggandet anges att följden av att det inte följs kan bli att framställningen inte tas upp till prövning.

Om någon utger sig för att vara ombud ska Försäkringskassan fråga om hen har en fullmakt. Om personen säger att den har det och det inte finns några tveksamheter kan detta godtas. Om det finns tveksamheter kring fullmaktens giltighet eller omfattning, eller den enskildes förmåga att utfärda en fullmakt, måste vi kontrollera fullmakten.

Fullmaktens giltighet och omfattning kan kontrolleras på olika sätt och det är myndigheten som avgör vilket sätt som är lämpligast i det enskilda fallet. I vissa fall behövs en egenhändigt underskriven originalfullmakt. Oftast räcker det med en kopia av en egenhändigt underskriven fullmakt (till exempel att den enskilde mejlar in en fullmakt som skannats in och bifogats i mejlet) eller en utskrift av en digitalt underskriven fullmakt. Det kan även i vissa enklare fall vara tillräckligt med en muntlig komplettering eller förtydligande från fullmaktsgivaren, till exempel om det är mindre oklarheter om vad fullmakten egentligen omfattar.

När det gäller advokater och anställda på advokatbyråer eller ombud som regelbundet eller yrkesmässigt uppträder som ombud vid Försäkringskassan, finns det sällan anledning att kräva in en skriftlig fullmakt i original.

4.3.3 Hur länge gäller en fullmakt?

Om fullmakten inte är tidsbegränsad gäller den till dess den återkallas. Om en fullmakt har gällt under lång tid, eller om ärendet som den lämnades i har avslutats, kan handläggaren behöva kontrollera med den enskilde om fullmakten fortfarande är giltig. Även i andra fall kan det vara viktigt att kontrollera en fullmakts giltighet. Om Försäkringskassan skickar handlingar till någon som inte längre är ombud, eller ens pratar med hen, kan det innebära ett brott mot sekretessen. Den enskilde kan dessutom lida rättsförlust på grund av att en handling inte kommer fram.

Om en vårdnadshavare har ett ombud som företräder hen i ett ärende om dess barn, så gäller inte fullmakten per automatik för barnet. När barnet fyller 18 måste alltså barnet självt godkänna fullmakten för att den ska fortsätta gälla.

Om den enskilde avlider kan fullmakten fortsätta att gälla under förutsättning att det uppdrag som ombudet har fått kan anses vara aktuellt att slutföra (2 kap. 21 § AvtL). Till exempel om ett ombud har begärt omprövning av ett beslut. Då kan Försäkringskassan fortsätta att ha kontakt med ombudet under tiden omprövningen pågår och också skicka beslutet till denne. I dessa fall är det lämpligt att även skicka en kopia av beslutet till dödsboet.

Om dödsboet önskar att fullmakten ska återkallas måste vi utreda vem som är behörig att företräda dödsboet och i så fall kan återkalla fullmakten.

4.3.4 Återkalla en fullmakt

En fullmakt kan när som helst återkallas. Fullmakten återkallas normalt på samma sätt som den lämnats. Det innebär att en skriftlig fullmakt normalt återkallas i skriftlig form. Det finns dock inget förbud mot att en skriftlig fullmakt återkallas muntligt. Det kan accepteras om den enskilde gör det vid ett personligt möte med handläggaren eller per telefon, förutsatt att handläggaren är säker på att det verkligen är den enskilde som hen talar med. Handläggaren ska i så fall dokumentera det i en tjänsteanteckning i ärendet och skicka anteckningarna för kännedom till både ombudet och den enskilde.

Även i de fall ombudet avsäger sig uppdraget upphör fullmakten att gälla.

4.3.5 Får ett ombud skriva under en ansökan?

Ett ombud kan inte intyga på heder och samvete att uppgifter om faktiska förhållanden som lämnas i en ansökan är riktiga. Det innebär att den enskildes underskrift behövs på ansökan, eftersom det är hen som ansvarar för att uppgifterna som lämnas är riktiga.

Däremot kan ett ombud, precis som vem som helst, skriva under en ansökan med den enskildes samtycke. I så fall är det *samtycket* och inte det förhållandet att ombudet har fullmakt som möjliggör att hen kan skriva under med den enskildes namn (se till exempel JO:s beslut, dnr 1709-2013). I det fallet blir alltså den enskilde själv ansvarig för innehållet i ansökan. (Se avsnitt 6.1 om kraven för ansökan)

I ärenden om assistansersättning finns det särskilda regler om att även ombud ska lämna uppgifter på heder och samvete om faktiska förhållanden (110 kap. 5 § tredje stycket SFB). Detta ger dock inte stöd för att ombudet kan skriva under en ansökan om assistansersättning eftersom denna ska vara egenhändigt undertecknad. Se mer om detta i vägledning (2003:6) *Assistansersättning*.

4.3.6 Medverkan av personen själv

I vissa situationer krävs det att den enskilde medverkar personligen. Det kan vara nödvändigt om hen till exempel ska genomgå en utredning. I dessa fall har Försäkringskassan möjlighet att begära personlig medverkan trots att den enskilde har ett ombud (14 § första stycket FL). Om handläggaren bedömer att det är nödvändigt att ta direktkontakt med den enskilde så ska ombudet underrättas. I sådana fall har ombudet rätt att vara närvarande vid ett möte där den enskilde deltar. Särskilt i de fall den enskilde behöver någon form av stöd vid mötet. Men ombudet uppträder i dessa fall inte i den enskildes ställe.

4.3.7 Den enskilde kan ha flera ombud

Det finns inget juridiskt hinder mot att en person utser flera ombud som har olika mandat. Om det ställs på sin spets måste Försäkringskassan då skicka till exempel kommuniseringsbrev och beslut till samtliga ombud. Det har förekommit att två personer har likalydande fullmakter i ett ärende. I den situationen bör Försäkringskassan utreda med den enskilde om båda fullmakterna gäller.

Det förekommer också att enskilda ger fullmakt till en större krets personer, till exempel en grupp anställda vid ett assistansföretag, eller till och med till själva bolaget. I dessa lägen ska Försäkringskassan kräva att företaget pekar ut *en* person som Försäkringskassan ska ha kontakt med i ärendet. Då måste alltså fullmakten kompletteras av den

enskilde med ett namn på den som hen vill ska vara ombud. Ett ombud måste vara en fysisk person. (Prop. 2016/17:180 s. 90 f.)

4.3.8 Möjlighet att avvisa ett ombud

14 § FL

Den som är part i ett ärende får som ombud eller biträde anlita någon som är lämplig för uppdraget. Den som anlitar ombud ska dock medverka personligen om myndigheten begär det.

Om ett ombud eller biträde bedöms vara olämplig för sitt uppdrag får myndigheten besluta att han eller hon inte längre får medverka i ärendet.

Om ett ombud visar oskicklighet eller oförstånd eller är olämplig på något annat sätt, får Försäkringskassan avvisa hen som ombud i ärendet. Det går inte att beskriva generellt vilka omständigheter som bör leda till avvísning. Men man kan få viss vägledning i praxis om tillämpningen av bestämmelserna i 48 § förvaltningsprocesslagen för de krav som i det enskilda fallet kan ställas på ombud. Hänsyn kan tas till personens omdöme, kunskande och erfarenhet. (Prop. 2016/17:180 s. 300)

I vissa fall kan det också bli aktuellt att överväga om ombudet är lämpligt utifrån ett barnrättsperspektiv. Det kan i många fall vara olämpligt att låta ett barn föra en vuxen persons talan hos myndigheten. Det kan även vara aktuellt att överväga om det är lämpligt att en enskilds talan förs av en anhörig i de fall det inte handlar om den lagstadgade anhörigbehörigheten enligt föräldrabalken (se vidare i avsnitt 4.6 om *anhörigbehörighet*).

Möjligheten att avvisa ett ombud ska användas restriktivt, men lämplighetskravet i paragrafens första stycke gör det möjligt för en myndighet att redan när ett ärende inleds avvisa ett ombud eller biträde som tidigare, till exempel i ett annat ärende, visat sig olämplig. Andra stycket är tillämpligt om ett ombud eller biträde senare under handläggningen visar sig olämplig på ett sådant sätt att förhållandena i ärendet utgör skäl för myndigheten att besluta om att hindra hen från fortsatt medverkan. (Prop. 2016/17:180 s. 300)

Om ett ombud har skyddade personuppgifter måste ärendet hanteras av särskilt utsedd handläggare med SID-behörighet.

Läs mer

Se mer i Försäkringskassans riktlinjer (2011:34) Hantering av skyddade personuppgifter inom Försäkringskassan

Metodstöd – avvisa ombud

Du ska motivera beslutet tydligt och förse det med information om hur man överklagar. (Se om motivering i avsnitt 9.6)

Du ska skicka beslutet till den enskilde och en kopia till ombudet.

Hanteringen sker i förmånsärendet. När du har skickat avvísningsbeslutet ska du redigera ombudsbilden under *Serviceåtgärder* i ÄHS/HAPO.

Om ett överklagande kommer in ska det, efter rättidsprövning, överlämnas till förvaltningsrätten.

Läs mer

Mer om överklaganden av förfarandebeslut går att läsa i vägledningen (2001:7) *Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut*.

4.3.9 Metodstöd – registrera fullmakt

Fullmakter för ombud registreras i *Serviceåtgärder under Ombud* i ÄHS/HAPO.

På samma sätt som andra handlingar, skannas fullmakter in hos Försäkringskassans inläsningscentral. De blir därefter synliga i handläggningssystemet. Den fullmakt man ser på skärmen är att jämställa med en kopia. Skriftliga fullmakter ska vid behov lämnas till myndigheten i original och så sker genom att fullmakten i original sänds till inläsningscentralen. Om du som handläggare misstänker att det inte är en fullmakt i original som har skannats in eller om det uppstår några andra tveksamheter ska du kontakta fullmaktsgivaren.

Om en enskild person företräds av ett ombud ska brev skickas till den personen i stället för till den enskilde. I Försäkringskassans brev används genomgående tilltalet *du*. Därför är det viktigt att det tydligt framgår att brevet riktar sig till den enskilde genom att dennes namn noteras längst upp till höger. (Se *riktlinjerna [2005:14] Att skriva kommuniseringsbrev och beslutsbrev i Försäkringskassan*.)

Vanligtvis har Försäkringskassan kontakt med ombudet. Vi skickar bara handlingarna till den enskilde när hen begär att få kopior av dem eller om det står i fullmakten att ombudet inte ska ta emot handlingar för den enskildes räkning. När fullmakten registreras ska man därför i normalfallet välja det alternativ som innebär att det inte görs något utskick till den enskilde. Det är endast i ovan angivna undantagssituationer som man ska välja att skicka handlingar till den enskilde.

Den enskilde kan dock se vissa brev på Mina sidor, även om du skickar dem till ombudet.

Observera att det ibland kommer in brev som är märkta "fullmakt" eller på annat sätt verkar utse ett ombud för den enskilde, men som egentligen inte är avsedda att vara just det. När det kommer ett sådant brev är det därför viktigt att noga läsa igenom dokumentet för att se så att det inte enbart handlar om ett samtycke att lämna uppgifter eller information om vem som ska biträda den enskilde i ärenden hos Försäkringskassan. Dessa uppgifter ska inte registreras i ombudsbilden eftersom brev från Försäkringskassan då kommer att skickas till det registrerade "ombudet" i stället för den enskilde. Då finns det en risk att den enskilde inte får del av den information som sänds eftersom den som registrerats som ombud inte har något uppdrag att varken ta emot eller vidarebefordra eventuell post.

En enskild kan också skriva en fullmakt att utbetalningen av en förmån ska göras till en annan person, myndighet eller organisation. En sådan ska inte heller registreras i ombudsbilden. Se mer om detta i vägledning (2005:1) *Utbetalning av förmåner, bidrag och ersättningar* och riktlinjer (2011:36) *Registrering av konto*.

4.4 Biträde

Den som till exempel har språksvårigheter kan behöva hjälp av någon annan vid sina muntliga kontakter med Försäkringskassan, utan att den personen företräder hen som ombud med fullmakt.

Den som hjälper någon på det sättet kallas biträde. Biträdet har inte rätt att vidta några rättsliga åtgärder, till exempel att begära omprövning eller överklaga ett beslut. KommunikERING eller annan skriftväxling ska inte heller ske med biträdet utan med den enskilde.

Om den enskilde vill ha ett biträde vid telefonkontakt med en handläggare så är det möjligt, men hen måste i telefonsamtalet godkänna att handläggaren pratar med biträdet. Om biträdet lämnar uppgifter om den enskilde, måste handläggaren stämma av dem med den enskilde. Avstämningen görs exempelvis genom att handläggaren direkt i telefonsamtalet stämmer av de lämnade uppgifterna med den enskilde, eller skickar en kopia av journalanteckningarna efter samtalet.

Ett biträde som har den enskildes samtycke får skriva under till exempel en ansökan med den enskildes namn. Det är samtycket som är det väsentliga, och det behövs alltså ingen fullmakt i det fallet. Se avsnitt 6.1.2.

4.5 Framtidsfullmakt

En person kan också ha skrivit en fullmakt inför framtiden (lagen [2017:310] om framtidsfullmakter) om hen vill vara säker på att någon finns tillgänglig att agera om något händer. En framtidsfullmakt är bara giltig om den enskilde själv inte längre har förmågan att själv sköta de angelägenheter som fullmakten omfattar. Fullmakten träder i kraft om den enskilde blir så sjuk eller skadad att hen inte själv kan ta tillvara sina intressen. Det är fullmaktshavaren som avgör när detta tillstånd uppstår.

En framtidsfullmakt omfattas av flera formkrav som måste vara uppfyllda för att fullmakten ska vara giltig. Den måste till exempel vara skriftlig och bevitnad (4 § lagen om framtidsfullmakter).

En framtidsfullmakt slutar att gälla om den enskilde får en god man eller förvaltare.

4.6 Anhörigbehörighet

17 kap. 1 § föräldrabalken

Om det är uppenbart att någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller något liknande förhållande inte längre har förmåga att ha hand om sina ekonomiska angelägenheter, är en anhörig behörig att för den enskilde vidta ordinära rättshandlingar med anknytning till dennes dagliga livsföring.

Behörigheten gäller om den situation som avses i första stycket har inträffat sedan den enskilde har fyllt 18 år. Det är den anhörige som ska bedöma om behörigheten gäller.

17 kap. 2 § föräldrabalken

Behörigheten enligt 1 § gäller i tur och ordning för

1. make eller sambo,
2. barn,
3. barnbarn,
4. föräldrar,
5. syskon, och
6. syskonbarn.

Två eller flera anhöriga under samma punkt företräder den enskilde gemensamt. De kan lämna varandra fullmakt.

Den som avböjer uppgiften, inte kan anträffas, är underårig eller har en god man enligt 11 kap. 4 § eller en förvaltare ska inte beaktas vid tillämpningen av denna paragraf. Detsamma gäller den som företräds av en framtidsfullmaktshavare eller som själv är i en sådan situation som avses i 1 §.

Det kan hända att en person blir så allvarligt sjuk eller skadad att hen inte själv kan ta tillvara sina intressen. Om en så svårt sjuk person inte har något ombud eller ställföreträdare och det är uppenbart att det är i hens intresse, kan en make eller någon annan närstående företräda personen utan någon fullmakt eller förordnande. Det kallas för anhörigbehörighet och innebär att maken eller någon annan närstående har rätt att ansöka om förmåner för den enskildes räkning, eftersom hen förutsätts samtycka till det. Om det redan finns en ställföreträdare utsedd eller om den enskilde har utfärdat en framtidsfullmakt som omfattar den uppkomna situationen kan inte anhörigbehörigheten tas i bruk. (Prop. 2016/17:30 s. 135 f.)

Behörigheten gäller endast om sjukdomen eller skadan skett efter att den enskilde fyllt 18 år.

Om det finns flera anhöriga som säger sig företräda personen, får deras inbördes rätt utredas med stöd av turordningsreglerna i 17 kap. 2 § föräldrabalken.

Det kan vara lämpligt att informera den närstående om möjligheten att ansöka om god mans- eller förvaltarskap, om den sjuka eller skadade personen inte förväntas tillfriskna inom en snar framtid så att hen själv kan bevaka sin rätt eller förvalta sin egendom.

5 Allmänna krav på handläggningen

Förvaltningslagen gäller i all verksamhet inom myndigheten, men det finns också särskilda bestämmelser som bara gäller vid handläggning av ärenden. Dessa gäller utöver reglerna i SFB.

Begreppet handläggning innefattar alla åtgärder som en myndighet vidtar från det att ett ärende inleds till dess att det avslutas. När någon utomstående – en enskild fysisk eller juridisk person eller någon annan myndighet – tar initiativ till att en myndighet ska inleda ett förfarande är det ofta ganska lätt att avgöra när handläggningen av ärendet påbörjas.

Den förvaltningsverksamhet som inte är handläggning kallas faktiskt handlande. Gränsen mellan handläggning och faktiskt handlande är i många fall ganska tydlig. En principiell skillnad är att ett faktiskt handlande karaktäriseras av att vi vidtar en praktisk åtgärd, till exempel generella informationsinsatser till allmänheten, medan handläggningen av ett ärende alltid ska avslutas med ett beslut.

5.1 Utgångspunkter för handläggningen

9 § FL

Ett ärende ska handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts.

Handläggningen ska vara skriftlig. Myndigheten får dock besluta att handläggningen helt eller delvis ska vara muntlig, om det inte är olämpligt.

Effektivitet handlar om att hushålla med resurserna. Vi ska utföra vårt uppdrag så snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att tumma på rättssäkerheten.

Både budgetlagen (2011:203) och förvaltningslagen innehåller regler kring effektivitet, service och tillgänglighet för myndigheter.

Vi ska också köpa varor och tjänster med gott omdöme och i övrigt följa de regler som syftar till att främja god affärssed.

5.1.1 Rättssäkerhet

I förvaltningslagen (FL), socialförsäkringsbalken (SFB) och annan lagstiftning finns ett antal bestämmelser som på olika sätt värnar om enskildas rättssäkerhet när Försäkringskassan handlägger ärenden. Förvaltningslagens syfte är att garantera medborgarnas rättssäkerhet och därmed bidra till att allmänhetens förtroende för förvaltningen upprätthålls. Reglerna om handläggning av ärenden är utformade för att myndigheternas beslut ska grundas på ett så korrekt underlag som möjligt och att beslutsfattandet ska präglas av objektivitet, saklighet och öppenhet. Besluten ska bli sakligt riktiga och förfarandet ska vara rättssäkert. (Prop. 2016/17:180 s. 49)

Det finns inte någon lagstadgad definition av rättssäkerhet. En förklaring av begreppet är att rättssäkerhet råder när man kan lita på att myndigheter styrs av rättsregler och tillämpar dem på ett likformigt, sakligt och opartiskt sätt (Inspektionen för socialförsäkringens rapport 2010:4 Rättssäker förvaltning, s. 36).

I förarbetena till förvaltningslagen sägs att effektivitetssynpunkter inte får dominera handläggningen i sådan grad, att i andra regler uppställda krav på opartiskhet,

utredning, kommunikation, motivering etc. åsidosätts och att beslutet som följd av det kan komma att fattas på bristfälligt eller felaktigt underlag. Rättssäkerhet tar sikte på att såväl förfarandet som besluten ska vara korrekta. (Prop. 2016/17:180 s. 74 f.)

En rättssäker handläggning är alltså avgörande i arbetet på Försäkringskassan. Det förutsätter att myndigheten vid handläggning av ärenden i tillämpliga delar följer

- grundläggande rättsliga principer, till exempel objektivitetsprincipen
- handläggningsregler i förvaltningslagen, till exempel utredningsskyldigheten
- handläggningsregler i specialförfattningar, till exempel socialförsäkringsbalken
- interna handläggningsregler i styrande och stödande dokument.

De delar av socialförsäkringen som Försäkringskassan administrerar handlar om att ge ekonomisk trygghet vid bland annat sjukdom och funktionsnedsättning, men även olika former av stöd till barnfamiljer. Vårt uppdrag förutsätter att vi fattar rättssäkra beslut i enlighet med ändamålet med försäkringen. Rättssäkerhet är en förutsättning för att kunna upprätthålla legitimiteten för socialförsäkringssystemet.

5.2 Partsinsyn

10 § FL

Den som är part i ett ärende har rätt att ta del av allt material som har tillförts ärendet. Rätten att ta del av uppgifter gäller med de begränsningar som följer av 10 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Ordet "tillförts" ska inte uppfattas bokstavligen på det viset att varje handling som faktiskt finns i akten ska anses vara tillförd ärendet. Handlingar som är allmänna (till exempel handlingar som kommit in till myndigheten utifrån eller som har skickats ut från myndigheten) omfattas av partsinsynen. Annat som anses ha tillförts ärendet är till exempel tjänsteanteckningar som handläggaren har färdigställt.

Tjänsteanteckningar som inte är färdigställda anses däremot inte vara tillförda ärendet. Eftersom dokumentationen i ett ärende ska göras omgående (se avsnitt 7.4) ska man så snart som det är möjligt skriva rent anteckningarna och föra dem till ärendet. Först då omfattas de av partsinsynen.

I pågående ärenden omfattas inte utkast till beslut eller andra dokument som inte är färdigställda av handläggaren av partsinsynen. Det är därför viktigt att kontrollera en handlings status innan den lämnas ut till eller läses upp för den enskilde. Om det endast är ett arbetsdokument omfattas det inte av partsinsynen. Ett utkast till beslut som lämnas ut till den enskilde blir en allmän handling och kan därmed anses som ett giltigt beslut, även om det ännu inte har handlagts färdigt. (JO 2012/13 s. 367)

Det är ytterst upp till myndigheten att avgöra om och när en icke allmän handling ska anses ha tillförts ärendet. Ändamålet med partsinsynen är dock att garantera parten en så vidsträckt aktinsyn som möjligt, varför uppgifter av betydelse för ärendets avgörande alltid ska tillföras ärendet (Hellners/Malmqvist, s. 186).

Partsinsynen gäller i alla slags ärenden och under hela handläggningstiden. Under vissa förutsättningar gäller den även efter ärendets avslutande (prop. 2016/17:180 s. 294 f.).

5.2.1 Sekretess mot parten själv

Sekretess gäller i normalfallet inte mot en enskild som i ett ärende har rätt till partsinsyn. Dennes rätt till insyn kan emellertid begränsas i vissa fall. En handling eller annat material får nämligen inte lämnas ut om det av hänsyn till allmänt eller enskilt intresse är av synnerlig vikt att en sekretessbelagd uppgift i materialet inte röjs (10 kap. 3 § första stycket OSL).

Förhållanden som avses i bland annat 28 kap. 2 och 3 §§ första stycket OSL kan också begränsa en enskilds rätt till insyn i sitt eget ärende. Det handlar då om känsliga uppgifter som rör den enskilde själv eller den som gjort en anmälan.

Läs mer

Läs mer om sekretess i vägledningen 2001:3.

5.3 När ärendet blir väsentligt försenat

11 § FL

Om en myndighet bedömer att avgörandet i ett ärende som har inletts av en enskild part kommer att bli väsentligt försenat, ska myndigheten underrätta parten om detta. I en sådan underrättelse ska myndigheten redovisa anledningen till förseningen.

I bestämmelsen ses även till exempel tandläkare och arbetsgivare som enskilda.

Ett förmånsärende kan ibland påverkas av ett ärende som Försäkringskassan har startat själv, till exempel ett ärende om en person ska vara försäkrad i Sverige.

5.3.1 Hur lång tid får ett ärende ta?

Inom Försäkringskassan har vi ärenden av stor variation. Vi kan därför inte säga exakt hur lång tid varje ärende kommer att ta. Däremot kan vi bedöma vad som är en genomsnittlig eller normal handläggningstid för olika typer av ärenden, ofta beroende på vilken förmån det rör sig om. Inom vissa förmåner har vi också en lagstadgad handläggningstid.

Ett ärende räknas som väsentligt försenat om handläggningen avviker avsevärt från vad som kan anses normalt och godtagbart utifrån det enskilda ärendets förutsättningar.

Ibland kan en lång handläggningstid vara försvarbar med hänsyn till ärendets komplexitet. Det kan till exempel vara fråga om ett ärende där den enskilde har en sjukdomsbild som från försäkringsmedicinska utgångspunkter är svårbedömd och utredningskrävande. De överväganden, förklaringar och ställningstaganden som gör att handläggningen tar tid ska alltid dokumenteras i journalen (JO:s beslut den 20 januari 2014, dnr 462-2013).

När ett ärende kan komma att bli väsentligt försenat kan bedömas olika inom olika förmåner.

När det finns risk för väsentlig försening ska Försäkringskassan meddela den enskilde och förklara vad som har hänt och varför det inte är möjligt att fatta beslut som planerat/normalt. Det är viktigt att man förklarar hur den fortsatta handläggningen är

planerad och vad som saknas i ärendet. En tydlig förklaring gör att den enskilde förstår varför handläggningen drar ut på tiden och kan också bidra till att denne inte anser sig behöva kräva ett avgörande enligt 12 § FL. Om förseningen beror på en annan aktör är det naturligtvis extra viktigt att förklara, särskilt om det är den enskilde själv som har ansvaret för att en viss uppgift kommer in.

I samband med att Försäkringskassan uppmärksammar en risk till väsentlig försening bör planeringen i ärendet följas upp för att se till att det inte försenas ytterligare (jfr prop. 2016/17:180 s. 110 f.). Inom Försäkringskassan har det slagits fast tidpunkter för när väsentlig försening får anses inträffa i olika förmåner och ersättningar.

5.3.2 Begäran om ett avgörande

12 § FL

Om ett ärende som har inletts av en enskild part inte har avgjorts i första instans senast inom sex månader, får parten 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.

Ett beslut enligt första stycket att avslå en begäran om att ärendet ska avgöras får överklagas till den domstol eller förvaltningsmyndighet som är behörig att pröva ett överklagande av avgörandet i ärendet.

Myndighetens prövning enligt första stycket får begäras av parten vid ett tillfälle under ärendets handläggning.

Oavsett om vi har meddelat en försening eller inte, kan den enskilde begära att vi avgör ärendet. Begäran ska vara skriftlig och kan göras när det har gått sex månader efter ansökan/anmälan.

När begäran kommer in ska Försäkringskassan fatta beslut i ärendet inom fyra veckor. Om det inte är möjligt, till exempel för att det pågår en utredning om en person ska vara försäkrad i Sverige eller att vi väntar på en utredning från någon annan aktör, måste vi fatta ett formellt avslagsbeslut gällande den enskildes begäran. Beslutet ska innehålla en klargörande motivering till varför ärendet inte kan avgöras. Detta beslut kan överklagas särskilt och handläggs i förmånsärendet.

Bestämmelsen är även tillämplig i samband med Försäkringskassans omprövning av beslut enligt 113 kap. 7 § SFB (prop. 2016/17:180 s. 297).

En enskild som begär ett avgörande innan ärendet har pågått i sex månader kan inte få den prövad. I sådana fall ska Försäkringskassan meddela, muntligen eller skriftligen att begäran kommit in för tidigt och att den enskilde får återkomma efter att de sex månaderna har passerat. Samma sak gäller om den enskilde lämnar in ytterligare en begäran efter att Försäkringskassan redan har beslutat i frågan. Dessa meddelanden går inte att överklaga, men Försäkringskassan bör dock utifrån serviceskyldigheten uppfylla kraven på att informera den enskilde om hur handläggningen fortgår och varför den dröjer, även i de fall den enskilde har begärt ett avgörande som inte uppfyller förutsättningarna för en dröjsmålstalan. (Prop. 2016/17:180 s. 297 f.)

Metodstöd – hantering av en begäran om avgörande

När en begäran om avgörande kommer in behöver ärendet ses över för att se var i processen det befinner sig, vad som eventuellt saknas och varför ärendet ännu inte är avgjort.

Om ärendet inte går att avgöra måste vi fatta beslut om att avslå begäran. Beslutet ska innehålla en tydlig och klar motivering av huvudsakligen två skäl:

- Ett dåligt motiverat beslut utan en reell plan för den fortsatta handläggningen kan leda till att den enskilde, kanske i onödan, känner sig tvungen att överklaga.
- Ett dåligt motiverat beslut kan leda till att domstolen missförstår vad som saknas i ärendet och bifaller yrkandet trots att fördröjningen till exempel beror på en annan aktör som Försäkringskassan inte kan påverka.

5.4 Tolk och översättning

Omständigheterna avgör om Försäkringskassan ska välja mellan att låta en auktoriserad tolk eller någon annan lämplig person tolka.

Försäkringskassan är inte skyldig att alltid anlita tolk eller att översätta dokument, utan det får bedömas utifrån vilket behov den enskilde har och omständigheterna i ärendet. Observera att det finns särskilda regler med större skyldigheter för Försäkringskassan att anlita tolk och översätta dokument när det gäller de nationella minoritetsspråken.

Syftet med att anlita en auktoriserad tolk, som har gått igenom speciella kunskapsprov som tillhandahålls av Kammarkollegiet, är att garantera att informationen i ett samtal överförs korrekt och håller hög språklig standard. Att använda sig av professionella, auktoriserade tolkar minskar risken för missuppfattningar och stärker rättssäkerheten.

Det är viktigt att den enskilde godkänner att uppgifter som kan vara sekretessbelagda får tas upp i närvaro av tolken och att Försäkringskassan också antecknar tolkens namn och den enskildes medgivande att efterge sekretessen.

Generellt sett är det olämpligt att använda någon nära anhörig eller nära vän som tolk. Det finns flera skäl till det. Ett skäl är att Försäkringskassan behöver kunna lita på tolkens objektivitet. Det får inte vara så att tolken har egna intressen att bevaka i ärendet. Ett annat skäl är att det många gånger kan vara känsliga uppgifter som behandlas. Det kan vara obehagligt och integritetskänsligt för den enskilde att en nära anhörig får del av sådana uppgifter och därför vara svårt för den enskilde att tala obehindrat. Barn ska heller som huvudregel inte hjälpa sina föräldrar eller andra vuxna med att tolka. Det gäller främst för att inte utsätta barnet för en situation där det får information som kan vara svår att bearbeta och hantera. (Jfr lagen [2018:1197] om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter)

I dessa situationer bör vi alltså försöka hitta en annan lämplig lösning, till exempel att anlita en auktoriserad tolk.

Läs mer

Du kan läsa mer om översättningar i Försäkringskassans riktlinjer (2020:05) för kontakter på andra språk än svenska.

5.5 Jäv

16 § FL

Den som för en myndighets räkning tar del i handläggningen på ett sätt som kan påverka myndighetens beslut i ärendet är jävig om

1. han eller hon eller någon närstående är part i ärendet eller annars kan antas bli påverkad av beslutet i en inte oväsentlig utsträckning,
2. han eller hon eller någon närstående är eller har varit ställföreträdare eller ombud för en part i ärendet eller för någon annan som kan antas bli påverkad av beslutet i en inte oväsentlig utsträckning,
3. han eller hon har medverkat i den slutliga handläggningen av ett ärende hos en annan myndighet och till följd av detta redan har tagit ställning till frågor som myndigheten ska pröva i egenskap av överordnad instans, eller
4. det finns någon annan särskild omständighet som gör att hans eller hennes opartiskhet i ärendet kan ifrågasättas.

Om det är uppenbart att frågan om opartiskhet saknar betydelse, ska myndigheten bortse från jäv.

Den som är jävig får endast i begränsad omfattning ta del i handläggningen av ett ärende, till exempel genom att utföra enklare administrativa åtgärder. Jävsbestämmelserna gäller i all ärendehandläggning, det vill säga i både försäkringsärenden och administrativa ärenden. Reglerna gäller alltså även vid till exempel anställning och när Försäkringskassan svarar på remisser.

Med handläggning menar man både att vidta förberedande åtgärder i ärendet och att delta i ärendets avgörande.

Reglerna om jäv är ett uttryck för objektivitetsprincipen. Jävsreglerna syftar till att undvika sådana intressekonflikter som gör att tjänstemannens objektivitet kan ifrågasättas. På så sätt har dessa regler stor betydelse och är viktiga för allmänhetens förtroende för Försäkringskassan. För att undvika en jävssituation bör man ta ställning till jävsfrågan även i tveksamma fall (prop. 2016/17:180, s. 98 ff och JO:s beslut, dnr 5994-2008 om en handläggande granne).

Vad som ska menas med *närstående* får avgöras från fall till fall. Det är inte bara biologiskt släktskap som kan ha betydelse. Även svågrar, svägerskor och svärföräldrar räknas regelmässigt till denna kategori. Det kan också vara frågan om jäv om det förhållande som primärt grundar jäv har upphört, till exempel om två makar skilt sig eller två sambor flyttat isär. (Hellners/Malmqvist, s.146)

Exempel på när punkt 4 kan vara tillämplig är om handläggaren är vän eller ovän med den enskilde. Det kan också vara så att handläggaren är engagerad i ärendet på ett sådant sätt att det kan uppstå misstanke om att hen inte kan göra en opartisk bedömning. I Försäkringskassans verksamhet kan punkt 4 även vara tillämplig om en handläggare har beslutat i grundärendet och sedan börjar arbeta som omprövare och får grundbeslutet för omprövning.

En tjänsteman ska aldrig försätta sig i en situation där hen kan misstänkas för att vara jävig. Det åligger varje tjänsteman att själv ta ansvar för det. Den som känner till en omständighet som kan antas utgöra jäv ska meddela sin chef.

Förutom att en tjänsteman inte får handlägga ärenden om hen är jävig, får en anställd på Försäkringskassan inte heller söka information om eller titta på uppgifter i socialförsäkringsdatabasen om sig själv eller någon annan i jävskretsen. Det kan nämligen innebära att hen gör sig skyldig till brottet dataintrång. Se mer i riktlinjerna (2018:13) *Säkerhetsregler och riktlinjerna (2018:03) om hanteringen av misstänkta interna överträdelser och brott mot Försäkringskassan*.

Om en enskild i ett ärende påpekar att en handläggare är jävig, måste Försäkringskassan ta ställning till jävsfrågan. Om Försäkringskassan anser att det inte är fråga om jäv ska ett beslut fattas som är överklagbart av den enskilde.

Den person som påstås vara jävig får inte pröva jävsfrågan. Det görs i stället normalt av personens närmaste chef som också är den som fattar beslutet. Handläggningen sker i förmånsärendet.

Läs mer

Om beslutet om jäv överklagas ska även detta hanteras av den enhet som handlägger förmånsärendet. Mer om detta går att läsa i vägledningen 2001:7.

6 Ett ärende inleds och handläggningen påbörjas

Ett ärende kan starta hos Försäkringskassan på flera olika sätt. Oftast startar det genom att vi får in en ansökan om ersättning. Men det kan också vara genom att vi får någon form av impuls internt inom myndigheten, från en annan myndighet eller från en privatperson.

Innan ett ärende kan börja handläggas måste impulsen utredas. Man måste fastställa vad det är för ärende, vilket stöd som önskas av den enskilde och om den som ansöker om förmånen är behörig att göra det.

Först när det är utrett vad ärendet gäller kan själva ärendehandläggningen påbörjas.

6.1 Ansökan

19 § FL

En enskild kan inleda ett ärende hos en myndighet genom en ansökan, anmälan eller annan framställning. Framställningen ska innehålla uppgifter om den enskildes identitet och den information som behövs för att myndigheten ska kunna komma i kontakt med honom eller henne.

Det ska framgå av framställningen vad ärendet gäller och vad den enskilde vill att myndigheten ska göra. Det ska också framgå vilka omständigheter som ligger till grund för den enskildes begäran, om det inte är uppenbart obehövt.

110 kap. 4 § SFB

Den som vill begära en förmån (sökanden) ska ansöka om den skriftligen. Detsamma gäller begäran om ökning av en förmån.

En ansökan om en förmån ska innehålla de uppgifter som behövs i ärendet och ska vara egenhändigt undertecknad. Uppgifter om faktiska förhållanden ska lämnas på heder och samvete.

111 kap. 4 § SFB

En enskild får, i den utsträckning som framgår av föreskrifter som meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer, använda självbetjäningstjänster för att

- lämna uppgifter,
- göra anmälningar eller ansökningar,
- förfoga över rättigheter, och
- utföra andra rättshandlingar.

Sådana rättshandlingar som anges i första stycket har samma rättsverkningar som om de utförts i enlighet med de föreskrifter om formkrav som annars gäller för de förmåner och ersättningar som avses i 2 § första stycket. Föreskrifter om att uppgifter ska lämnas på heder och samvete ska dock alltid iakttas när självbetjäningstjänster används.

När det gäller förfarandereglerna (hur man hanterar ärenden) så finns många av dem både i förvaltningslagen och i socialförsäkringsbalken. När vi hanterar ärenden som omfattas av socialförsäkringsbalken ska vi därför utgå ifrån de regler som finns i 110 kap.

Försäkringskassan handlägger även ärenden som inte omfattas av SFB och de särskilda handlägningsregler som finns där. I dessa ärenden gäller därför FL jämte de bestämmelser som finns i respektive specialförfattning. I FL finns inga särskilda formkrav för en ansökan, annat än vad den ska innehålla, men det kan alltså däremot finnas särskilda regler i specialförfattningen som gör att ansökan måste utformas på ett visst sätt.

Nedanstående text utgår från ärenden som ska handläggas enligt SFB:s regler.

6.1.1 Ansökan ska vara skriftlig

Den som vill ha en förmån eller vill utöka en tidigare beviljad förmån ska ansöka om det skriftligt (prop. 2008/09:200 s. 551). En skriftlig ansökan kan lämnas antingen via Mina sidor eller på en pappersblankett. För vissa förmåner gäller dock fortfarande att ansökan måste göras på en föreskriven blankett.

Det finns också undantag från kravet på skriftlig ansökan. Exempelvis provas och betalas barnbidrag ut utan ansökan över huvud taget (110 kap. 6 § första stycket 1 SFB). Det finns också andra fall när det inte behövs någon skriftlig ansökan. Det gäller till exempel när en försäkrad ansökt om sjukpenning under en pågående period med föräldrapenning och sedan återgår till föräldrapenning igen. Enligt praxis innebär ansökan om sjukpenning endast att den ursprungliga ansökan om föräldrapenning ska anses ändrad för de datum då den försäkrade önskar sjukpenning. När perioden med sjukpenning upphör ska Försäkringskassan därför inte kräva någon ny ansökan om föräldrapenning (se domsnytt 2020:001).

6.1.2 Ansökan ska skrivas under

En ansökan enligt SFB ska vara undertecknad av den som ansöker, eller dess ställföreträdare. En ansökan som är gjord via Mina sidor räknas som undertecknad av den sökande (111 kap 4 § andra stycket SFB). En kopia, till exempel en ansökan som skannats in av den enskilde och bifogats ett mejl, anses inte uppfylla formkravet.

Den som för tillfället inte har möjlighet att skriva under sin ansökan kan ge sitt samtycke till att någon annan skriver under ansökan med hens namn. Då är det ändå alltid den sökande själv som ansvarar för att innehållet i ansökan är riktigt. Det måste givetvis framgå att det är någon annan som har skrivit personens namn. Om den som skrivit personens namn exempelvis heter Karl Karlsson, kan han under eller i anslutning till underskriften skriva "genom Karl Karlsson". Om en person har förmåga att själv skriva under en försäkran med sin egen namnteckning så kan hen givetvis göra det, även om namnteckningen inte går att läsa. Det finns nämligen inget krav på att namnet ska vara läsbart (jfr Ds 2003:29 *Formel – formkrav och elektronisk kommunikation*, avsnitt 5.3, s. 87 f).

Om den enskilde har avlidit kan ansökan skrivas under av dödsboet. Antingen av samtliga delägare, eller av en delägare som har fullmakt från de övriga. Detta gäller dock inte om ersättningen innehåller en behovsprövning, det vill säga om förmånen påverkas av inkomster och utgifter. (RÅ 1996 ref 2, KRNG mål nr 6599-03, KRNJ mål nr 4079-05 och KRNS mål nr 8616-12)

6.1.3 Heder och samvete

Uppgifter om faktiska förhållanden i ansökan lämnas på heder och samvete (110 kap. 4 § andra stycket SFB). Detta krav betonar vikten av att uppgifterna är fullständiga och sanningsenliga. Det har ansetts bidra till att enskilda varken medvetet eller på grund av slarv lämnar felaktiga uppgifter. (Prop. 1996/97:121 Systembrister och missbruk inom socialförsäkringen, s. 37–39)

Den som lämnar oriktiga uppgifter om faktiska förhållanden kan göra sig skyldig till bidragsbrott enligt bidragsbrottslagen (2007:612). Dessutom innebär kravet på att uppgifter ska lämnas på heder och samvete att en sökande kan göra sig skyldig till brottet osann försäkran enligt 15 kap. 10 § brottsbalken om hen lämnar felaktiga uppgifter.

Läs mer

I vägledningen (2004:1) Kontrollutredning kan du läsa mer om bidragsbrottslagen.

I ärenden om assistansersättning finns det också en särskild reglering gällande att även ombud lämnar uppgifter på heder och samvete gällande faktiska förhållanden (110 kap. 5 § tredje stycket SFB).

6.1.4 Om ansökan är ofullständig

20 § FL

Om en framställning är ofullständig eller oklar ska en myndighet i första hand hjälpa den enskilde till rätta inom ramen för sin allmänna serviceskyldighet enligt 6 § andra stycket.

En myndighet får besluta att förelägga den enskilde att avhjälpa en brist som finns kvar, om bristen medför att framställningen inte kan läggas till grund för en prövning i sak. I föreläggandet ska det anges att följden av att det inte följs kan bli att framställningen inte tas upp till prövning.

110 kap. 10 § SFB

Om ansökan är så ofullständig att den inte kan läggas till grund för någon prövning i sak ska den handläggande myndigheten avvisa den.

Om ansökan inte i övrigt uppfyller föreskrifterna i 4 § andra stycket eller det som annars är särskilt föreskrivet, ska myndigheten också avvisa ansökan om inte bristen är av ringa betydelse.

110 kap. 11 § SFB

Den handläggande myndigheten får inte avvisa ansökan enligt 10 § om sökanden inte först har förelagts att avhjälpa bristen vid påföljd att ansökan annars kommer att avvisas. Ett sådant föreläggande får delges.

Om ansökan saknar underskrift måste handläggaren ta en kopia av ansökan och skicka den till den sökande för undertecknande. En ansökan som kommer in till Försäkringskassan är en allmän handling, oavsett om den är undertecknad eller inte,

och därför har vi inte rätt att göra oss av med den (JO:s inspektionsprotokoll, dnr 4284-1998).

Om en ansökan i övrigt är ofullständig är Försäkringskassan skyldig att informera den sökande hur den ska kompletteras. Om det till exempel saknas en uppgift som vi behöver för att kunna pröva ärendet, är vi skyldiga att informera om vilken uppgift som behövs och medverka till att den kommer in. Informationen ska vara tydlig, och vi ska ge ett slutdatum för när vi senast behöver uppgiften. (Mer om beräkning av tid finns i avsnitten 7.5.3 och 7.5.6.)

Om sökanden inte kompletterar senast detta datum behöver handläggaren ta ställning till om det räcker att påminna sökanden eller om hen behöver hjälpa till att få in uppgiften. Påminnelsen ska innehålla information om att ansökan kan avvisas om inte kompletteringen kommer in.

Om omständigheterna motiverar det kan information om avvisning ske redan i det första brevet. Det kan till exempel vara fallet om ärendet behöver avgöras snabbt eller om det som saknas i ärendet är klart och avgränsat och det inte kan innebära någon tveksamhet eller svårighet för den enskilde att komplettera ärendet. (Läs vidare om avvisningsbeslut i avsnitt 9.1.1)

När en person ansöker om en förmån påbörjas ett ärende. Det gäller även om ansökan inte uppfyller de formella kraven på en ansökan eller är så ofullständig att den inte kan läggas till grund för en prövning i sak (prop. 2008/09:200 s. 550). Eftersom det är ett ärende så måste det avslutas med någon form av beslut. Skulle det vara så att den enskilde inte kompletterar sin ansökan, trots att handläggaren påmint och försökt hjälpa till så gott som hen har kunnat, så kan vi fatta beslut om avvisning. (Se avsnitt 9.1.1.)

6.2 Inkommen handling

22 § FL

En handling har kommit in till en myndighet den dag som handlingen når myndigheten eller en behörig befattningshavare.

Om en handling genom en postförsändelse eller en avi om en betald postförsändelse som innehåller handlingen har nått en myndighet eller behörig befattningshavare en viss dag, ska handlingen dock anses ha kommit in närmast föregående arbetsdag, om det inte framstår som osannolikt att handlingen eller avin redan den föregående arbetsdagen skilts av för myndigheten på ett postkontor.

En handling som finns i en myndighets postlåda när myndigheten tömmer den första gången en viss dag ska anses ha kommit in närmast föregående arbetsdag.

När man handlägger ärenden är det av flera skäl viktigt att kunna fastställa vid vilken tidpunkt handlingar har kommit in. Framför allt måste man kunna bedöma tidsfrister, till exempel när man beräknar retroaktiv tid eller när någon begär omprövning av ett beslut.

Huvudregeln är att en handling anses komma in den dag då handlingen, eller en avi om en betald postförsändelse som innehåller handlingen, anländer till Försäkringskassan eller kommer en behörig person till handa.

Om handlingen är skickad per post, ska den dock ses som inkommen dagen innan den dag den kommer tjänstemannen till handa. Det beror på att det ofta kan vara oklart när handlingen egentligen kommit in till myndigheten och att vi bör vara generösa vid en rättidsprövning. (Prop. 2016/17:180 s. 146)

När handlingen är inkommen till Försäkringskassan är den att betrakta som en allmän handling (2 kap. 4 § TF).

Läs mer

Läs mer om när en handling anses som inkommen till Försäkringskassan i vägledning 2001:3.

6.2.1 När en inkommen handling innehåller fel

En inkommen handling är en allmän handling och originalet får inte skickas tillbaka även om det innehåller fel. Det är viktigt att det antecknas i journalen att handlingen innehåller fel. Beroende på omständigheterna kan det även vara aktuellt att exempelvis informera den enskilde om felen, anteckna de korrekta uppgifterna, vem som lämnat dessa uppgifter eller om den som skickat handlingen kommer att skicka in en ny korrekt handling.

Läs mer

I vägledning (2004:3) *Försäkringskassan och arkivhantering* kan du läsa mer om hur man hanterar allmänna handlingar.

6.2.2 Handlingar som kommer in via mejl

Ett mejl som kommer in till Försäkringskassan i ett förmånsärende kan skrivas ut och sedan skickas för skanning. Det går också bra att kopiera över innehållet till ett worddokument för att sedan spara det i handläggningssystemet. Det är viktigt att man ser till att ingen information om själva mejlet går förlorad. Till exempel vem avsändaren är och när det kom in till myndigheten. Om det finns bilagor till mejlet kan det vara lämpligare att skriva ut det och skicka tillsammans med bilagorna för skanning. När mejlet är hanterat och informationen överförd till rätt ärende ska det direkt raderas från mejlkorgen. Det kan annars innebära en otillåten behandling av personuppgifter enligt artikel 5 i dataskyddsförordningen (GDPR).

En handling som rör ett administrativt ärende hanteras på särskilt sätt och beskrivs i riktlinjerna (2005:5) för diarieföring.

Om mejlet innehåller länkar till dokument eller webbsidor är vi inte skyldiga att följa dem. Uppgifter som finns där räknas inte som inkomna till myndigheten och utgör därmed inte allmänna handlingar. (Jfr HFD mål nr 3334-16) I dessa fall bör man i stället kontakta avsändaren för att komma överens om hur handlingen kan skickas.

Läs mer

Läs mer om säkerhet på internet i stödprocessen (2018:02) *Säkerhet på Försäkringskassan*.

6.2.3 Handlingar som felaktigt blivit inskannade

Ibland händer det att en handling skannas in av misstag. Eftersom det endast är handlingar som hör till ett ärende som får finnas i handläggningssystemet, är det viktigt att man uppmärksammar om det kommer in en handling som inte ska vara där.

Om det ändå händer att en sådan handling har skannats in, behöver handläggaren inte rekvirera pappersoriginalet. Det räcker att ta en utskrift ur systemet. Handläggaren måste först öppna handlingen, så att den går att läsa. Sedan ska både "Skannad bild" och "Textdokumentet" skrivas ut. I textdokumentet framgår både originalreferens och uppgift om ankomstdag på den utskrivna handlingen. Det gör att det i efterhand går att leta upp själva originalet, om det är nödvändigt. Sedan tas den aktuella handlingen bort ur handläggningssystemet och ärendet handläggs manuellt på föreskrivet sätt, beroende på handlingens innehåll. Se till exempel riktlinjerna (2011:17) om *hantering av skrivelser*.

Om den felaktiga handlingen rör ett omprövningsärende eller ett överklagandeärende ska den hanteras enligt användarhandledningen *Omprövning och överklagande i ÅHS*.

7 Utredning av försäkringsärenden

Försäkringskassan har en omfattande utredningsskyldighet, vilket innebär att det är myndigheten som har det yttersta ansvaret för att underlaget i ärendet blir sådant att ett beslut som överensstämmer med de faktiska förhållandena kan fattas (ett materiellt riktigt beslut). Det innebär inte att alla ärenden ska utredas lika – enkla ärenden behöver mindre utredning än komplicerade ärenden.

Även om Försäkringskassan har det yttersta ansvaret för att ärendet blir tillräckligt utrett så behöver den enskilde medverka i utredningen så att de uppgifter som behövs för bedömningen också kommer in till Försäkringskassan. Det handlar framför allt om att den enskilde behöver ansöka och berätta om sin situation. Om det är särskilt föreskrivet att den enskilde ska lämna in ett läkarintyg så har hen ansvaret för att göra det.

7.1 Försäkringskassans utredningsskyldighet

9 § FL

Ett ärende ska handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts.

Handläggningen ska vara skriftlig. Myndigheten får dock besluta att handläggningen helt eller delvis ska vara muntlig, om det inte är olämpligt.

23 § FL

En myndighet ska se till att ett ärende blir utrett i den omfattning som dess beskaffenhet kräver.

En enskild part som inleder ett ärende ska medverka genom att så långt som möjligt ge in den utredning som parten vill åberopa till stöd för sin framställning.

Om det behövs ska myndigheten genom frågor och påpekanden verka för att parten förtydligar eller kompletterar framställningen

110 kap. 13 § SFB

Den handläggande myndigheten ska se till att ärendena blir utredda i den omfattning som deras beskaffenhet kräver.

Den enskilde är skyldig att lämna de uppgifter som är av betydelse för bedömningen av frågan om ersättning eller i övrigt för tillämpningen av denna balk. För sådant uppgiftslämnande gäller även 4 § andra stycket, om inte särskilda skäl talar mot det.

Försäkringskassan ska se till att alla ärenden blir utredda i den omfattning som de kräver. Syftet med utredningen är att klarlägga de faktiska förhållandena som är relevanta så att ett beslut som överensstämmer med dessa förhållanden kan fattas: *ett materiellt riktigt beslut*. Ett materiellt riktigt beslut är alltså ett beslut baserat på korrekt tillämpning av gällande rätt och som grundar sig på de faktiska förhållandena. Med *faktiska förhållanden* menas hur något är i verkligheten. Se vidare i nästa avsnitt.

Utredningsskyldigheten och dess syfte med materiellt riktiga beslut grundar sig i att säkerställa den enskildes rättssäkerhet, det vill säga att den enskilde exempelvis ska få den förmån som hen har rätt till. Men det är inte bara för den enskildes rättssäkerhet

som det är viktigt med materiellt riktiga beslut. Det är också viktigt för förtroendet för vårt socialförsäkringssystem att vi kan säkerställa att underlagen är tillräckliga.

I förarbetena till förvaltningslagen uttrycks myndigheters utredningsskyldighet så här:

Att ärendena blir tillräckligt utredda är i grunden en fråga om att förverkliga avsikten med den materiella reglering som ska tillämpas i det enskilda ärendet. Det är de faktiska förhållandena som ska bedömas uppfylla kraven i den materiella regeln. Det är beslutsmyndigheten som har det yttersta ansvaret för att underlaget i ett förvaltningsärende är sådant att det leder till ett materiellt riktigt beslut. En målsättning med förvaltningsförfarandet är att den enskilde inte annat än undantagsvis ska behöva föra sin sak vidare till domstol. Tyngdpunkten i förfarandet ligger därför i första instans, det vill säga hos förvaltningsmyndigheten. I de fall överklagande ändå sker så underlättas domstolsprövningen av att den utredning myndigheten gjort i ärendet är så fullständig som möjligt. (Prop. 2016/17:180 s. 147 f.)

Försäkringskassans utredningsskyldighet är omfattande vilket framgår både av förarbetena till socialförsäkringsbalken och rättspraxis (jfr prop. 2008/09:200 s. 553 ff. och RÅ 2010 ref. 120). Orsaken till det är bland annat att den enskilde ofta är i underläge gentemot Försäkringskassan och kan ha svårt att ta tillvara sin rätt, till exempel på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning. Den enskilde är också ofta helt beroende av ersättningen för sin försörjning.

7.1.1 Tillräcklig utredning och ärendets beskaffenhet

Ett ärende ska utredas i den omfattning som dess beskaffenhet kräver. Med ärendets beskaffenhet menas vad ärendet handlar om, dess karaktär, omständigheterna i det enskilda fallet och den enskildes möjligheter att ta tillvara sin rätt. Ärendet ska utredas tills det är tydligt hur det faktiskt förhåller sig med omständigheter som har avgörande betydelse för om förutsättningarna i den bestämmelse som ska tillämpas är uppfyllda eller inte. Om det är osäkert hur det faktiskt förhåller sig med en sådan omständighet måste den utredas vidare. Vi kan se till att ärendet blir ordentligt utrett genom att på ett så tydligt sätt som möjligt tala om hur den enskilde kan komplettera eller förtydliga sitt underlag och ställa frågor till den enskilde eller till andra som kan ha relevanta uppgifter att lämna. Vi behöver alltså också hämta in de uppgifter som behövs för att beslutet ska grunda sig på så säkra uppgifter som möjligt. Det kan till exempel handla om att ställa frågor om sjukdomen till den enskildes läkare och frågor om kraven i arbetet till den enskildes arbetsgivare.

Vi behöver däremot inte fortsätta att utreda om det redan av ansökan och andra uppgifter eller underlag som den enskilde lämnat in är tillräckligt säkert att rätt till ersättning finns. Men om det finns någon anledning att tro att det finns mer att ta reda på som skulle förändra bedömningen krävs ytterligare utredningsåtgärder.

Utredningsskyldigheten innebär dock inte att Försäkringskassan behöver sköta utredningen helt själv, utan den som ansöker om en förmån behöver också vara aktiv och medverka till att de uppgifter kommer in som vi behöver för att kunna bedöma rätten till ersättning. Inom vissa förmåner är det särskilt föreskrivet att den enskilde ansvarar för att till exempel lämna in ett läkarintyg. I sådana fall har den enskilde ansvaret för att se till att intyget kommer in och att bidra med sin egen berättelse. När relevanta omständigheter så långt som möjligt är klarlagda ska vi utifrån en *helhetsbedömning* bedöma om det är *sannolikt* att den enskilde har rätt till ersättning eller inte (se vidare i avsnitt 7.1.3 om hur en helhetsbedömning görs).

Som nämnts är Försäkringskassans utredningsskyldighet omfattande. Det gäller i alla ärenden och oavsett om det handlar om en s.k. förstagångsansökan eller ett fortsättningsanspråk. Om vi överväger att meddela ett beslut som är negativt för den

enskilde är det särskilt viktigt att vi är aktiva och hämtar in de uppgifter som behövs (jfr prop. 2008/09:200 s. 555). Negativa beslut är beslut om att dra in eller minska en ersättning och återkrav men även till exempel om vi överväger ett avslagsbeslut i ett pågående sjukfall om sjukpenning. Utifrån kraven i förvaltningslagen och socialförsäkringsbalken handlar det om att vi behöver vara aktiva och försäkra oss om att beslutet grundar sig på ett tillräckligt underlag så att inte enskilda går miste om ersättning som de har rätt till på grund av brister i vår utredning.

Det går inte att säga exakt vilka utredningsåtgärder handläggaren behöver vidta i det enskilda ärendet. Det beror på omständigheterna i ärendet, den enskildes möjligheter att ta tillvara sin rätt, vilka uppgifter som redan finns och hur säkra slutsatser som kan dras av dem. Läs mer nedan om vilka utredningsmetoder som Försäkringskassan kan använda (se avsnitt 7.2).

Frågan om Försäkringskassans utredning kunde anses tillräcklig har prövats av Högsta förvaltningsdomstolen i rättsfallet RÅ 2010 ref. 120. I ärendet som prövades hade den enskilde ansökt om sjukpenning. Försäkringskassan ansåg att det intyg hen hade skickat in var otillräckligt för att avgöra om arbetsförmågan var nedsatt och avslog ansökan efter att ha gett den enskilde möjlighet till komplettering. Domstolen framhöll att kravet på utredning i sjukpenningärenden varierar, bland annat beroende på ärendets karaktär och den enskildes förutsättningar att tillvarata sina intressen. Enligt domstolen var det aktuella fallet komplicerat, och det underlag som fanns tillgängligt vid tidpunkten för beslutet gav inte någon säker bild av den enskildes tillstånd och arbetsförmåga. Domstolen ansåg därför att Försäkringskassan borde ha försökt ta del av den behandlande läkarens uppfattning, och återförvisade ärendet till Försäkringskassan.

Rättsfallet visar tydligt att utredningsskyldigheten är omfattande. Domstolen lyfter också fram att den enskildes individuella förutsättningar att ta tillvara sina intressen ska beaktas. Det är alltså viktigt att tänka på att en person som till exempel är sjuk eller har en funktionsnedsättning kan behöva mer hjälp än en fullt frisk person. De flesta som ansöker om ersättning har inte heller tillgång till ett juridiskt ombud och kan ha svårt att bedöma om de uppgifter som de har lämnat är tillräckliga. Det är därför som det är så viktigt att vi är aktiva och även hämtar in nödvändiga uppgifter så att beslutet så långt som möjligt stämmer överens med de verkliga förhållandena i enlighet med kraven i förvaltningslagen.

7.1.2 Ärendet får provas först när utredningen är tillräcklig

En myndighet får pröva ett ärende i sak först när utredningen är tillräcklig och det kan konstateras att det inte finns något mer att utreda. Så som tidigare sagts ska Försäkringskassan alltså sträva efter att i utredningen klarlägga alla de faktiska förhållanden som har betydelse för ärendets utgång innan det får avgöras.

I de flesta ärenden kommer Försäkringskassan genom utredningen också att kunna klarlägga relevanta faktiska förhållanden med tillräcklig säkerhet för att kunna avgöra om rätt till ersättning finns eller inte. Beslut får dock inte fattas med stöd av reglerna om den enskildes bevisbörda om uppgifterna är vaga eller osäkra. Det finns dock situationer när relevanta omständigheter inte gått att få klarhet i trots att handläggaren försökt. Det kan vara när den enskilde inte medverkat eller lämnat in något underlag och Försäkringskassan har försökt men inte kunnat ta reda på relevanta uppgifter ändå. Då kan det leda till att ärendet avgörs trots att alla omständigheter inte är helt klarlagda (se vidare avsnitt 7.1.5 om den enskildes bevisbörda).

7.1.3 Helhetsbedömning

När du har utrett de faktiska omständigheter som har betydelse för att kunna bedöma om förutsättningarna i den bestämmelse som ska tillämpas är uppfyllda ska du göra en *helhetsbedömning*. Det innebär att du ska väga samman samtliga relevanta uppgifter eller omständigheter i ärendet: det vill säga det som den enskilde berättat, de eventuella underlag som hen lämnat in och det som du själv utrett eller hämtat in från andra ska vägas samman och beaktas för att kunna bedöma om det är *sannolikt* att den enskilde har rätt till ersättningen eller inte.

7.1.4 Bedömningsutrymme

Inom socialförsäkringen finns det bestämmelser i olika författningar, det vill säga lagar, förordningar eller myndighetsföreskrifter, som mer eller mindre exakt anger under vilka förutsättningar en enskild har rätt till en viss förmån eller ersättning. För att tillämpa och tolka bestämmelserna måste man ofta ta hänsyn till hur lagstiftaren har tänkt sig att de ska tillämpas och till hur de högsta domstolsinstanserna tolkar dem.

Som tjänsteman på Försäkringskassan måste man också följa Försäkringskassans föreskrifter, allmänna råd och rättsliga ställningstaganden. I vissa frågor eller för vissa förmåner eller ersättningar har Försäkringskassan genom sådana regler förtydligat förutsättningarna för att bevilja en ersättning eller förmån. Därigenom har Försäkringskassan bestämt hur bestämmelserna ska tillämpas. En domstol är bunden av Försäkringskassans föreskrifter men inte av allmänna råd och rättsliga ställningstaganden.

Hur författningsbestämmelser är formulerade varierar. När man exempelvis ska besluta om en enskild har rätt till en viss förmån eller ersättning, finns det ofta utrymme för olika bedömningar. I dessa fall måste handläggaren avgöra vad som är riktigt utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Handläggaren ska alltså utifrån tillämpliga bestämmelser, lagstiftarens avsikter och de individuella förutsättningarna i ärendet komma fram till en avvägd och skäligen bedömning.

Anledningen till att lagstiftaren har lämnat ett bedömningsutrymme är bland annat att det aktuella området kan vara väldigt komplext, och att det ofta inte går att utforma bestämmelser som kan tillämpas i alla tänkbara fall. Lagstiftarens avsikter har i regel varit att genom bedömningsutrymmet ge den som fattar beslut möjlighet att ta hänsyn till samtliga relevanta omständigheter i det enskilda fallet så att beslutet så långt som möjligt stämmer överens med de verkliga förhållandena. Det är också viktigt för att kunna göra en helhetsbedömning och inte enbart fokusera på ett enstaka underlag eller på förekomsten av vissa specifika uppgifter.

Det är viktigt att komma ihåg att bedömningsutrymmet alltid måste användas inom lagens gränser. En tjänsteman kan alltså inte i ett enskilt fall fatta ett beslut som framstår som mer önskvärt eller lämpligt men som är i strid med lagstiftningen.

Ett bedömningsutrymme finns främst när man ska bedöma och besluta om en enskild har rätt till en förmån eller en ersättning. Men det kan också finnas ett bedömningsutrymme när det exempelvis handlar om att avgöra vilka utredningsåtgärder som ska vidtas.

Hur stort bedömningsutrymmet är och vilka slags bedömningar det handlar om beror på omständigheterna i det enskilda ärendet. Ett beslut om exempelvis rätten till bostadsbidrag fattas utifrån ett antal mycket konkreta kriterier, och utredningen syftar till att klargöra om dessa är uppfyllda. Det finns även ärenden som kan handläggas helt automatiskt utan att en handläggare behöver utreda eller fatta beslut. I sådana ärenden finns det vanligtvis inget bedömningsutrymme.

I andra fall lämnar lagstiftningen större utrymme för bedömningar i det enskilda fallet. Några exempel på sådana bedömningar är om arbetsförmågan är nedsatt, om samtliga rehabiliteringsmöjligheter är uttömda, om en enskild är skyldig att betala tillbaka pengar eller om han eller hon trots återbetalningsskyldighet ska beviljas eftergift.

7.1.5 Den enskildes bevisbörda

Bevisbörda är ett juridiskt begrepp som innebär att när något ska bevisas är det den av parterna som påstår något som ska bevisa vad hen påstår. Lyckas hen inte visa att det är som hen hävdar kan avgörandet bli till hens nackdel. Är det fråga om en förmån är det en allmän förvaltningsrättslig princip att den enskilde har bevisbördan. Bevisbördan gäller dock endast för faktiska omständigheter, till exempel att hen har en sjukdom.

I bestämmelserna om utredningsskyldigheten i socialförsäkringsbalken och förvaltningslagen uttrycks den enskildes ansvar att medverka på ungefär samma sätt. Det sägs bland annat att den enskilde ska lämna de uppgifter som är av betydelse för bedömningen av frågan om ersättning respektive medverka genom att så långt som möjligt ge in den utredning som hen vill åberopa. Reglerna om den enskildes bevisbörda får i praktiken störst betydelse i domstol eftersom förvaltningsmyndigheter har det yttersta ansvaret för att *underlaget* i ett ärende leder till ett beslut som stämmer överens med de verkliga förhållandena (se avsnitt 7.1.2).

7.1.6 Hur säkra behöver vi vara (beviskrav)?

Begreppet bevisning eller bevis används varken i förvaltningslagen, socialförsäkringsbalken eller dess förarbeten. Det förekommer dock i förvaltningsprocesslagen som är tillämplig i förvaltningsdomstol när mål om socialförsäkring prövas. Som samlingsbegrepp för uppgifter och underlag i ärendet används ofta ordet *utredning*.

Beviskrav handlar om hur säkra uppgifterna i ett ärende sammantaget behöver vara för att en förmån ska kunna beviljas. För de flesta socialförsäkringsförmåner finns det inte någon nivå på beviskravet fastslagen i lagstiftningen eller i avgöranden från Högsta förvaltningsdomstolen. Ett alltför högt beviskrav kan dock inte ställas i ansökningsärenden eftersom det skulle leda till att många beslut blev materiellt oriktiga, det vill säga att många som faktiskt har rätt till en förmån eller ersättning inte fick den. Men det måste ändå finnas en tillräcklig säkerhet för att en ansökan ska kunna bifallas. Beviskravet *sannolikt* anges oftast i kammarrättsavgöranden och i den juridiska litteraturen (se till exempel Prövning av migrationsärenden, Diesen Christian och Lagerqvist Veloz Roca Annika m.fl., JUNO-version 3 2018).

För Försäkringskassans förmånsärenden (enskildas ansökningsärenden) ska därför ett krav motsvarande *sannolikt* användas om inte ett särskilt beviskrav finns angivet i den bestämmelse om rätten till förmån som ska tillämpas eller framgår av vägledande avgöranden från högre instans.

Det är svårt att ge en mer exakt beskrivning av vad som krävs för att det är *sannolikt* att rätt till en förmån finns. I praktiken handlar det om att bedöma en ungefärlig nivå. Beviskravet kan dock relateras till andra nivåer av beviskrav för att ge en bild av dess innebörd. Några av de vanligast förekommande nivåerna på beviskrav är antagligt, övervägande skäl, sannolikt, stor sannolikhet, visat/styrkt och ställt bortom rimligt tvivel (se t.ex. Ekelöf Per-Olof m.fl., Rättegång fjärde häftet, JUNO-version 7 2009 s. 81 ff.). Beviskravet antagligt är ett mycket lågt beviskrav och övervägande skäl innebär att mer talar för än emot. *Sannolikt* är ett högre beviskrav än övervägande skäl men ett lägre beviskrav än visat/styrkt och väsentligt lägre än beviskravet i brottmål (ställt bortom rimligt tvivel).

Frågan är då vad beviskravet sannolikt i praktiken innebär vid bedömningen av rätten till en förmån. Sannolikt skulle kunna beskrivas så att det vid en helhetsbedömning av alla relevanta omständigheter i ärendet inte kommit fram någon anledning att ifrågasätta den enskildes uppgifter. Kravet innebär att det inte ska vara alltför svårt att nå upp till och medverka på så sätt till intresset av ett materiellt korrekt beslut. De skäl som talar för att rätt till förmån finns bör alltså framstå som i vart fall starkare än de skäl som talar för motsatsen. Om de uppgifter som den enskilde själv lämnat på ett tydligt sätt stöds av andra uppgifter i t.ex. ett utlåtande, och det inte finns uppgifter som med viss styrka talar i motsatt riktning, bör det ses som sannolikt att rätt till förmån finns. En närmare beskrivning av vad detta innebär för respektive förmån finns i förmånsvägledningarna och i utbildningarna om förvaltningsrätt och utredningsmetodik.

7.2 Utredningsmetoder

110 kap. 13 § SFB

Den handläggande myndigheten ska se till att ärendena blir utredda i den omfattning som deras beskaffenhet kräver.

Den enskilde är skyldig att lämna de uppgifter som är av betydelse för bedömningen av frågan om ersättning eller i övrigt för tillämpningen av denna balk. För sådant uppgiftslämnande gäller även 4 § andra stycket, om inte särskilda skäl talar mot det.

110 kap. 14 § SFB

När det behövs för bedömningen av frågan om ersättning eller i övrigt för tillämpningen av denna balk får den handläggande myndigheten

1. göra förfrågan hos den försäkrades arbetsgivare, läkare, anordnare av personlig assistans eller någon annan som kan antas kunna lämna behövliga uppgifter,
 2. besöka den försäkrade,
 3. begära ett utlåtande av viss läkare eller någon annan sakkunnig, samt
 4. begära att den försäkrade genomgår undersökning enligt lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar eller någon annan utredning eller deltar i ett avstämningsmöte för bedömning av den försäkrades medicinska tillstånd och arbetsförmåga, behov av hjälp i den dagliga livsföringen samt behovet av och möjligheterna till rehabilitering.
-

Försäkringskassan ska i handläggningen av ett ärende leda utredningen och bestämma vilka utredningsåtgärder och vilket underlag som behövs för att kunna fatta beslut i ärendet. Det betyder bland annat att Försäkringskassan vid behov själv måste ta initiativ till nödvändiga utredningsåtgärder enligt 110 kap. 14 § SFB. Det är också Försäkringskassan som ska se till att handläggningen drivs framåt och att inga omotiverade väntetider uppstår.

Innan Försäkringskassan börjar utreda ett ärende är det viktigt att avgöra vilken information som behövs för att kunna fatta beslut. De åtgärder som vidtas i en utredning ska vara behövliga för att bedöma rätten till ersättning eller i övrigt för tillämpningen av SFB.

Försäkringskassan kan utreda ett ärende på flera olika sätt. Omständigheterna i det enskilda ärendet, dess beskaffenhet, avgör om och i så fall när en viss utredningsåtgärd är aktuell. Vid varje utredningsåtgärd tar man ställning till om det är möjligt att fatta beslut i ärendet eller om det behövs fler uppgifter. (Jfr JO:s beslut dnr 1959-2019)

Försäkringskassan kan ställa frågor till den enskilde, till andra personer och till andra myndigheter. Försäkringskassan kan även göra hembesök och arbetsplatsbesök hos den enskilde. I en del ärenden kan det vara lämpligt att i första hand hämta information från annan än den enskilde, till exempel en annan myndighet eller arbetsgivare. I andra ärenden kan det vara lämpligt att i första hand begära information från den enskilde.

När en handläggare väljer i vilken form hen ska hämta in kompletterande uppgifter är förvaltningslagens krav på snabb och säker handläggning en viktig utgångspunkt (9 § FL). Det smidigaste och säkraste sättet ska normalt användas. Det är viktigt att vara tydlig med vid vilken tidpunkt en kompletterande uppgift senast ska vara inne hos Försäkringskassan för att den ska kunna ligga till grund för beslutet. Försäkringskassan ska som huvudregel inte gå till beslut innan den tiden har passerats. Här gäller samma regler som vid kommunikering. Se avsnitt 8.3 och metodstödet om kommunikeringstid i avsnitt 8.6.

Vid övervägandet kring utredningsåtgärder kan det också finnas anledning att tolka bestämmelserna i enlighet med internationella åtaganden. Ett exempel är att vi enligt barnkonventionen ska låta barnet komma till tals och vara delaktig i utredningen om detta är direkt berört av beslutet, till exempel inom assistansersättningen. Även i andra ärenden, som endast indirekt berör barn, ska barnrättsperspektivet beaktas innan beslut fattas. (Prop. 2016/17:180 s. 149)

7.2.1 Uppgifter från den enskilde

I flertalet ärenden är kontakter med den enskilde nödvändiga för att få in kompletterande underlag. En åtgärd kan vara att be den enskilde att komma till Försäkringskassan för ett samtal eller att ringa till hen.

När handläggaren tar in eller får en muntlig komplettering från den enskilde ska handläggaren anteckna de uppgifter som den enskilde lämnar som kan ha betydelse för ett beslut i ärendet. För att handläggaren ska vara säker på att hen har uppfattat den enskildes information rätt ska handläggaren läsa upp tjänste- eller journalanteckningen för den enskilde och därefter notera i ärendet "Uppläst för och godkänt av NN". Är det en längre anteckning bör den skickas hem till den enskilde för genomläsning. Observera att det slutligen är handläggaren som avgör vad som ska stå i journalen, det som den enskilde ska godkänna är det som denne själv har sagt och att handläggaren har uppfattat den enskilde rätt.

En enskild ska lämna de uppgifter som har betydelse för bedömningen av frågan om ersättning eller i övrigt för tillämpningen av SFB. Sådana uppgifter ska också lämnas på heder och samvete om inte särskilda skäl talar mot det (110 kap. 13 § SFB). Det innebär att de som utgångspunkt ska lämnas skriftligen. (Se prop. 2001/02:9 s. 41)

Detta innebär inte att alla former av kompletteringar eller uppgiftslämnande behöver lämnas skriftligen. Det kan i en ansökan förekomma mindre oklarheter som kan bekräftas eller justeras per telefon. (Prop. 2008/09:200 s 551)

Det får avgöras från fall till fall när uppgifter kan kompletteras muntligt. Vid denna bedömning bör särskilt övervägas vilken karaktär uppgiften har och vilka konsekvenser uppgiftslämnandet har i ett straffrättsligt perspektiv. (Prop. 2008/09:200 s 556)

Med uttrycket "frågan om ersättning" menas att den enskildes uppgiftsskyldighet omfattar uppgifter av betydelse för såväl de grundläggande försäkringsvillkoren i avdelning A i SFB som rätten till och storleken av en förmån. Det innebär att hen ska lämna de uppgifter som har betydelse också i ett ärende som inte direkt berör en ersättningsfråga. Det kan till exempel handla om ett ärende om rehabilitering eller sjukpenninggrundande inkomst.

Med att "särskilda skäl talar mot" att uppgifter ska lämnas på heder och samvete menas att det inte är ett ovillkorligt krav att alla former av kompletteringar eller uppgiftslämnande måste lämnas på heder och samvete. Det kan enligt lagens förarbeten till exempel handla om mindre oklarheter i en ansökan i form av en adressuppgift som behöver förtydligas. Ett sådant förtydligande bör kunna lämnas per telefon utan att uppgiften lämnas "på heder och samvete". Försäkringskassan bör i dessa fall särskilt överväga den aktuella uppgiftens karaktär samt vilka konsekvenser uppgiftslämnandet har i ett straffrättsligt perspektiv (prop. 2008/09:200 s. 556).

Ett exempel på att det kan anses finnas "särskilda skäl" mot att uppgifter måste lämnas på heder och samvete är enligt förarbetena ärenden om återkrav. Eftersom omständigheter som föranleder återkrav även är sådana att de kan medföra misstanke om brott så gäller principen att den som är misstänkt för brott har rätt att tåga. (Prop. 1996/97:121 s. 37)

Rätt att lämna uppgifter muntligt

24 § FL

Om en enskild part vill lämna uppgifter muntligt i ett ärende ska myndigheten ge parten tillfälle till det, om det inte framstår som obehövligt. Myndigheten bestämmer hur detta ska ske.

27 § FL

En myndighet som får uppgifter på något annat sätt än genom en handling ska 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.

Skriftlig handläggning är huvudregeln och det är Försäkringskassan som beslutar om i vilken utsträckning muntliga inslag ska förekomma (9 § FL).

Det är dock inte ovanligt att en enskild vill lämna muntliga uppgifter i ett ärende. Hen kanske vill framföra synpunkter per telefon eller träffa en handläggare personligen för att få prata med denne om ärendet. Många enskilda är ovana vid att uttrycka sig skriftligt och då är det viktigt att man när det är möjligt kan lämna uppgifter muntligt. Detta är särskilt viktigt om man har svårigheter att uttrycka sig i skrift. Regeln är alltså avsedd att säkerställa att en enskild part ges möjlighet att lämna muntliga uppgifter i sitt ärende för att kunna ta till vara sin rätt. (Prop. 2016/17:180 s. 153)

Den enskildes möjlighet att muntligen kommunicera med myndigheterna kommer även till uttryck i bestämmelserna om service och tillgänglighet som gäller oavsett om det är fråga om ärendehandläggning eller inte (prop. 2016/17:180 s. 309).

Rätten att lämna muntliga uppgifter till en myndighet innebär inte en rätt att kräva ett sammanträde eller rätt att tala med just den eller de som ska besluta i ärendet. Det står myndigheten fritt att hänvisa till en annan handläggare eller till att ta emot uppgifterna per telefon i stället för ett möte. (Prop. 2016/17:180 s. 152, se även Hellners, Malmqvist, s. 172–174)

Försäkringskassan har en möjlighet att be om underlaget i skriftlig form för det fall det är allt för omfattande och komplicerat för att kunna dokumentera vid ett samtal (prop. 2016/17:180 s. 153). Uppgifter om faktiska förhållanden, till exempel civilstånd eller arbetsförhållanden, ska som utgångspunkt alltid lämnas skriftligen (se föregående avsnitt).

Kontouppgifter ska alltid lämnas skriftligen.

Läs om vikten av god dokumentation i avsnitt 7.4.

Den enskilde får ta med en annan person på mötet

Den enskilde har rätt att ta med sig andra personer på möten med Försäkringskassan, till exempel sitt ombud, sin gode man eller sitt biträde. Det ingår i Försäkringskassans serviceskyldighet att tillmötesgå den enskildes önskemål i möjligaste mån. Den som behöver stöd i kontakten med myndigheten bör få det i möjligaste mån på ett sätt som samtidigt säkrar kvaliteten i utredningen. Vilket stöd som kan bli aktuellt beror på situationen. Ibland är det utifrån den enskildes integritet bättre att någon annan än en anhörig är med. Ett annat exempel på lösning kan vara att stödpersonen är med under delar av mötet. Det är Försäkringskassans handläggare som leder och styr utredningen, och därför är det även hen som i de enskilda ärendena tar ställning till hur många personer som ska delta på mötet för att utredningen ska bli så bra som möjligt. Ett ombud, en god man eller en förvaltare har naturligtvis alltid rätt att vara med.

Om en enskild har *flera* ombud eller biträden som hen vill ska delta, får handläggaren på samma sätt avgöra om det är lämpligt eller inte att alla deltar. Om det finns flera ombud som var och en har separata intressen att bevaka för den enskildes räkning bör man tillåta samtliga ombud att delta. Finns det däremot flera ombud med samma behörighet får Försäkringskassans handläggare avgöra om det är lämpligt eller inte att flera deltar. Handläggaren ska meddela den enskilde eller dennes ombud om vilka personer som kan delta.

Bedömningen av vilka som kan närvara beror till viss del på hur mötet är upplagt, var det genomförs och vad som ska diskuteras. Blir mötet svårt att genomföra kan det bli aktuellt att begränsa antalet deltagare för att mötet ska bli så bra som möjligt utifrån ett rättssäkerhetsperspektiv och med hänsyn till den enskildes integritet.

7.2.2 Kompletteringar av läkare

Om ett läkarintyg eller ett utlåtande behöver kompletteras kan Försäkringskassan vända sig direkt till den läkare som utfärdat intyget eller utlåtandet (110 kap. 14 § 1 SFB). Kompletteringar kan till exempel gälla frågor kring intyget eller utlåtandet, förfrågningar om avstämningsmöte vid rehabilitering eller andra frågor som berör rehabiliteringen av den försäkrade. Om det är lämpligare kan Försäkringskassan i stället uppmana den försäkrade att komma in med den begärda uppgiften (110 kap. 13 § andra stycket SFB). Observera att en tydlig tidpunkt för när uppgiften senast ska ha kommit in till myndigheten krävs. Beslut ska inte tas innan den tiden har gått ut. Se vidare i metodstödet avsnitt 8.6.

Försäkringskassan kan betala ersättning för läkarutlåtanden om hälsotillstånd och särskilda läkarutlåtanden som utfärdas av annan än sjukvårdshuvudman.

Av 4 § förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m. framgår att det endast är läkarutlåtanden som utfärdats av annan än sjukvårdshuvudman som kan ersättas. Detta innebär att Försäkringskassan inte kan betala ersättning för läkarutlåtanden till läkare som är anställda av regionerna eller arbetar på en privat vårdenhets som har vårdavtal med regionen eller ingår i vårdvalssystemet. De läkare

som kan få ersättning för läkarutlåtanden är alltså läkare som arbetar på privata vårdenheter som har samverkansavtal med regionen enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (den så kallade nationella taxan) eller som helt står utanför den offentligt finansierade hälso- och sjukvården.

När Försäkringskassan ska ersätta läkarutlåtanden regleras beloppen i Försäkringskassans föreskrifter (RFFS 1977:27) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m. Moms tillkommer på de belopp som anges i föreskriften. Ersättning betalas för ett fullständigt läkarutlåtande. I de fall Försäkringskassan behöver begära komplettering av utlåtandet betalas alltså ersättningen först när kompletteringen har kommit in.

Ersättning till vårdgivare för journalkopior

Ett ärende ska vara tillräckligt utrett. Det innebär bland annat att när handläggaren bedömer att Försäkringskassan behöver ta del av uppgifter ur journalkopior för att kunna fatta beslut i ärendet och handläggaren inte kan få motsvarande uppgifter på annat sätt kan handläggaren behöva få dessa från vårdgivaren eller via den enskilde.

Försäkringskassan har rätt att begära in uppgifter om enskilda från både den privata och den allmänna sjukvården. Det framgår av 110 kap. 14 § SFB.

Det är dock endast från den allmänna sjukvården som Försäkringskassan har rätt att få uppgifter om enskilda, till exempel ur en journal enligt 110 kap. 31 § SFB. Då handlar det om en uppgiftsskyldighet. De privata vårdgivarna kan alltså vägra att lämna ut uppgifterna.

Det finns ingen bestämmelse som hindrar vare sig den allmänna sjukvården eller de privata vårdgivarna från att ta ut en avgift för de kopior som de på begäran lämnar till Försäkringskassan. Av 16–21 §§ avgiftsförordningen (1992:191) framgår att statliga myndigheter ska ta ut avgifter för kopia eller avskrift av allmän handling på begäran av enskilda, men inte på begäran av en annan statlig myndighet. Avgiftsförordningen gäller dock inte för kommunerna och regionerna. Den allmänna sjukvården får fastställa kopieringsavgifter i en särskild taxa som fastställs av kommunfullmäktige eller regionfullmäktige (Offentlighet & IT, Vägledning för förvaltningen om författningar och regler som styr IT-användningen [Statskontoret 2002:1], s. 27). De flesta kommuner och regioner har dock beslutat om taxor som till stor del motsvarar bestämmelserna i avgiftsförordningen. En del har föreskrivit att inga avgifter tas ut för kopior som begärs av Försäkringskassan, medan andra tar ut samma avgifter av Försäkringskassan som av enskilda. I praktiken är det vanligare att privata vårdgivare begär ersättning för journalkopior än allmänna vårdgivare.

Metodstöd – Hantering av ersättning till vårdgivare för journalkopior

Försäkringskassan ska lämna ersättning för journalkopior endast om vårdgivaren begär det. När vårdgivaren begär ersättning kan Försäkringskassan betala det som vårdgivaren begär om det är skäligt med hänsyn till materialets omfattning. För att bedöma om beloppet är skäligt kan handläggaren till exempel jämföra med de avgifter som tas ut enligt 16 § avgiftsförordningen. Färre än 10 sidor är gratis. I det enskilda fallet kan det dock vara skäligt att betala ett högre belopp än vad som följer av denna bestämmelse. Det kan till exempel vara så att vårdgivarens genomgång med att ta fram begärda journalkopior avseende en viss angiven period kan innebära en hel del arbete från hans sida och alltså kostnader. I en sådan situation kan begärd ersättning anses skälig och bör då betalas ut.

Om handläggaren bedömer att det är lämpligt kan hen föra en diskussion med vårdgivaren och exempelvis föreslå att ersättningen bör uppgå maximalt till antingen det belopp som skulle tagits ut om 16 § avgiftsförordningen varit tillämplig eller maximalt till det belopp som patienten själv skulle få betala om hen av läkaren begärde att få kopior

av de aktuella journalerna. I normala fall bör det gå att komma överens med vårdgivaren om ett skäligt belopp. Om det inte går att komma överens kan Försäkringskassan betala det belopp som mot bakgrund av vad som nämns ovan bedöms skäligt.

Det är inte ovanligt att vårdgivaren skickar över journalkopiorna tillsammans med bifogat inbetalningskort eller uppgift om till vilket konto betalning för journalkopiorna ska göras. De till Försäkringskassan inkomna journalkopiorna är allmänna handlingar som myndigheten inte får avhända sig. Försäkringskassan kan alltså inte skicka journalkopiorna åter till vårdgivaren. Det medför att den uppkomna situationen måste lösas. Antingen genom att betala begärt belopp om det bedöms skäligt eller att betala det belopp som Försäkringskassan bedömer skäligt att betala. Om Försäkringskassan anser att ett begärt belopp helt eller till viss del är oskäligt kan Försäkringskassan alltså neka betalning med stöd av 36 § lagen (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område. Om vårdgivaren inte nöjer sig med den ersättningen kan det bli fråga om en civilrättslig tvist mellan Försäkringskassan och vårdgivaren.

Om en privat vårdgivare vägrar att skicka begärda journalkopior till Försäkringskassan med anledning av att vårdgivaren tycker att de har fått en för låg betalning vid ett tidigare tillfälle bör Försäkringskassan vända sig till den enskilde med sin begäran, som i sin tur får vända sig till vårdgivaren.

Förvaltningslagens krav på snabb handläggning är en viktig utgångspunkt när man väljer hur man ska skaffa in kompletterande uppgifter. Man ska ta hänsyn till vad som är det smidigaste och säkraste sättet. Ofta brukar det smidigaste sättet vara att Försäkringskassan själv ber om kompletterande underlag i ett ärende direkt från den som kan ge uppgifterna. Men skulle det till exempel vara så att en läkare vägrar att skicka journalkopior kan alltså Försäkringskassan i stället uppmana den enskilde att ordna fram uppgiften.

7.2.3 Förfrågningar hos arbetsgivare, myndigheter m.m.

110 kap. 31 § SFB

Myndigheter, arbetsgivare och uppdragsgivare, anordnare av personlig assistans samt försäkringsinrättningar ska på begäran lämna Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Skatteverket och allmän förvaltningsdomstol uppgifter som avser en namngiven person när det gäller förhållanden som är av betydelse för tillämpningen av denna balk.

Arbetsgivare och uppdragsgivare är även skyldiga att lämna sådana uppgifter om arbetet och arbetsförhållandena som behövs i ett ärende om arbetsskadeförsäkring.

När det behövs kan handläggaren göra en förfrågan hos arbetsgivaren eller någon annan som kan antas kunna lämna uppgifter i ärendet om förhållanden som gäller den försäkrade som har betydelse för tillämpningen av SFB (110 kap. 14 § 1 SFB). Som redan nämnts ska Försäkringskassan bara vidta sådana utredningsåtgärder som behövs i det enskilda ärendet och ska alltså inte ställa eller skicka frågor slentrianmässigt. Jämför med JO:s beslut dnr 2031-2015 där Försäkringskassan oriktigt hänvisade till uppgiftsskyldigheten i 110 kap. 31–33 §§ SFB och dessutom begärde uppgifter som inte behövdes i det aktuella ärendet. (Se också liknande ärenden i JO:s beslut med dnr 5933-2018, 7011-2018 och 7851-2018)

Statliga och kommunala myndigheter (med detta avses även regionkommunala myndigheter), arbetsgivare och uppdragsgivare samt försäkringsinrättningar är *skyldiga* att svara Försäkringskassan på en sådan förfrågan. (SFB 110:31)

För privatanställda, till exempel läkare som inte arbetar inom regionen eller personal på en privat förskola eller en fristående skola gäller andra regler. Försäkringskassan har möjlighet att ställa frågor till dem med stöd av 110 kap. 14 § SFB. Men de är inte skyldiga att besvara frågorna eftersom de inte omfattas av uppgiftsskyldigheten i 110 kap. 31 § SFB. Om de väljer att inte svara på förfrågan kan Försäkringskassan antingen be den försäkrade att hämta in uppgifterna i stället eller be den försäkrade att ge sitt samtycke till att uppgifterna lämnas till Försäkringskassan. Den försäkrade kan också lämna in ett skriftligt samtycke till Försäkringskassan som kan bifogas till begäran om att få in uppgifter.

När Försäkringskassan ställer frågor till andra kan regeln i 10 kap. 2 § OSL vara aktuell. Försäkringskassan kan enligt den bestämmelsen lämna ut sekretessbelagda uppgifter om det är nödvändigt för att myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet. Detta innebär dock att Försäkringskassan inte får lämna ut fler uppgifter än vad som behövs för att kunna få ett meningsfullt svar. (Se vidare vägledning 2001:3)

Om en arbetsgivare eller uppdragsgivare vägrar att lämna ut uppgifter är det enligt 115 kap. 4 § SFB möjligt att få böter utdömda hos tingsrätten. Det finns däremot ingen möjlighet till sanktioner om ett försäkringsbolag skulle vägra att lämna ut uppgifter.

Metodstöd – om arbetsgivaren inte lämnar några uppgifter

En polisanmälan av en arbetsgivare som inte lämnar ut uppgifter ska bara göras som en sista utväg och efter noggrant övervägande eftersom polisanmälan inte leder till att arbetsgivaren blir tvungen att lämna ut de begärda uppgifterna.

Försäkringskassan ska i första hand försöka få de begärda uppgifterna genom att till exempel påminna arbetsgivaren via brev eller telefonsamtal. Om en arbetsgivare medvetet försvårar utredningen eller återkommande vägrar att lämna uppgifter kan Försäkringskassan överväga att polisanmäla arbetsgivaren med stöd av 115 kap. 4 § SFB. Man bör ta hänsyn till hur betydelsefulla de begärda uppgifterna är för utredningen av ett ärende. Om uppgifterna inte har så stor betydelse kan det vara en anledning till att inte polisanmäla arbetsgivaren.

Om Försäkringskassan polisanmäler med stöd av 115 kap. 4 § SFB bör det i polisanmälan framgå att Försäkringskassan polisanmäler arbetsgivaren för att denne ska dömas till böter.

7.2.4 Hembesök eller arbetsplatsbesök

Försäkringskassan kan besöka den enskilde i hemmet eller på dennes arbetsplats om det behövs för att bedöma rätten till en ersättning (110 kap. 14 § 2 SFB). Syftet med besöket ska vara att träffa den enskilde och det ska finnas sakliga skäl för att göra det. Observera att den enskilde inte är skyldig att släppa in handläggaren i sitt hem utan rätten för Försäkringskassans handläggare att besöka den enskilde handlar bara om att få träffa denne (prop. 1996/97:121 s. 32–33).

Den enskilde ska få veta varför Försäkringskassan besöker hen. Om andra än den enskilde ska vara med vid besöket ska den enskilde också lämna sitt samtycke till detta, eftersom handläggaren annars inte kan samtala om sekretessbelagda uppgifter. Se vidare Försäkringskassans vägledning 2001:3.

Metodstöd – hur hembesök genomförs

Hembesök bör om möjligt göras av två handläggare. De ska legitimera sig för att styrka att de arbetar på Försäkringskassan.

Handläggarna ska be att den enskilde på något vis bekräftar sin identitet för att kontrollera att de talar med rätt person och för att kunna lämna ut sekretessbelagda uppgifter till den personen. Försäkringskassan kan dock aldrig kräva att få se någon form av ID-handling men konsekvensen av att en person inte visar den kan bli att hembesöket måste avbrytas. För att undvika detta är det bra om handläggaren före mötet upplyser personen om att hen bör kunna visa upp sina ID-handlingar vid hembesöket. Om personen är ett barn ska handläggarna, utifrån barnets ålder och mognad, ta hänsyn till om hen önskar ha föräldrarna närvarande eller inte.

Handläggarna ska anteckna uppgifter och iakttagelser under besöket och dokumentera dessa i ärendet så snart som möjligt.

Det finns särskilda regler om hem- och arbetsplatsbesök för kontrollärenden. Se Försäkringskassans vägledning (2004:1) om kontrollutredning.

7.2.5 Undersökningar och avstämningsmöten

Om det behövs får Försäkringskassan begära att den försäkrade genomgår en kompletterande undersökning eller utredning (110 kap. 14 § 4 SFB).

Det innebär att handläggaren kan begära att den försäkrade genomgår en kompletterande undersökning eller utredning även om det läkarintyg, läkarutlåtande eller liknande som hen har lämnat inte innehåller några egentliga brister eller på annat sätt ifrågasätts. Det är i stället avgörande att åtgärden behövs för att handläggaren ska kunna göra en riktig försäkringsmässig bedömning. Den försäkrade kan vägra att delta i undersökningen eller utredningen men det kan innebära att ersättningen inte beviljas.

I första hand gäller det utredningar som är mindre ingripande för den försäkrade. Det kan vara undersökningar av specialistläkare, sjukgymnaster, arbetsterapeuter eller liknande. Med stöd av ovannämnda bestämmelse kan Försäkringskassan inte kräva att den försäkrade mot hens vilja ska vara borta från hemorten flera dagar om det innebär svårigheter för den försäkrade.

Försäkringskassan kan även begära att den försäkrade deltar i ett avstämningsmöte om det behövs för att bedöma dennes medicinska tillstånd, arbetsförmåga eller behov av och möjligheter till rehabilitering. Vid ett sådant avstämningsmöte kallas även andra aktörer, som till exempel den försäkrades arbetsgivare, intygsskrivande läkare, företagshälsovård och Arbetsförmedlingen.

110 kap. 58 § SFB

För att ersättning ska få dras in eller sättas ned på grund av att den försäkrade vägrar att delta vid avstämningsmöte enligt 14 § 4 eller behandling eller rehabilitering enligt 57 §, eller vägrar att medverka till besök eller inspektion enligt 57 a §, krävs att den försäkrade har informerats om denna påföljd.

Denna bestämmelse förtydligar att myndigheten inte kan hålla inne eller dra in en förmån som sanktion om inte den enskilde har fått information om att detta kan ske ifall hen inte deltar.

7.2.6 Söka information på internet

Försäkringskassan får söka information på internet om det behövs i utredningen av ett ärende. Men handläggaren får aldrig söka information om en enskild utan någon specifik anledning, till exempel för att se om det finns något som pekar på att den enskilde får en ersättning som hen inte har rätt till. Försäkringskassan ska inte heller utföra några kontroll- och utredningsåtgärder som innebär att någon gör observationer utan att den enskilde är medveten om det eller som har karaktär av spaningsverksamhet. (Prop. 1996/97:121 s. 31)

Om en handläggare vill söka information på internet måste behovet alltså vara väl motiverat. Det gäller till exempel om handläggaren bedömer att det finns anledning att tro att någon får en ersättning felaktigt och det är svårt att få fram nödvändiga uppgifter på något annat sätt. Om handläggaren gör det ska hen dokumentera det. (Jfr JO:s ämbetsberättelse 2009/10 s. 219, dnr 3964-2007)

Om handläggaren hämtar en uppgift från internet måste den tillföras ärendet genom att till exempel klistra in en skärmdump eller göra en utskrift som skannas. Det räcker alltså inte med att hänvisa till en länk eller en sida, eftersom det inte går att veta hur länge den finns kvar.

7.2.7 Inspelning av telefonsamtal eller möten

Telefonsamtal och möten ska bara spelas in i undantagsfall. Det måste finnas mycket tungt vägande skäl för att spela in. Till exempel ska andra metoder, som att exempelvis dokumentera samtalet i en journal, bedömas som olämpliga (jfr JO:s beslut, dnr 274-2001). Den enskilde måste ge sitt samtycke till inspelningen. Handläggaren ska dokumentera samtycket och motiveringen till inspelningen så att det inte kan ifrågasättas i efterhand. Inspelningen ska bevaras i akten.

Försäkringskassan kan inte neka enskilda att spela in samtal med Försäkringskassan (JO:s beslut, dnr 1418-2007). Men om samtalet delvis kommer att handla om en annan person kan handläggaren emellertid förbjuda inspelning av sekretesskäl (se JO:s beslut, dnr 3283-1999). Detta gäller ljudinspelningar. Att filma ett möte behöver generellt inte accepteras. Handläggaren har av integritetsskäl rätt att neka till att bli filmad under ett samtal (jfr JO:s beslut, dnr 1418-2007).

7.3 Anstånd

När någon begär anstånd för att komma in med kompletterande uppgifter bör Försäkringskassan tillmötesgå det om det inte är orimligt. Om den enskilde har godtagbara skäl, till exempel att det är väntetider inom vården, att ombudet har semester eller att det är ett nytt ombud som behöver läsa in sig, bör Försäkringskassan bevilja anstånd för så lång tid som den enskilde behöver. Faktorer som kan vägas in är om det finns en läkartid bokad, hur länge ett ombud är borta eller om de nya uppgifterna är relevanta för beslutet.

Om den enskilde redan har beviljats anstånd en gång och sedan begär att anståndstiden förlängs ytterligare, kan det leda till att vi är mer restriktiva med att bevilja anstånd. Vi bör dock bevilja ytterligare anstånd om det till exempel tar längre tid än beräknat för den enskilde att komplettera ärendet, exempelvis om en planerad utredning har flyttats fram. Om det förväntade underlaget kan vara avgörande för utredningen ska anståndet beviljas. (Jfr JO:s beslut dnr 6022-2018)

Om den enskilde inte anger något skäl kan Försäkringskassan vara mer restriktiv med att bevilja anstånd (JO:s beslut, dnr 1535-1995, dnr 4437-2007, dnr 4895-2007 samt JO:s inspektionsprotokoll 478-2010). Särskilt om det inte heller framkommer vilken typ

av underlag som väntas, hur långt anstånd som behövs och om det kommer att kunna påverka beslutet eller inte.

När vi beviljar anstånd med att lämna kompletterande uppgifter, ska det framgå vilket datum som uppgifterna senast ska ha kommit in till myndigheten. Därmed kan man undvika att ett ärende blir liggande alltför länge utan att det handläggs.

Om kompletteringarna inte kommer in inom den bestämda tiden, kan vi pröva ärendet utifrån det befintliga underlaget. En förutsättning för det är att vi har informerat den enskilde om att det kan hända. (JO:s inspektionsprotokoll, dnr 1206-1999, jfr 110 kap. 11 § socialförsäkringsbalken avseende avvisning)

Om vi inte beviljar anstånd eller ytterligare anstånd ska vi fatta ett särskilt beslut om det. I beslutsbrevet ska det framgå vilket datum som Försäkringskassan senast ska ha fått in uppgifterna.

7.4 Dokumentation

27 § FL

En myndighet som får uppgifter på något annat sätt än genom en handling ska 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.

Skyldigheten att dokumentera gäller uppgifter som lämnas muntligt till myndigheten eller som inhämtas på annat sätt, exempelvis genom iakttagelser vid hembesök. Den gäller bara om det finns ett pågående ärende hos myndigheten och om uppgifterna kan ha betydelse för ett beslut i ärendet. Detta innebär att om det är uppenbart att en uppgift kommer att sakna betydelse för ärendet behöver den inte dokumenteras. En fullständig och ordnad dokumentation i ett ärende är en förutsättning för att man ska kunna följa och förstå ärendets gång (JO:s beslut, dnr 4367-2005).

Dokumentationen ska ske i kronologisk följd så att ärendets gång kan följas utan svårighet även av den som inte är handläggare av ärendet (9, 24 och 27 §§ FL och JO:s beslut 3726-2011).

Dokumentationen ska göras snarast för att minska risken för att det som återges blir felaktigt.

En ordnad dokumentation underlättar även om en annan handläggare måste ta över handläggningen, till exempel vid sjukdom eller byte av tjänst. Att det finns en ordnad och fullständig dokumentation är också en förutsättning för att ärendet ska gå att kvalitetssäkra.

För den enskildes rätt till insyn i sitt ärende är det viktigt att dokumentationen sköts fortlöpande. Då kan denne försäkra sig om att myndigheten inte bara har tagit ställning till allt material som har tillförts ärendet, utan att den också har bevarat det. Även utomstående som har bidragit med material måste kunna vara säkra på att materialet tagits om hand på ett korrekt sätt. (Prop. 2016/17:180 s. 174 f.)

En fullständig och ordnad dokumentation förbättrar också möjligheterna för andra, bland annat JO, att granska ärendet i efterhand. Om ärendet går vidare till omprövning och domstol är god dokumentation avgörande för att se till att den enskildes ärende har handlagts på ett effektivt och rättssäkert sätt. (Jfr JO:s beslut dnr 3726-2011). Det

underlättar också arbetet för polis och åklagare i samband med utredning av misstanke om brott, läs mer i vägledningen (2004:1) *Kontrollutredning*.

Skyldigheten att dokumentera omfattar inte sådant som endast rör den interna administrationen, till exempel att man diskuterar en fråga med en kollega. Däremot kan man behöva skriva ned de slutsatser som man eventuellt kommer fram till, till exempel att man planerar att komplettera ärendet genom en kontakt med sjukskrivande läkare eller arbetsgivaren. Man kan även behöva notera om ärendet riskerar att försenas och i så fall varför. Detta kan vara viktig information, dels för den enskilde och dels för att avgöra om ett meddelande senare behöver skickas till den enskilde eller för att kunna motivera ett ställningstagande i samband med en eventuell dröjsmålstalan.

Det är också viktigt att dokumentera om den enskilde har fått information i ärendet som kan påverka den fortsatta handläggningen. Till exempel om vi bett om en komplettering och när den begärda handlingen senast ska ha kommit in till Försäkringskassan.

JO har flera gånger betonat betydelsen av att det ska gå att följa och förstå ärendets gång och att till exempel notera att man haft telefonkontakt med den enskilde, även om samtalet inte inneburit att ärendet tillförts något i sak.

God dokumentation innebär också att man beskriver och förklarar Försäkringskassans ställningstaganden till olika handläggningsåtgärder, så att den enskilde förstår vad som händer i ärendet. (Se till exempel JO:s beslut, dnr 5164-2007, dnr 6603-2010, dnr 166-2010, 6966-2010 och dnr 3726-2011.)

7.4.1 Rättelse av en journalanteckning

När en journalanteckning har gjorts blir anteckningen en allmän handling som ska lämnas ut på begäran om inte sekretess hindrar det (2 kap. 10 § andra stycket TF och 28 kap. 1 § OSL). En bilaga till en journal blir dock inte allmän handling förrän det ärende den hör till har slutbehandlats, exempelvis genom att ett slutligt beslut har expedierats. Men bilagan kan också ha blivit allmän handling redan tidigare genom att den har expedierats. (2 kap. 10 § första stycket TF)

Eftersom journalanteckningen blir en allmän handling direkt, så börjar också ett beslut som skrivs i journalen att gälla direkt när anteckningen sparats. Observera att det är innebörden i beslutet som är avgörande, det är alltså inte nödvändigt att ordet beslut finns med i anteckningen. Läs mer om beslut i kapitel 8.

Journalanteckningen får inte förstöras, eftersom en anteckning som har färdigställts blir en allmän handling direkt. Det gäller även när handläggaren eller någon annan själv har upptäckt ett fel i anteckningen. Felet rättas i stället genom att man stryker ett streck över den felaktiga anteckningen och därefter skriver en ny, korrekt anteckning. Den överstrukna texten måste vara läsbar. Om anteckningen är gjord i fel ärende finns ingen korrekt anteckning att ersätta med. Då måste man i stället skriva en förklaring till varför strykningen är gjord.

Om journalanteckningen är ett beslut, kan den bara rättas om förutsättningarna för att rätta ett beslut är uppfyllda.

Läs mer

Läs mer om hur du rättar och ändrar beslut i vägledning (2018:01) *Rättelse och ändring av beslut enligt socialförsäkringsbalken och förvaltningslagen*.

I en pappersakt ska den som rättar felet skriva de korrekta uppgifterna i en ny journalanteckning, anteckna att det rör sig om en rättelse, datera och signera rättelsen. I ÄHS rättar du en journalanteckning på motsvarande sätt (se *Användarhandledning för ÄHS*). Journalanteckningar i andra digitala handläggningssystem hanteras likadant.

7.4.2 Metodstöd – dokumentation

- Anteckna det som händer i ärendet direkt. Om du väntar med att anteckna finns det risk för att dokumentationen blir otydlig eller felaktig eftersom din minnesbild kan ha förändrats. Det kan också leda till att underlaget i ärendet blir felaktigt och att beslutet sedan fattas på ett ofullständigt underlag.
- Om anteckningen är kort kan du göra den direkt i journalen. Men om det behövs mer omfattande anteckningar gör du dem i en bilaga. I journalen hänvisar du då till bilagenumret.
- Anteckningarna ska vara objektiva, korrekta, sakliga, tydliga och relevanta. Det får inte finnas nedsättande ord eller värdeomdömen. Den enskilde, handläggande kollegor och andra berörda ska kunna läsa och förstå.
- Använd inte förkortningar. Förkortningar som används av Försäkringskassan kan vara obegripliga för utomstående, men även andra förkortningar som är mer allmänt accepterade kan vara svåra att förstå och bör därför undvikas. Om du skriver en längre text kan det dock underlätta att använda förkortningar för att texten inte ska bli alltför tung. Börja då med att förklara förkortningen första gången du använder den.
- Det ska klart framgå vem som gör något eller uttalar sig i ett ärende. Om det inte är du själv som citeras ska du därför alltid skriva ut personens för- och efternamn. Skriv också vilken roll eller funktion personen har, till exempel om hen är den sökande, försäkringsmedicinsk rådgivare hos Försäkringskassan, hyresvärd, arbetsgivare eller tjänsteman på till exempel Skatteverket. Den enskilde i vars ärende dokumentationen sker kan dock nämnas enbart med förnamn.
- Om en person lämnar muntliga uppgifter i telefon eller vid ett personligt möte ska du, innan du färdigställer tjänste- eller journalanteckningen, läsa upp innehållet och ge hen möjlighet att komplettera sina uppgifter så att det bli rätt. Anteckna i journalen att du har läst upp anteckningen.
- För att man ska kunna följa ärendets gång bör det framgå av journalen vilka kompletteringar eller andra åtgärder som planeras. Detta gäller även om ärendet återlämnas av beslutsfattaren för komplettering efter kvalitetsgranskning eller föredragning, särskilt om den tidigare planeringen har ändrats.

När du dokumenterar i ett digitalt handläggningssystem

När du antecknar i journalen ska du alltid inleda anteckningen med en rubrik. Då blir det lättare för alla behöriga läsare att överblicka ärendet och att läsa i journalen.

När du har antecknat uppgifter i en separat bilaga som har skannats in i ÄHS/HAPO är det viktigt att du namnger bilagan i innehållsförteckningen så att det tydligt framgår att det är en bilaga till journalen. Det ska också framgå under rubriken "dokumentbeskrivning" vad den innehåller (till exempel "samtalsdokumentation"). På så sätt är bilagan lätt att hitta om någon ber att få ta del av uppgifterna i sitt ärende.

Inkomna handlingar dokumenteras normalt sett automatiskt och därför behöver du inte göra någon särskild journalanteckning om att en handling kommit in. Handlingen får ett dokumentnamn som visas under rubriken "dokumenttyp", ett id-nummer och ett ankomstdatum. Sedan placeras den i kronologisk ordning i innehållsförteckningen. När du har läst och bedömt handlingen ska du fylla i rutan "dokumentbeskrivning" för att tydliggöra vad handlingen rör (till exempel för vilken period ett medicinskt underlag

gäller). Denna beskrivning är extra viktig om dokumenttypen är "okänt dokument". Inte minst med hänsyn till att en domstol, som ska pröva ett överklagande, behöver ha denna information. Skriv i journalen att du läst och tagit ställning till den. Du ska också hänvisa till handlingen så att det tydligt framgår vilken handling som avses. På så sätt kan den enskilde och eventuella andra aktörer kontrollera att alla handlingar har bemötts och hanterats.

Om en handling har feldaterats, innehåller särskild information som inte framkommer av förteckningen eller bör uppmärksammas på något sätt, måste det dokumenteras särskilt i journalen. Även handlingar som skickas ut från Försäkringskassan måste dokumenteras i journalen, eftersom det inte framgår av förteckningen om och när de har skickats.

När du dokumenterar i pappersakt

De flesta ärenden på Försäkringskassan handläggs i digitala handläggningssystem, men det finns ärenden som handläggs i pappersakter.

I en pappersakt ska du anteckna de åtgärder som har vidtagits, uppgifter som har lämnats eller handlingar som har lämnats in på ett journalblad. Genom bra och tydlig dokumentation är det enkelt att snabbt få överblick över ett ärende. Handläggningstiden kan därmed ofta förkortas.

Lägg handlingarna i ärendet i den ordning som du har antecknat dem på journalbladet. Numrera dem och anteckna sedan numret på journalbladet.

8 Att kommunicera

25 § FL

Innan en myndighet fattar ett beslut i ett ärende ska den, om det inte är uppenbart obehövt, underrätta den som är part om allt material av betydelse för beslutet och ge parten tillfälle att inom en bestämd tid yttra sig över materialet.

Myndigheten får dock avstå från sådan kommunikation, om

1. ärendet gäller anställning av någon och det inte är fråga om prövning i högre instans efter överklagande,
2. det kan befaras att det annars skulle bli avsevärt svårare att genomföra beslutet, eller
3. ett väsentligt allmänt eller enskilt intresse kräver att beslutet meddelas omedelbart.

Myndigheten bestämmer hur underrättelse ska ske. Underrättelse får ske genom delgivning.

Underrättelseskyldigheten gäller med de begränsningar som följer av 10 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Läs mer

I riktlinjerna (2005:14) Att skriva kommuniseringsbrev och beslutsbrev i Försäkringskassan kan du läsa om hur breven ska vara utformade och vad de behöver innehålla.

8.1 Kommunicera underlag för beslut

Innan Försäkringskassan fattar ett beslut ska den enskilde enligt huvudregeln informeras om vilket underlag som kommer att ligga till grund för beslutet. Hen måste också få möjlighet att yttra sig över underlaget. Kommunikeringen innehåller alltså två delar: dels informationen om vilket underlag som kommer att ligga till grund för beslutet, dels möjligheten för den enskilde att lämna synpunkter på detta underlag. Syftet med detta är att upprätthålla rättssäkerheten genom att låta den enskilde vara delaktig i beslutsprocessen.

Enklare uppgifter, till exempel siffror eller datum, kan redovisas direkt i kommuniseringsbrevet eller lämnas muntligen. Mer omfattande handlingar bör i stället skickas ut i sin helhet till den enskilde. Handlingar som hen redan har tillgång till behöver inte skickas ut på nytt, utan kan omnämnas i brevet tillsammans med Försäkringskassans bedömning av desamma. Om alla uppgifter i ärendet är från den enskilde är dock ofta undantaget från kommunikering aktuellt. Se mer om undantagen i avsnitt 8.5.

Det är viktigt att det tydligt framgår vilket underlag som den enskilde har möjlighet att yttra sig över. Därför ska handläggaren i kommuniseringsbrevet lista de handlingar och

andra dokument som beslutet kommer att grundas på. Det kan vara skriftliga handlingar som den enskilde får kopior av och handlingar som hen har tillgång till sedan tidigare. Men det kan också vara muntliga uppgifter som Försäkringskassan har fått. Handläggaren kan då antingen redogöra för uppgifterna i själva kommunikeringsbrevet eller bifoga en kopia av tjänsteanteckningen.

Om Försäkringskassan har låtit översätta handlingar som den enskilde lämnat in, kan det vara lämpligt att bifoga dem, även om JO uttalat att vi inte är skyldiga att göra det (JO:s beslut, dnr 1184-2009).

Handläggarens egna noteringar behöver normalt inte kommuniceras. Dessa anteckningar kommer att rensas ur akten när ärendet avslutas. Se mer om arbetsdokument i avsnitt 5.2 om partsinsyn och vägledningen 2001:3.

I vissa fall kan det vara aktuellt att betala ut ersättning under kommuniceringstiden, se avsnitt 9.2 om interimistiska beslut.

8.2 Informera om det planerade beslutet

Försäkringskassan är inte skyldig att informera den enskilde om vilket beslut vi planerar att fatta. Vi har dock valt att göra det ändå, eftersom det är ett sätt att berätta för den enskilde hur underlaget påverkar vår bedömning. På så sätt kan hen lättare ta ställning till om något är fel eller saknas. Att vi ger den informationen är ett sätt att säkerställa att vår utrednings- och serviceskyldighet gentemot den enskilde uppfylls. Det är särskilt viktigt att vi gör det i ärenden där vi överväger att sluta betala ut en ersättning som den enskilde tidigare har fått.

I 110 kap. 13 a § SFB finns dock en särskild regel om att vi ska informera den enskilde i vissa fall om innehållet i ett kommande beslut gällande sjukpenning.

Innan Försäkringskassan kan kommunicera den enskilde måste vi pröva om det finns något hinder enligt OSL mot att hen får del av antingen hela materialet eller någon del av det. Den enskilde har i allmänhet rätt att ta del av uppgifter som rör hen. Men det finns vissa undantag från den rättigheten. Läs mer om det i vägledningen 2001:3.



Figur 2. Flödespil med de olika stegen i kommunikeringsprocessen.

8.3 Kommuniceringstid

Ibland är det lämpligt att handläggaren tar muntlig kontakt med den enskilde innan hen skickar ett kommunikeringsbrev. Den muntliga kontakten kan antingen vara ett personligt möte eller ett telefonsamtal. Det kan till exempel vara när det tänkta beslutet är extra känsligt. Det kan också vara när handläggaren bedömer att den enskilde behöver hjälp med att förstå innehållet i kommunikeringsbrevet. (Jfr 6 § FL) Observera att man inte får lämna uppgifter som kan omfattas av sekretess på den enskildes telefonsvarare (JO 6471-2011).

Det är från rättssäkerhetssynpunkt viktigt att den person som ärendet gäller får tillräckligt lång tid på sig att lämna synpunkter. Hen bör normalt få 14 dagar på sig att läsa underlaget och lämna in sina eventuella synpunkter. För att den "normala tiden", 14 dagar, ska kunna uppnås behöver man ta hänsyn till postgången. Man ska också ta hänsyn till eventuella helgdagar som kan påverka svarsdatumet.

Det ska också framgå i brevet vilket datum synpunkterna senast ska ha kommit in (JO:s inspektionsprotokoll, dnr 1836-1999).

För att alla synpunkter som den enskilde har lämnat under kommunikeringstiden ska hinna beaktas är det också viktigt att man i ärenden där handlingarna skannas in väntar en tid efter kommunikeringstidens utgång med att fatta beslut i ärendet (JO:s beslut, dnr 5675-2017). Se även JO:s beslut 3283-2019 om att i vissa fall vänta ytterligare en liten tid ifall vi vet att en handling är på väg.

Försäkringskassan ska inte fatta beslut så snart ett yttrande kommer in om kommunikeringstiden inte har löpt ut. Endast om det av den enskildes yttrande och omständigheterna i övrigt framgår att hen slutfört sin talan behöver kommunikeringstidens utgång inte avvaktas (JO:s beslut, dnr 4707-2002, jfr JO:s ämbetsberättelse 2001/02 s. 347, dnr 2435-2000). Initiativet att gå till beslut innan kommunikeringstidens utgång måste alltså komma från den enskilde själv.

Vid muntlig kommunikering kan tiden vara kortare än 14 dagar, eftersom det alltid handlar om uppgifter av mycket enkelt slag.

8.4 Skriftlig eller muntlig kommunikering?

Ofta är det lämpligast att kommunikeringen är skriftlig, men det finns inga formella hinder mot att den är muntlig, till exempel per telefon eller vid ett personligt möte.

Man ska välja det sätt som är enklast och som ger det snabbaste resultatet med hänsyn till den enskildes intressen. Det innebär exempelvis att man bör kommunicera skriftligt om materialet är så omfattande och komplicerat att den enskilde behöver tid för att läsa och förstå sammanhanget. Ett annat exempel är om det rör beräkningar av olika slag. Muntlig kommunikering bör man bara välja om uppgifterna är så enkla att den enskilde lätt kan tillgodogöra sig dem.

När man väljer hur man ska kommunicera är det också viktigt att man tar hänsyn till det allmänna kravet på service, tillgänglighet och de allmänna utgångspunkterna för handläggningen. Man behöver till exempel ta hänsyn till om personen till följd av en funktionsnedsättning har svårigheter att tillgodogöra sig muntlig eller skriftlig information. (Prop. 2016/17:180 s. 312, JO:s inspektionsprotokoll, dnr 4087-1996 och JO:s beslut, dnr 2565-1994)

När man kommunicerar muntligt är det särskilt viktigt att anteckna i journalen vilken information den enskilde har fått och vilka eventuella synpunkter som hen har lämnat. Även datumet då den enskilde senast ska lämna svaret ska dokumenteras.

8.5 Undantag från kravet på kommunikering

Kravet på att kommunicera gäller inte när kommunikeringen är uppenbart obehövlig. Med det menas att en kommunikering inte kan tillföra något i det aktuella ärendet, utan bara skulle dra ut på handläggningstiden i onödan. De två vanligaste exemplen hos Försäkringskassan är när allt material i det aktuella ärendet är tillfört från den enskilde själv eller när någon får fullt bifall på sin ansökan. (Jfr prop. 2016/17:180 s. 311)

Uppgifter som den enskilde lämnat i ett annat ärende kan dock inte generellt anses omfattas av undantaget. Det beror på att de uppgifterna inte har lämnats in i det aktuella ärendet och att den enskilde inte kan veta att vi tänker använda dem i det nya ärendet. (Jfr JO 1996/97 s. 179)

Det kan också vara aktuellt med undantag från kommunikering vid så kallade förfarandebeslut (se avsnitt 9.3) eller olika åtgärder av mer eller mindre teknisk karaktär som myndigheten vidtar och som ibland utgör beslut. Till exempel frågor om att avvisa ett ombud, jävsinvändningar, byte av handläggare eller att inhämta ett utlåtande av någon sakkunnig.

Undantagen ska användas restriktivt. Är man tveksam till om ett undantag är tillämpligt så ska man välja att kommunicera. Det gäller till exempel om man är osäker på om ett beslut kommer att innebära ett helt bifall eller inte.

8.6 Metodstöd – kommunikering

Som framgår av detta kapitel måste Försäkringskassan följa de krav på kommunikering som ställs i förvaltningslagen. Vi måste också leva upp till kraven i förvaltningslagen på en snabb och enkel handläggning. Dessa krav gör att du som handläggare ska kommunicera enligt följande principer:

- Du är redo att kommunicera när du är klar med utredningen och färdig att fatta beslut.
- Om du helt beviljar den enskildes ansökan eller yrkande behöver du i normalfallet inte kommunicera underlaget.
- Om det av andra skäl än beviljande står klart att det är uppenbart obehövligt att kommunicera behöver du inte göra det.
- Du ska bara kommunicera det underlag som kommer att ligga till grund för beslutet.
- Du ska inte kommunicera underlag som helt saknar relevans för beslutet.
- Beräkna svarsdatumet så att den enskilde har 14 dagar på sig att återkomma i ärendet. Du ska inte sätta en lördag eller helgdag som sista dag för svar på kommunikering. Då får du i stället ta nästföljande vardag som sista dag.
- I ärenden där eventuella kommunikeringssvar ska skannas in måste du vänta in skanningstiden innan du fattar beslut. Detta för att vara säker på att alla handlingar har blivit synliga i handläggningssystemet. Information om hur långt man kommit med den manuella fördelningen av handlingar finns på Fia under fliken Stöd.

8.6.1 När kommunikeringstiden är slut

Om det har kommit in nytt underlag måste du avgöra om de leder till att du ska fortsätta utredningen, om de ändrar din bedömning eller om det inte påverkar ärendet:

- Om du utifrån det nya underlaget ser att du behöver annat material för att kunna göra en ny bedömning, så får du fortsätta din utredning av ärendet tills du har tillräckligt underlag för att göra en ny rättssäker bedömning.
- Om det nya underlaget ändrar din bedömning till fördel för den enskilde, men inte kräver någon fortsatt utredning, så fattar du beslut efter din nya bedömning.
- Om det nya underlaget inte påverkar din bedömning så beskriver du varför i beslutet. I vissa fall kan du behöva kommunicera det nya underlaget, men i normalfallet bör det falla in under något av de undantag som beskrivs ovan.

Om det inte har kommit några nya handlingar eller synpunkter under kommunikeringstiden är ärendet normalt sett klart för beslut.

9 Försäkringskassans beslut

Försäkringskassan fattar olika slags beslut under olika stadier av ett ärendes handläggning. Besluten har olika karaktär, men benämns oftast som antingen förfarandebeslut eller slutliga beslut.

I rättspraxis har det ställts ganska låga krav för att ett ställningstagande ska anses utgöra ett förvaltningsbeslut. Till exempel har ett beslut om att godkänna en behandlingsplan och att byta betalningsmottagare ansetts uppfylla kravet. (HFD 2020 not 14 och HFD 2019 ref. 21)

Myndighetens faktiska handlande och information (service) är däremot inte beslut.

9.1 Olika former av slutliga beslut

I allmänhet innebär ett slutligt beslut att själva sakfrågan avgörs genom att vi till exempel beviljar eller avslår en ansökan om ersättning. Men ett slutligt beslut kan också innebära att vi avvisar eller avskriver ärendet, vilket innebär att vi avslutar ärendet utan att pröva sakfrågan.

9.1.1 Särskilt om avvisning

20 § FL

Om en framställning är ofullständig eller oklar ska en myndighet i första hand hjälpa den enskilde till rätta inom ramen för sin allmänna serviceskyldighet enligt 6 § andra stycket.

En myndighet får besluta att förelägga den enskilde att avhjälpa en brist som finns kvar, om bristen medför att framställningen inte kan läggas till grund för en prövning i sak. I föreläggandet ska det anges att följden av att det inte följs kan bli att framställningen inte tas upp till prövning.

110 kap. 10 § SFB

Om ansökan är så ofullständig att den inte kan läggas till grund för någon prövning i sak ska den handläggande myndigheten avvisa den.

Om ansökan inte i övrigt uppfyller föreskrifterna i 4 § andra stycket eller det som annars är särskilt föreskrivet, ska myndigheten också avvisa ansökan om inte bristen är av ringa betydelse.

110 kap. 11 § SFB

Den handläggande myndigheten får inte avvisa ansökan enligt 10 § om sökanden inte först har förelagts att avhjälpa bristen vid påföljd att ansökan annars kommer att avvisas. Ett sådant föreläggande får delges.

Skyldigheten att avvisa en ansökan är begränsad till fall där det – trots vägledning från handläggarens sida – inte går att få fram uppgifter om de faktiska förhållandena så att en meningsfull prövning över huvud taget är möjlig. Vilka brister som bör leda till avvisning måste avgöras från fall till fall. Man ska alltså använda möjligheten att avvisa en ansökan med stor försiktighet. Det är svårt att generellt ange när det är omöjligt att pröva ett ärende i sak. Lite förenklat kan man dock säga att det alltid är möjligt att pröva ett ärende i sak om det som saknas är någon form av bevisning.

Man måste alltså skilja på de situationer då en handling begärs in för att kunna bedöma rätten till ersättning och de fall där det finns ett uttryckligt krav på att en viss handling ska bifogas ansökan. Så snart det finns en möjlighet att göra en materiell prövning, det vill säga att pröva rätten till ersättning, ska ansökan i stället bifallas eller avslås (prop. 2008/09:200 s. 554).

Om den enskilde har bifogat ett läkarintyg som för det aktuella ärendet är bristfälligt (till exempel att det tidsmässigt inte överensstämmer med den enskildes begäran) ska ansökan alltså inte avvisas. Detsamma gäller om det inom exempelvis graviditetsspenning trots begäran inte kommer in ett utlåtande från den enskildes arbetsgivare enligt 110 kap. 16 § SFB eller ett läkarutlåtande enligt 110 kap. 14 § SFB. I stället kan det bli aktuellt att besluta om avslag därför att underlaget inte är tillräckligt för att kunna bevilja ansökan.

Formella brister av ringa betydelse bör inte leda till att ansökan avvisas.

En ansökan får inte avvisas innan Försäkringskassan först hjälpt den enskilde att förstå vad hen behöver komplettera med och sedan, lämpligen i samband med att myndigheten påminner om vilka uppgifter som behövs, informerat om att ansökan kan komma att avvisas om inte kompletteringen kommer in (prop. 2016/17:180 s. 135). Om omständigheterna motiverar det kan information om avvisning ske redan i det första brevet. Det kan till exempel vara fallet om ärendet behöver avgöras snabbt eller om det som saknas i ärendet är klart och avgränsat och det inte kan innebära någon tveksamhet eller svårighet för den enskilde att komplettera ärendet.

Ett beslut om avvisning ska vara skriftligt och ha en omprövningshänvisning. Det kan vara aktuellt att avvisa en ansökan i följande situationer:

- Om en ansökan kommer in men det saknas sådan typ av läkarintyg som enligt författning uttryckligen ska bifogas ansökan och ett sådant underlag inte redan finns hos Försäkringskassan.
- Om ett underlag i ett ärende är så bristfälligt att det är omöjligt att pröva ärendet i sak. Ett exempel på detta är när någon ansöker om dagersättning men inte anger vilka dagar hen inte har arbetat eller stått till arbetsmarknadens förfogande.
- Om en ansökan saknar egenhändig underskrift enligt 110 kap. 4 § SFB eller uppgifter om faktiska förhållanden inte är lämnade på heder och samvete. Observera att en underskrift med e-legitimation som görs på heder och samvete likställs med en underskrift på papper (111 kap. 5 och 6 §§ SFB).
- Om det finns författningsbestämmelser som uttryckligen föreskriver att ansökan eller liknande ska göras på en viss blankett och den enskilde inte har ansökt på rätt blankett. Försäkringskassan måste i en sådan situation först hjälpa eller uppmana den enskilde att ansöka på rätt blankett. Även om det här finns en möjlighet att avvisa är det dock ofta lämpligt att pröva ärendet ändå, om Försäkringskassan har fått in de uppgifter som behövs.

Vi bör vara restriktiva med att avvisa ansökningar. Ett skäl till det är att processen vid ett överklagande enbart kommer att handla om rätten att få ansökan prövad. Därför är det viktigt att se till att den enskilde förstår vilka uppgifter som hen måste lämna i samband med sin ansökan.

Beslut om avvisning blir också aktuellt när en enskild kommer in för sent med en begäran om omprövning eller ett överklagande. Ett sådant beslut ska föras med överklagandehänvisning. Läs om denna typ av avvisning i vägledning (2001:7).

Ny ansökan efter avvisning

Om den enskilde efter ett avvisningsbeslut kommer in med en ny ansökan där kraven är uppfyllda ska den nya ansökan handläggas som ett nytt ärende med en ny ansökningstidpunkt.

Om ansökan gäller samma sakfråga som avgjorts i ett tidigare beslut, ska handläggaren utreda om den nya ansökan kommit in innan eller efter att det gått två månader från den dag som den enskilde fick del av beslutet. Syftet är att fastställa om det första beslutet har vunnit laga kraft.

Om tiden för att begära omprövning inte har gått ut, eller om det finns ett pågående omprövningsärende, ska handläggaren kontakta den enskilde för att utreda på vilket sätt ansökan ska hanteras.

Läs mer

Mer om hanteringen av nya ansökningar efter avvisning och om negativ rättskraft kan du läsa i vägledning 2001:7 och 2018:01.

9.1.2 Särskilt om avskrivning

När en enskild har kommit in med en ansökan om en förmån hos Försäkringskassan, kan det inträffa att det inte blir aktuellt att pröva ärendet i sak på grund av att den enskilde återkallar sin ansökan. Försäkringskassan ska då besluta om att avskriva ärendet från vidare handläggning. Om återkallelsen görs muntligt ska handläggaren försäkra sig om att det rör sig om en återkallelse och att återkallelsen lämnats av rätt person (JO:s inspektionsprotokoll 1574-2013). För att undvika missförstånd mellan Försäkringskassan och den enskilde bör den enskilde få ett skriftligt beslut om avskrivningen. Ett beslut om avskrivning på grund av återkallelse är av den karaktären att det inte kan anses ha gått parten emot (Norström, s. 187). Beslutet behöver därför inte förses med överklagandehänvisning. (Jfr. HFD 2015 ref. 73)

Det finns också andra situationer när avskrivning kan vara aktuellt. Det kan till exempel vara följande:

- Om den enskilde avlider innan ärendet är utrett och det gäller en ersättning för tid efter dödsfallet.
- Om ett nytt beslut om ersättning har hunnit fattas innan omprövningen av det första beslutet är gjord.
- Om det har kommit in ett medicinskt underlag till Försäkringskassan, men den enskilde inte, trots påminnelse, har kommit in med någon ansökan.

I ovanstående situationer ska ärendet avskrivas från fortsatt handläggning. Beslut om avskrivning fattas normalt i journal och ofta är det lämpligt att skicka ett meddelande om detta till den enskilde.

9.1.3 Särskilt om beslut med återkallelseförbehåll

Ett beslut med återkallelseförbehåll är ett beslut som har försetts med ett förbehåll om att det kan komma att återkallas om vissa omständigheter inträffar. Beslutet måste tydligt innehålla information om vilka omständigheter som kan påverka beslutet och vilka effekter dessa i så fall kan leda till för den enskilde. Det finns inga uttryckliga regler om hur detta förbehåll ska utformas, men det måste vara så tydligt formulerat att det inte finns någon tvekan om vad den sökande ska göra för att få ersättningen utbetald eller

vilka omständigheter som kan göra att ersättningen inte längre kommer att betalas ut (jfr 32 § FL). De ska också vara förenliga med kraven på legalitet, objektivitet och proportionalitet (jfr prop. 2016/17:180 s. 329). JO har betonat att villkoret (förbehållet) tydligt måste framgå av beslutet för att kunna beaktas (JO 2005/06 s. 287).

Sådana beslut kan till exempel fattas om en ersättning beviljas för en kostnad som en enskild kommer att ha efter att beslutet är fattat, till exempel bilstöd.

Läs mer

Läs mer om ändring av beslut med stöd av 37 § FL i vägledningen 2018:1.

9.2 Interimistiska beslut

Försäkringskassan kan i vissa situationer fatta tillfälliga, interimistiska, beslut i avvaktan på att ett slutligt beslut fattas. Dessa beslut gäller själva sakfrågan, men endast till dess att något annat beslutas. Därför måste de följas av ett slutligt beslut. De fattas ofta i samband med att ett underlag kommuniceras eller att handläggaren behöver komplettera ärendet. Det kan både vara beslut om att betala ut ersättning och beslut om att hålla inne eller minska en ersättning. Ett interimistiskt beslut gäller vanligtvis till dess ett slutligt beslut har fattats, men det kan också vara tidsbegränsat. Ett interimistiskt beslut omfattas av undantaget från kommuniceringsskyldigheten.

112 kap. 2 § SFB

För tid till dess att ett ärende har avgjorts får Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten besluta i fråga om ersättning från samma myndighet, om

1. det inte utan betydande dröjsmål kan avgöras om rätt till ersättning föreligger,
2. det är sannolikt att sådan rätt föreligger, och
3. det är av väsentlig betydelse för den som begär ersättningen.

Ett beslut enligt första stycket får meddelas även när det står klart att rätt till ersättning föreligger men ersättningens belopp inte kan bestämmas utan betydande dröjsmål.

Ett interimistiskt beslut *till den enskildes fördel* får fattas om dessa tre villkor är uppfyllda:

- Det ska inte *utan betydande dröjsmål* kunna avgöras om den enskilde har rätt till ersättning. Vad som menas med betydande dröjsmål går inte exakt att fastställa i tid. Om den enskilde begär ett interimistiskt beslut och Försäkringskassan bedömer att slutligt beslut kommer att fattas inom kort behöver ett interimistiskt beslut inte fattas med anledning av begäran. Det räcker att meddela den enskilde att ett slutligt beslut fattas inom kort (jfr JO:s beslut, dnr 585-2011, där ett kommuniceringsbrev skulle skickas ut dagen efter begäran).
- Det ska vara *sannolikt* att den enskilde har rätt till ersättning. För att kunna avgöra om det är sannolikt att den enskilde har rätt till ersättning, måste det finnas ett underlag som ger stöd för detta. Det räcker inte med att den enskilde tidigare haft en period med ersättning för att man ska kunna fatta ett interimistiskt beslut. Om det exempelvis inte finns något aktuellt medicinskt underlag i ärendet kan Försäkrings-

kassan vara tvungen att kontakta den behandlande läkaren för att få muntlig information om den enskildes hälsotillstånd.

- Det ska vara av *väsentlig betydelse* för den som begär ersättningen. Vid prövningen av om det är av väsentlig betydelse att den enskilde får ersättningen ska Försäkringskassan ta hänsyn till dennes situation och beloppets betydelse för hans eller hennes försörjning (prop. 1982/83:3, s. 71). Som anges ovan har JO vid upprepade tillfällen påpekat att den som redan har en period med ersättning som löper ut normalt måste anses vara beroende av ersättningen för sin försörjning.

Ett interimistiskt beslut får också fattas om det *står klart* att den enskilde har rätt till ersättning, men ersättningens belopp inte kan bestämmas utan betydande dröjsmål.

Det finns också särskilda regler om interimistiska beslut i 112 kap. 2 a § SFB och i 7 kap. 2 § förordningen (2017:819) om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser. Läs mer om detta i respektive förmånsvägledning.

Ett syfte med ett interimistiskt beslut är att den enskilde inte ska drabbas av försörjningssvårigheter. Den enskilde ska inte behöva vända sig till socialförvaltningen för att få ekonomiskt bistånd under tiden som Försäkringskassan behandlar hans eller hennes ärende. (Prop. 1982/83:3 Samordningsfrågor inom det socialpolitiska bidragssystemet, s. 57 och 58)

112 kap. 3 § SFB

Finns det sannolika skäl att dra in eller minska en beslutad ersättning, kan den handläggande myndigheten besluta att ersättningen ska hållas inne eller lämnas med lägre belopp till dess att ärendet avgjorts.

Om det finns sannolika skäl för att ersättningen ska *minskas* eller *dras in* kan Försäkringskassan även fatta ett interimistiskt beslut om att hålla inne eller minska ersättningen i avvaktan på ett slutligt beslut. Observera att det inte handlar om att interimistiskt besluta om att det inte finns rätt till, eller rätt till lägre, ersättning. I detta fall handlar det endast om att hålla inne ersättningen i avvaktan på ett beslut om rätt till ersättning kan fattas.

Interimistiska beslut får inte fattas i ärenden om adoptionsbidrag eller bilstöd. Assistansersättning får inte hållas inne eller minskas interimistiskt med stöd av 112 kap. 3 § SFB (112 kap. 4 § SFB).

Försäkringskassan ska så snart som möjligt efter det interimistiska beslutet slutföra utredningen och fatta ett slutligt beslut om rätten till ersättning. Detta gäller även om den enskilde begär omprövning av det interimistiska beslutet. Omprövningens handläggning ska alltså inte avvaktas.

9.2.1 Initiativ till ett interimistiskt beslut

Om den enskilde begär ett interimistiskt beslut bör Försäkringskassan snarast pröva frågan. Om myndigheten anser att kriterierna för ett interimistiskt beslut inte är uppfyllda ska begäran avslås. (Prop. 1982/83:3 s. 71)

Det är inte enbart upp till den enskilde att ta initiativ till ett interimistiskt beslut. Även Försäkringskassan kan göra det. JO har vid upprepade tillfällen påpekat att den som redan har en period med ersättning som löper ut normalt måste anses vara beroende av ersättningen för sin försörjning. Det innebär att det då är av väsentlig betydelse att den

enskilde får ersättningen. Försäkringskassan ska därför handlägga sådana ärenden skyndsamt och utnyttja de möjligheter som finns för att undvika att det uppstår uppehåll i utbetalningarna. Om det framgår av omständigheterna i ärendet att ersättningen är av väsentlig betydelse för den enskildes försörjning (till exempel när den enskilde uppbär periodisk ersättning som löper ut) ska Försäkringskassan därför ta ställning till om ett interimistiskt beslut ska fattas, oavsett om den enskilde uttryckligen begärt det eller inte. Om Försäkringskassan då bedömer att det saknas förutsättningar för att fatta beslut ska myndigheten kontakta den enskilde och meddela det. Om den enskilde då begär ett interimistiskt beslut ska ett formellt beslut fattas. Om den enskilde nöjer sig med det muntliga beskedet dokumenteras detta i ärendet liksom bedömningen. (Se till exempel JO:s beslut, dnr 1728-2009, dnr 3707-2010 och dnr 585-2011 samt JO:s inspektionsprotokoll fört vid inspektion av LFC Kalmar, dnr 4999-2011 och av LFC Östersund, dnr 5641-2011)

9.3 Förfarandebeslut

Förfarandebeslut är ett begrepp som ofta används för andra än slutliga beslut. Förfarandebeslut är beslut som inte innefattar något slutligt avgörande i själva sakfrågan i ärendet (till exempel rätten till en förmån), utan har fattats på ett tidigare stadium under ett ärendes handläggning. Det kan till exempel vara ett ställningstagande om att en enskild behöver genomgå en viss utredning eller komma på ett möte. Dessa beslut kan normalt inte överklagas eftersom de inte har sådana faktiska verkningar för den som berörs av det som krävs för överklagbarhet. Sådana verkningar uppkommer normalt sett först när sakfrågan slutligt avgörs.

Men ett förfarandebeslut kan också handla om beslut som avgör en särskild fråga under ärendets gång och som har, eller är avsett att få, en påvisbar effekt för den som berörs av beslutet. Till exempel en fråga om jäv eller att avvisa ett ombud. Sådana beslut kan överklagas, eftersom de genom att slutligt avgöra den specifika frågan har en faktisk verkan för den som berörs.

Läs mer

Läs mer om överklaganden i vägledningen 2001:7

9.4 Hur beslut fattas

Som huvudregel fattas beslut i försäkrings- och bidragsärenden av den person som handlägger ärendet. Enligt Försäkringskassans arbetsordning ska dock vissa ärenden beslutas av en särskilt utsedd beslutsfattare efter föredragning av handläggaren (se Försäkringskassans arbetsordning [2016:02], 28 § FL samt 20 § myndighetsförordningen [2007:515]).

De beslut som ska fattas i den särskilda beslutsordningen är beslut som har stor ekonomisk betydelse för den enskilde och som innehåller ett större bedömningsutrymme. Skälet för detta är att rättssäkerheten och likformigheten blir större om fler än en person deltar i handläggningen och bedömningen av ett ärende.

Föredragning betyder i det här sammanhanget att det är en annan person än den som fattar beslutet som utreder ärendet och lämnar förslag till beslut. Handläggaren utreder ärendet och sammanfattar utredningen. Beslutsunderlaget består av utredningen, eventuellt föredragningsmissiv och förslaget till beslut. Handläggaren lämnar beslutsunderlaget till beslutsfattaren som kvalitetssäkrar ärendet innan hen fattar beslut. Vid behov kan handläggaren föredra ärendet muntligt för beslutsfattaren. Om

kommunicering ska göras innan beslut fattas så görs detta efter det att beslutsfattaren kvalitetssäkrat ärendet.

Inom Försäkringskassan fattar vi beslut i vanligt brev eller i journal. Vissa beslut fattas helt maskinellt utan att någon enskild befattningshavare tar någon aktiv del i själva beslutsfattandet. Dokumentation av dessa automatiserade beslut sker ibland i form av en journalanteckning. I annat fall sparas informationen i en digital handling som kan tas fram vid behov.

9.5 Dokumentation av beslut

31 § FL

För varje skriftligt beslut ska det finnas en handling som visar

1. dagen för beslutet,
2. vad beslutet innehåller,
3. vem eller vilka som har fattat beslutet,
4. vem eller vilka som har varit föredragande, och
5. vem eller vilka som har medverkat vid den slutliga handläggningen utan att delta i avgörandet.

Försäkringskassan dokumenterar beslut i huvudsak på två sätt.

Det ena sättet är ett beslutsdokument som också skickas hem till den enskilde. I journalen antecknas att ett beslut har fattats men inte beslutets innebörd eftersom det framgår av beslutsbrevet som journalanteckningen hänvisar till.

Det andra sättet att fatta beslut på är att man i journalen inte bara antecknar att beslut fattats utan även anger beslutets innebörd. Den enskilde får därefter ett beslutsmeddelande som överensstämmer med journalanteckningens innehåll. Det är i detta fall själva journalanteckningen som utgör beslutsdokumentet.

Även ett muntligt beslut dokumenteras i journal.

9.5.1 Särskilt om beslut i journal

Ett beslut i journal blir bindande direkt när handläggaren har dokumenterat beslutet och dess innebörd och sparat anteckningen. Det beror på att en journalanteckning utgör en allmän handling så fort den är färdigställd (2 kap. 10 § andra stycket TF). Beslutet är alltså bindande oavsett om den enskilde har informerats om beslutet eller inte. (Jfr JO 6733-2010, 2927-2016 och HFD 2019 ref. 17)

Observera att det inte är nödvändigt att ordet "beslut" finns med i journalanteckningen för att det ska anses vara ett beslut. Det räcker att det framgår av innehållet i anteckningen att ett beslut har fattats och vad beslutet innebär.

Eftersom ett beslut som fattas i journal blir en upprättad allmän handling i samma stund som det sparas kan det inte ändras formlost efter denna tidpunkt. Det innebär att det måste finnas stöd i någon ändrings- eller rättelseparagraf för att kunna ändra beslutet.

9.5.2 Särskilt om beslutsbrev

Beslutet blir bindande vid den tidpunkt som det skickas ut till den enskilde eller den det annars berör. Fram till den tidpunkten kan beslutet ändras formlöst. Observera att det inte finns något krav på att mottagaren ska ha tagit del av beslutet. När ett beslut fattas på det här sättet ska man anteckna det i journalen, exempelvis "Beslut har fattats den xx". Beslutets innebörd ska inte framgå av journalanteckningen, för att inte blandas samman med beslut i journal.

Läs mer

I riktlinjerna (2005:14) *Att skriva kommuniseringsbrev och beslutsbrev i Försäkringskassan* kan du läsa om hur breven ska vara utformade och vad de ska innehålla.

9.6 Motivering av beslut

32 § FL

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.

En motivering får helt eller delvis utelämnas, om

1. beslutet gäller anställning av någon,
2. ett väsentligt allmänt eller enskilt intresse kräver att beslutet meddelas omedelbart,
3. det är nödvändigt med hänsyn till rikets säkerhet, skyddet för enskildas personliga eller ekonomiska förhållanden eller något annat jämförbart förhållande, eller
4. beslutet gäller meddelande av föreskrifter som avses i 8 kap. regeringsformen.

Om motiveringen har utelämnats enligt andra stycket 1, 2 eller 3 ska myndigheten om möjligt ge en motivering i efterhand, om någon enskild begär det och det behövs för att han eller hon ska kunna ta till vara sin rätt.

33 § andra stycket FL

Om parten får överklaga beslutet ska han eller hon även underrättas om hur det går till.

//..//

Hur vi skriver till och pratar med enskilda är en mycket viktig del av rättssäkerheten. Om vi till exempel fattar ett beslut utan att den enskilde förstår vare sig innebörden eller motiveringen är det inte rättssäkert. Vi behöver därför skriva besluten på ett så klart och tydligt sätt som möjligt så att den enskilde till exempel förstår varför hen inte får det som

hen ansökt om. Det räcker till exempel inte att endast tala om att de uppgifter eller underlag som den enskilde lämnat in inte är tillräckliga för att kriterierna i den aktuella paragrafen ska vara uppfyllda. Det är en alltför allmän motivering som är svår att förstå och som inte heller ger så mycket ledning för den enskilde när hen ska ta ställning till om beslutet ska överklagas.

Att avslagsmotiveringarna tydligt talar om varför de uppgifter eller det underlag som finns i ärendet inte är tillräckliga för att kriterierna i den aktuella bestämmelsen ska vara uppfyllda är därför nödvändigt. Det innebär att du i ett avslagsbeslut om till exempel sjukpenning behöver tala om vad det är som gör att du vid en helhetsbedömning av alla uppgifter i ärendet bedömer att det inte är sannolikt att arbetsförmågan är nedsatt med minst en fjärdedel.

Det är också viktigt att bemöta den information eller de underlag som kommit in under kommuniseringstiden. Det ska tydligt framgå att vi tagit del av underlaget och hur vi har bedömt dess påverkan av det ställningstagande som den enskilde meddelats i kommuniseringsbrevet.

Kravet på att motiveringen ska vara klagörande innebär också att den ska vara skriven på ett enkelt och begripligt språk som ger en möjlighet att förstå hur Försäkringskassan har resonerat och vilken följd som beslutet kommer att ge. Det är viktigt att ta hänsyn till den enskildes förutsättningar att förstå och ta till sig informationen.

Väl motiverade beslut är också en förutsättning för att allmänheten ska känna förtroende för myndigheternas kompetens och objektivitet (jfr JO:s beslut, dnr 6804-2012).

Reglerna om beslutsmotiveringar gäller alla beslut som på ett eller annat sätt påverkar den enskilde. De gäller alltså inte bara slutliga beslut, utan även förfarandebeslut som till exempel om att en handläggare inte är jävig eller om att avvisa ett ombud.

Man behöver inte motivera ett beslut om det framstår som självklart att det inte behövs, till exempel om den enskilde får exakt vad hen begärt (prop. 2016/17:180 s. 321). Vid en ändring i samband med omprövning är det dock viktigt att tydligt förklara anledningen till den ändrade bedömningen.

9.7 Underrättelse av beslut

33 § FL

En myndighet som meddelar ett beslut i ett ärende ska så snart som möjligt underrätta den som är part om det fullständiga innehållet i beslutet, om det inte är uppenbart obehövligt.

Om parten får överklaga beslutet ska han eller hon även underrättas om hur det går till. Myndigheten ska samtidigt upplysa parten om avvikande meningar som har antecknats enligt 30 § eller enligt särskilda bestämmelser i någon annan författning. En underrättelse om hur man överklagar ska innehålla information om vilka krav som ställs på överklagandets form och innehåll och vad som gäller i fråga om ingivande och överklagandetid.

Myndigheten bestämmer hur underrättelsen ska ske. En underrättelse ska dock alltid vara skriftlig om en part begär det. Underrättelse får ske genom delgivning.

Bestämmelsen innebär att Försäkringskassan formellt är skyldig att underrätta den enskilde om alla slags beslut som myndigheten fattar. Den gäller alltså även beslut under handläggningen av ett ärende, så kallade förfarandebeslut. Undantaget är om det är uppenbart obehövt att underrätta parten om beslutet.

Undantagsregeln ska tolkas snävt. Avsikten är att den ska vara tillämplig enbart i sådana fall där behovet av underrättelse – sett objektivt ur den enskildes perspektiv – i princip helt saknas. Det bör framstå som helt klart för myndigheten att åtgärden inte har någon funktion att fylla i det aktuella fallet. (Prop. 2016/17:180 s. 324)

Försäkringskassan har som princip att i de allra flesta fall besvara den enskildes ansökan om förmån i endast *ett* beslutsbrev eller -meddelande. Det ska bidra till att den enskilde får en bättre överblick över beslutet och lättare kan ta till sig innehållet i det. Ett exempel är att beslut om att en person är försäkrad i Sverige, har en sjukpenninggrundande inkomst (SGI) och den slutliga bedömningen rätten till aktuell förmån ska meddelas i samma beslutsbrev i stället för i flera separata beslutsbrev.

Ett annat exempel är återkravsärenden där beslutsbrevet ska innehålla både en bedömning av när rätten till förmånen upphörde och en bedömning av återbetalnings-skyldigheten, se vägledning (2005:03) *Återkrav*.

Om beslutet, eller i förekommande fall besluten, fattas i journal kan Försäkringskassan skicka ut *ett* beslutsmeddelande till den enskilde med samlad information om det, eller de, beslut som har fattats.

Den enskilde har även rätt att få del av en eventuell avvikande mening i de fall där föredraganden inte håller med beslutsfattaren. Rätten att reservera sig mot beslutet bör användas med återhållsamhet och en avvikande mening bör vara kortfattad. Den ska citeras ordagrant i beslutet. Den avvikande meningen kan ge värdefull information och vägledning till den enskilde så att hen får ett bättre underlag när hen ska ta ställning till om det kan vara aktuellt att begära omprövning. (Prop. 2016/17:180 sid 181 f)

Läs mer

I riktlinjerna (2005:14) *Att skriva kommunikeringsbrev och beslutsbrev i Försäkringskassan* kan du läsa mer om hur breven ska vara utformade och vad de behöver innehålla.

9.7.1 Skriftlig eller muntlig underrättelse?

Försäkringskassan skickar vanligtvis skriftliga beslut till den som ärendet gäller. Inom socialförsäkringsområdet finns det för vissa förmåner bestämmelser om att beslut alltid ska meddelas skriftligt. Det gäller till exempel Försäkringskassans beslut om underhållsstöd (18 kap. 41 § SFB).

Försäkringskassan har enligt förvaltningslagen även möjlighet att underrätta den enskilde muntligt. Det är dock lämpligast att Försäkringskassan underrättar den enskilde skriftligt. Skriftliga beslut medför att risken för missförstånd minskar och underlättar Försäkringskassans dokumentation av det beslut som fattats. Det gör det även lättare för den enskilde att begära omprövning eller att överklaga.

Om Försäkringskassan underrättar en försäkrad muntligt om ett beslut, måste beslutet i sin helhet antecknas på journalbladet eller i en särskild handling som blir en bilaga till journalbladet. Av anteckningen ska även framgå att den enskilde tagit del av beslutet samt att hen informerats om möjligheten att begära omprövning eller överklaga.

9.8 Verkställa beslut

Ett beslut enligt socialförsäkringsbalken gäller i allmänhet omedelbart, vilket innebär att det kan verkställas direkt. Det är till exempel viktigt att enskilda inte ska behöva vänta i onödan på en redan beviljad ersättning.

Beslut som inte omfattas av socialförsäkringsbalkens reglering om omedelbar verkställighet kan som huvudregel inte verkställas direkt om de inte uppfyller vissa kriterier i förvaltningslagen.

Beslut om att till exempel avvisa ett ombud ska däremot i regel verkställas omedelbart. Detta eftersom det kan vara viktigt att kunna fortsätta handläggningen utan att avvakta resultatet av ett eventuellt överklagande, då den enskilde annars kan drabbas negativt av den förlängda handläggningstiden. Det är viktigt att det framgår i beslutet att det gäller omedelbart.

Läs mer

Om verkställighet av domstols domar och beslut kan du läsa i vägledning 2001:7.

9.9 Att avsluta och arkivera ett ärende

När en myndighet har slutbehandlat ett ärende ska de allmänna handlingarna i ärendet arkiveras (10 § ArkF). Myndigheter ska också arkivera sådana minnesanteckningar, utkast och koncept som avses i 2 kap. 12 § TF, om de har betydelse för myndighetens verksamhet, allmänhetens insyn, förvaltning eller forskning.

Läs mer

Se mer om arkivering i vägledningen (2004:3) *Försäkringskassan och arkivverksamheten*.

10 Journalförstöring och korrigering av andra uppgifter i försäkringsärenden

Det här kapitlet beskriver på vilka grunder och hur Försäkringskassan får förstöra medicinska journaler och korrigera uppgifter i försäkringsärenden.

10.1 Journalförstöring av medicinska underlag

Den som anser att medicinska underlag är missvisande, kan ansöka om journalförstöring hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO). De medicinska underlagen kan till exempel vara journaler, läkarintyg, kompletteringar av läkarintyg och läkarutlåtanden. IVO beslutar om journalförstöring med stöd av 8 kap. 4 § patientdatalagen (2008:355). Om en person ansöker om att handlingar som finns på Försäkringskassan ska förstöras kan IVO begära ett yttrande från Försäkringskassan innan de fattar beslut.

Här beskrivs Försäkringskassans praktiska hantering när IVO begär ett yttrande inför ett beslut om journalförstöring. Dessutom redovisas hur man gör när en enskild person begär journalförstöring hos Försäkringskassan.

10.1.1 Bakgrund och bestämmelser

En allmän handling är en handling som förvaras hos en myndighet och som är inkommen dit eller upprättad där (2 kap. 4 § TF). En allmän handling får inte ändras, förvanskas, göras oläslig eller förstöras. Det saknas uttryckliga bestämmelser om myndighetens ansvar för att ta hand om och förvara allmänna handlingar i TF, men grundlagsregleringen bygger ändå på tanken att sådana handlingar ska bevaras för framtiden. Bestämmelser om gallring finns i arkivlagen (1990:782) och i 114 kap. SFB. I andra fall än vid gallring får en myndighet endast göra sig av med allmänna handlingar om det sker med stöd av

1. lag eller föreskrifter som meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer, eller
2. särskilt beslut av regeringen.

Enligt 10 § arkivlagen gäller avvikande bestämmelser i annan författning före arkivlagen. Eftersom patientdatalagen innehåller särskilda bestämmelser om förstöring av handling i vissa situationer gäller dessa regler före arkivlagens bestämmelser om bevarande.

Journalförstöring kan beviljas om det finns godtagbara skäl, till exempel om det som står i journalen är fel eller om innehållet kränker den enskilde. En förutsättning för att bevilja en begäran om journalförstöring är att journalen uppenbarligen inte behövs för vården eller att det inte finns uppenbara skäl att bevara den från allmän synpunkt. (8 kap. 4 § patientdatalagen)

Exempel på när det från allmän synpunkt finns skäl att bevara journalen är när uppgifterna i det medicinska underlaget ligger till grund för beslut och åtgärder hos andra myndigheter eller behövs för forskning eller statistik (prop. 2007/08:126, s. 100). För Försäkringskassans del kan det handla om att ett underlag behövs i ett pågående ärende hos myndigheten.

10.1.2 Hantering av begäran om yttrande från Inspektionen för vård och omsorg

När en person ansöker om att handlingar som finns på Försäkringskassan ska förstöras, kan IVO begära ett yttrande från Försäkringskassan innan IVO fattar beslut om journalförstöring. Ett sådant yttrande hanteras på den enhet eller på det kontor som ansvarar för ärendet där det medicinska underlaget ingår. Det är alltså det kontor som bäst kan bedöma konsekvenserna av att en journal eller ett läkarintyg förstörs.

En bedömning måste alltid göras i det enskilda ärendet.

Försäkringskassan **kan** i allmänhet tillstyrka journalförstöring om

- den aktuella journalen (eller läkarintyget m.m.) inte funnits med i underlaget för ett beslut hos Försäkringskassan, till exempel när en ansökan om sjukpenning avslagits eftersom den enskilde saknade sjukpenninggrundande inkomst.

Försäkringskassan **kan inte** tillstyrka journalförstöring om

- ett beslut om rätt till ersättning har fattats med den aktuella journalen eller läkarintyget som en del av underlaget
- en omprövning eller en domstolsprocess pågår.

10.1.3 Metodstöd – hantering av beslut om journalförstöring

IVO:s beslut gäller handlingar som utfärdats inom hälso- och sjukvården. Ett beslut om journalförstöring omfattar alla journalhandlingar som innehåller de uppgifter som ska förstöras. Det innebär att både originalhandlingen och kopior eller avskrifter ska förstöras. Det gäller oavsett om de förvaras inom hälso- och sjukvården eller utanför, till exempel hos Försäkringskassan eller en domstol. Om en handling finns hos någon annan än den som ansvarar för patientjournalen måste den ansvarige alltså begära att få tillbaka handlingen. (Prop. 2007/08:126, s. 99)

När ett beslut om journalförstöring kommer från IVO ansvarar det handläggande kontoret för att verkställa beslutet. Originalhandlingarna tas fram ur akten eller rekvideras från Försäkringskassans centralarkiv. Information om hur rekvisitionen ska gå till finns på Fia under fliken Stöd.

Eftersom även kopior av handlingarna ska förstöras innebär det att de handlingar som finns i handläggningssystemet måste tas bort från systemet.

Om beslutet endast gäller del av handling eller uppgift i en handling ska den aktuella handlingen rekvideras. Den uppgift som ska förstöras stryks över så att den blir oläslig. Om handlingen ingår i ett ärende som handläggs digitalt ska originalhandlingen skickas för inskanning på nytt och tidigare kopior av handlingen ska tas bort från handläggningssystemet.

Ett beslut om journalförstöring kan verkställas antingen genom att Försäkringskassan förstör de aktuella originalhandlingarna och kopiorna eller, om vårdgivaren begärt att få tillbaka handlingarna, genom att dessa skickas tillbaka till vårdgivaren så att de kan förstöras där. Om Försäkringskassan förstör handlingarna är det lämpligt att använda en dokumentförstörare.

IVO:s beslut om journalförstöring och begäran om handlingarna från vårdgivaren ska läggas in i akten. Även Försäkringskassans handläggning av ärendet ska journalföras.

Om Försäkringskassan förstör handlingarna ska den enskilde omgående få information om det (JO:s beslut, dnr 1520-2012).

IVO:s beslut om journalförstöring ska hanteras skyndsamt. I ett JO-ärende hade Försäkringskassan inte omedelbart följt beslutet om journalförstöring. Det ledde till att JO kritiserade Försäkringskassan (JO:s beslut, dnr 4561-2001).

10.1.4 Metodstöd – hantering av en enskilds begäran om att akten hos Försäkringskassan ska förstöras

Bestämmelserna om journalförstöring gäller enbart patientjournaler som är upprättade hos vårdgivare. Om en enskild till exempel vill att hela eller delar av hens akt hos Försäkringskassan ska förstöras och om begäran också gäller journalförstöring, så ska Försäkringskassan i första hand informera hen om att Försäkringskassan inte kan tillmötesgå begäran om journalförstöring. Informationen kan vara antingen skriftlig eller muntlig och ska dokumenteras i akten.

Om den enskilde begär ett skriftligt avslagsbeslut så ska hen få det. I beslutsbrevet ska man motivera beslutet med utgångspunkt i tryckfrihetsförordningens bestämmelser (jfr JO:s beslut, dnr 1527-2011). Beslutet ska inte omprövas hos Försäkringskassan, utan innehålla en överklagandehänvisning enligt 43–44 §§ FL.

10.2 Korrigering av andra uppgifter i Försäkringskassans akt än medicinska underlag

När en enskild begär att hela eller delar av hens akt hos Försäkringskassan ska förstöras, ska Försäkringskassan hantera begäran enligt riktlinjerna (2008:25) *Registervård (rättelse av personuppgifter)*.

Källförteckning

EU-förordningar

General Data Protection Regulation (Dataskyddsförordningen, GDPR)

Författningar

Tryckfrihetsförordningen

Brottsbalken

Föräldrabalken

Socialförsäkringsbalken

Lagen (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service

Lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter

Förvaltningslagen (2017:900)

Lagen (2017:310) om framtidsfullmakter

Budgetlagen (2011:203)

Lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk

Språklagen (2009:600)

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Diskrimineringslagen (2008:567)

Patientdatalagen (2008:355)

Bidragsbrottslagen (2007:612)

Lagen (2005:429) om god man för ensamkommande barn

Lagen (1994:260) om offentlig anställning

Arkivlagen (1990:782)

Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Lagen (1975:689) om tystnadsplikt för vissa tolkar och översättare

Förvaltningsprocesslagen (1971:291)

Delgivningslagen (1970:428)

Lagen (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område

Förordningen (2009:1174) med instruktion för Försäkringskassan

Myndighetsförordningen (2007:515)

Arkivförordningen (1991:446)

Förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m.

Domsnytt

2020:10

2020:001

2017:007

2013:040

2011:75

2011:15

Förarbeten

Prop. 2016/17:180 En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag

Prop. 2016/17:30 Framtidsfullmakter – en ny form av ställföreträdarskap för vuxna

Prop. 2008/09:200 Socialförsäkringsbalk

Prop. 2007/08:126 Patientdatalag m.m.

Prop. 2002/03:62 Några förvaltningsrättsliga frågor

Prop. 2001/02:9 Vissa socialförsäkringsfrågor

Prop. 1998/99:52 Myndigheters öppethållande

Prop. 1997/98:105 Det allmännas skadeståndsansvar

Prop. 1996/97:121 Systembrister och missbruk inom socialförsäkringssystemen

Prop. 1987/88:124 Om god man och förvaltare

Prop. 1982/83:3 Om samordningsfrågor inom det socialpolitiska bidragssystemet

Ds 2003:29 Formel – formkrav och elektronisk kommunikation

Domar

HFD 2020 not 14

HFD 2019 ref. 21

HFD 2019 ref. 17

HFD mål nr 3334-16

HFD 2015 ref. 73

HFD 2011 ref. 59

RÅ 2010 ref. 120

RÅ 1996 ref 2

RÅ 1984 2:49

RÅ 1950 ref. 30

KRNS mål nr 8616-12

KRSU mål nr 2431-08

KRNJ mål nr 4079-05

KRNG mål nr 6599-03,

HD T 2139-12

Justitieombudsmannen

JO:s ämbetsberättelse 1974, s. 619

JO:s inspektionsprotokoll, dnr 1574-2013

JO:s inspektionsprotokoll, dnr 5641-2011

JO:s inspektionsprotokoll, dnr 4999-2011

JO:s inspektionsprotokoll, dnr 2492-2011

JO:s inspektionsprotokoll, dnr 478-2010

JO:s inspektionsprotokoll, dnr 1836-1999

JO:s inspektionsprotokoll, dnr 4284-1998

JO:s inspektionsprotokoll, dnr 4087-1996

JO:s beslut, dnr 7430-2019

JO:s beslut, dnr 3633-2019

JO:s beslut, dnr 3283-2019

JO:s beslut, dnr 1959-2019

JO:s beslut, dnr 7851-2018

JO:s beslut, dnr 7011-2018

JO:s beslut, dnr 5933-2018

JO:s beslut, dnr 6658-2018

JO:s beslut, dnr 6022-2018

JO:s beslut, dnr 5701-2018

JO:s beslut, dnr 1855-2018

JO:s beslut, dnr 5675-2017

JO:s beslut, dnr 2927-2016

JO:s beslut, dnr 2031-2015

JO:s beslut, dnr 6804-2012

JO:s beslut, dnr 6471-2011

JO:s beslut, dnr 3726-2011

JO:s beslut, dnr 2623-2011

JO:s beslut, dnr 1527-2011

JO:s beslut, dnr 585-2011

JO:s beslut, dnr 25-2011

JO:s beslut, dnr 6966-2010

JO:s beslut, dnr 6733-2010 (JO:s ämbetsberättelse 2012/13 s. 367)

JO:s beslut, dnr 6603-2010

JO:s beslut, dnr 6507-2010

JO:s beslut, dnr 5914-2010

JO:s beslut dnr 3707-2010

JO:s beslut, dnr 3078-2010

JO:s beslut, dnr 166-2010

JO:s beslut, dnr 1728-2009

JO:s beslut, dnr 5994-2008

JO:s beslut, dnr 5164-2007

JO:s beslut, dnr 4895-2007

JO:s beslut, dnr 4437-2007

JO:s beslut, dnr 3964-2007 (JO:s ämbetsberättelse 2009/10, s.219)

JO:s beslut, dnr 1418-2007

JO:s beslut, dnr 4367-2005

JO:s beslut, dnr 4268-2005

JO:s beslut, dnr 952-2003

JO:s beslut, dnr 4707-2002

JO:s beslut, dnr 4561-2001

JO:s beslut, dnr 274-2001

JO:s beslut, dnr 689-2000

JO:s beslut, dnr 3283-1999

JO:s beslut, dnr 1535-1995

JO:s beslut, dnr 2565-1994

Speciallitteratur

Prövning av migrationsärenden, Diesen Christian och Lagerqvist Veloz Roca Annika m.fl., JUNO-version 3 2018

Hessmark, Jansson, Jenryd m.fl., Socialförsäkringsbalken – en kommentar, Upplaga 1, 2011

Hellners, Trygve och Malmqvist, Bo, Förvaltningslagen med kommentarer, Upplaga 3:1, Norstedts juridik AB, 2010

Norström, Carl, Förvaltningsförfarandet hos försäkringskassan, Pride Consult AB, 1999

Inspektionen för socialförsäkringens rapport 2010:4 Rättssäker förvaltning

Att meddela föreskrifter i lag och förordning, Justitiedepartementet, oktober 2011

Vägledningar

Vägledning (2018:1) Rättelse och ändring av beslut enligt socialförsäkringsbalken och förvaltningslagen

Vägledning (2005:1) Utbetalning av förmåner, bidrag och ersättningar

Vägledning (2004:3) Försäkringskassan och arkivhantering

Vägledning (2004:1) Kontrollutredning

Vägledning (2003:6) Assistansersättning

Vägledning (2001:7) Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut

Vägledning (2001:3) Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter

Interna styrdokument

Försäkringskassans interna föreskrifter (2016:02) Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan

Försäkringskassans interna föreskrifter (2010:01) Försäkringskassans styr- och stöddokument

Försäkringskassans riktlinjer (2018:13) Säkerhetsregler

Försäkringskassans riktlinjer (2018:03) Hanteringen av misstänkta interna överträdelser och brott mot Försäkringskassan

Försäkringskassans riktlinjer (2011:34) Hantering av skyddade personuppgifter inom Försäkringskassan

Försäkringskassans riktlinjer (2011:17) Hantering av skrivelser

Försäkringskassans riktlinjer (2011:7) för utlämnande av allmänna handlingar och uppgifter

Försäkringskassans riktlinjer (2010:8) om arbetet med informationsmeddelanden (IM)

Försäkringskassans riktlinjer (2008:25) för registervård (rättelse av personuppgifter)

Försäkringskassans riktlinjer (2020:05) för kontakter på andra språk än svenska

Försäkringskassans riktlinjer (2005:14) Att skriva kommuniseringsbrev och beslutsbrev i Försäkringskassan

Försäkringskassans riktlinjer (2005:12) Mutor

Försäkringskassans riktlinjer (2005:5) för hantering och diarietföring av allmänna handlingar