



Framställning om översyn av merkostnads- ersättningen

Innehållsförteckning

1	Bakgrund.....	4
2	Allmänt om regelverket för merkostnadsersättning.....	4
2.1	Vad är en merkostnad?	4
2.2	Vem har rätt till merkostnadsersättning?.....	5
2.3	Hur beräknas de sammanlagda merkostnaderna?.....	5
2.4	När ska rätten till ersättningen omprövas?.....	6
3	Regelverket för merkostnadsersättning behöver ses över	7
3.1	En förmån med en hög andel avslag	7
3.1.1	Varför avslås så många ansökningar?.....	7
3.1.2	Vilka åtgärder har Försäkringskassan vidtagit?.....	8
3.2	Merkostnadsersättning för barn.....	9
3.3	Merkostnadsersättning för blinda och gravt hörselskadade	10
3.4	Merkostnadsersättning vid vård på eller utanför institution.....	11
3.5	Nuvarande utformning av regelverket leder till höga förvaltningskostnader.....	12
3.6	Förmånen kräver mycket tid och resurser från enskilda och andra aktörer	13
4	En statlig utredning behöver tillsättas	13
4.1	Varför behövs en utredning?	13
4.2	Frågor som utredningen bör analysera	14
4.2.1	Hur kan regelverket bli enklare och mer förutsebart?	14
4.2.2	Hur bör regelverket om merkostnader för barn utformas?.....	15
4.2.3	Hur bör regelverket utformas för personer som anses blinda eller gravt hörselskadade?.....	15
4.2.4	Bör rätten till merkostnadsersättning vid vård på eller utanför institution ändras eller förtydligas?	15
4.3	Regelverket bör belysas brett.....	16

Sammanfattning

Merkostnadsersättning är en socialförsäkringsförmån som kan kompensera för merkostnader som en person har med anledning av sin eller sitt barns funktionsnedsättning.

Andelen avslag på ansökningar om merkostnadsersättning har varit hög sedan förmånen infördes den 1 januari 2019. Under 2025 avslogs 84 procent av ansökningarna från föräldrar till barn med funktionsnedsättning och 58 procent av ansökningarna som avsåg vuxna.

När Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) utvärderade reformen 2023 konstaterades att det inte fanns något i Försäkringskassans handläggning av ärendena som kunde förklara varför andelen avslag, särskilt för barn, i merkostnadsersättning var så hög.

Försäkringskassan har gjort olika informationsinsatser för att öka kunskapen om vilka förutsättningar som behöver vara uppfyllda för att rätt till merkostnadsersättning ska kunna finnas. Myndigheten har också utvecklat e-tjänster för att underlätta för de som vill ansöka om förmånen. Trots myndighetens åtgärder har andelen avslag fortsatt att vara mycket hög.

Regelverket om merkostnadsersättning är komplicerat och handläggningen av förmånen är tidskrävande. Försäkringskassan har tagit fram allmänna råd om hur merkostnaderna ska beräknas för att öka rättssäkerheten och likformigheten i besluten. Försäkringskassan har även vidtagit åtgärder för att öka effektiviteten i handläggningen, som till exempel utveckling av it-stöd. Trots det är förvaltningskostnaderna för förmånen fortsatt höga. Den kostnad som Försäkringskassan har för att administrera förmånen är nästan lika hög som den ersättning som betalas ut till förmånstagarna. Det är också ofta tidskrävande för de som ansöker om förmånen att beräkna och sammanställa de kostnader som ligger till grund för ansökan om merkostnadsersättning.

Försäkringskassan anser att regelverket för merkostnadsersättningen behöver ses över och förbättras. Regelverket behöver förenklas och göras mer förutsebart. Översynen bör göras utifrån ett helhetsperspektiv för den enskilde. En sådan översyn kräver ett flertal principiella och politiska överväganden. Försäkringskassan föreslår därför att regeringen snarast möjligt ska tillsätta en statlig utredning med ett brett uppdrag att se över merkostnadsersättningen. En sådan utredning bör särskilt överväga behovet av författningsändringar när det gäller merkostnadsersättning för barn, blinda, gravt hörselskadade samt personer som vårdas på eller utanför institution.

Om regelverket inte ses över finns det en betydande risk att andelen avslag inom förmånen och nivån på förvaltningskostnaderna fortsätter att vara höga. Det kan försämra förtroendet för både Försäkringskassan och för socialförsäkringssystemet i stort.

1 Bakgrund

Förmånen merkostnadsersättning infördes den 1 januari 2019. Målsättningen var att införa ett stöd som kompenserar för de merkostnader som en person har med anledning av sin eller sitt barns funktionsnedsättning och underlätta för dessa personer att delta i arbetslivet och i det övriga samhällslivet.¹

Merkostnadsersättningen och förmånen omvårdnadsbidrag infördes samtidigt och ersatte de tidigare förmåner handikappersättning och vårdbidrag.² De som skulle kunna ha rätt till merkostnadsersättning var i stort sett samma personer som hade haft rätt till vårdbidrag och handikappersättning.³

Handikappersättning kunde beviljas en vuxen person som för avsevärd tid hade fått sin funktionsförmåga nedsatt så att han eller hon behövde tidskrävande hjälp i sin dagliga livsföring, fortlöpande hjälp för att kunna förvärvsarbeta, eller i annat fall hade betydande merkostnader. Vårdbidrag kunde ges en förälder till ett barn som på grund av funktionsnedsättning behövde särskild vård och tillsyn under minst sex månader. Merkostnader som berodde på barnets funktionsnedsättning kunde vägas in i vårdbidraget. Om föräldern hade höga merkostnader kunde föräldern beviljas ersättning för enbart dessa.

En orsak till reformen var att regelverket om ersättning för merkostnader genom handikappersättning och vårdbidrag ansågs vara svårt att tillämpa på ett rättssäkert sätt. Den tidigare regleringens otydliga avgränsning av vad som var en merkostnad antogs ha bidragit till en skillnad mellan vad de sökande uppfattade som ersättningsbara kostnader och vad myndigheten godkände.⁴ Lagstiftaren ville förenkla och förtydliga regelverket genom att göra det tydligare för både de enskilda och myndigheten som administrerar förmånen. I det ingick att i lagtexten tydligare definiera vad som avses med merkostnad.⁵

2 Allmänt om regelverket för merkostnadsersättning

2.1 Vad är en merkostnad?

Merkostnadsersättning regleras i 50 kap. socialförsäkringsbalken (SFB).⁶ Förmånen kan ersätta merkostnader för både vuxna och barn.

Merkostnad definieras i lagen som en skäligen kostnad som uppkommer på grund av en persons funktionsnedsättning och som går utöver en kostnad som är normal för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder (50 kap. 2 § första stycket SFB). Av lagen framgår också att merkostnadsersättning lämnas för följande merkostnader:

1. hälsa, vård och kost,

¹ Prop. 2017/18:190 s. 108.

² Under en övergångsperiod kunde föräldrar ha kvar vårdbidrag trots införandet av omvårdnadsbidraget och merkostnadsersättningen. Handikappersättning utges fortfarande, men det går som huvudregel inte längre att ansöka om förmånen. Den som förlorade sin rätt till handikappersättning efter att de bestämmelserna upphörde att gälla, men före den 1 juli 2021 kan dock fortfarande ansöka om och beviljas rätt till sådan ersättning under högst 18 månader. Försäkringskassan har gett in en framställning om ändring i SFB avseende övergångsbestämmelser för handikappersättning (FK 2024/019046) till regeringen om att den möjligheten bör upphöra vid ett visst datum, men tills vidare så är det möjligt för vissa personer att ansöka om handikappersättning.

³ Prop. 2017/18:190 s. 110.

⁴ Prop. 2017/18:190 s. 116.

⁵ Prop. 2017/18:190 s. 117.

⁶ Se även förordning (2018:1614) om merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag.

2. slitage och rengöring,
3. resor,
4. hjälpmedel,
5. hjälp i den dagliga livsföringen,
6. boende, och
7. övriga ändamål (50 kap. 9 § SFB).

I förarbetena anförde regeringen bland annat följande om att definiera merkostnader i lagen. En detaljerad och uttömmande uppräkningslista av alla de merkostnader som faktiskt kan uppkomma till följd av olika funktionsnedsättningar låter sig av naturliga skäl inte göras. Vad som är en merkostnad och inte utgör normal konsumtion förändras också i takt med samhällsutvecklingen. Utöver att själva begreppet merkostnad bör ges en övergripande definition bör därför också de kategorier av merkostnader som kan läggas till grund för ersättningen anges i lag.⁷

Vid bedömningen av rätten till merkostnadsersättning ska det bortses från merkostnader för behov som tillgodoses genom annat samhällsstöd (50 kap. 6 § SFB).

2.2 Vem har rätt till merkostnadsersättning?

En försäkrad person har rätt till merkostnadsersättning för merkostnader till följd av att han eller hon före uppnådd riktålder för pension har fått sin funktionsförmåga nedsatt, om det kan antas att nedsättningen kommer att bestå under minst ett år (50 kap. 4 § första stycket SFB). Riktåldern för pension är numera 67 år.⁸ När det gäller merkostnadsersättning för barn krävs att nedsättningen kan antas bestå under minst sex månader (50 kap. 5 § första stycket SFB).

För att den sökande ska kunna få rätt till merkostnadsersättning måste merkostnaderna uppgå till minst 25 procent av prisbasbeloppet per år. Prisbasbeloppet för 2026 är 59 200 kronor. Det innebär att merkostnaderna under 2026 måste vara minst 14 800 kronor per år för att ersättning ska kunna beviljas. Ersättning för merkostnader kan lämnas på fem nivåer med som minst 30 procent och som högst 70 procent av prisbasbeloppet per år (50 kap. 12 § SFB).

2.3 Hur beräknas de sammanlagda merkostnaderna?

Det framgår inte av lag eller förordning hur de sammanlagda merkostnaderna per år ska beräknas. Av förarbetena framgår att både löpande kostnader och engångskostnader bör ingå i vad som avses med merkostnader. I det sammanhanget framfördes också att det inte hade framkommit annat än att den dåvarande hanteringen där Försäkringskassan utgick från en tänkt avskrivningstid om tio år för vissa kapitalvaror fungerade bra.⁹

Försäkringskassan har tagit fram Försäkringskassans allmänna råd om merkostnadsersättning (FKAR 2022:1) med generella rekommendationer om hur de sammanlagda merkostnaderna per år bör beräknas. De allmänna råden syftar till att öka rättssäkerheten och likformigheten i besluten om merkostnadsersättning.

I de allmänna råden anges att en merkostnad bör anses vara en merutgift som har periodiserats på en viss tid och bör anses finnas med ett lika stort belopp varje månad under den tid som den är periodiserad på. Merkostnader bör enligt råden beräknas för en period om tolv månader (beräkningsperiod). Den sammanlagda summan som

⁷ Prop. 2017/18:190 s. 117.

⁸ Enligt förordningen (2019:780) om riktålder för pension för år 2026 är riktåldern 67 år. Det finns övergångsbestämmelser för den som fyllt 66 år efter att pensionsåldern höjdes från 65 år och innan riktålder infördes.

⁹ Prop. 2017/18:190 s. 115.

merkostnaderna uppgår till under beräkningsperioden påverkar om det finns rätt till merkostnadsersättning. Av de allmänna råden framgår bland annat när beräkningsperioder bör börja och hur de bör förläggas.

Enligt råden bör merkostnader delas in i olika grupper utifrån hur de bör periodiseras. För att avgöra hur en kostnad bör beräknas så måste handläggaren alltså först avgöra vilken grupp som kostnaden hör till. De olika grupperna är:

Årligen återkommande belopp

Det är merkostnader som finns varje år och som bör anses avse en period om tolv månader. Det kan till exempel vara arvode för god man, kostnader för ökat slitage och patientavgifter.

Löpande månadsbelopp

Merkostnader som återkommer och som bör anses avse en period kortare än tolv månader är löpande månadsbelopp. Kostnaderna kan variera från månad till månad och behöver inte nödvändigtvis uppkomma varje månad. Det kan till exempel vara avgift för hemtjänst och återkommande färdtjänstresor.

Engångsbelopp som avskrivs

Det är merkostnader för vissa kapitalvaror och andra varor av större värde. Det kan till exempel vara vitvaror. Merkostnaden bör anses finnas under en avskrivningstid, som bör bestämmas till hela år från och med den månad som den uppkom. Avskrivningstidens längd bör bestämmas genom en helhetsbedömning utifrån varans förväntade användningstid och merkostnadens storlek. En merkostnad som inte överstiger fyra procent av prisbasbeloppet det år som den uppkom bör typiskt sett inte avskrivas. Avskrivningstidens längd bör anpassas så att det årliga avskrivningsbeloppet inte understiger två procent av prisbasbeloppet det år som kostnaden uppkom.

Engångsbelopp som inte avskrivs

Det är merkostnader som inte ska räknas till någon av de andra grupperna av merkostnader. Det kan till exempel vara en enstaka resa och varor av mindre värde.

I de allmänna råden finns närmare reglerat hur merkostnaderna bör beräknas med utgångspunkt från vilken grupp som de anses höra till.

2.4 När ska rätten till ersättningen omprövas?

Rätten till merkostnadsersättning ska omprövas minst vart fjärde år, om det inte finns skäl för omprövning med längre mellanrum, eller när förhållanden som påverkar rätten till merkostnadsersättningen ändras. Omprövning ska dock inte göras vid enbart tillfälliga förändringar.¹⁰

Den som ansöker om, har rätt till eller annars får merkostnadsersättning ska anmäla sådana ändrade förhållanden som påverkar rätten till eller storleken av förmånen. Anmälan ska göras så snart som möjligt och senast fjorton dagar efter det att den anmälningsskyldige fick kännedom om förändringen.¹¹

¹⁰ 50 kap. 14 § SFB.

¹¹ 110 kap. 46 och 47 §§ SFB.

3 Regelverket för merkostnadsersättning behöver ses över

3.1 En förmån med en hög andel avslag

Det är i dag cirka 19 300 vuxna med funktionsnedsättning¹² och föräldrar till 1 650 barn med funktionsnedsättning som får merkostnadsersättning¹³. Andelen ansökningar om merkostnadsersättning som avslås har varit hög sedan förmånen infördes, särskilt gällande ansökningar från föräldrar till barn med funktionsnedsättning. Under 2025 var avslagsfrekvensen 68 procent totalt för hela förmånen. För föräldrar till barn med funktionsnedsättning var den 84 procent och för vuxna 58 procent.

Tabell Andel avslag vid beslut om merkostnadsersättning¹⁴

	2023	2024	2025
Föräldrar till barn med funktionsnedsättning	88 %	88 %	84 %
Vuxen	46 %	60 %	58 %
Totalt	63 %	71 %	68 %

Andelen avslag är också hög om man jämför merkostnadsersättningen med andra förmåner som Försäkringskassan beslutar om. Till exempel har sjukersättning en avslagsfrekvens om 50 procent, aktivitetserättning 26 procent och handikappersättning hade 53 procent. Omvårdnadsbidrag har en avslagsfrekvens om 20 procent.¹⁵

I jämförelse med andra socialförsäkringsförmåner är det färre beslut om merkostnadsersättning som ändras efter begäran om omprövning eller överklagande.¹⁶ Det var 6,1 procent av de beslut som omprövades som ändrades under 2025. Av de beslut som överklagades till förvaltningsrätt så ändrades 2,6 procent.

3.1.1 Varför avslås så många ansökningar?

Efter att de nya förmånerna merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag hade införts fick ISF i uppdrag av regeringen att analysera utfallet av reformen med ändrat stöd till personer med funktionsnedsättning.¹⁷ I Rapporten (2023:1) *Från handikappersättning och vårdbidrag till merkostnadsersättning* anförde ISF att deras granskning visade att merkostnadsersättningen var svår att förstå för många som ansökte, även om reglerna har blivit tydligare och mer transparenta än de var tidigare. Inspektionen konstaterade också att mer än 90 procent av föräldrarna och ungefär 50 procent av de vuxna som ansökt om ersättning för egen del hade fått avslag på sin ansökan. Enligt ISF visade granskningen att de sökande kunde ha svårt att skilja på vad som är normala kostnader och vad som är merkostnader.¹⁸ I ISF:s rapport angavs att det inte fanns något i Försäkringskassans handläggning av ärendena som kunde förklara varför andelen avslag, särskilt för barn, i merkostnadsersättning var så hög. Enligt ISF kunde det

¹² Det är 32 460 vuxna som fortfarande får handikappersättning.

¹³ Omvårdnadsbidrag betalas ut till föräldrar till 111 630 barn.

¹⁴ Försäkringskassans statistik.

¹⁵ Uppgiften om avslagsfrekvensen för handikappersättning avser 2018. Övriga uppgifter avser 2025 (Försäkringskassans statistik).

¹⁶ Den som inte är nöjd med beslutet kan begära omprövning hos Försäkringskassan. Omprövningsbeslutet kan överklagas till förvaltningsrätten.

¹⁷ Regeringens beslut den 12 november 2020, S2020/08254 (delvis), *Uppdrag att utvärdera reformen om reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*.

¹⁸ ISF (2023) *Från handikappersättning och vårdbidrag till merkostnadsersättning - En granskning av de reformerade stöden en till personer med funktionsnedsättning*, rapport 2023:1, s. 15.

snarare finnas en felaktig förväntan hos de som ansökte på vad ersättningen ska täcka.¹⁹

Även Försäkringskassan har genomfört analyser av den höga andelen avslag inom förmånen. Enligt myndighetens statistik beror de allra flesta avslag på att merkostnaderna inte når upp till den lägsta nivå som krävs för att ha rätt till ersättning. Ungefär 95 procent av alla avslag beror på merkostnadernas storlek. Det kan till exempel handla om att de kostnader som Försäkringskassan godkänner som merkostnader sammantaget inte är tillräckligt höga eller att annat samhällsstöd täcker vissa kostnader som den sökande har.

Det kan konstateras att utfallet av ansökningarna om merkostnadsersättning påverkas av hur offentliga huvudmän väljer att subventionera vård och ge annat stöd. Exempelvis kan merkostnadsersättning under vissa förutsättningar ges för läkemedel som inte omfattas av läkemedelsförmånen. Ett aktuellt exempel, och en orsak till att antalet ansökningar har ökat under de senaste åren, är att personer ansöker om merkostnadsersättning för aptitdämpande läkemedel som inte omfattas av läkemedelsförmånen. Samtidigt har andelen avslag ökat eftersom endast en liten andel av de som ansöker om merkostnadsersättning för aptitdämpande läkemedel beviljas ersättning.

Sedan 2021 ses en svagt nedåtgående trend i andelen avslag avseende föräldrar till barn med funktionsnedsättning. En förklaring skulle kunna vara att de självbetjäningstjänster som utvecklats av Försäkringskassan och de informationsinsatser som genomförts har påverkat förväntningarna på förmånen så att färre ansökningar som inte kan beviljas kommer in till Försäkringskassan. Det kan också vara så att en stor del av de föräldrar som tidigare ansökt om merkostnadsersättning tidigare har haft vårdbidrag. När vårdbidraget upphörde ansökte denna grupp i stor utsträckning om både omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning, även om det inte fanns förutsättningar för att beviljas merkostnadsersättning. Den här delen sökande har minskat under den aktuella tidsperioden. Avslagsfrekvensen för föräldrar är dock fortfarande mycket hög.

Även för vuxna fanns en nedåtgående trend i andelen avslag fram till 2023. Andelen avslag ökade totalt sett med drygt tio procent 2024 och betydligt mer för kvinnor jämfört med män. Som nämnts ovan finns en koppling mellan den ökade andelen avslag och att fler personer har ansökt om merkostnadsersättning för aptitdämpande läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen.

Försäkringskassan har vidare fått uppgift om att det förekommer att kommuner begär att den enskilde ska ansöka om merkostnadsersättning när denne ansökt om ekonomiskt bistånd. Det finns dock ingen uppgift om i vilken utsträckning som detta förekommer eller hur det påverkar avslagsfrekvensen för förmånen.

3.1.2 Vilka åtgärder har Försäkringskassan vidtagit?

Efter införandet av merkostnadsersättningen har Försäkringskassan genomfört ett antal åtgärder för att motverka den höga avslagsfrekvensen inom förmånen och förkorta handläggningstiderna. En utveckling av e-tjänsterna inom självbetjäningen har genomförts.²⁰ Sedan maj 2024 finns en maskinell beräkning av merkostnader per år

¹⁹ ISF (2023) *Från handikappersättning och vårdbidrag till merkostnadsersättning - En granskning av de reformerade stöden en till personer med funktionsnedsättning*, rapport 2023:1, s. 11f.

²⁰ Tjänsterna nås genom att enskilda loggar in via Mina sidor som finns på Försäkringskassans hemsida, fk.se.

inbyggd i it-stödet för handläggning av nyansökningar för vuxna. Sedan november 2025 finns maskinell beräkning även i nyansökningar i barnärenden.

Samtidigt har Försäkringskassan genomfört informationsinsatser. Bland annat har informationen på Försäkringskassans webbplats (fk.se) förtydligats. För att informera berörda målgrupper har webinarier med riktad information och korta animerade filmer tagits fram i syfte att så enkelt som möjligt beskriva hur det går till att ansöka om merkostnadsersättning.

3.2 Merkostnadsersättning för barn

Regeringen anförde i förarbetena att det är bra att merkostnadsersättningen täcker merkostnader för barn och vuxna på samma grunder och på samma nivåer. Det underlättar för både individen och Försäkringskassan när en person går från att vara barn till att vara vuxen.²¹

Barn och unga mellan 18 och 21 år som har en underhållsskyldig förälder²² har inte rätt till merkostnadsersättning för egen del. Då är det i stället föräldern eller föräldrarna som har rätt till merkostnadsersättning (50 kap. 5 § SFB). I den här framställan avses med "barn" de vars föräldrar kan ha rätt till merkostnadsersättning, det vill säga även de unga vuxna mellan 18 och 21 år som har en underhållsskyldig förälder.

För rätt till merkostnadsersättning för barn och unga mellan 18 och 21 år med en underhållsskyldig förälder krävs att det kan antas att nedsättningen av funktionsförmågan kommer att bestå under minst sex månader (50 kap. 5 § första stycket SFB). Det är alltså ett lägre krav jämfört med för övriga vuxna där det krävs att funktionsnedsättningen kommer att bestå under minst ett år.

Om ett barns båda föräldrar ansöker om och har rätt till merkostnadsersättning, ska ersättningen lämnas med hälften till vardera föräldern om de inte är överens om annat. I det fall föräldrarna inte är överens om fördelningen av ersättningen fördelas den mellan dem i fjärdedelar utifrån en bedömning av respektive förälders merkostnader för barnet.²³

Om en förälder har merkostnader för flera barn, ska bedömningen av rätten till merkostnadsersättning grundas på en bedömning av de sammanlagda merkostnaderna för barnen. Det gäller inte om det finns särskilda skäl mot en bedömning av de sammanlagda merkostnaderna.²⁴

Rätten till merkostnadsersättning för föräldrar är inte beroende av vilken diagnos som barnet har utan bygger på en individuell bedömning av merkostnaderna utifrån barnets funktionsnedsättning. Det finns dock statistik som visar andelen avslag respektive bifall utifrån barnets diagnos. Föräldrar till barn med diagnoser inom diagnosavsnitten beteendestörning och emotionella störningar (till exempel aktivitets- eller hyperaktivitetsstörningar, ADHD), och störningar i psykisk utveckling (utvecklingsstörning eller autism) utgör drygt 70 procent av de som får avslag. Samtidigt är dessa diagnosavsnitt vanliga i ärenden där ansökan beviljas, även om andelen är lägre. Bland de som oftare får bifall finns föräldrar till barn med diagnoser som till

²¹ Prop. 2017/2018:190 s. 62.

²² Föräldrar är underhållsskyldiga för sina barn upp till det att barnet fyller 21 år om barnet går i skolan. Med att gå i skola menas studier i grundskolan eller gymnasieskolan och annan jämförlik grundutbildning. (7 kap. 1 § andra stycket föräldrabalken)

²³ 50 kap. 8 § SFB.

²⁴ 50 kap. 7 § SFB.

exempel obesitas, cancer och cerebral pares.²⁵ Fram till 2023 hade bara ett fåtal föräldrar till barn med obesitas beviljats merkostnadsersättning. Sedan 2023 är det den största diagnosgruppen bland barn vars föräldrar beviljats merkostnadsersättning (drygt 30 procent av alla bifall).²⁶

Som nämnts ovan är andelen avslag betydligt högre vad gäller ansökningar om merkostnadsersättning som avser barn än de som avser vuxna. För barn uppstår inte många av de merkostnader som vuxna med funktionsnedsättning har, eftersom vård, hjälpmedel och tandvård i stor utsträckning är subventionerade eller helt kostnadsfria för barn.²⁷ Läkemedel och varor som ingår i läkemedelsförmånen är kostnadsfria för barn. Ett annat exempel är att vuxna med funktionsnedsättning som har god man eller förvaltare även har merkostnader i form av arvode. Eftersom många merkostnader för barn med funktionsnedsättning alltså ersätts med annat samhällsstöd gäller merkostnaderna för föräldrar till barn med funktionsnedsättning i större utsträckning exempelvis slitage och rengöring. Sådana merkostnader består ofta av många poster med mindre belopp, vilket kan göra det svårt för en förälder att uppskatta sina merkostnader.²⁸ Det kan i sådana fall också vara svårt att nå upp till tröskeln för att kunna få merkostnadsersättning. En orsak till skillnaden i avslagsandel mellan föräldrars ansökningar och de som söker för sin egen funktionsnedsättning kan alltså vara att barn och vuxna delvis har olika slags merkostnader.

Enligt ISF:s granskning var det vanligt att föräldrar ansökte om merkostnadsersättning för kostnader som inte är rimliga att Försäkringskassan godtar, utifrån hur lagstiftningen ser ut. Det kan handla om att föräldrar ansöker om merkostnadsersättning för kostnader som är normala för barn i motsvarande ålder, eller för kostnader som är subventionerade av samhället och tillhandahålls av andra aktörer. Trots informationsinsatser kan det fortfarande finnas en felaktig förväntan hos föräldrar på vad förmånen ska täcka. ISF rekommenderade regeringen att följa utvecklingen i andelen avslag i merkostnadsersättning för barn. Om den höga andelen avslag kvarstod över tid borde regeringen enligt ISF överväga om några åtgärder behöver vidtas vad gäller utformningen av ersättning för merkostnader för barn med funktionsnedsättning.²⁹

3.3 Merkostnadsersättning för blinda och gravt hörselskadade

Det finns särskilda bestämmelser om rätten till merkostnadsersättning för blinda och gravt hörselskadade. En försäkrad som är blind eller gravt hörselskadad har alltid rätt till merkostnadsersättning om blindheten eller den grava hörselskadan har inträtt före uppnådd riktålder för pension och det kan antas att denna funktionsnedsättning kommer att bestå under minst ett år (50 kap. 4 § andra stycket SFB). Bestämmelsen gäller dock inte för barn eller unga med underhållsskyldiga föräldrar (4 § tredje stycket).³⁰

²⁵ Försäkringskassan (2025) *Rapport: Uppföljning av effekter av utvecklingen inom initiativet "Rätt ansökan MEK"* (FK 2025/026865), s. 5.

²⁶ Försäkringskassan (2024) AT 2024:18, *Vilka får avslag på ansökan om merkostnadsersättning* (dnr FK 2024/021603), s. 7.

²⁷ Försäkringskassan (2024) AT 2024:18, *Vilka får avslag på ansökan om merkostnadsersättning* (dnr FK 2024/021603), s. 9.

²⁸ Försäkringskassan (2024) AT 2024:18, *Vilka får avslag på ansökan om merkostnadsersättning* (dnr FK 2024/021603), s. 9.

²⁹ ISF (2023) *Från handikappersättning och vårdbidrag till merkostnadsersättning - En granskning av de reformerade stöden en till personer med funktionsnedsättning*, rapport 2023:1, s. 103 och 111.

³⁰ Bestämmelsen gäller inte heller för ett försäkrat barn som har en sådan särskilt förordnad vårdnadshavare som avses i 50 kap. 3 § 1 SFB (50 kap. 4 § tredje stycket SFB).

I propositionen³¹ med förslag till bestämmelser om merkostnadsersättning fanns det inte något förslag om särskilda regler för blinda eller gravt hörselskadade. Den regleringen föreslogs av Socialförsäkringsutskottet.³² Riksdagen beslutade utifrån utskottets förslag att motsvarande regler om viss garantiersättning som gällde för blinda och gravt hörselskadade inom handikappersättningen även skulle finnas i merkostnadsersättningen.³³ Det framgår inte av socialförsäkringsutskottets betänkande om utskottet närmare övervägde om definitionerna var ändamålsenliga.

En försäkrad som är blind har som utgångspunkt rätt till merkostnadsersättning med 70 procent av prisbasbeloppet per år. Om han eller hon för samma tid får hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller hel ålderspension ska dock merkostnadsersättning istället lämnas med 40 procent av prisbasbeloppet per år, om inte den försäkrades merkostnader är av sådan omfattning att högre ersättning ska lämnas.³⁴

När det gäller merkostnadsersättning ska en person anses blind om hans eller hennes synförmåga, sedan ljusbrytningsfel har rättats, är så nedsatt att han eller hon saknar ledsyn (50 kap. 2 § SFB). WHO:s definition av blindhet är snävare än den som gäller enligt SFB. Enligt WHO:s definition är en person att anse som blind om synskärpan är mindre än eller lika med 0,05 och det sammanlagda synfältet är mindre än eller lika med 10 grader. Vissa personer som inte uppfyller WHO:s diagnoskriterier för blindhet kan alltså anses vara blinda enligt den definition som finns i SFB. För den som saknar ledsyn men inte uppfyller de medicinska kriterierna för blindhet som i dag används inom sjukvården kan regelverkets utformning bidra till att det kan vara svårt att förstå att det kan finnas rätt till merkostnadsersättning på garantinivå.

En försäkrad som är gravt hörselskadad har rätt till merkostnadsersättning med 40 procent av prisbasbeloppet, om inte den försäkrades merkostnader är av sådan omfattning att högre ersättning ska lämnas (50 kap.12 § tredje stycket SFB).

När det gäller merkostnadsersättning ska en person anses vara gravt hörselskadad om han eller hon även med hörapparat saknar möjlighet eller har stora svårigheter att uppfatta tal (50 kap. 2 § andra och tredje styckena SFB). Enligt ett avgörande från Försäkringsöverdomstolen (FÖD) bör förmågan att uppfatta tal så långt som möjligt bedömas mot bakgrund av personens möjligheter att uppfatta tal i sin normala sociala miljö.³⁵ Det finns dock inga ändamålsenliga standardiserade tester för detta. De icke-standardiserade tester som finns har många felkällor vilket gör att resultatet blir svårbedömt. Det kan därför vara svårt att göra en bedömning av om förutsättningarna för rätt till merkostnadsersättning på garantinivå är uppfyllda.

En person kan också ha en hörselnedsättning utan att ha en hörselskada. Demens kan exempelvis ge nedsatt hörsel. Skillnaderna mellan hur definitionerna ser ut inom vården och vid bedömning av rätt till garantinivå enligt SFB kan göra att försäkrade tror att de har rätt till merkostnadsersättning trots att de inte har det.

3.4 Merkostnadsersättning vid vård på eller utanför institution

Av 106 kap. 9 och 23 §§ SFB följer att för den som vårdas på en institution som tillhör eller till vars drift det betalas ut bidrag från staten, en kommun eller en region, lämnas merkostnadsersättning endast om vården kan beräknas pågå högst sex månader.

³¹ Prop. 2017/18:190.

³² Socialförsäkringsutskottets betänkande 2017/18:SfU23.

³³ Jämför 50 kap. 2, 3, 12 och 13 §§ (SFS 2010:110).

³⁴ 50 kap. 12 § andra stycket SFB.

³⁵ FÖD 1993:12.

Detsamma gäller om han eller hon vårdas utanför institutionen genom dess försorg eller i annat fall vårdas utanför en sådan institution och staten, kommunen eller regionen är huvudman för vården.³⁶

Av uttalanden i de äldre lagstiftningsärendena följer att bestämmelserna om undantag från möjligheten att beviljas en förmån när den enskilde vårdas på en institution tar sikte på vård på sjukhus eller andra sådana institutioner som tillgodoser de behov och kostnader som finns. Bestämmelserna motiverades av att värdet av den vården torde motsvara det stöd som andra förmåner var avsedda att ge.³⁷

I förarbetena anges att det får anses rimligt att merkostnadsersättning lämnas om en person med funktionsnedsättning under en period vårdas på en institution, eller utanför institutionen men genom dess försorg. Det kan vara svårt för en familj att tillfälligt ställa om sin ekonomi under en så begränsad tid som sex månader.³⁸ Rätten till ersättning upphör dock på en gång om vården redan från början beräknas pågå, eller har pågått, mer än sex månader.

Av praxis framgår att sluten rättspsykiatrisk vård anses utgöra sådan institutionsvård som avses i 106 kap. 9 § första meningen SFB och att träningsboende inte anses utgöra sådan vård.³⁹ För att en person ska anses ges vård utanför institutionen genom dess försorg krävs en koppling till den institution som avses i bestämmelsens första mening. Den som ges öppen rättspsykiatrisk vård anses vårdas utanför en institution genom dess försorg eftersom patienten är knuten till institutionen och vården utgår därifrån.⁴⁰ Om sådan vård kan beräknas pågå längre än sex månader kan den enskilde alltså inte beviljas merkostnadsersättning även om förutsättningarna för att få merkostnadsersättning i övrigt skulle vara uppfyllda.

Det kan noteras att det saknas rättspraxis som klargör vad som enligt 106 kap. 9 § andra meningen SFB är att ”i annat fall vårdas utanför en sådan institution och staten, kommunen eller regionen är huvudman för vården”.⁴¹

3.5 Nuvarande utformning av regelverket leder till höga förvaltningskostnader

Ärenden om merkostnadsersättning är utredningskrävande. Ofta omfattar en ansökan om merkostnadsersättning ett större antal olika kostnader som den enskilde vill ska ligga till grund för bedömningen av rätt till förmånen. Handläggaren måste avgöra om respektive kostnad har uppkommit på grund av personens funktionsnedsättning, om kostnaden går utöver vad som är en normal kostnad för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder, samt bedöma om den är skälig. För att räkna ut de sammanlagda merkostnaderna per år behöver de olika kostnaderna periodiseras. Hur de periodiseras beror på vilken typ av utgift det gäller.

Det är inte alltid som Försäkringskassan behöver utreda alla kostnader som den enskilde har med i sin ansökan. Om myndigheten kan konstatera att kostnaderna sammantaget inte kommer vara tillräckligt höga för att merkostnadsersättning ska kunna beviljas utreds inte fler kostnader. Det gäller också om ärendet är så utrett att myndigheten kan avgöra vilken nivå av ersättning som den enskilde har rätt till och

³⁶ Bestämmelsen i 106 kap. 9 § SFB avser omvårdnadsbidrag men i 23 § anges att bestämmelserna i 9 § ska tillämpas även i fråga om merkostnadsersättning.

³⁷ Prop. 1964:94 s. 16 och 22 samt prop. 1987/88:46 s. 18 f.

³⁸ Prop. 2017/18:190 s.133.

³⁹ HFD 2026 ref. 8 I och II.

⁴⁰ HFD 2026 ref. 8 II.

⁴¹ Se Försäkringskassans överklagande i HFD:s mål nr 4294-26. Domstolen har ännu inte avgjort frågan om prövningstillstånd.

under hur lång tid. Då meddelas ett beslut och handläggningen avslutas. Tidsåtgången för att handlägga en ansökan om merkostnadsersättning är enligt Försäkringskassans beräkningar i genomsnitt 9,6 timmar. Som en jämförelse beräknas det ta 6,8 timmar att handlägga en ansökan om sjukersättning.

Försäkringskassan har en förhållandevis hög kostnad för handläggningen av merkostnadsersättning, trots att det har skett en successiv utveckling av it-stödet som har effektiviserat den. Ett ökat handläggarstöd ges också genom till exempel en ökad automatisering och digitala brev.⁴²

Försäkringskassans utbetalningar av och förvaltningskostnader för merkostnadsersättningen var 576 421 000 kronor för år 2025. I förhållandet mellan utbetalningar och förvaltningskostnader i merkostnadsersättning så utgör förvaltningskostnaden 49 procent. Den kostnad som Försäkringskassan har för att administrera förmånen merkostnadsersättning är alltså nästan lika hög som den ersättning som Försäkringskassan betalar ut till förmånstagarna. I jämförelse utgör förvaltningskostnaden 32 procent för omvårdnadsbidrag, 17 procent för sjukersättning samt 57 procent för aktivitetsersättning.

3.6 Förmånen kräver mycket tid och resurser från enskilda och andra aktörer

Regelverkets utformning gör att det kan vara svårt för den enskilde att förutse om hen har rätt till merkostnadsersättning. Det kan vara tidskrävande att sammanställa kostnader och ta fram de underlag som behövs till en ansökan. Nya vårdkontakter kan krävas för att få nytt eller kompletterat läkarutlåtande som ska bifogas ansökan. Det kan även vara svårt för den enskilde att avgöra om kostnaden går utöver vad som är en normal kostnad för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder, och om den är skälig. Ibland har myndigheten och den enskilda också olika uppfattning om vad som är en normal kostnad och vad som är en skälig kostnad.

Handläggningen av merkostnadsersättning kräver inte bara Försäkringskassans och enskildas tid och resurser. För att utreda en ansökan om merkostnadsersättning behöver myndigheten ofta hämta in uppgifter från andra aktörer, exempelvis hälso- och sjukvården, kommuner, Konsumentverket och andra statliga myndigheter.

I januari 2026 lanserade Konsumentverket det digitala verktyget "Beräkna dina hushållskostnader"⁴³ som underlättar Försäkringskassans arbete. Konsumentverket har sedan förmånen infördes årligen lämnat referensvärden om kostnader som använts av Försäkringskassan. Innan det digitala verktyget lanserades bearbetade Försäkringskassan beräkningarna från Konsumentverket för att kunna använda dessa som referensvärden i handläggningen.

4 En statlig utredning behöver tillsättas

4.1 Varför behövs en utredning?

Försäkringskassan har övervägt förutsättningarna för att utreda frågorna om merkostnadsersättningen inom myndigheten och därefter framställa om författningsändringar till regeringen. Enligt Försäkringskassans mening behöver dock regelverket för merkostnadsersättningen ses över i ett bredare sammanhang än vad myndigheten kan och bör göra. En översyn bör avse såväl den grundläggande

⁴² Försäkringskassans statistik och Försäkringskassan (2025) *Rapport: Uppföljning av effekter av utvecklingen inom initiativet "Rätt ansökan MEK"* (FK 2025/026865), s. 4.

⁴³ Verktöget finns på Konsumentverkets hemsida (<https://statistik.konsumentverket.se/beraknade-hushallskostnader>).

konstruktionen av förmånen som detaljregleringen av olika frågor. I det arbetet behöver avvägningar göras som bland annat kan påverka vem som kan få ersättningen och dess storlek. En översyn kräver med andra ord ett flertal principiella och politiska ställningstaganden, vilka inte bör göras av Försäkringskassan.

Om inte regelverket ses över finns det en betydande risk att andelen avslag och nivå på förvaltningskostnaderna fortsätter att vara höga. Det finns i förlängningen också en risk att den höga avslagsfrekvensen negativt påverkar förtroendet för såväl myndigheten som för socialförsäkringssystemet i stort.

Försäkringskassan föreslår mot den bakgrunden att regeringen snarast möjligt tillsätter en statlig utredning med ett brett uppdrag att se över regelverket om merkostnadsersättning.

4.2 Frågor som utredningen bör analysera

4.2.1 Hur kan regelverket bli enklare och mer förutsebart?

En viktig fråga är hur regelverket om ersättning för merkostnader kan göras enklare och därmed mer förutsebart för den enskilde. I de nuvarande lagbestämmelserna finns det förtydliganden av vad som menas med merkostnader. Trots det är det ofta svårt för enskilda att avgöra om en kostnad helt eller delvis är en merkostnad. Det gäller särskilt om det är kostnader som även personer utan funktionsnedsättning har. Det är även svårt att bedöma om en kostnad är skälig. För att det ska finnas rätt till merkostnadsersättning behöver dessutom de sammanlagda merkostnaderna uppnå en viss nivå. Då behöver man även ta ställning till när kostnaderna anses uppkomma. Alla dessa ställningstaganden innebär att det är svårt för en enskild att bedöma om hen har rätt till ersättning.

Regelverkets konstruktion påverkar handläggningen hos myndigheten då ärendena blir utredningskrävande. Även andra aktörer påverkas, till exempel hälso- och sjukvården som upprättar läkarutlåtanden till ansökningar om merkostnadsersättning som sedan i många fall avslås.

Ett regelverk som är mer förutsebart och enklare att förstå för den enskilde bör medföra att andelen ansökningar som leder till avslag minskar. Det blir lättare för den enskilde att i förväg avgöra om man kan få ersättning eller inte. Enskilda behöver då inte lägga resurser och tid på att sammanställa sina merkostnader eller inhämta ett läkarutlåtande från hälso- och sjukvården i fall då de inte har någon utsikt att få ett bifall. Det kan också vara väldigt personliga och för den enskilde integritetskänsliga uppgifter som behöver sammanställas i en ansökan om merkostnadsersättning, vilket i sig är en belastande process för den enskilde.

För en enskild som beviljats merkostnadsersättning innebär nuvarande reglering att det kan vara svårt att bedöma när hen behöver anmäla ändrade förhållanden till Försäkringskassan. Eftersom förmånen ges i olika nivåer och alla merkostnader läggs samman kan även en mindre förändring påverka nivån på eller rätten till ersättningen. Införandet av administrativa sanktionsavgifter gör det än viktigare med ett tydligt och lättbegripligt regelverk eftersom konsekvenserna av att inte ha anmält en förändring kan bli större för den enskilde än tidigare.⁴⁴ Vissa av de personer som har rätt till merkostnadsersättning har funktionsnedsättningar som gör det extra svårt för dem att ta till sig ett komplicerat regelverk, och det är därför särskilt viktigt att bestämmelserna om förmånen förenklas.

⁴⁴ Se 108 a kap. SFB.

Ett förenklat regelverk ger också bättre förutsättningar för en snabbare och mer effektiv handläggning av ärendena. Det kan leda till en minskad förvaltningskostnad för förmånen.

I utredningens uppdrag bör därför ingå att analysera och föreslå hur regelverket för merkostnadsersättning kan förändras på ett sätt som innebär en ökad förutsebarhet för den försäkrade, och ger förutsättningar för en enklare och mer effektiv handlägningsprocess. Till exempel bör utredningen analysera för- och nackdelar med att införa mer schabloniserade bestämmelser om merkostnadsersättning.

4.2.2 Hur bör regelverket om merkostnader för barn utformas?

Försäkringskassan konstaterar att avslagsfrekvensen sedan förmånens tillkomst har varit markant mycket högre när det gäller ansökningar från föräldrar som har barn med funktionsnedsättning än gällande vuxna. Det finns mot den bakgrunden anledning att närmare utreda om regelverket är ändamålsenligt för föräldrar till barn med funktionsnedsättning eller om regleringen behöver ändras. Det kan bland annat noteras att det finns stora skillnader i vilka kostnader som barn har jämfört med vuxna, till exempel för vård och läkemedel.

Utredningen bör därför ges i uppdrag att analysera om bestämmelserna om ersättning av merkostnader till föräldrar med barn som har funktionsnedsättning bör ändras och i så fall föreslå hur.

4.2.3 Hur bör regelverket utformas för personer som anses blinda eller gravt hörselskadade?

Bestämmelserna i regelverket som gäller blinda och personer med grav hörselskada bör ses över och moderniseras. Försäkringskassan konstaterar att definitionerna av begreppen som finns i 50 kap. SFB inte överensstämmer med WHO:s definitioner eller med de medicinska definitioner som i dag används inom sjukvården. I grunden handlar det om att överväga vilka som ska omfattas av rätten till garanterad nivå av merkostnadsersättning. Ska det till exempel finnas rätt till garanterad nivå på grund av att personen har en grav hörselnedsättning oavsett vad som orsakar nedsättningen eller ska det krävas att personens hörsel är skadad? Det blir svårare för den enskilde att förstå regelverket om merkostnadsersättning när definitionerna skiljer sig åt mellan sjukvården och vid bedömningen av rätt till förmånen.

I utredningens uppdrag bör det därför ingå att analysera om regleringen av ersättning för merkostnader till personer som anses blinda eller gravt hörselskadade bör ändras och i så fall föreslå hur den bör utformas.

4.2.4 Bör rätten till merkostnadsersättning vid vård på eller utanför institution ändras eller förtydligas?

Merkostnadsersättning syftar till att ersätta merkostnader som en person har till följd av funktionsnedsättning. För enskilda som vårdas på eller utanför institution kan rätten till merkostnadsersättning dock vara begränsad enligt 106 kap. 9 och 23 §§ SFB. Regleringen gör att den enskilde inte överkompenseras, det vill säga inte får ersättning för kostnader om behovet tillgodoses genom institutionen. I förarbetena förs dock inga resonemang om konsekvenserna för en enskild som vårdas på det sätt som avses i 106 kap. 9 § SFB och ändå har merkostnader till följd av sin funktionsnedsättning som inte tillgodoses genom annat samhällsstöd, till exempel vid öppen psykiatrisk tvångsvård. Lagtexten lämnar inte heller något utrymme för att göra olika bedömningar av rätten till merkostnadsersättning beroende på vilken vård eller vilka kostnader som institutionen står för.



Nuvarande reglering begränsar därmed möjligheten för vissa enskilda att få merkostnadsersättning trots att det allmänna inte står för merkostnader som de har för sina funktionsnedsättningar. Det påverkar till exempel rätten till merkostnadsersättning för personer som får öppen psykiatrisk tvångsvård i hemmet.⁴⁵ Försäkringskassan anser att det finns anledning att se över utformningen av regleringen och även överväga om den bör ändras.

Utredningen bör därför ges i uppdrag att analysera om regleringen om merkostnadsersättning i 106 kap. 9 och 23 §§ SFB bör ändras och i så fall föreslå hur.

4.3 Regelverket bör belysas brett

Ersättning för merkostnader är ett av många samhällsstöd som kan komma i fråga för en vuxen med funktionsnedsättning eller en förälder till ett barn med funktionsnedsättning. Det är därför viktigt att utredningen anlägger ett helhetsperspektiv vid utformningen av sina förslag.

I utredningens uppdrag bör ingå att analysera hur regelverket för merkostnadsersättning förhåller sig till regelverk om omvårdnadsbidrag och andra samhällsstöd. Utredningen bör också få i uppdrag att vid behov föreslå följdändringar i dessa regelverk.

Det är fortfarande många personer med funktionsnedsättning som har handikappersättning i stället för merkostnadsersättning. Vid utformningen av förslag till ändringar i regelverket om merkostnadsersättning bör därför utredningen särskilt beakta effekterna av att det finns flera parallella regelverk som reglerar rätten till ersättning för merkostnader för personer med funktionsnedsättning.

Försäkringskassan har i uppgift att säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs och att motverka bidragsbrott. Regelverket om merkostnadsersättning bör utformas så att detta arbete underlättas för myndigheten. Utredningen bör därför få i uppdrag att vid utformningen av sina förslag beakta risken för felaktiga utbetalningar och underlätta Försäkringskassans arbete att säkerställa korrekta utbetalningar. Förslagen bör också konstrueras på sådant sätt att de ger goda förutsättningar för en fortsatt digitalisering vid handläggning av förmånen.

Det är viktigt att en kommande utredning under sitt arbete har kontakter med såväl berörda myndigheter som intresseorganisationer för grupper som skulle påverkas av ett förändrat regelverk.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Nils Öberg i närvaro av rättschef Ingrid Utne, avdelningschef Helena Lundkvist samt rättsliga experter Susanne Widding-Gidlund och Maria Bergström, de senare som föredragande.

Nils Öberg

Susanne Widding-Gidlund

Maria Bergström

⁴⁵ HFD 2026 ref. 8 II.