



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.

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 digitala versionen, som finns på forsakringskassan.se. Sök på "vägledningar".

Du som arbetar på Försäkringskassan hittar dem också på Fia.

Upplysningar: Försäkringskassan
Rättsavdelningen

Beslutad 2025-04-25



Innehåll

Förkortningar	6
Sammanfattning.....	7
Läsanvisningar	8
1 Ansvaret som anställd i staten	9
1.1 Den statliga värdegrunden	9
1.2 Bisyssla	10
1.3 Dataintrång.....	11
1.4 Tjänstefel eller oegentlighet?	11
1.5 Mutbrott	12
1.6 Brott mot tystnadsplikten	12
2 Lagar och andra rättskällor	13
2.1 Förvaltningslagen	13
2.2 Tryckfrihetsförordningen	14
2.3 Offentlighets- och sekretesslagen	14
2.4 Socialförsäkringsbalken	14
2.5 Domstolspraxis	14
2.6 JO:s beslut och inspektionsprotokoll.....	15
2.7 Styrande och stödjande dokument.....	15
3 Grunderna för god förvaltning	16
3.1 Legalitet, objektivitet och proportionalitet	16
3.2 Förbud mot diskriminering i vår verksamhet	17
3.3 Service	19
3.4 Tillgänglighet	21
3.4.1 Tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning	21
3.5 Samverkan med andra myndigheter	22
4 Rättshandlingsförmåga, ställföreträdare och ombud	24
4.1 Rättshandlingsförmåga	24
4.2 Ställföreträdare	24
4.2.1 God man.....	25
4.2.2 Förvaltare	26
4.2.3 Uppdragets giltighet och omfattning.....	26
4.3 Ombud.....	26
4.3.1 Muntlig eller skriftlig fullmakt?	27
4.3.2 Kontrollera en fullmakt.....	27
4.3.3 Hur länge gäller en fullmakt?	28
4.3.4 Återkalla en fullmakt	29
4.3.5 Får ett ombud skriva under en ansökan?.....	29
4.3.6 Medverkan av personen själv	29
4.3.7 Den enskilde kan ha flera ombud.....	29
4.3.8 Möjlighet att avvisa ett ombud.....	30
4.4 Biträde	31
4.5 Framtidsfullmakt	31
4.6 Anhörigbehörighet	32
5 Allmänna krav på handläggningen.....	33
5.1 Utgångspunkter för handläggningen	33



5.1.1	Rättssäkerhet	33
5.1.2	Skriftlig handläggning	34
5.2	Partsinsyn.....	35
5.2.1	Sekretess mot parten själv	36
5.3	Ärendets handläggningstid.....	36
5.3.1	Underrättelse om väsentlig försening.....	37
5.3.2	Begäran om ett avgörande.....	39
5.4	Tolk och översättning	41
5.5	Jäv	43
6	Ett ärende inleds	45
6.1	Ansökan	45
6.1.1	Ansökan ska vara skriftlig	46
6.1.2	Ansökan ska skrivas under	46
6.1.3	Heder och samvete	47
6.1.4	Om ansökan är ofullständig	48
6.1.5	Ändring av uppgifter i ansökan.....	49
6.2	Inkommen handling	50
6.2.1	Handlingar som gäller avier vid brev med otillräckligt porto.....	50
6.2.2	När en inkommen handling innehåller fel.....	51
6.2.3	Handlingar som kommer in via mejl	51
6.3	Medicinska underlag	51
6.3.1	Underskrifter på obligatoriska läkarintyg och läkarutlåtanden	52
7	Utredning av försäkringsärenden.....	54
7.1	Tillräcklig utredning och ärendets beskaffenhet.....	55
7.2	Ärendet får provas först när utredningsansvaret är fullgjort.....	56
7.3	Bevisvärdering och helhetsbedömning	56
7.4	Hur säkra behöver vi vara (beviskrav)?	57
7.5	Bedömningsutrymme	58
7.6	Utredningsmetoder	59
7.6.1	Uppgifter från den enskilde	60
7.6.2	Kompletteringar av läkare	61
7.6.3	Förfrågningar hos arbetsgivare, myndigheter m.m.	62
7.6.4	Hembesök eller arbetsplatsbesök	63
7.6.5	Undersökningar och avstämningmöten.....	64
7.6.6	Söka information på internet	64
7.6.7	Inspelning av telefonsamtal eller möten	65
7.7	Anstånd	65
8	Dokumentation	67
8.1	Rättelse av en journalanteckning	68
9	Att kommunicera	69
9.1	Kommunicera underlag för beslut	69
9.2	Undantag från kravet på kommunikering	70
9.3	Informera om det planerade beslutet	71
9.4	Skriftlig eller muntlig kommunikering?.....	71
9.5	Kommuniceringstid.....	72
9.6	Nytt underlag under kommunikeringstiden	72



10	Försäkringskassans beslut.....	74
10.1	Hur beslut fattas	74
10.2	Olika former av slutliga beslut	74
10.2.1	Särskilt om avvisning.....	75
10.2.2	Särskilt om avskrivning.....	77
10.3	Interimistiska beslut.....	77
10.3.1	Interimistiska beslut till fördel för den enskilde.....	78
10.3.2	Interimistiska beslut till nackdel för den enskilde	80
10.3.3	Initiativ till ett interimistiskt beslut	81
10.4	Förfarandebeslut	81
10.5	Dokumentation av beslut.....	82
10.5.1	Särskilt om beslut i journal	82
10.5.2	Särskilt om beslutsbrev	83
10.5.3	Särskilt om beslut och meddelanden om verkställighet	83
10.6	Motivering av beslut	83
10.7	Underrättelse av beslut	85
10.8	Verkställa beslut	85
11	Journalförstöring och korrigering av andra uppgifter i försäkringsärenden.....	87
11.1	Metodstöd – hantering av beslut om journalförstöring	87
11.2	Metodstöd – hantering av en enskilds begäran om att akten hos Försäkringskassan ska förstöras	88
	Källförteckning.....	89



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)
FPL	Förvaltningsprocesslagen (1971:291)
GDPR	General Data Protection Regulation (Dataskyddsförordningen)
HD	Högsta domstolen
HFD	Högsta förvaltningsdomstolen
IMY	Integritetsskyddsmyndigheten
IVO	Inspektionen för vård och omsorg
JO	Justitieombudsmannen
KRNG	Kammarrätten i Göteborg
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
ÄHS	Försäkringskassans ärendehanteringssystem



Sammanfattning

I den här vägledningen kan du läsa om de bestämmelser i förvaltningslagen (FL) (2017:900) och socialförsäkringsbalken (SFB) 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 till viss del också en beskrivning av hur man ska handlägga ärenden.

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).

Vår verksamhet handlar i stora delar om 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 om sådant som har stor betydelse för enskilda innebär 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 i förhållande till myndigheten. Du som är anställd på en myndighet behöver vara medveten om det ansvar du har i och med att vårt arbete handlar om att förvalta och utöva den offentliga makten gentemot enskilda personer. I allt vi gör och uttrycker i vår tjänsteutövning representerar vi myndigheten Försäkringskassan och statsförvaltningen. Då är det 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. 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).

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 och värdighet. I alla diskussioner om enskilda och deras ärenden ska vi vara sakliga och objektiva i enlighet med den statliga 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 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.



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 och behandlar lika fall lika.
- 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 den statliga värdegrunden finns på Statskontorets hemsida www.forvaltningskultur.se.

Principerna i den statliga värdegrunden ställer bland annat krav på att våra bedömningar inte är godtyckliga, att vi respekterar allas likhet inför lagen och behandlar lika fall lika. Principerna ställer också krav på att vi bemöter enskilda med respekt och förståelse. Det innebär att vi ska ta hänsyn till att alla människor är olika och se till varje individs unika behov, samtidigt som hens personliga integritet och värdighet 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. Det är viktigt att vi inte utgår från stereotypa föreställningar eller förförståelse i handläggningen, eftersom det kan leda till att vi gör fel i den enskildes ärende och även riskerar att diskriminera.

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. Det gäller både vid muntliga och skriftliga kontakter. 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.

1.2 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 hens 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.



Läs mer

Läs mer om bisysslor på Fia under rubriken "Bisysslor".

1.3 Dataintrång

114 kap. 13 § första stycket SFB

Tillgången till personuppgifter ska begränsas till det som var och en behöver för att 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*.

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



Om hen 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 anställde 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) *Hanteringen av misstänkta interna överträdelser och brott mot Försäkringskassan*.

1.5 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) *Att motverka, förebygga och hantera mutor och handel med inflytande*.

1.6 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

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.

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 FL, 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.

Försäkringskassan behöver även hantera viss internationell rätt. Begränsningar i tillämpligheten av bestämmelserna i SFB kan till exempel följa av unionsrätten, europeiska ekonomiska samarbetsområdet, avtal om social trygghet eller andra avtal som ingåtts med andra stater (2 kap 5 § SFB). Vägledningen (2017:01) *Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal* beskriver de flesta, men det finns även andra internationella åtaganden som vi behöver ta hänsyn till, exempelvis Europakonventionen och barnkonventionen.

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 ska bidra till att stärka enskildas förtroende för förvaltningen och rättssäkerheten i myndigheternas handläggning och beslutsfattande (prop. 2017/18:180 s. 52). För att uppnå detta syftar centrala delar av lagen till att ge goda förutsättningar för myndigheterna att

- fatta beslut som är riktiga i sak och begripliga för den enskilde och
- att den enskilde ges utrymme att bli hörd i sitt ärende och förutsättningar att ta tillvara sin rätt.

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

När Försäkringskassan handlägger försäkringsärenden ska vi alltså inte bara se till att bestämmelserna för de olika förmånslagen tillämpas rätt. Ärendena måste också följa de grundläggande reglerna i förvaltningslagen FL, till exempel utredningsansvaret, samt hanteras rent praktiskt på det sätt som föreskrivs i lagen. Först då är ett ärende korrekt handlagt. Vi måste också se till att FL:s 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 *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter* 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) *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter* 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 utredningsansvar
- den enskildes skyldighet att lämna uppgifter till Försäkringskassan och anmäla ändrade förhållanden
- omprövning, ändring och överklagande av beslut.

Reglerna i SFB har företräde framför FL eftersom SFB är en speciallag. När det inte finns regler i SFB som avviker från FL, så ska reglerna i FL 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. 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 och inspektionsprotokoll

Justitieombudsmannen (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 bedriver tillsyn genom att utreda enskildas anmälningar och genom att ta initiativ till och genomföra inspektioner och andra utredningar. Vem som helst kan göra en anmälan till JO. En anmälan leder dock inte alltid till någon mer omfattande utredning från JO:s sida. Men om JO anser att det behövs en utredning begär de ett skriftligt yttrande från den myndighet som anmälan gäller för att få en bild av händelseförloppet från myndighetens sida. Se riktlinjerna (2020:1) *Ärenden från Justitieombudsmannen (JO) – yttranden och inspektioner* för beskrivning av hur Försäkringskassan ska hantera JO-remisser.

JO:s avgöranden är vägledande för hur myndigheter ska behandla enskilda och hur rättsregler om ärendehantering ska tolkas. Det är viktigt att noga granska en händelse som lett till kritik för att se hur Försäkringskassan ska se till att något liknande inte sker igen.

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.

Läs mer

Läs mer om de olika dokumenten i Försäkringskassans Riktlinjer (2010:07) *Arbetet med administrativa styrdokument*.



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 grundlagstext och FL.

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 (stöd i lag eller annan författning) 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. Principen ställer också krav på att allas likhet inför lagen ska respekteras, att lika fall ska behandlas lika. 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 ta hänsyn till enligt tillämpliga författningar. Diskriminering och andra former av obefogad särbehandling är exempel på sådant som strider mot objektivitetsprincipen. JO har i flera fall kritiserat handläggare på myndigheter för nedsättande uttalanden gentemot enskilda som skett i samband med telefonsamtal eller i mejl. Sådana ageranden är exempel på beteenden som strider mot saklighetskravet (se till exempel JO:s beslut dnr 1855-2018, 6153-2016 och 641-2013).

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 Förbud mot diskriminering i vår verksamhet

2 kap. 14 § diskrimineringslagen

Diskriminering är förbjuden i fråga om

1. socialförsäkringen och anslutande bidragssystem,
2. arbetslöshetsförsäkringen, och
3. statligt studiestöd.

2 kap. 17 § diskrimineringslagen

Diskriminering är förbjuden även i andra fall än som avses i 5 eller 9–15 §§ när den som helt eller delvis omfattas av lagen (1994:260) om offentlig anställning

1. bistår allmänheten med upplysningar, vägledning, råd eller annan sådan hjälp, eller
 2. på annat sätt i anställningen har kontakter med allmänheten.
-

Principen om icke-diskriminering är central i såväl FN:s konventioner om mänskliga rättigheter som i EU-rätten och i svensk lagstiftning. I Sverige gäller diskrimineringslagen (2008:567). Den förbjuder diskriminering inom arbetslivet, utbildningsväsendet och flera andra delar av samhällslivet, bland annat i Försäkringskassans verksamhet.

Vi som arbetar på Försäkringskassan är skyldiga att följa diskrimineringslagen när vi möter enskilda och handlägger deras ärenden. Enligt 2 kap. 14 § 1 diskrimineringslagen är diskriminering förbjuden inom socialförsäkringen och anslutande bidragssystem. Diskrimineringsförbudet inom socialförsäkringen omfattar i princip alla kontakter som den enskilde kan ha med Försäkringskassan. Det omfattar alltså inte bara rätten till en viss förmån, utan också bemötande, information, utredning och handläggning. Vi som är anställda på Försäkringskassan omfattas också av det diskrimineringsförbud som gäller för offentligt anställda i 2 kap. 17 § diskrimineringslagen när vi har kontakter med allmänheten och lämnar råd och upplysningar av mer generell karaktär.

Diskrimineringslagen skyddar mot diskriminering på en eller flera av följande grunder:

- kön
- könsöverskridande identitet eller uttryck
- etnisk tillhörighet
- religion eller annan trosuppfattning
- funktionsnedsättning
- sexuell läggning
- ålder.

Det finns sex olika former av diskriminering:

- direkt diskriminering
- indirekt diskriminering
- trakasserier
- sexuella trakasserier
- bristande tillgänglighet
- instruktion att diskriminera.

Direkt diskriminering är när någon missgynnas genom att behandlas sämre än någon annan i en jämförbar situation. För att det ska räknas som diskriminering ska missgynnandet ha samband med någon av de sju diskrimineringsgrunderna. Ett exempel på direkt diskriminering skulle kunna vara att en man inte får ett arbete som han sökt för att arbetsgivaren tycker att kvinnor passar bättre i arbetsgruppen. Ett annat exempel skulle kunna vara att en person som använder rullstol inte får lov att vänta inne i en myndighets reception för att personalen tycker att rullstolen är för stor och tar för mycket plats. Det behöver inte finnas någon diskriminerande avsikt bakom ett handlande för att det ska vara diskriminering. Även underlåtenhet att agera, till exempel att avvakta med handläggningen av ett ärende, eller åtgärder som vidtas med goda intentioner kan utgöra diskriminering, om åtgärderna i praktiken innebär att någon missgynnas på ett sätt som har samband med en diskrimineringsgrund.

Indirekt diskriminering kan förenklat beskrivas som en regel eller en rutin som verkar neutral men som i praktiken särskilt missgynnar personer utifrån en diskrimineringsgrund. Då kan regeln vara diskriminerande, trots att det är samma regel som tillämpas för alla. Som exempel kan nämnas en regel som säger att en person måste vara 180 cm lång för att få en viss anställning. Den regeln verkar neutral, men den riskerar att typiskt sett missgynna kvinnor. I vissa fall kan sådana regler ändå vara tillåtna, om de har ett berättigat syfte och de medel som används för att uppnå syftet är lämpliga och nödvändiga. Detta får bedömas från fall till fall. Diskrimineringsombudsmannen (DO) har i ett tillsynsbeslut bedömt att Försäkringskassans tillämpning av 180-dagarsregeln inom sjukpenningen i 27 kap. 48 § SFB utgjorde risk för indirekt diskriminering av kvinnor, eftersom Försäkringskassan inte gjorde några som helst undantag för gravida kvinnor som inte kunde genomgå vissa medicinska utredningar på grund av graviditeten (se DO:s beslut dnr TIL 2018/40).

Trakasserier är ett agerande som kränker någons värdighet och som har samband med en eller flera av de sju diskrimineringsgrunderna. Det kan till exempel handla om kommentarer och nedsättande skämt som anspelar på en diskrimineringsgrund, så som någons sexuella läggning.

Sexuella trakasserier är ett uppträdande av sexuell natur som kränker någons värdighet. Förutom kommentarer och ord kan det vara att någon till exempel tafsar.

Ytterligare en form av diskriminering är bristande tillgänglighet. Bristande tillgänglighet är när en person med en funktionsnedsättning missgynnas genom att en verksamhet inte genomför skäliga tillgänglighetsåtgärder för att den personen ska komma i en jämförbar situation med personer utan denna funktionsnedsättning. Som exempel kan nämnas att en handläggare på en myndighet inte skickar handlingar i storstil till en person med synnedsättning eller hjälper en person som använder rullstol att ta sig in i myndighetens lokaler. DO har bedömt att Försäkringskassan överträdde förbudet mot diskriminering i form av bristande tillgänglighet när Försäkringskassan inte utredde alternativa mötesformer till personligt möte för en person med en psykisk funktionsnedsättning (se DO:s beslut dnr TIL 2020/18).



Du kan läsa mer om tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning i avsnitt 3.4.1 *Tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning*.

Med instruktion att diskriminera menas att någon ger en person som är i beroendeställning, till exempel en anställd eller uppdragstagare, instruktion att diskriminera någon genom någon av de andra förbjudna formerna av diskriminering.

Läs mer

Läs mer om diskriminering och diskrimineringslagen på DO:s hemsida, www.do.se

Se även Försäkringskassans riktlinje (2019:02) *Att motverka, förebygga och åtgärda diskriminering*

3.3 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 FL 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 vårdat, enkelt och begripligt språk som är anpassat till mottagaren – både i muntliga och skriftliga kontakter.

FL 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 i viss utsträckning 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) eller återkommande frågor som vi redan har besvarat på ett korrekt sätt.

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 Försäkringskassans verksamhet. Ibland kan det innebära att vi ska ta initiativ till ytterligare utredning för att kunna lämna rätt svar eller vägledning. 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. Om vi finner att vi inte kan eller bör stå till tjänst med en begärd upplysning, ska vi i varje fall tala om detta. Alla enskilda ska bemötas med respekt och värdighet, även om det svar som lämnas blir kortfattat och kanske avslutas med att tjänstepersonen måste avsluta samtalet.



Det händer att personer återkommer med samma frågor vid upprepade tillfällen. Då kan vi, efter att ha besvarat frågorna, bedöma att serviceskyldigheten i aktuellt fall är uppfylld och till slut svara att vi inte kommer att besvara kommande frågor om de inte innehåller något nytt. I de fallen måste vi givetvis läsa igenom ytterligare skrivelser som kommer in så att de inte innehåller några nya frågor eller en begäran om att få ut handlingar. Det är viktigt att vi är tydliga med vår avsikt och informerar om att personen är välkommen att höra av sig om det finns andra frågor. (JO:s beslut dnr 3633-2019)

Om en person, efter att ett meddelande enligt ovan skickats, fortsätter att skicka in frågor som inte innehåller något nytt, kommer frågorna alltså inte att besvaras. Den enskildes behov av stöd och hjälp får i en sådan situation anses väga lättare än verksamhetens behov (som service och handläggning till andra enskilda) utifrån det faktum att hen redan har fått ett svar och att vi inte har något mer att säga i frågan.

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 eller annan frånvaro. Se JO:s beslut 5675-2017 där ett mejl inte beaktades innan ett omprövningsbeslut fattades.

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, samt 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 försöka 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 kommer in en handling till Försäkringskassan och det är tydligt att den ska till en annan myndighet, ska vi hjälpa personen genom att skicka en kopia på handlingen dit. Vi ska samtidigt tala om för den enskilde vart vi har skickat handlingen och dokumentera detta. En handling ska bara skickas vidare om det framgår vilken myndighet som är rätt mottagare. Om något är oklart bör vi kontakta den enskilde för att försöka ta reda på vad saken gäller. Men vi behöver inte lägga mer omfattande arbete på att reda ut vilken myndighet som är rätt mottagare när det framgår att Försäkringskassan inte är rätt mottagare. (Se prop. 1985/86:80 s. 60) Överklaganden ska dock inte skickas vidare till domstol utan att först hanteras av Försäkringskassan även om de är adresserade till domstolen.

Läs mer

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



3.4 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)

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 anvisningar (2022:09) *Säkerhet på Försäkringskassan*.

3.4.1 Tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning

Enskilda som har kontakt med oss på Försäkringskassan skyddas mot diskriminering genom diskrimineringsförbudet som gäller inom socialförsäkringen och anslutande bidragssystem (2 kap. 14 § diskrimineringslagen). Förbudet gäller både handläggning

och beslut samt information och andra kontakter med enskilda. Du kan läsa mer om diskrimineringsförbudet i avsnitt 3.2 *Förbud mot diskriminering i vår verksamhet*.

Det finns olika former av diskriminering. En form av diskriminering är bristande tillgänglighet. Bristande tillgänglighet är när en person med en funktionsnedsättning missgynnas genom att en verksamhet inte vidtar skäliga tillgänglighetsåtgärder för att personen ska komma i en jämförbar situation med personer utan denna funktionsnedsättning.

Detta innebär att vi som arbetar på Försäkringskassan är skyldiga att vidta skäliga åtgärder för att säkerställa att vår verksamhet är tillgänglig för personer med funktionsnedsättning. Om vi inte gör det, kan det vara diskriminering. Detta innebär att vi kan behöva anpassa vår handläggning och vårt bemötande så att det blir tillgängligt för den enskilde. Vi behöver exempelvis se till att den som använder rullstol kan komma in i våra lokaler vid personliga möten eller vara beredda att informera muntligen i stället för skriftligen till en person med nedsatt syn. Vi behöver också ha tillgänglighet i åtanke när vi utformar dokument, informerar eller hänvisar till vår webbplats eller till våra e-tjänster. Det är då viktigt att den enskilde verkligen kan tillgodogöra sig informationen, annars behöver den ges på ett annat sätt.

Läs mer

Läs mer om bristande tillgänglighet som en form av diskriminering i diskrimineringslagens förarbeten, prop. 2013/14:198.

På Fia kan du hitta stödmaterial om tillgänglighet när du möter personer med funktionsnedsättning under rubriken "Att möta personer med funktionsnedsättning" samt information om hur du gör digitalt tillgängliga dokument under rubriken "Digital tillgänglighet och inkluderande design".

3.5 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.

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 är 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).

Ett barn som kommit till Sverige utan vårdnadshavare, så kallad 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. Den person som fått en ställföreträdare förlorar inte sin rättsliga handlingsförmåga annat än om hen får en förvaltare. Även i det fallet finns dock viss rättshandlingsförmåga kvar, till exempel när det gäller att begära ut handlingar.

Det är vanligtvis ställföreträdaren som för den enskildes talan i kontakterna med Försäkringskassan. Det innebär till exempel att hen kan ansöka om förmåner för den



enskildes räkning och att skrivelser ska skickas till ställföreträdaren. Hen kan lämna uppgifter på heder och samvete om det ingår i uppdraget. En förvaltare eller god man har normalt tillgång till den enskildes konto och hjälper till att sköta hens löpande ekonomi och kan också på så sätt företräda den enskilde i kontakterna med Försäkringskassan.

En ställföreträdare kan ge en annan person fullmakt 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.

Det är tingsrätten som förordnar god man eller förvaltare. Den som utses till god man eller förvaltare ska vara en rättrådig, erfaren och i övrigt lämplig person (11 kap. 12 § FB). Gode män och förvaltare står under överförmyndarnämndens tillsyn. De är skyldiga att på begäran lämna upplysningar om sin verksamhet till överförmyndarnämnden (12 kap. 9 § FB). Det är överförmyndarnämnden som utreder om en god man eller förvaltare missköter sitt uppdrag. Om Försäkringskassan anser att en god man eller förvaltare missköter sitt uppdrag bör vi därför anmäla det till överförmyndarnämnden.

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 ändå 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.

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 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 under förutsättning att det fortfarande är giltigt. Förordnandet ska också registreras i ärendehanteringssystemet.

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.

4.3 Ombud

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 med hjälp av 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 muntlig eller skriftlig viljeförklaring från den enskilde att ombudet har rätt att handla på den enskildes vägnar. Om det finns en fullmakt är det ombudet som Försäkringskassan i första hand ska ha kontakt med under handläggningen av ett ärende. 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).

Det är viktigt att fullmakter respekteras. Bristande hantering i fråga om ombud kan få allvarliga konsekvenser för den enskilde genom bland annat missade omprövnings- och överklagandefrister vilket kan leda till rättsförlust för den enskilde (se bland annat JO:s beslut dnr 3622-2021 och 5701-2018).

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 vara skriftliga. Se mer om framtidsfullmakter i avsnitt 4.5 *Framtidsfullmakt*.

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 följderna 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 det finns tveksamheter kring fullmaktens giltighet eller omfattning, eller den enskildes förmåga att utfärda en fullmakt, ska 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). 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. Det finns dock ett antal situationer då vi måste kontrollera med den enskilde om fullmakten fortfarande gäller. Det kan bland annat vara om en fullmakt har gällt under lång tid eller om fullmakten lämnats i ett tidigare ärende som har avslutats (se JO:s beslut dnr 7648-2022). Det kan även vara om det finns uppgifter som tyder på att fullmakten inte längre gäller, såsom att ombudet är en anställd hos assistansanordnaren och den enskilde bytt assistansanordnare.

Om Försäkringskassan skickar handlingar till eller pratar med en person som inte längre är ombud kan det innebära att vi bryter mot tystnadsplikten och sekretessbestämmelserna. Den enskilde kan dessutom lida rättsförlust på grund av att en handling inte kommer fram eller att en uppgift inte kommer till hens kännedom. Det kan även innebära en personuppgiftsincident som behöver anmälas till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY).

Läs mer

Läs mer om hantering av personuppgiftsincidenter i *Anvisningar för hantering av säkerhetsincidenter* (2022:07)

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. Om återkallelsen sker per telefon måste handläggaren vara säker på att det verkligen är den enskilde som hen talar med. Handläggaren ska sedan dokumentera återkallelsen i en tjänsteanteckning i ärendet och skicka anteckningen för kännedom till 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 (om kraven för ansökan se avsnitt 6.1 *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. I dessa lägen bör vi kontakta företaget och be dem peka ut en person som Försäkringskassan ska ha kontakt med i ärendet. Om fullmakten i stället anger själva företaget som ombud måste dock fullmakten kompletteras av den enskilde med ett namn på den som hen vill ska vara ombud. Det beror på att 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 avvisning, 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, kunnsande och erfarenhet (prop. 2016/17:180 s. 300).

I vissa fall kan det också bli aktuellt att överväga om ombudet är olämpligt utifrån ett barnrättsperspektiv. Det är som utgångspunkt olämpligt att låta ett barn föra en annan persons talan hos myndigheten. Det är nämligen endast i undantagsfall förenligt med barnets bästa (jfr lagen [2018:1197] om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, barnkonventionslagen).

Det kan även vara aktuellt att överväga om det är lämpligt att en enskilds talan förs av en anhängig i de fall det inte handlar om den lagstadgade anhängigbehörigheten enligt föräldrabalken (se vidare i avsnitt 4.6 *Anhängigbehörighet*).

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

Läs mer

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



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 *Ansökan ska skrivas under*.

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. Enligt huvudregeln är det fullmaktshavaren som avgör när detta tillstånd uppstår. Det gäller dock inte om det i fullmakten har bestämts att fullmaktens ikraftträdande ska prövas av domstol eller fullmaktshavaren annars begär en sådan prövning.

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 anhörig företräda personen utan någon fullmakt eller förordnande. Det kallas för anhörigbehörighet och innebär att den anhörige 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 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

Begreppet handläggning innefattar alla åtgärder som en myndighet vidtar från det att ett ärende inleds till dess att det avslutas.

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 § första stycket FL

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

Effektivitet handlar om att hushålla med resurserna. Vi ska utföra vårt uppdrag så snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten påverkas negativt. Att ärendena ska handläggas enkelt och snabbt är till fördel för både den enskilde och det allmänna, men bara om det samtidigt blir rätt.

Både budgetlagen (2011:203) och FL 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

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.

I FL, SFB och annan lagstiftning finns ett antal bestämmelser som på olika sätt värnar om enskildas rättssäkerhet när Försäkringskassan handlägger ärenden. FL:s 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). Ett sakligt riktigt beslut är ett beslut baserat på gällande rätt och som grundar sig på de faktiska, verkliga, förhållandena i den enskildes ärende.

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 FL sägs att effektivitetssynpunkter inte får dominera handläggningen i sådan grad, att i andra regler uppställda krav på legalitet, opartiskhet, utredning,



kommunikation, motivering etc. åsidosätts och att beslutet som följd av det kan komma att fattas på bristfälligt eller felaktigt underlag. Rättssäkerhet tar alltså sikte både på att handläggningsförfarandet och besluten ska vara sakligt 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 FL, till exempel utredningsansvar
- handläggningsregler i specialförfattningar, till exempel SFB
- interna handläggningsregler i styrande och stödjande dokument.

5.1.2 Skriftlig handläggning

9 § andra stycket FL

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

Huvudregeln är att handläggningen ska vara skriftlig. Det finns flera skäl till detta, bland annat att handläggningen blir mer effektiv, vilket gynnar både den enskilde och myndigheten. Den skriftliga handläggningen är även viktig ur rättssäkerhetssynpunkt, eftersom dokumentation är avgörande för att kunna hantera och kontrollera vad som hänt i ärendet. Skriftlig dokumentation i ärendena är därför en förutsättning för att kunna garantera att rättssäkerheten upprätthålls (se prop. 2016/17:180 s. 75-76). Den mest tillförlitliga och säkra dokumentationen sker vid skriftlig handläggning eftersom man då dokumenterar parternas faktiska utlåtanden, medan till exempel en tjänsteanteckning av ett samtal endast dokumenterar författarens uppfattning av samtalet. Även om uppläsningen godkänns av den enskilde så går det inte att utesluta risken för missförstånd (se JO:s beslut dnr 6472-2022).

Det finns även uttryckliga krav på skriftlig handläggning bland annat vid ansökan (se avsnitt 6.1.1 *Ansökan ska vara skriftlig.*) och att den enskildes uppgifter om faktiska förhållanden ska lämnas skriftligen på heder och samvete (se avsnitt 6.1.3 *Heder och Samvete*).

5.1.2.1 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 obehövt. 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.

Som angetts ovan är huvudregeln att handläggningen ska vara skriftlig. Det är dock inte ovanligt att en enskild vill lämna muntliga uppgifter i ett ärende. I vissa situationer finns

krav på skriftlighet, såsom till exempel krav på att ansökan ska göras skriftligen (se avsnitt 6.1.1 *Ansökan ska vara skriftlig*.) och att uppgifter om faktiska förhållanden ska lämnas skriftligen på heder och samvete (se avsnitt 6.1.3 *Heder och samvete*).

Om en enskild vill lämna uppgifter muntligt som inte omfattas av skriftlighetskrav ska vi tillmötesgå det om det inte framstår som obehövt. Regeln är 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). Detta är särskilt viktigt om man har svårigheter att uttrycka sig i skrift. Läs mer i avsnitt 3.4.1 *Tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning*.

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).

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).

Kontouppgifter ska alltid lämnas skriftligen.

Läs om vikten av god dokumentation i kapitel 8.

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).

Ändamålet med partsinsynen är att garantera parten en så vidsträckt aktinsyn som möjligt, varför uppgifter av betydelse för ärendets avgörande alltid ska tillföras ärendet (Förvaltningslagen, en kommentar, Juno version 1A, Lundmark, Säfsten).

FL innehåller inte någon definition av vem som är part i ett ärende. I förarbetena till FL anges bl.a. att det är den som ansöker om en offentlig förmån som anses som part (prop. 2016/17:180 s. 79 f. och s. 295). Utgångspunkten är därför att den som ärendet rör (oftast sökanden) är part i Försäkringskassans ärenden.

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 kapitel 8) ska man så snart som det är möjligt skriva rent anteckningarna och föra dem till ärendet. Då omfattas de av partsinsynen och kan lämnas ut vid begäran. Om anteckningarna redan har skickats ut i befintligt skick, innan renskrivning, har de blivit upprättade och därmed tillförda ärendet. De kan då inte redigeras i efterhand.



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)

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 *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter*.

5.3 Ärendets handläggningstid

9 § första stycket FL

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

Från rättssäkerhetssynpunkt är det viktigt att ärenden handläggs så att de blir tillräckligt utredda, att parternas intressen tillgodoses på ett rimligt sätt, att sakligt korrekta avgöranden alltid eftersträvas och att besluten är motiverade. För att enskildas rätt ska tas till vara krävs det även att ärendena avgörs utan oskäligen fördröjning. Om beslutet i ett ärende har stor inverkan på den enskildes personliga eller ekonomiska förhållanden har hen normalt anledning att ställa höga krav på snabbhet vid handläggningen. Om längre förseningar blir vanliga i verksamheten kan handläggningen i förlängningen undergräva allmänhetens förtroende för den offentliga förvaltningen i stort.

JO har även uttalat att det utgör en central del i de krav som ställs på god förvaltning att en enskild som vänder sig till en myndighet får ett beslut inom en rimlig tid (se bl.a. JO 2022/23 s. 351).

Inom Försäkringskassan har vi ärenden av stor variation. Vi kan därför inte säga exakt hur lång tid varje ärende kommer att ta eller vad som är en rimlig tid i det enskilda ärendet. 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. Information om genomsnittlig och normal handläggningstid är en precisering av det allmänna skyndsamhetskravet i 9 § FL och publiceras i regel på vår webbplats. Inom



vissa förmåner har vi en lagstadgad handläggningstid som utgör en borte gräns för handläggningen.

Att ett ärende avviker från vad som utgör normal handläggningstid för ärendetypen innebär inte alltid att ärendet fördröjts på ett inte godtagbart sätt. Att ett beslut dröjer kan bero på flera olika saker. För att en längre handläggningstid ska anses godtagbar måste det dock finnas omständigheter som kan motivera det. Avgörande för bedömningen är förhållandena i det enskilda fallet. Komplexa ärenden som kräver en rad utredningsåtgärder kan tillåtas ta längre tid att handlägga än enklare ärenden. De överväganden, förklaringar och ställningstaganden som gör att handläggningen tar tid ska alltid dokumenteras i journalen (JO:s beslut dnr 462-2013).

Det är framför allt när ett avgörande fördröjs på grund av längre tids passivitet i handläggningen av ärendet från myndighetens sida – när inga åtgärder vidtas i syfte att avsluta handläggningen – som ärendet anses ha fördröjts på ett inte godtagbart sätt.

5.3.1 Underrättelse om väsentlig försening

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.

Det främsta syftet med att underrätta den enskilde om att ett ärende kan komma att bli väsentligt försenat är att hen ska få veta hur handläggningen fortskrider och därmed inte i onödan bli irriterad över att beslutet dröjer (prop. 2016/17:180 s. 110). Skyldigheten att underrätta om förseningen gäller oavsett vad den beror på och vem som har orsakat den.

Vi informerar många gånger generellt om vår handläggning och våra handläggningstider enligt serviceskyldigheten i 6 § FL. Vår skyldighet att underrätta den enskilde om väsentlig försening i hans ärende är något annat, eftersom 11 § FL ställer specifika krav på en sådan underrättelse.

Bestämmelsen gäller för ärenden som en enskild part har inlett, till exempel genom att ansöka om en ersättning. En sådan ansökan kan initiera flera olika utredningar, till exempel om hen är försäkrad i Sverige eller om den försäkrades SGI. Vid tillämpningen av denna bestämmelse anses dessa utredningar då göras inom samma ärende som inletts av den enskilde.

Vid tillämpningen av bestämmelsen ses även till exempel en vårdgivare eller en arbetsgivare som enskild när den har inlett ärendet hos Försäkringskassan.

Bestämmelsen ska däremot inte tillämpas på ärenden som Försäkringskassan inleder på eget initiativ, till exempel en utredning av återkrav.

Vi bedömer om ett ärende är eller riskerar att bli väsentligt försenat utifrån två frågor:

- Vad är en godtagbar handläggningstid för ärendet?
- Kommer handläggningstiden i ärendet väsentligt avvika från den godtagbara handläggningstiden?

**Vad är en godtagbar handläggningstid?**

För att bedöma vad som är en godtagbar handläggningstid utgår vi oftast från vad som är den normala handläggningstiden för ärendetypen. Under vissa perioder med tillfällig arbetsanhopning kan dock den normala handläggningstiden överskrida vad som kan anses vara godtagbart. En underrättelse om väsentlig försening ska då utgå ifrån den tidpunkt som får anses rimlig och godtagbar, även om denna tidpunkt då inträffar långt tidigare än den gällande normala handläggningstiden. JO har till exempel i ett beslut ansett att den rimliga och godtagbara handläggningstiden motsvarade Försäkringskassans målsättning för ärendetypen om 90 dagar i stället för den genomsnittliga handläggningstiden om 12 månader (JO dnr 6473-2021).

Vi kan också beakta omständigheter i det enskilda ärendet, till exempel om den enskilde redan i sin ansökan har presenterat ett gediget material eller om ansökan är bristfällig. Den godtagbara handläggningstiden för ärendet kan då vara längre än den som generellt gäller för ärendetypen.

I viss utsträckning kan vi också väga in i bedömningen hur viktigt det är för den enskilde att snabbt få ett beslut, till exempel om ärendet gäller något som har direkt och påtaglig betydelse för hens personliga eller ekonomiska ställning. Det gäller till exempel när den enskilde är beroende av ett beslut om ersättning från oss för sin försörjning. Att behöva vänta länge på ett beslut kan skapa både otrygghet och personligt lidande för den enskilde. Den godtagbara handläggningstiden kan då vara kortare än vad som generellt gäller för ärendetypen. (Se prop. 2016/17:180 s. 107 f. samt JO dnr 6473-2021)

Kommer handläggningstiden väsentligt avvika från den godtagbara handläggningstiden?

I nästa steg bedömer vi om ärendets handläggning kommer att väsentligen avvika från den godtagbara handläggningstiden för ärendet och om vi därför behöver skicka en underrättelse. Bedömningen om huruvida avvikelsen är väsentlig är knuten till vad den enskilde kan förvänta sig och vilken information som hen har fått om ärendets handläggningstid. Utgångspunkten är att den enskilde inte ska hållas ovetande om vad som händer i hens ärende (prop. 2016/17:180 s 110 f.).

Inget hindrar att vi för olika ärendetyper tar fram stöd för att bedöma när ett ärende kan anses ha försenats väsentligt, förutsatt att det endast är ett stöd för bedömningen och inte ett absolut krav. Tidpunkterna i ett sådant stöd måste i så fall vara rimliga. JO har tidigare kritiserat Försäkringskassans fasta tidpunkter för när en försening anses vara väsentlig eftersom tiderna var allt för väl tilltagna och saknat det medborgarperspektiv som kännetecknar en god förvaltning (se JO:s beslut dnr 3232-2023).

Underrättelsen

Vi är skyldiga att underrätta den enskilde så snart vi bedömer att avgörandet i ett ärende kommer att försenas väsentligt. Om vi bedömer att ärendet kommer att väsentligt försenas redan när vi får ansökan ska vi underrätta hen direkt och alltså inte vänta tills ärendet har blivit försenat. Det kan till exempel vara när handläggningstiden för närvarande är lång inom ärendetypen generellt (se JO:s beslut dnr 3232-2023).

Omständigheter som kan hänföras till Försäkringskassans arbetssituation kan som huvudregel inte påverka tidpunkten för när vi ska lämna en underrättelse. Långa handläggningstider av den orsaken är alltså ingen ursäkt för att dröja med att underrätta den enskilde om att handläggningen kommer att bli väsentligt försenad.

I underrättelsen ska vi förklara

- att avgörandet i ärendet har försenats väsentligt eller kommer att försenas väsentligt



- vad som har hänt i ärendet
- varför det inte är möjligt att fatta beslut som planerat
- hur vi planerar den fortsatta handläggningen
- vad som saknas i ärendet.

Om det är möjligt ska vi även ange hur lång tid vi uppskattar att den återstående handläggningen kommer att ta. En tydlig förklaring gör att den enskilde förstår varför handläggningen drar ut på tiden.

Om vi har skickat en underrättelse om väsentlig försening i ett ärende och då samtidigt informerat om när ett avgörande kan förväntas, och ärendet därefter försenas ytterligare så måste vi skicka en ny underrättelse om att ärendet försenats ytterligare. Det är också rimligt att så sker om anledningen till förseningen ändras och detta medför att avgörandet blir ytterligare försenat. (JO dnr 7262-2022 och 7266-2022)

Om handläggningstiden närmar sig eller redan har överskridit sex månader, bör vi i underrättelsen om väsentlig försening även informera om att den enskilde kan begära att vi avgör ärendet (12 § FL). En sådan begäran kan bara göras en gång under ärendets handläggning, vilket ska framgå av informationen. För att den enskilde ska kunna bedöma om hen vill begära att ärendet avgörs är det även viktigt att vi förklarar varför ärendet inte är färdigutrett, till exempel för att vi väntar på uppgifter från en annan aktör.

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.).

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 underrättat om en försening eller inte, kan den enskilde begära att vi avgör ärendet (så kallad dröjsmålstalan). När en sådan begäran kommer in behöver vi se över ärendet för att se var i processen det befinner sig, vad som eventuellt saknas och varför ärendet ännu inte är avgjort.

För att begäran ska hanteras som en dröjsmålstalan ställs ett antal krav som alla måste vara uppfyllda:

- Det ska vara ett ärende som inletts av en enskild part.
- Begäran ska göras av en part i ärendet.
- Begäran ska vara skriftlig.



- Det ska ha gått minst sex månader efter att ärendet initierats.
- En sådan begäran får inte tidigare ha prövats i ärendet.

Ärendet ska ha inletts av en enskild part

Bestämmelsen gäller för ärenden som en enskild part har inlett, till exempel genom att ansöka om en ersättning. En sådan ansökan kan initiera flera utredningar, till exempel om hen är försäkrad i Sverige eller om den försäkrades SGI. Vid tillämpningen av denna bestämmelse anses dessa utredningar då göras inom samma ärende som inletts av den enskilde.

Vid tillämpningen av bestämmelsen ses även till exempel en vårdgivare eller en arbetsgivare som enskild när den har inlett ärendet hos Försäkringskassan.

Bestämmelsen ska däremot inte tillämpas på ärenden som Försäkringskassan inleder på eget initiativ, till exempel utredning av återkrav. Om vi får en begäran om avgörande i ett sådant ärende ska vi fatta beslut om att avvisa den.

Begäran ska göras av parten i ärendet

En begäran ska göras av den som är part i ärendet, eller som företräder en sådan part som ombud eller ställföreträdare. Med part avses den som är sökande, klagande eller liknande. Om det i ett ärende finns flera enskilda parter som är sökande eller klagande så har de var och en för sig, samma rätt att begära att ärendet ska avgöras.

Bestämmelsen ger däremot inte den som har ställning som motpart rätt att begära att ärendet avgörs (prop. 2016/17:180 s. 297). Om begäran görs av någon annan än den som är part i ärendet ska den avvisas (se JO:s beslut dnr 6932-2019 och 434-2020).

Begäran ska vara skriftlig

Om begäran görs muntligen bör vi, i enlighet med bestämmelserna om serviceskyldighet, upplysa den enskilde om att begäran ska vara skriftlig.

Skriftlighetskravet är teknikoberoende, vilket innebär att begäran kan göras i elektronisk form eller i pappersform (prop. 2016/17:180 s. 297).

Den enskilde behöver inte uttryckligen ange att det är en dröjsmålstalan eller hänvisa till 12 § FL. Om hen skriver att hen vill att ärendet avgörs, så ska vi handlägga det som en begäran enligt 12 § FL (se JO:s beslut dnr 7073-2022). Ibland är begäran mer otydlig, till exempel att den enskilde vill att Försäkringskassan ska skynda på handläggningen eller liknande. Om vi får en sådan begäran innan sex månader har gått från att ärendet initierades, så bör vi informera den enskilde om möjligheterna att begära en prövning enligt 12 § FL när det har gått sex månader. Om en otydlig begäran däremot kommer in efter sex månader, så måste vi kontakta hen för att reda ut om hen begär en prövning enligt 12 § FL. En sådan begäran kan bara göras en gång under ärendets handläggning. Därför kan vi inte utan vidare tolka en otydlig framställan som en begäran enligt 12 §, utan vi måste vara säkra på att det är fråga om en sådan begäran (JO:s beslut dnr 3232-2023).

Det ska ha gått minst sex månader sedan ärendet initierades

Begäran kan göras när det har gått sex månader efter att ärendet initierats hos Försäkringskassan. En enskild som begär ett avgörande tidigare än så kan inte få sin begäran prövad i sak. I sådana fall ska Försäkringskassan besluta att avvisa begäran. En sådan avvisning ska följas av tydlig information om när en ny framställan kan göras (se JO:s beslut dnr 4900-2022).

**En sådan begäran får inte tidigare ha prövats i ärendet**

En begäran om ett avgörande enligt 12 § FL kan bara göras vid ett tillfälle under ärendets handläggning. Med ärendets handläggning avses fram till dess att myndigheten fattat slutligt beslut i ärendet.

Om den enskilde lämnar in ytterligare en begäran när Försäkringskassan redan har prövat och beslutat i en tidigare dröjsmålstan i ärendet, så ska vi avvisa den nya begäran. Om den tidigare begäran avvisades, så kan den nya begäran prövas i sak utan hinder av den tidigare begäran (JO:s beslut dnr 3232-2023). I dessa fall måste vi också se över ärendet för att ta reda på varför det dröjer och om något behöver skyndas på.

Om ärendet återförvisas från domstol får den enskilde inte någon ny möjlighet att begära ett avgörande enligt 12 § FL, för i det avseendet räknas det som ett och samma ärende. Så om dröjsmålstan har prövats i ursprungsärendet, ärendet har återförvisats från domstol och den enskilde gör en ny begäran, så ska vi avvisa den (JO beslut dnr 5151-2022).

Hantering då samtliga krav ovan är uppfyllda

Om begäran kommit in i tid och i övrigt uppfyller förutsättningarna i 12 § FL 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 klagande motivering till varför ärendet inte kan avgöras. Detta beslut kan överklagas särskilt och handläggs i förmånsärendet.

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

5.4 Tolk och översättning

13 § FL

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

En myndighet ska under samma förutsättningar använda tolk och göra innehållet i handlingar tillgängligt när den har kontakt med någon som har en funktionsnedsättning som allvarligt begränsar förmågan att se, höra eller tala.

Försäkringskassan är skyldig att anlita tolk eller att översätta dokument, om det behövs för att den enskilde ska kunna ta till vara sin rätt. Observera att det finns särskilda regler i den s.k. minoritetslagen (2009:724) som ger större rättigheter att använda sitt eget språk i kontakten med Försäkringskassan när det gäller de nationella minoritetsspråken. Dessa är jiddisch, romani chib, samiska, finska och meänkieli.

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

Det är också viktigt att uppmärksamma om den enskilde behöver teckenspråkstolk vid exempelvis personliga möten.



Läs mer

På Fia under rubriken "att möta personer med funktionsnedsättning" kan du läsa mer om andra sätt att översätta eller tolka text och tal.

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 låta någon nära anhörig eller nära vän tolka. Det finns flera skäl till det. Ett skäl är att både Försäkringskassan och den enskilde behöver kunna lita på tolkens objektivitet. Det får inte vara så att den som tolkar 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 vilket kan göra det svårt för den enskilde att tala obehindrat.

Barn ska som huvudregel inte tolka åt sina föräldrar eller andra vid samtal med myndigheter. En anledning till detta är att barnet inte alltid bör få reda på känslig information om exempelvis sina släktingar, dels ur ett sekretesshänseende och dels ur ett lämplighetshänseende. En annan anledning är att ansvaret för eventuella feltolkningar och informationsöverföring inte bör ligga på ett barn. Att låta ett barn tolka känslig eller komplicerad information lägger ett allt för stort ansvar på barnet i fråga och kan inte anses vara förenligt med barnets bästa. (Jfr lagen [2018:1197] om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, barnkonventionslagen.) JO har till exempel ansett att det inte var förenligt med barnkonventionens bestämmelse om barnets bästa att låta ett tolvårigt barn tolka allmänt hållen information åt sin förälder i samband med en tvångsåtgärd (JO:s beslut dnr 770-2021).

Försäkringskassan ansvarar för handläggningen av ärenden och bemötandet av enskilda. Detta innebär att vi också ansvarar för att ordna en tolk när det behövs så att inte ett barn behöver, eller känner sig tvungen att, tolka. Det gäller även om barnet uppger att hen vill tolka. I dessa situationer ska vi hitta en annan lämplig lösning, till exempel att anlita en auktoriserad tolk.

Det kan dock uppstå undantagssituationer när barn kan behöva förklara något enkelt för den vuxna. Bedömningen av om detta är lämpligt måste avgöras från fall till fall. Hänsyn behöver tas till barnets bästa samt dess ålder och mognad. Det som ska förklaras måste vara av enkel natur och av vikt för den vuxna. Det ska heller inte finnas något tillgängligt alternativ eller någon möjlighet att lämna informationen vid ett senare tillfälle. Det som ska förklaras får inte gälla ärendets innehåll eller konsekvenser. Exempel på frågor där barnet kan tillåtas hjälpa till med översättning är information om att vi kan anlita tolk för att informera om vad saken gäller, vilket språk som är aktuellt att boka tolk till eller att få en tidsbokning bekräftad.



Läs mer

Du kan läsa 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 tjänstepersonens 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. (Lundmark/Säfstén)

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

Förutom att en tjänsteperson inte får handlägga ärenden om hen är jävig, får en anställd på Försäkringskassan inte heller söka information om eller titta på uppgifter i myndighetens informationshanteringssystem 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 *Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut*.



6 Ett ärende inleds

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 förfaranderegler (hur man hanterar ärenden) så finns många av dem både i FL och i SFB. När vi hanterar ärenden som omfattas av SFB 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

Huvudregeln är att 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 ett antal uttryckliga undantag från kravet på skriftlig ansökan. Exempelvis provas och betalas barnbidrag ut utan ansökan (110 kap. 6 § första stycket 1 SFB).

Sedan finns det också andra situationer när det inte behövs någon ny skriftlig ansökan trots att det inte uttryckligen framgår av lagtexten. 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 KRNG mål nr 534-19).

6.1.2 Ansökan ska skrivas under

En ansökan enligt SFB ska vara undertecknad av den som ansöker, eller dennes 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. Observera att en underskrift med e-legitimation som görs på heder och samvete i Försäkringskassans självbetjäningstjänster likställs med en underskrift på papper (111 kap. 4–6 §§ SFB).

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. I det fallet anses inte dödsboet behörigt att skriva under ansökan. (RÅ 1996 ref 2)

6.1.3 Heder och samvete

Uppgifter om faktiska förhållanden lämnas på heder och samvete (110 kap. 4 § andra stycket SFB). Det innebär att sådana uppgifter som utgångspunkt ska lämnas skriftligen (prop. 2001/02:9 s. 41). 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) Observera att en underskrift med e-legitimation som görs på heder och samvete i Försäkringskassans självbetjäningstjänster likställs med en underskrift på papper (111 kap. 4–6 §§ SFB).

Med faktiska förhållanden menas de omständigheter som ligger till grund för ansökan, som civilstånd eller arbetsförhållanden. Om den enskilde kompletterar ärendet med nya uppgifter om omständigheter som ryms inom de faktiska förhållanden som redan lämnats, rör inte de nya uppgifterna några nya faktiska förhållanden. Kompletteringen behöver därför inte lämnas skriftligen på heder och samvete. Till exempel om yrke framgår i ansökan kan vissa detaljer i arbetsuppgifterna kompletteras muntligt.

Det finns situationer när uppgifter kan lämnas till Försäkringskassan muntligen, se avsnitt 6.1.5 *Ändring av uppgifter i ansökan* och 7.6.1 *Uppgifter från den enskilde*. Försäkringskassan kan då upplysa om vikten av att lämna sanningsenliga uppgifter och fråga om den enskilde lämnar uppgifterna på heder och samvete. En sådan muntlig försäkran är dock inte detsamma som att lämna uppgifter på heder och samvete enligt 110 kap. 4 § SFB.

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 skriftligen.

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

Läs mer

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

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 den enskilde lämnar in en ansökan som inte uppfyller formkraven eller som är ofullständig på något annat sätt, så är Försäkringskassan skyldig att hjälpa den enskilde med hur hen ska komplettera ansökan.

Om den enskilde muntligen meddelar Försäkringskassan att hen vill ansöka om en förmån ska Försäkringskassan enligt huvudregeln informera om att ansökan behöver göras skriftligen. Men innan vi gör det behöver vi kontrollera om det rör sig om en sådan situation där det inte finns ett krav på skriftlig ansökan (se avsnitt 6.1 *Ansökan*) eller om det rör sig om en sådan situation som omfattas av ett undantag från kravet på skriftlig ansökan (se avsnitt 6.1.1 *Ansökan ska vara skriftlig*).

Om ansökan saknar underskrift måste handläggaren ta en kopia av ansökan och skicka den till den sökande för undertecknande, se avsnitt 6.1.2 *Ansökan ska skrivas under*. 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 är ofullständig på något annat sätt är Försäkringskassan skyldig att informera den sökande om 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. En komplettering av en uppgift i ansökan ska göras på ett sätt som uppfyller formkravet, se avsnitt 6.1.3 *Heder och samvete* och 7.6.1 *Uppgifter från den enskilde*. Informationen ska vara tydlig, och vi ska ge ett slutdatum för när vi senast behöver uppgiften. (Mer om beräkning av tid finns i avsnitten 9.5 *Kommuniceringstid*)

Om den sökande inte kompletterar senast detta datum behöver vi ta ställning till om det räcker att påminna sökanden eller om vi behöver hjälpa hen att få in uppgiften. En påminnelse ska innehålla information om att den sökande föreläggs att inkomma med



kompletteringen och att ansökan kommer att avvisas om inte kompletteringen kommer in.

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.

Avvisning blir bara aktuellt när bristen på uppgifter gör att det inte är meningsfullt att pröva ansökan, eller om ansökan har så stora formella brister att vi inte kan pröva den. Vilka brister som kan leda till avvisning måste avgöras från fall till fall. För att en ansökan ska kunna prövas i sak måste det åtminstone framgå vad ansökan avser och vilken ersättning som den enskilde begär. (Läs vidare om avvisningsbeslut i avsnitt 10.2.1 *Särskilt om avvisning*)

6.1.5 Ändring av uppgifter i ansökan

Ibland händer det att den försäkrade hör av sig och vill ändra sin ansökan under handläggningens gång. Det kan till exempel handla om att hen korrekt lämnar in en ny komplett ifylld ansökan eller lämnar en enskild uppgift skriftligen (på heder och samvete) på annat sätt.

Det händer också att den försäkrade vill ändra sin tidigare ansökan muntligt eller skriftligen utan att underteckna på heder och samvete (exempelvis via mejl). Det går bra så länge ändringarna inte utökar ansökan eller ändrar de faktiska förhållandena som ligger till grund för ansökan, se avsnitt 6.1.3 *Heder och Samvete*. Om den försäkrade till exempel vill minska sin ansökan i tid, omfattning eller liknande är inte det en ny uppgift om faktiska förhållanden.

Den försäkrade kan även muntligen, eller utan undertecknande på heder och samvete, ändra vilken förmån som hen ansöker om förutsatt att alla de faktiska förhållanden som behövs för den nya förmånen finns i ansökan som undertecknats på heder och samvete. Exempel på detta kan vara att korrigera från "köp" till "anpassning" i ansökan om bilstöd eller att korrigera från aktivitetsersättning till sjukersättning. I de flesta fallen är dock de faktiska förhållandena inte desamma mellan olika förmåner, och därför kräver en sådan ändring oftast att en ny ansökan görs skriftligen.

Om ändringen däremot utökar ersättningsperioden eller innefattar fler ersättningsdagar räknas det som en ny ansökan. För en sådan ändring gäller samma krav som för ansökan (se avsnitt 6.1 *Ansökan* och 6.1.1 *Ansökan ska vara skriftlig*), och måste därför enligt huvudregeln göras skriftligt (prop. 2008/09:200 s. 551).

Även om det är en uppgift som rör faktiska förhållanden så kan uppgiften ibland få ändras muntligen för att särskilda skäl talar emot att de ska lämnas skriftligen (110 kap. 13 § SFB). Det är alltså inte ett ovillkorligt krav att alla former av uppgifter måste lämnas på heder och samvete, se avsnitt 6.1.3 *Heder och Samvete*. Det kan till exempel handla om mindre oklarheter i en ansökan i form av en adressuppgift som finns på två ställen i en ansökan inte helt stämmer överens och därför behöver förtydligas. En sådan förtydligande ändring kan lämnas per telefon utan att uppgiften lämnas "på heder och samvete". Enligt förarbetena bör Försäkringskassan i dessa fall särskilt överväga den aktuella uppgiftens karaktär och vilka konsekvenser uppgiftslämnandet har i ett straffrättsligt perspektiv (prop. 2008/09:200 s. 556).



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 när handlingarna har kommit in. Framför allt för att 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.

Det finns ett undantag från huvudregeln i 22 § FL andra stycket. Undantaget är dock inte tillämpligt för handlingar som har skickats till Försäkringskassans inläsningscentral. Det beror på att Försäkringskassan inte har någon posttjänst som innebär att ett postkontor skiljer av Försäkringskassans post (HFD 2011 ref 59 och HFD 2018 not. 12). En handling anses därför vara inkommen till Försäkringskassan den dag den har kommit in till inläsningscentralen.

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

6.2.1 Handlingar som gäller avier vid brev med otillräckligt porto

Försäkringskassan får ibland ta emot avier om brev med otillräckligt porto. En sådan avi ska skickas tillbaka till posten med notering att Försäkringskassan inte löser ut försändelsen. Handlingen som avin gäller räknas därmed inte som inkommen till myndigheten. Det är avsändarens ansvar att se till att brev har tillräckligt med porto.

Om posten däremot skulle vidarebefordra själva handlingen tillsammans med ett inbetalningskort är handlingen inkommen. Då gör Försäkringskassan en anteckning på inbetalningskortet om att vi inte betalar portot. Den inkomna försändelsen öppnas och tas på sedvanligt sätt om hand av Försäkringskassan för vidare handläggning. Inbetalningskortet med anteckningen läggs till handlingarna.



Läs mer

Läs mer om när en handling anses som inkommen till Försäkringskassan i vägledning 2001:3 *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter*.

6.2.2 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.

6.2.3 Handlingar som kommer in via mejl

Ett mejl som kommer in till Försäkringskassan är en allmän handling och ska hanteras som en sådan. Observera dock att länkar till dokument eller webbsidor inte ska följas. Innehållet räknas därför inte som inkommet till myndigheten. (Jfr HFD mål nr 3334-16) I dessa fall bör man i stället kontakta avsändaren för att komma överens om hur handlingen kan skickas.

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).

Läs mer

Läs mer om säkerhet på internet i anvisningar (2022:09) *Säkerhet på Försäkringskassan*.

6.3 Medicinska underlag

I många av de ärenden som vi handlägger på Försäkringskassan förekommer läkarintyg, läkarutlåtanden och andra medicinska underlag. Det finns inte något generellt krav på att vi bara kan godta handlingar från vården som är undertecknade eller i original. Men om vi exempelvis misstänker oegentligheter i ett ärende eller i en viss handling kan vi be att få se handlingen i original, att intygsutfärdaren undertecknar handlingen eller att underlaget vidimeras av annan personal som kan intyga att kopian överensstämmer med originalet. Det handlar då om att bedöma handlingens bevisvärde. Om den efterfrågade handlingen inte kommer in kan vi dock fortfarande bedöma den enskildes rätt till ansökt ersättning. Se avsnitt 7.3 *Bevisvärdering och helhetsbedömning* och avsnitt 7.6.2. *Kompletteringar av läkare*.

6.3.1 Underskrifter på obligatoriska läkarintyg och läkarutlåtanden

1 kap. 2 § andra stycket Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2018:54)

Med intyg ska förstås även utlåtanden och andra liknande handlingar, oavsett hur de benämns.

6 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården

Ett intyg ska innehålla uppgifter om

1. intygets ändamål
2. datumet för utfärdandet
3. intygspersonens namn
4. intygspersonens personnummer eller, om sådant inte finns, samordningsnummer
5. intygsutfärdarens namn, kompetens, tjänsteställning eller befattning och kontaktuppgifter i tjänsten, samt
6. kontaktsätt i de fall intygspersonen har undersökts.

6 kap. 9 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården

Intyg som utfärdas på formulär ska undertecknas av intygsutfärdaren.

Intyg som utfärdas i en elektronisk tjänst ska undertecknas genom en sådan avancerad elektronisk underskrift som avses i artikel 3 i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 910/2014 av den 23 juli 2014 om elektronisk identifiering och betrodda tjänster för elektroniska transaktioner på den inre marknaden och om upphävande av direktiv 1999/93/EG, i den ursprungliga lydelsen.

För vissa ersättningar finns det ett uttryckligt krav på att den enskilde ska bifoga läkarintyg eller läkarutlåtande (fortsättningsvis benämnt intyg) för att ansökan ska kunna prövas. Då finns det vissa krav på uppgifter som måste finnas på intyget, bland annat att intygsutfärdaren har undertecknat det.

- Om intyget utfärdas på pappersblankett ska det vara egenhändigt undertecknat av intygsutfärdaren.
- Om intyget utfärdas i en e-tjänst ska det undertecknas genom en avancerad elektronisk underskrift. För att vi sedan ska kunna godta underskriften krävs det att den avancerade elektroniska underskriften kan överföras till oss. Inom vissa av våra förmåner har vi e-tjänster för medicinskt underlag från hälso- och sjukvården som uppfyller detta krav. Om samma elektroniska intyg i stället skrivs ut och lämnas in till Försäkringskassan i pappersform så måste det verifieras genom att samma läkare undertecknar handlingen.

Om ett läkarintyg saknar underskrift kan vi vända oss direkt till den läkare som utfärdat intyget för att komplettera med giltig underskrift. Om vi inte får in någon sådan underskrift i någon av de ersättningar där det finns ett uttryckligt krav på att ansökan ska innehålla en sådan handling, så ska vi förelägga den enskilde att komplettera ärendet. Ett sådant föreläggande ska innehålla information om att ansökan kommer att avvisas om inte kompletteringen kommer in. Ansökan ska dock inte avvisas om regleringen kring kravet på läkarintyg eller läkarutlåtande möjliggör ett undantag, exempelvis att det



inte behövs ett läkarintyg om det föreligger synnerliga skäl, och det bedöms vara aktuellt. Då kan fortfarande ärendet prövas i sak trots att intyget saknar underskrift. (Läs mer om avvisningsbeslut i avsnitt 10.2.1 *Särskilt om avvisning*)



7 Utredning av försäkringsärenden

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 förhållanden som är relevanta så att ett beslut kan fattas som stämmer överens med dessa förhållanden. Detta kallas för ett materiellt riktigt beslut. Vi behöver försäkra oss om att beslutet grundar sig på ett tillräckligt underlag så att inte enskilda går miste om ersättning som de har rätt till eller felaktigt får ersättning som de inte har rätt till på grund av brister i vår utredning.

Försäkringskassan har ett omfattande utredningsansvar, vilket innebär att det är myndigheten som har det yttersta ansvaret för att ärendet ska bli tillräckligt utrett. Detta framgår både av förarbetena till SFB 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. En av målsättningarna med förvaltningsförfarandet är att den enskilde inte ska behöva föra sin sak vidare till domstol annat än undantagsvis. Därför är det viktigt att Försäkringskassans utredningar är så fullständiga som möjligt.

Den enskilde behöver också medverka i utredningen så att de uppgifter som behövs för bedömningen kommer in till Försäkringskassan. Det handlar framför allt om att hen behöver berätta om sin situation och lämna in de uppgifter som behövs. Om det finns ett uttryckligt krav på att den enskilde ska lämna in ett läkarintyg så har hen ansvaret för att göra det. I ansökningsärenden har den enskilde bevisbördan för faktiska omständigheter, till exempel att hen har en sjukdom och nedsatt arbetsförmåga, vilket innebär att det är den enskilde som ska bevisa vad hen påstår. I återkravsärenden är

det i stället Försäkringskassan som har bevisbördan och ska kunna bevisa vårt påstående om att det föreligger återbetalningsskyldighet.

7.1 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.

Utredningen ska klargöra om omständigheterna i det enskilda ärendet är sådana att kriterierna i den materiella lagstiftningen är uppfyllda. Utredningsansvaret innebär att om det fortfarande finns oklarheter ska vi utreda vidare, ifall det inte är så att vi redan uttömt alla tillgängliga möjligheter. Om vi till exempel efterfrågat underlag och förelagt den enskilde att komma in med det utan att hen gjort det är alltså vår skyldighet uppfylld, trots att det fortfarande finns en osäkerhet om de faktiska förhållandena.

Vi behöver inte fortsätta att utreda ärendet om det redan av ansökan och andra uppgifter eller underlag som den enskilde lämnat in är tillräckligt säkert för att bedöma om rätt till ersättning finns. Om det däremot finns någon anledning att tro att det kan finnas mer att ta reda på, som skulle påverka bedömningen, krävs ytterligare utredningsåtgärder. Till exempel om det medicinska underlaget är bristfälligt så har Försäkringskassan ett ansvar att utreda vidare och begära komplettering av det medicinska underlaget.

Vi ska alltså bara utreda omständigheter som kan påverka bedömningen i ärendet. Det innebär att vi inte ska utreda omständigheter som ligger utanför den bedömning som vi ska göra i aktuellt ärende. Vi behöver inte heller utreda samtliga omständigheter, om de som redan är utredda räcker för att bedöma rätten till förmånen. I ett ärende om merkostnadsersättning behöver vi till exempel inte alltid utreda ytterligare kostnader om det redan har konstaterats att de kostnader som är utredda ger rätt till den högsta förmånsnivån.

Utredningsansvaret innebär 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 som vi behöver för att kunna bedöma rätten till ersättning kommer in. 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.

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. Det kan vara så att det är tillräckligt att handläggaren tydligt förklarar för den enskilde hur hen kan komplettera eller förtydliga sitt underlag. Det kan också vara så att vi behöver ställa frågor till den enskilde eller till andra som kan ha relevanta uppgifter att lämna, till exempel att ställa frågor om sjukdomen till den enskildes läkare och frågor om kraven i arbetet till den enskildes arbetsgivare.

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 utredningsansvaret 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 hämtar in nödvändiga uppgifter, eller hjälper den enskilde att göra det, så att beslutet så långt som möjligt stämmer överens med de verkliga förhållandena i enlighet med kraven i FL.

När det gäller ärenden som kommer att leda till något negativt för den enskilde, till exempel beslut om att dra in eller minska en ersättning och beslut om återbetalning, är det vi som har bevisbördan. Det innebär att det är vi som ska bevisa vad vi påstår. Då är det viktigt att vi är än mer aktiva och hämtar in de uppgifter som behövs innan vi beslutar i ärendet (jfr prop. 2008/09:200 s. 555). För att kunna uppfylla vår bevisbörda i ärenden om återbetalning är det därför bland annat viktigt att utredningen kring rätten till ersättning, och när den rätten upphörde, är väl genomförd och motiverad. Som nämnts ovan så behöver vi 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.

7.2 Ärendet får provas först när utredningsansvaret är fullgjort

Först när utredningsansvaret är fullgjort kan vi pröva och avgöra ärendet i sak. Utredningsansvaret kan vara fullgjort antingen för att det inte längre finns några oklarheter kvar i ärendet eller för att vi har vidtagit de åtgärder som vi kan, oavsett om vi lyckats få in önskade uppgifter eller inte.

I det första fallet har utredningsåtgärderna lett till att alla relevanta omständigheter är klarlagda och att det framgår av utredningen hur det faktiskt förhåller sig. Då kan handläggaren göra en bedömning och prövning av om den enskilde har rätt till den ersättning hen ansökt om utifrån underlaget i utredningen.

I det andra fallet har vi vidtagit de åtgärder som vi kan, men ändå inte lyckats klarlägga alla de omständigheter som har betydelse för ärendet. Till exempel att vi har begärt att den enskilde ska skicka in underlag utan att hen gjort det. Då kan det alltså leda till att ärendet avgörs trots att alla omständigheter inte är helt klarlagda.

7.3 Bevisvärdering och helhetsbedömning

När utredningsansvaret är uppfyllt enligt ovan ska vi göra en helhetsbedömning av omständigheterna för att kunna bedöma om den enskilde har rätt till ersättningen eller inte. Detta gör vi genom att vi värderar alla bevis i ärendet och sedan vägs dessa samman för att bedöma om beviskravet är uppfyllt.

Begreppet bevis används varken i FL, SFB eller deras förarbeten. Det förekommer dock i förvaltningsprocesslagen som är tillämplig i förvaltningsdomstol när mål om socialförsäkring provas. Som samlingsbegrepp för uppgifter och handlingar i utredningen används i stället ofta ordet underlag. Många av de uppgifter och handlingar som finns i utredningen är dock bevis.



I helhetsbedömningen av ärendet ska allt relevant underlag värderas och beaktas. För att kunna väga samman allt underlag måste man först bestämma värdet av varje enskilt bevis. Man bedömer då med vilken styrka beviset talar för just den omständighet som det ska bevisa. Ett läkarintyg är till exempel ett bevis som ofta ska bevisa omständigheten att den enskilde är sjuk eller har nedsatt arbetsförmåga.

Bevisvärdet beror av naturliga skäl på vem det är som yttrar sig, vad hen yttrar sig över, vilken kännedom eller expertis som hen har i frågan och hur hen har fått kunskap eller kännedom om den information som lämnas. Exempelvis har underlag från den enskilde generellt ett lägre bevisvärde än om uppgifterna kommit från någon annan medan uppgifter från myndighet med sakuppgifter eller sådant som ingår i myndighetens ansvarsområde generellt har ett högt bevisvärde. Samma sak gäller läkarintyg, som har ett högt bevisvärde när det kommer till läkarens medicinska uppgifter och professionella bedömningar. Däremot får en läkares bedömning av annat än medicinska uppgifter inte ett högt bevisvärde bara för att det står i läkarintyget. Uppgifter som den enskilde själv lämnat och som upprepas i ett läkarintyg får inte ett högre bevisvärde bara för att de upprepas i läkarintyget. Läkarens värdering och bedömning av den enskildes uppgifter har däremot ett högt bevisvärde. Se exempelvis HFD 2022 ref 47 där Högsta förvaltningsdomstolen förtydligat att avgörande för prövningen av rätten till sjukpenning vid psykiatriska tillstånd är läkarens värdering och bedömning av uppgifter från den enskilde i kombination med eventuella iakttagelser som läkaren har gjort.

Allt underlag ska värderas och ingå i helhetsbedömningen. Den enskildes uppgifter kan få stöd av uppgifter i ett läkarintyg och kan då fylla ut och komplettera uppgifterna i läkarintyget. Även om en handling eller ett utlåtande inte ensamt gör att det aktuella beviskravet är uppfyllt, så kan alltså ändå beviskravet vara uppfyllt vid helhetsbedömningen av allt relevant underlag.

Uppgifter om faktiska förhållanden ska ha lämnats skriftligen på heder och samvete (se avsnitt 6.1.3 *Heder och Samvete*). Om det utöver det finns muntliga uppgifter ska även de bevisvärderas. En muntlig uppgift har inte ett lägre bevisvärde än en skriftlig uppgift, däremot kan det vara svårt att i efterhand visa vad som faktiskt sagts (se JO:s beslut dnr 6472-2022). En tjänsteanteckning av ett samtal dokumenterar endast författarens uppfattning av samtalet. Även om uppläsningen godkänns av den enskilde så går det inte att utesluta risken för missförstånd.

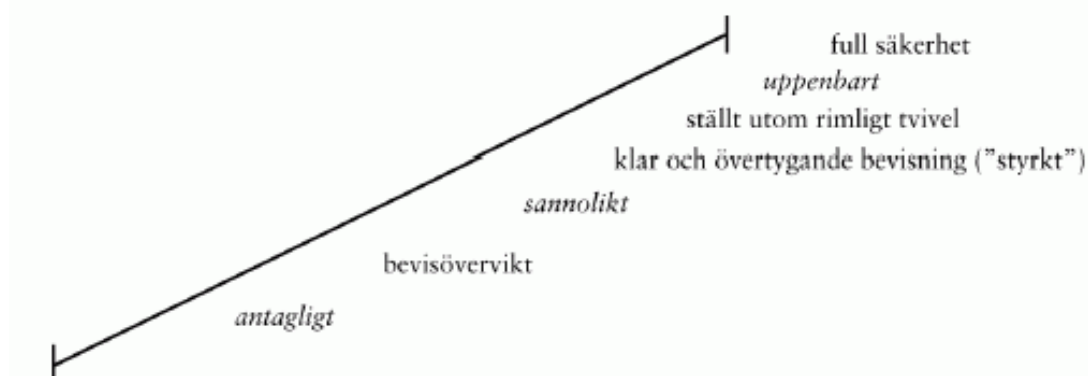
Vid helhetsbedömningen kan samtliga uppgifter i ärendet vara samstämmiga och tillsammans uppfylla beviskravet som innebär att den enskilde har rätt till den ersättning hen ansökt om. Uppgifterna kan också vara samstämmiga men visa att omständigheterna inte är sådana att ersättning kan beviljas. Det kan också vara så att det finns motstridiga uppgifter i utredningen. Vi måste då värdera uppgifterna och bevisen som står emot varandra. Vid en helhetsbedömning kan man bedöma att beviskravet är uppfyllt och bevilja ersättning även om det finns motstridiga uppgifter i utredningen.

7.4 Hur säkra behöver vi vara (beviskrav)?

Beviskrav handlar om hur säkra uppgifterna i ett ärende sammantaget behöver vara. För de flesta socialförsäkringsförmåner finns det inte någon nivå på beviskravet fastslagen i lagstiftningen. Högsta förvaltningsdomstolen har dock fastslagit att beviskravet i ansökningsärenden om sjukpenning är sannolikt (HFD 2022 ref. 47).

Därför ska ett beviskrav motsvarande *sannolikt* användas för enskildas ansökningsärenden om det inte finns något särskilt beviskrav angivet i den bestämmelse om rätten till förmån som ska tillämpas eller framgår av vägledande avgöranden från högre instans eller rättsligt ställningstagande för Försäkringskassan.

Det är svårt att ge en 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. De olika beviskraven inom förvaltningsrätten kan beskrivas genom följande illustration.



Källa: Andersson, Diesen, Lagerqvist Veloz Roca, Seidlitz och Wilton Wahren, *Prövning av migrationsärenden, Bevis 8* (2018, version 3, JUNO) s. 245

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. 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 till exempel 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.

För ärenden om återkrav gäller i stället beviskravet *hög grad av sannolikhet* såvida inte ett annat beviskrav angetts i författning, förarbeten eller framgår av vägledande avgörande från högsta instans (se Försäkringskassans rättsliga ställningstagande [2022:05] Beviskrav vid bedömning av återbetalningsskyldighet).

7.5 Bedömningsutrymme

Inom socialförsäkringen finns det bestämmelser som mer eller mindre exakt anger under vilka förutsättningar en enskild har rätt till en viss förmån eller ersättning. I många bestämmelser finns det dock utrymme för olika bedömningar, till exempel när man ska besluta om en enskild har rätt till en viss förmån eller när man ska avgöra vilka utredningsåtgärder som ska vidtas. Då måste handläggaren avgöra vad som är korrekt utifrån omständigheterna i det enskilda ärendet.

För att tillämpa och tolka bestämmelserna måste man ofta ta hänsyn till hur lagstiftaren har tänkt sig att de ska tillämpas och hur de högsta domstolsinstanserna tolkat dem. Som tjänsteperson på Försäkringskassan ska 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. All sådan styrning påverkar hur stort bedömningsutrymme handläggaren har.

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.



Hur stort bedömningsutrymme är och vilka slags bedömningar det handlar om beror på omständigheterna i det enskilda ärendet. Det finns ärenden med mindre bedömningsutrymme, som exempelvis ärenden om bostadsbidrag som främst prövas utifrån ett antal mycket konkreta kriterier. I andra ärenden finns det ett bedömningsutrymme. Det gäller exempelvis bedömningar om arbetsförmågan är nedsatt, om samtliga rehabiliteringsmöjligheter är uttömda, om en enskild är skyldig att betala tillbaka pengar eller om hen ska beviljas eftergift trots att hen är återbetalningsskyldig.

7.6 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. Försäkringskassan har även ansvaret för att beakta barnrättsperspektivet i de fall det är aktuellt (prop. 2016/17:180 s. 149).

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.

Om utredningen gäller ett barn ska vi låta barnet komma till tals och vara delaktig i utredningen om barnet är berört av beslutet och det bedöms lämpligt utifrån barnets bästa. Ett barn som ansöker om assistansersättning är exempelvis alltid berört av beslutet, men en bedömning av om det är lämpligt att låta barnet vara delaktig i utredningen kan leda till att det bedöms vara barnets bästa att det inte är delaktig i utredningen. Ett barn som uppnått tillräcklig ålder och mognad ska alltid ges rätt att uttrycka sin åsikt om hen vill.

När en handläggare väljer i vilken form hen ska hämta in kompletterande uppgifter är FL:s 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 9.5 *Kommuniceringstid*.

7.6.1 Uppgifter från den enskilde

I flertalet ärenden är kontakter med den enskilde nödvändiga för att få in kompletterande underlag. Underlag kan inhämtas skriftligen men i vissa situationer även muntligen via telefon eller vid möte hos Försäkringskassan.

En enskild ska lämna de uppgifter som har betydelse för bedömningen av frågan om ersättning eller i övrigt för tillämpningen av SFB. 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.

Uppgifter om faktiska förhållanden ska i regel lämnas skriftligen på heder och samvete. Du kan läsa om vad det innebär i avsnitt 6.1.3 *Heder och samvete*. Det finns dock situationer när det finns särskilda skäl som gör att vi inte ska kräva att uppgifter om faktiska förhållanden ska lämnas skriftligen på heder och samvete (110 kap. 13 § SFB). Vad som kan utgöra särskilda skäl får avgöras i varje enskilt fall beroende på omständigheterna och vilken sorts ärende det rör sig om. Ett exempel som nämns i förarbetena är när det rör sig om ett återkravsärende, eftersom de omständigheter som har orsakat återkravet samtidigt kan ligga till grund för en misstanke om brott. Då kan det vara olämpligt att tillämpa reglerna om uppgiftslämnande på heder och samvete, eftersom den som misstänks för brott har rätt att tåga och inte har sanningsplikt om hen lämnar upplysningar. (Jämför prop. 1996/97:121 s 37–38.)

Att komplettera ärendet med nya uppgifter som ryms inom de faktiska förhållandena i ansökan kan få göras muntligt, se avsnitt 6.1.3 *Heder och samvete*. Om det gäller korrigerande eller justering av tidigare lämnade uppgifter i ansökan så kan även dessa i vissa fall lämnas muntligt, se avsnitt 6.1.5 *Ändring av uppgifter i ansökan*.



När man kontaktar den enskilde på telefon behöver man se till att hen har tid och möjlighet att prata om ärendet för tillfället. Det är inte godtagbart att be den enskilde att prata om känsliga uppgifter om hen befinner sig på en offentlig plats eller känner obehag inför att ha samtalet. Ibland behöver man också ta hänsyn till om hen har barn omkring sig som kan höra samtalet. I sådana situationer kan man behöva planera om och kontakta den enskilde vid en annan tidpunkt.

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.

Den enskilde får ta med en annan person på möten

Som nämnts ovan kan uppgifter i vissa situationer inhämtas vid möten hos Försäkringskassan. Den enskilde har då rätt att ta med sig andra personer på sådana möten, 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 om möjligt få det 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. Ibland behöver man också ta hänsyn till barnperspektivet. Om den enskilde till exempel inte har tillgång till barnomsorg och måste ta med sina barn på mötet kan det behöva bokas om.

7.6.2 Kompletteringar av läkare

När det behövs kan Försäkringskassan vända sig direkt till den läkare som utfärdat ett intyg eller utlåtande med en förfrågan om komplettering (110 kap. 14 § 1 SFB). En sådan komplettering kan till exempel gälla frågor kring intyget eller utlåtandet, förfrågningar om avstämningmöte vid rehabilitering eller andra frågor som berör rehabiliteringen av den enskilde. 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.

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.

7.6.3 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.

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, gäller andra regler. Försäkringskassan har möjlighet att ställa frågor till dem med stöd av 110 kap. 14 § SFB. De är dock 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 *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter*)

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.

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.

7.6.4 Hembesök eller arbetsplatsbesök

Om det behövs för att bedöma rätten till en ersättning kan Försäkringskassan besöka den enskilde (110 kap. 14 § 2 SFB). Besöket är då en utredningsåtgärd som vi av sakliga skäl bedömer behövs för att kunna fatta beslut i ärendet. Syftet med besöket ska vara att träffa den enskilde. Möjligheten att besöka den enskilde handlar om att träffa hen, inte att tillträda eller undersöka exempelvis bostaden eller arbetsplatsen (prop. 1996/97:121 s. 30 ff).

Det är alltid upp till den enskilde att avgöra om hen vill låta oss komma in i bostaden, arbetsplatsen eller den plats där besöket föreslås genomföras. Om den enskilde inte vill släppa in oss har vi ingen rätt att komma in. Detsamma gäller om vi av någon annan anledning inte får tillträde till lokalen, exempelvis för att någon annan som bor i bostaden eller en arbetsgivare inte vill låta oss komma in. Vi får aldrig uppträda på ett sätt som kan skapa intrycket av att besöket är en tvångsåtgärd. (Prop. 1996/97:121 s. 31 och 33)

Som huvudregel ska vi i förväg meddela den enskilde att vi vill göra ett besök så att hen får möjlighet att på förhand ta ställning till om hen vill samtycka till det. Vi bör då även informera om vad konsekvenserna blir om hen inte samtycker till besöket (se JO dnr 4013-2023).

Även vid oanmälda besök är det upp till den enskilde om hen vill släppa in oss. Vid oanmälda besök finns en risk att den enskilde kan känna sig tvungen att samtycka till besöket. Vi måste därför noga förvissa oss om att hen accepterar besöket (JO dnr 4013-2023). Oanmält besök är endast aktuellt om det är motiverat ur utredningssynpunkt för att andra, mindre ingripande utredningsmetoder inte är möjliga eller tillräckliga (prop. 1996/97:121 s. 30 f). Vi måste då noggrant dokumentera de överväganden som leder fram till ett beslut om att göra ett besök utan att avisera det i förväg.

Tänk på att ta hänsyn till eventuella andra personer i bostaden eller lokalen, särskilt om barn är inblandade. Om den besöket gäller är ett barn behöver som utgångspunkt också vårdnadshavarna tillfrågas innan barnet ges möjlighet att lämna synpunkter och besöket sker (se till exempel vägledning 2003:6 *Assistansersättning*). Om föräldrarna inte är hemma, bör besöket avbrytas om det inte finns en tidigare överenskommelse med föräldrarna och barnet har uppnått tillräcklig ålder och mognad för att kunna välja att ha mötet utan vårdnadshavarnas deltagande.

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 vägledningen 2001:3 *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter*.

Den enskilde ska på något vis kunna bekräfta sin identitet för att handläggarna ska kunna kontrollera att de talar med rätt person och 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.

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

7.6.5 Undersökningar och avstämningssmöten

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

7.6.6 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 på ett sätt som gör materialet tillgängligt för både parten och eventuella andra aktörer. (Jfr JO:s ämbetsberättelse 2009/10 s. 219, dnr 3964-2007)



Om handläggaren hämtar en uppgift från internet måste hen lägga in den i ärendet genom att till exempel klistra in en skärmdump eller göra en utskrift som skannas för att bevara den aktuella informationen. Av skärmdumpen eller utskriften behöver både den hämtade uppgiften och dess källa framgå. Det räcker alltså inte med att hänvisa till en länk eller en sida, eftersom det inte går att veta hur länge den finns kvar. Om informationen försvinner kommer inte den enskilde att ha full insyn i sitt ärende och hens rättigheter blir därmed begränsade.

7.6.7 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 sekretessskäl (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).

7.7 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 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, ska 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 § SFB avseende avvisning)



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



8 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).

För att minska risken för att det som återges blir felaktigt ska dokumentationen göras snarast. Det är även viktigt att dokumentationen sköts fortlöpande. Den enskilde har rätt till insyn i sitt ärende och kan då 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.)

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). 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.

Den enskilde, handläggande kollegor och andra berörda ska kunna läsa och förstå gjorda anteckningar. Det är därför viktigt att anteckningarna är objektiva, korrekta, sakliga, tydliga och relevanta. Anteckningarna ska inte innehålla förkortningar, nedsättande ord eller värdeomdömen. Det ska också klart framgå vem som gör något eller uttalar sig.

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 begäran om att ärendet ska avgöras.



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. Om en person dock lämnar muntliga uppgifter i telefon eller vid ett personligt möte ska innehållet i tjänste- eller journalanteckningen läsas upp och den enskilde ska ges möjlighet att komplettera sina uppgifter så att det bli rätt. Se dock avsnitt 6.1.3 *Heder och samvete* angående krav på att uppgifter om faktiska förhållanden ska lämnas skriftligen på heder och samvete.

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 3726-2011.)

8.1 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 anteckningen som är avgörande, det är alltså inte nödvändigt att ordet beslut finns med. Läs mer om beslut i kapitel 10.

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. Se JO:s beslut dnr 976-2020 och 2113-2021.

Läs mer

Läs mer om hur du rättar och ändrar beslut i vägledning (2018:1) *Rättelse och ändring av beslut enligt socialförsäkringsbalken och förvaltningslagen*.



9 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.

9.1 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.

I vissa undantagsfall kan det vara så att det finns uppgifter i underlaget som omfattas av sekretess och därför inte kan lämnas ut till den enskilde. Innan vi kommunicerar underlaget måste vi därför kontrollera om det finns något hinder enligt OSL mot att den enskilde får del av underlaget eller någon del av det. I vissa av våra ärenden finns det fler än en enskild part och då kan det exempelvis finnas uppgifter om ena parten som är sekretessbelagda gentemot den andra parten. Läs mer i avsnitt 5.2.1 *Sekretess mot parten själv* och i vägledningen 2001:3 *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter*.



Enklare uppgifter, till exempel siffror eller datum, kan vi redovisa direkt i kommuneringsbrevet. I andra fall bör vi i stället skicka handlingarna i sin helhet till den enskilde. Handlingar som hen redan har tillgång till behöver vi inte skicka på nytt, utan det räcker att vi nämner dem och förklarar hur vi bedömer dem. Om alla uppgifter i ärendet är från den enskilde kan det ofta anses vara uppenbart obehövt att skicka ut eller informera om dem, vilket innebär att undantaget från kommunikering blir aktuellt. Se mer om undantagen i avsnitt 9.2 *Undantag från kravet på kommunikering*.

Det är viktigt att det tydligt framgår vilket underlag som den enskilde har möjlighet att yttra sig över. Därför ska handläggaren i kommuneringsbrevet 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 kommuneringsbrevet 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 som inte tillförts, eller som inte kommer att tillföras, ärendet behöver normalt inte kommuniceras. Dessa anteckningar kommer att rensas ur akten när ärendet avslutas. Se mer om arbetsdokument i avsnitt 5.2 *Partsinsyn* och vägledningen 2001:3 *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter*.

I vissa fall kan det vara aktuellt att betala ut ersättning under kommunikeringstiden, se avsnitt 10.3 *Interimistiska beslut*.

Utgångspunkten är att en part ska ha nåtts av underlaget för att kommunikeringsskyldigheten ska anses vara uppfylld (se JO:s beslut dnr 6563-2013). Oftast kan vi utgå från att brev som skickats till den enskildes folkbokföringsadress eller särskilda postadress (eller annan lämplig adress som hen har uppmanat oss att använda) har kommit fram och att den enskilde därför har fått del av underlaget. Ibland kan det dock krävas lite mer undersökning för att vi med säkerhet ska kunna konstatera att brevet kommit fram. Se bland annat Riktlinje 2011:16 *Hantering av brev som returneras till Försäkringskassan – returpost*. Om den enskilde har ombud är det i stället ombudet som på motsvarande sätt ska ha nåtts av underlaget för att kommunikeringsskyldigheten ska anses vara uppfylld.

9.2 Undantag från kravet på kommunikering

Kravet på att kommunicera gäller inte när kommunikeringen är uppenbart obehövt. 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 hen 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 10.4 *Förfarandebeslut*) 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 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.

9.3 Informera om det planerade beslutet

Försäkringskassan är inte skyldig att informera den enskilde om vilket beslut vi planerar att fatta. Men när vi planerar att helt eller delvis avslå ansökan gör vi det ändå för att hen ska kunna ta tillvara sin rätt och 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 och därför lämna in ytterligare underlag som gör beslutsunderlaget mer komplett och därmed kan påverka bedömningen. 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.

Att informera om det planerade beslutet innebär att vi meddelar den enskilde vilket beslut vi planerar att fatta utifrån det underlag som hitintills kommit in. Att informera om beslutet är inte samma sak som att kommunicera enligt 25 § FL. Att kommunicera är att informera om underlaget och ge den enskilde tillfälle att yttra sig över det underlaget. Att informera om det planerade beslutet är i stället att informera om vår bedömning av underlaget och vilket beslut vi därför planerar att fatta. Det är vanligt att vi informerar om det planerade beslutet i samband med att vi kommunicerar underlag, men det kan även vara så att vi behöver informera om det planerade beslutet utan att det finns underlag som behöver kommuniceras.

Om vi har informerat den enskilde om ett planerat avslagsbeslut och hen lämnar in nytt underlag som inte påverkar vår bedömning, så behöver vi i regel inte informera i ett särskilt meddelande om att det tidigare planerade beslutet kvarstår. Däremot ska vår bedömning av ärendet utifrån det nya underlaget tydligt framgå i beslutet.

Om den enskilde lämnar in nytt underlag som medför att vi fortfarande planerar att avslå ansökan, men av en annan anledning än tidigare, så ska vi informera om det nya planerade beslutet så att hen får möjlighet att lämna in underlag som kan påverka den nya bedömningen.

Syftet med att informera om det planerade beslutet är alltså att säkerställa att vårt utredningsansvar och vår serviceskyldighet gentemot den enskilde uppfylls och att beslutet fattas på ett så komplett underlag som möjligt. Det är därför viktigt att den enskilde får tillräckligt lång tid på sig att lämna synpunkter med anledning av informationen. Se avsnitt 9.5 *Kommuniceringstid*.

Vi behöver inte skicka brev och informera om ett planerat avvisningsbeslut. Om vi planerar att avvisa ansökan ska vi först förelägga den enskilde att inkomma med komplettering och då informera om att ansökan kommer att avvisas om inte kompletteringen kommer in (se avsnitt 10.2.1 *Särskilt om avvisning*). Vi behöver inte därefter dessutom informera om det planerade beslutet.

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

9.4 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.

Vi ska välja det sätt som är enklast och lämpligast med hänsyn till den enskildes intressen. Det innebär exempelvis att vi 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 vi bara välja om uppgifterna är så enkla att den enskilde lätt kan tillgodogöra sig dem. (Se till exempel JO:s beslut dnr 3080-2008, dnr 9317-2022 och JO:s inspektionsprotokoll dnr 4087-1996)

När vi väljer hur man ska kommunicera är det också viktigt att vi tar hänsyn till det allmänna kravet på service, tillgänglighet och de allmänna utgångspunkterna för handläggningen. Vi 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 vi 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.

9.5 Kommunikeringstid

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

För att alla synpunkter som den enskilde har lämnat under kommuniseringstiden ska hinna beaktas är det viktigt att man i ärenden där handlingarna skannas in väntar en tid efter kommuniseringstidens utgång med att fatta beslut i ärendet. Detta för att handlingen ska hinna synas i systemet (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 känner till att en handling är på väg.

Försäkringskassan ska inte besluta i ärendet så snart ett svar kommer in om kommuniseringstiden ännu inte är slut. Endast om det tydligt framgår att den enskilde inte vill tillföra något mer kan beslut fattas innan tiden är slut (JO:s beslut dnr 4707-2002). Initiativet till att beslutet ska fattas innan kommuniseringstidens är slut måste 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.

9.6 Nytt underlag under kommuniseringstiden

Om det kommer in nytt underlag under kommuniseringstiden måste vi avgöra om det nya underlaget påverkar bedömningen av ärendet.

Om det nya underlaget gör att det krävs mer utredning för att avgöra om bedömningen av ärendet påverkas, så får utredningen av ärendet fortsätta tills det finns tillräckligt med underlag för att göra en ny rättssäker bedömning.

Om det nya underlaget ändrar bedömningen av ärendet till fördel för den enskilde, men inte kräver någon fortsatt utredning, så kan vi fatta ett beslut efter den nya bedömningen. I vissa fall kan detta ske innan kommunikeringstiden löpt ut, men bara om den enskildes anspråk beviljas fullt ut.

Om det nya underlaget inte påverkar bedömningen av ärendet så behöver det motiveras i beslutet. I det här fallet får vi inte besluta i ärendet innan kommunikeringstiden löpt ut och det har säkerställts att inte några fler handlingar är på väg in i ärendet.

I vissa fall – till exempel om något vi tidigare begärt in från någon annan än den enskilde, men som inte kommit under utsatt tid, nu slutligen kommer in – kan de nya underlagen behöva kommuniceras, men i normalfallet bör det falla in under något av de undantag som beskrivs ovan i avsnitt 9.2 *Undantag från kravet på kommunikering*.

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



Figur 1. Flödespil med de olika stegen i kommunikeringsprocessen.



10 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. Det finns också interimistiska beslut som kan fattas i särskilda situationer.

Det ställs ganska låga krav för att ett ställningstagande av Försäkringskassan ska anses utgöra ett beslut. I rättspraxis har till exempel beslut om att godkänna en behandlingsplan eller att inte betala ut assistansersättning till en assistansanordnare ansetts uppfylla kravet. (HFD 2020 not 14 och HFD 2019 ref. 21)

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

10.1 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 Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan, 28 § FL samt 20 § myndighetsförordningen [2007:515]).

De beslut som fattas enligt 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 kommunikering ska göras innan beslut fattas så görs detta efter det att beslutsfattaren kvalitetssäkrat ärendet.

10.2 Olika former av slutliga beslut

I allmänhet innebär ett slutligt beslut att själva sakfrågan avgörs genom att vi till exempel bifaller 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.



10.2.1 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.

Ett beslut om avvisning innebär att vi avfärdar ansökan eftersom vi inte kan pröva ärendet i sak.

Vi ska bara avvisa en ansökan när det – trots vägledning från handläggarens sida – inte går att få fram uppgifter om de faktiska förhållandena så att det över huvud taget går att göra en meningsfull prövning. Det räcker alltså inte med att det finns omfattande brister i underlaget, utan bristerna måste vara så omfattande att det inte är möjligt att göra en meningsfull prövning. Vilka sådana brister är måste avgöras från fall till fall eftersom det inte går att generellt ange när det är omöjligt att pröva ett ärende i sak. Ett exempel på detta är när någon ansöker om dagersättning men det inte går att få fram uppgifter om vilka dagar hen inte har arbetat eller stått till arbetsmarknadens förfogande. I det exemplet saknas således uppgifter om vilka dagar ansökan avser och vi kan då inte göra en prövning i sak. Man ska använda möjligheten att avvisa en ansökan med stor försiktighet.

Man måste skilja på de situationer där det saknas en handling trots att det finns ett uttryckligt krav på att en sådan handling ska bifogas ansökan och de fall där det saknas en handling som bedöms behövas för att kunna styrka rätten till ersättning. Om det finns ett uttryckligt krav på att en viss handling ska bifogas ansökan och en sådan handling saknas så är det inte möjligt att pröva ärendet i sak. En sådan ansökan ska därför avvisas.

Om det inte finns något uttryckligt krav på en viss handling, men en sådan handling begärts in (exempelvis med stöd av 110 kap. 14 § SFB), så handlar det om en bedömning av ifall handlingen behövs för att styrka rätten till förmånen. Det är alltså en prövning i sak av rätten till förmånen, och en sådan ansökan kan därför inte avvisas. Så snart det finns en möjlighet att göra en prövning i sak (materiell prövning), det vill säga

att pröva rätten till ersättning, ska ansökan i stället bifallas eller avslås (prop. 2008/09:200 s. 554).

En ansökan ska också avvisas om den inte uppfyller kraven i 110 kap. 4 § andra stycket SFB på att ansökan ska vara egenhändigt undertecknad (se avsnitt 6.1.2 Ansökan ska skrivas under) och att uppgifter om faktiska förhållanden ska lämnas på heder och samvete (se avsnitt 6.1.3 Heder och samvete). När vi handlägger ärenden som regleras i en annan författning kan vi avvisa en ansökan med stöd av 110 kap. 4 § andra stycket SFB bara om den andra författningen hänvisar till denna bestämmelse.

Formella brister av ringa betydelse bör inte leda till att ansökan avvisas. Om den enskilde använt fel ansökningsformulär trots att det finns författningsbestämmelser som kräver att ansökan ska göras genom annat formulär, kan bristen ändå anses ringa om den ansökan som den enskilde fyllt i innehåller alla uppgifter som Försäkringskassan behöver. Eftersom vi då har alla uppgifter som behövs för att pröva ansökan är bristen så ringa att ansökan inte bör 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 kommer att avvisas om inte kompletteringen kommer in (prop. 2016/17:180 s. 135).

Ett beslut om avvisning ska vara skriftligt och ha en omprövningshänvisning.

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 fördes med överklagandehänvisning. Läs om denna typ av avvisning i vägledning 2001:7 *Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut*.

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 *Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut* och vägledning 2018:1 *Rättelse och ändring av beslut enligt socialförsäkringsbalken och förvaltningslagen*.

10.2.2 Särskilt om avskrivning

Beslut om avskrivning innebär att vi avslutar ärendet utan att pröva det i sak.

Avskrivning blir aktuellt när det inte finns någonting för Försäkringskassan att pröva och ärendet därför avskrivs från vidare handläggning.

Det blir aktuellt bland annat när en enskild återkallar sin ansökan. Om hen gör det muntligt ska vi försäkra oss om att det rör sig om en återkallelse och att vi pratar med rätt person. Vi dokumenterar återkallelsen i ärendet. Det kan i vissa fall även vara lämpligt att vi skickar ett brev till den enskilde där det framgår att vi har fått en muntlig återkallelse och att vi kommer att skicka ett skriftligt avskrivningsbeslut om inte den enskilde hör av sig inom viss angiven tid (JO:s inspektionsprotokoll 1574-2013). Ett sådant brev kan till exempel skickas i syfte att minimera missförstånd eller tveksamheter.

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

- Om den enskilde avlider innan ärendet är utrett och det gäller en ersättning för tid efter dödsfallet. Det finns då ingenting för Försäkringskassan att pröva, varför ärendet ska avskrivas.
- Om ett nytt beslut om ersättning har hunnit fattas innan omprövningen av det första beslutet är gjort, då kan omprövningsärendet avskrivas.
- Om det har kommit in ett medicinskt underlag till Försäkringskassan, men den enskilde, trots påminnelse, inte har kommit in med någon ansökan. Det finns då ingen ansökan att pröva, varför ärendet ska avskrivas.

I dessa situationer ska ärendet alltså avskrivas från fortsatt handläggning. Ett meddelande om avskrivningsbeslut i ärende om en förmån enligt SFB ska innehålla en anvisning om hur man begär omprövning (jfr. HFD 2023 ref. 55). Motsvarande gäller vid avskrivningsbeslut i ett ärende enligt annan lagstiftning än SFB, men där lagstiftningen uttryckligen hänvisar till bestämmelserna om omprövning i 113 kap. SFB.

10.3 Interimistiska beslut

Försäkringskassan kan i vissa situationer fatta tillfälliga (interimistiska) beslut i avvaktan på att ett slutligt beslut fattas. Interimistiska beslut gäller endast till dess att något annat beslutas. Ett tillfälligt beslut måste alltid åtföljas av ett slutligt beslut. Det slutliga beslutet ska omfatta ett ställningstagande till vad som tidigare beslutats tillfälligt.

Interimistiska beslut fattas ofta i samband med att handläggaren behöver komplettera ärendet eller kommunicera underlag med den enskilde. Det kan antingen vara beslut om att betala ut ersättning under utredningstiden eller beslut om att hålla inne eller minska en ersättning i avvaktan på att ärendet blir klart för beslut. Ett interimistiskt beslut gäller alltså bara till dess att vi fattar ett annat beslut, vilket vanligtvis är det slutliga beslutet i ärendet.

Ett interimistiskt beslut omfattas som utgångspunkt av undantaget från kommuniseringsskyldigheten eftersom det antingen är till fördel för den enskilde eller behöver fattas skyndsamt i anslutning till en kommande utbetalning.

I följande avsnitt behandlas de generella bestämmelserna som gäller för förmåner enligt balken. När vi handlägger ärenden som regleras i annan författning kan andra bestämmelser vara tillämpliga. Vidare 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.

10.3.1 Interimistiska beslut till fördel för den enskilde

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.

Det ursprungliga syftet med interimistiska beslut till den enskildes fördel är att hen inte ska få svårt att försörja sig i väntan på ansökt ersättning. Hen ska till exempel inte behöva få ekonomiskt bistånd från kommunen medan Försäkringskassan behandlar hens ärende (prop. 1982/83:3 Samordningsfrågor inom det socialpolitiska bidragssystemet, s. 57 och 58). Det finns även andra situationer där det kan vara motiverat att fatta ett interimistiskt beslut till den enskildes fördel.

Tanken är inte att vi regelmässigt ska fatta interimistiska beslut så snart ett ärende drar ut på tiden. Om inte villkoren är uppfyllda ska vi alltså inte fatta ett interimistiskt beslut om att betala ut ersättning under utredningstiden, eftersom vi då riskerar att betala ut ersättning felaktigt.

Bestämmelsen i första stycket har tre villkor som samtliga ska vara uppfyllda för att vi ska kunna fatta ett interimistiskt beslut till den enskildes fördel. Här presenteras de dock i en annan ordning för att bättre spegla hur vi enklast gör prövningen av den interimistiska ersättningen.

Det ska vara av väsentlig betydelse för den enskilde

När vi bedömer om ett interimistiskt beslut har väsentlig betydelse för den enskilde utgår vi från vilken förmån det handlar om, men vi ska också ta hänsyn till hens situation och hur viktig den ansökta ersättningen är för hens försörjning. (Prop. 1982/83:3, s. 71) Vissa förmåner anses sällan vara av väsentlig betydelse för den enskilde medan till exempel sjukersättning ofta anses vara det. Av Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR 2002:6) om assistansersättning framgår att assistansersättning bör anses vara av väsentlig betydelse för den enskilde, om det inte finns särskilda omständigheter som talar mot det.

JO har flera gånger uttalat att den som redan har en period med ersättning som löper ut normalt bör anses vara beroende av den fortsatta ersättningen för sin försörjning. Den fortsatta ersättningen är då ofta av väsentlig betydelse för den enskilde, förutsatt att det inte handlar om ett mindre belopp såsom ersättning för endast några enstaka dagar. Om den enskilde har hört av sig och efterfrågat ett interimistiskt beslut kan dock ersättningen anses vara av väsentlig betydelse för hen, även om det rör sig om mindre belopp. (Se prop. 1982/83:3, s. 71)

**Det ska vara sannolikt att den enskilde har rätt till ersättning**

Beviskravet för interimistiska beslut är detsamma som generellt anses gälla inom socialförsäkringsrätten, alltså att rätten till ersättning ska vara sannolik. Skillnaden är att vi vid interimistiska beslut även gör en prognos av rätten till ersättning när ärendet är färdigutrett. Alltså bedömer vi huruvida det är sannolikt att förutsättningarna att bevilja ersättning kommer vara uppfyllda när det finns tillräckligt underlag för ett slutligt beslut. Bedömningen får då utgå från det underlag vi har tillgång till när vi ska fatta det interimistiska beslutet. Även om utredningen inte är helt färdig kan det underlag som finns vara tillräckligt för att anse att kravet på sannolikt vid den interimistiska prövningen är uppfyllt.

Vid till exempel en ansökan om ersättning för en ny period kan det vara sannolikt att ersättning kommer att beviljas utifrån underlag som legat till grund för det förra beslutet, även om vi behöver komplettera ärendet med aktuellt underlag innan ärendet är färdigutrett för slutligt beslut. Vilka underlag som krävs för att kravet ska vara uppfyllt beror på vilken ersättning det gäller och övriga omständigheter i ärendet. För vissa ersättningar krävs någon form av medicinskt underlag, medan det för andra kan vara tillräckligt med den enskildes uppgifter, förutsatt att det inte finns andra uppgifter som motsäger dem.

Det ska inte kunna avgöras utan betydande dröjsmål om den enskilde har rätt till ersättning

Vi ska bevilja interimistisk ersättning bara när det kommer att dröja innan ärendet kan avgöras slutligt. Vad som menas med betydande dröjsmål går inte att exakt fastställa i tid, men vi kan utgå från att dröjsmålet inte är betydande om ett beslut kan fattas inom två veckor.

Om dröjsmålet ska anses betydande eller inte beror också på vilken ersättning det är fråga om. Det tar exempelvis oftast längre tid att handlägga ett ärende om sjukersättning än ett ärende om sjukpenning. Den normalt längre handläggningstiden bör inte i sig medföra en skyldighet att meddela ett interimistiskt beslut (prop. 1982/83:3 s. 71). JO har dock i situationer där den enskilde haft ersättning som löpt ut ansett att Försäkringskassan borde ha tagit initiativ till en interimistisk prövning redan innan den ordinarie handläggningstiden löpt ut för att undvika glapp i utbetalningarna (se exempelvis JO:s beslut dnr 3157-2010 och 6140-2010). Det kan därför anses vara ett betydande dröjsmål även om handläggningstiden i sig inte överskrider ordinarie handläggningstid, men tiden då den enskilde väntar på ersättning får stor betydelse för hen.

Om den enskilde begär ett interimistiskt beslut och Försäkringskassan bedömer att ett 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 (se JO:s beslut dnr 585-2011 och 1053-2009).

Om ersättningsbeloppet inte kan bestämmas utan betydande dröjsmål

Utöver den situationen i bestämmelsens första stycke ovan så får vi även fatta interimistiska beslut till den enskildes fördel i en annan situation. Det är då två villkor som ska vara uppfyllda, nämligen att det står klart att den enskilde har rätt till ersättning men ersättningsens belopp kan inte bestämmas utan betydande dröjsmål.

Med *stå klart* menas att det inte längre handlar om någon prognos av om den enskilde har rätt till ersättning. Vi har alltså tillräckliga underlag för att bedöma att hen har rätt till ersättning, men vi behöver fortsätta att utreda ersättningsens storlek. Detta kan till exempel gälla när vi beslutar om sjukersättning eller aktivitetsersättning och ännu inte har fått Skatteverkets uppgift om pensionsgrundande inkomst för ett år. För att bevilja



interimistisk ersättning i dessa situationer krävs inte att det är av väsentlig betydelse för den enskilde.

Ett interimistiskt beslut kan *följas av* eller *ersättas av* ett nytt interimistiskt beslut

Ett interimistiskt beslut om att bevilja ersättning kan följas av ett nytt interimistiskt beslut. Det bör dock endast bli aktuellt i vissa undantagssituationer. Det är om det ännu inte finns förutsättningar för att avgöra ärendet slutligt när ersättningsperioden i det interimistiska beslutet löper ut, men det ändå bedöms som sannolikt att den enskilde har rätt till ersättning.

Ett interimistiskt beslut om att bevilja ersättning kan också ersättas av ett nytt interimistiskt beslut. Det nya beslutet gäller då i stället för det tidigare beslutet från och med det nya beslutsdatumet, vilket ska framgå av det nya beslutet. Beslutet ska inte gälla förfluten tid. Det nya beslutet kan gälla interimistisk ersättning i en annan omfattning (högre eller lägre) än det tidigare beslutet. Detta kan dock endast bli aktuellt om förutsättningarna för det tidigare beslutet inte längre är aktuella, men det finns andra förutsättningar som gör att vi kan fatta ett nytt beslut. Vi kan också fatta ett nytt beslut om att inte längre bevilja ersättning interimistiskt. Möjligheten att fatta nya interimistiska beslut i samma ärende ska dock användas med försiktighet, och bara om det fortfarande inte går att fatta ett slutligt beslut i ärendet.

Ett interimistiskt beslut kan *ändras*

Ett interimistiskt beslut kan också *ändras enligt 113 kap. 3 § SFB* (läs mer om ändring av beslut i vägledning 2018:1 *Rättelse och ändring av beslut enligt socialförsäkringsbalken och förvaltningslagen*).

10.3.2 Interimistiska beslut till nackdel för den enskilde

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. Detta görs oftast i samband med kommunikering eller information om beslut. När ärendet är färdigutrett fattas ett slutligt beslut om att ersättningen upphör, minskas eller är fortsatt beviljad. Om ersättningen ska fortsätta betalas ut sker också en tilläggsutbetalning för den tid som det interimistiska beslutet gällde.

Eftersom det handlar om att "dra in eller minska" en ersättning så måste det vara fråga om en förmån som redan lämnas för att bestämmelsen ska kunna tillämpas. Bestämmelsen kan alltså inte användas vid prövning av en ny ansökan. Observera att det inte handlar om att interimistiskt besluta om att det inte finns rätt till, eller rätt till lägre, ersättning. Det handlar endast om att hålla inne ersättningen i avvaktan på att 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).



Om den enskilde begär omprövning av det interimistiska beslutet så hanteras det som utgångspunkt med förtur på omprövningsenheten på grund av beslutets beskaffenhet. Det är dock viktigt att inte vänta på omprövningens handläggning eller beslut i frågan utan att fortsätta handläggningen enligt plan. Om ett slutligt beslut hinner fattas innan omprövningen är klar, kommer det omprövningsärendet att avskrivas från fortsatt handläggning på grund av att det interimistiska beslutet upphört att gälla.

10.3.3 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 enskilde (till exempel när den enskilde uppbär periodisk ersättning som löper ut) ska Försäkringskassan ta ställning till om ett interimistiskt beslut ska fattas, även om den enskilde inte uttryckligen begärt det. Om interimistisk ersättning inte kan beviljas och någon begäran inte har framställts är det tillräckligt att dokumentera bedömningen i journalen (JO dnr 7314-2016). Journalanteckningen är då ett beslut, men behöver inte ha en fullständig motivering med samtliga aktuella föreskrifter och omständigheter. Vi behöver inte heller underrätta den enskilde om beslutet direkt, men vi bör informera om ställningstagandet vid kontakt med hen i den fortsatta handläggningen av ärendet. Om interimistisk ersättning beviljas eller om den enskilde har begärt en prövning ska hen få ett särskilt beslut i frågan (se till exempel JO:s beslut dnr 1728-2009 och dnr 585-2011).

10.4 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 som krävs för överklagbarhet för den som berörs av beslutet. 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.

Förfarandebeslut som gäller förmånen som sådan ska i stället omprövas. Läs mer om omprövning och överklaganden i vägledningen 2001:7 *Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut*.



10.5 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.
-

Inom Försäkringskassan fattar vi beslut i huvudsak på två olika sätt: antingen i ett beslutsbrev eller direkt i journalen. Vissa beslut fattas helt maskinellt utan att någon tjänsteperson tar någon aktiv del i själva beslutsfattandet. Dokumentationen av dessa automatiserade beslut sker ibland i form av en journalanteckning och ibland i form av ett beslutsbrev. I annat fall sparas informationen i en digital handling som kan tas fram vid behov.

Huruvida man väljer att skriva ett beslut i brevform eller direkt i journalen beror dels på ärendets art och omfattning men också på vilken förmån ärendet gäller. Det sätt som beskrivs i aktuell förmåns ärendeprocess är det sätt som gäller för just den förmån man handlägger.

Det ena sättet att besluta, som ofta väljs i mer omfattande förmåner där den enskilde behöver mycket information, är ett beslutsdokument som skickas till den enskilde. I journalen antecknas enbart att ett beslut har fattats men *inte* beslutets innebörd eftersom det framgår av beslutsbrevet som journalanteckningen hänvisar till.

Det andra sättet att besluta, som är vanligt inom till exempel dagersättningar, är att i journalen anteckna beslutets hela innebörd. Det är i detta fall journalanteckningen som är beslutet. Den enskilde får därefter i regel ett meddelande om att ett beslut har fattats (se avsnitt 10.7 *Underrättelse av beslut*). Det ska då tydligt framgå att det endast är information om ett redan fattat beslut även om beslutet återges i meddelandet.

Om man fattar ett muntligt beslut ska detta dokumenteras i journalen (21 § myndighetsförordningen).

10.5.1 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 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. Se JO:s beslut 976-2020 och 2113-2021.

10.5.2 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". Beslutets innebörd ska inte framgå av journalanteckningen, för att inte blandas samman med beslut i journal.

10.5.3 Särskilt om beslut och meddelanden om verkställighet

Ett meddelande eller beslut om verkställighet innebär att ett tidigare beslut eller en dom genomförs. Det kan till exempel vara ett meddelande om utbetalning av en redan beslutad ersättning. Ett sådant meddelande ska inte innehålla eller innebära någon prövning i sak utan bara verkställa det tidigare beslutet eller domen.

När vi fattar beslut om att verkställa en dom eller ett beslut är det viktigt att det tydligt framgår vad som är information om att vi verkställer domen eller beslutet och vad som eventuellt är ett nytt beslut av Försäkringskassan. Besluten måste formuleras på ett sådant sätt att det inte kan uppstå missförstånd om vad som har avgjorts av domstol respektive beslutats av Försäkringskassan. (JO:s inspektionsprotokoll, dnr 1705-2014)

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.

Du kan läsa mer om verkställighet av domstols domar och beslut i vägledning 2001:7 *Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut*.

10.6 Motivering av beslut

32 § första stycket FL

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

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 nödvändigt. Det innebär att du i ett avslagsbeslut om till exempel sjukpenning behöver förklara 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 kommuniceringstiden. 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 kommuniceringsbrevet.

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, även när det är ett positivt beslut.

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 kommuniceringsbrev och beslutsbrev i Försäkringskassan* kan du läsa mer om hur breven ska vara utformade och vad de behöver innehålla.



10.7 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 obehövt.

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.

Försäkringskassan är i regel skyldig att underrätta den enskilde om alla slags meddelade beslut. Det gäller alltså även beslut där vi beviljar ansökt ersättning och beslut under handläggningen av ett ärende, så kallade förfarandebeslut. Underrättelsen ska innehålla eller återge beslutet i sin helhet. Det är inte tillräckligt att underrätta parten i sammandrag om innebörden av beslutet (prop. 2016/17:180 s. 323). Undantaget från skyldigheten att underrätta om beslutet i sin helhet är om det är uppenbart obehövt att göra det.

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 Försäkringskassan att åtgärden inte har någon funktion att fylla i det aktuella fallet. (Prop. 2016/17:180 s. 324) Ett exempel på en sådan situation är när en ansökt ersättning beviljas fullt ut, utbetalningsbeskedet läggs upp på Mina sidor i nära anslutning till att beslutet fattades och utbetalningsbeskedet gäller hela den sökta perioden. Om beslutet i stället avser en längre period, flera perioder eller om beslutet dröjt, så behöver vi underrätta om beslutet även om vi beviljar den ansökta ersättningen. Det är för att det ska bli tydligt för den enskilde vad vi har beslutat. (JO:s beslut 9883-2022)

Utgångspunkten är att en part ska ha nåtts av underrättelsen för att underrättelseskyldigheten ska anses vara uppfylld (se JO:s beslut dnr 6563-2013). Oftast kan vi utgå från att brev som skickats till den enskildes folkbokföringsadress eller särskilda postadress (eller en annan lämplig adress som hen har uppmanat oss att använda) har kommit fram och att den enskilde därför har fått del av beslutet. Ibland kan det dock krävas lite mer undersökning för att vi med säkerhet ska kunna konstatera att brevet kommit fram. Se bland annat Riktlinje 2011:16 *Hantering av brev som returneras till Försäkringskassan – returpost*. Om den enskilde har ombud är det i stället ombudet som på motsvarande sätt ska ha nåtts av underrättelsen för att underrättelseskyldigheten ska anses vara uppfylld.

10.8 Verkställa beslut

Ett beslut enligt SFB 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 SFB:s reglering om omedelbar verkställighet kan som huvudregel inte verkställas direkt om de inte uppfyller vissa kriterier i FL.

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 *Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut*.

11 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.

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.

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 med mera) 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.

11.1 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 rekvireras från Försäkringskassans centralarkiv. Information om hur rekvisitionen ska gå till finns på Fia under fliken Stöd. IVO:s beslut om journalförstöring ska hanteras skyndsamt.

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 rekvireras. 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).

11.2 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. Beslutet ska inte omprövas hos Försäkringskassan, utan innehålla en överklagandehänvisning enligt 43–44 §§ FL.

Läs mer

Om förstöring (gallring) av allmänna handlingar i Riktlinjer (2022:1) *Gallring och bevarande av verksamhetsinformation*.

Källförteckning

Internationella konventioner

Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (Barnkonventionen)

Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna
(Europakonventionen)

Europaparlamentets och Rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning) – 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)

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



Förordningen (2009:1174) med instruktion för Försäkringskassan

Myndighetsförordningen (2007:515)

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

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 2023 ref. 55

HFD 2022 ref. 47

HFD 2020 not 14

HFD 2019 ref. 21

HFD 2019 ref. 17

HFD 2018 not. 12

HFD mål nr 3334-16

HFD 2011 ref. 59

RÅ 2010 ref. 120

RÅ 1996 ref 2

KRNG mål nr 534-19, 2019-12-17

KRSU mål nr 2431-08, 2008-12-09

HD T 2139-12



Diskrimineringsombudsmannen (DO)

DO:s beslut dnr TIL 2018/40

DO:s beslut dnr TIL 2020/18

Riksdagens ombudsmän (JO)

JO:s ämbetsberättelse 2020/21 s 452

JO:s inspektionsprotokoll, dnr 1705-2014

JO:s inspektionsprotokoll, dnr 1574-2013

JO:s inspektionsprotokoll, dnr 4999-2011

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 3232-2023

JO:s beslut dnr 9883-2022

JO:s beslut dnr 9317-2022

JO:s beslut dnr 7648-2022

JO:s beslut dnr 7266-2022

JO:s beslut dnr 7262-2022

JO:s beslut dnr 7073-2022

JO:s beslut dnr 6472-2022

JO:s beslut dnr 5151-2022

JO:s beslut dnr 4900-2022

JO:s beslut dnr 6473-2021

JO:s beslut dnr 3622-2021

JO:s beslut dnr 2113-2021

JO:s beslut dnr 770-2021

JO:s beslut dnr 976-2020

JO:s beslut dnr 434-2020

JO:s beslut dnr 7430-2019

JO:s beslut dnr 6932-2019

JO:s beslut dnr 3633-2019

JO:s beslut dnr 3283-2019

JO:s beslut dnr 1959-2019

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 6153-2016

JO:s beslut dnr 2031-2015

JO:s beslut dnr 1709-2013

JO:s beslut dnr 6563-2013

JO:s beslut dnr 641-2013

JO:s beslut dnr 6804-2012

JO:s beslut dnr 1520-2012

JO:s beslut dnr 6471-2011

JO:s beslut dnr 3726-2011

JO:s beslut dnr 585-2011

JO:s beslut dnr 6140-2010

JO:s beslut dnr 3078-2010

JO:s beslut dnr 3157-2010

JO:s beslut dnr 1728-2009

JO:s beslut dnr 1053-2009

JO:s beslut dnr 3080-2008

JO:s beslut dnr 5994-2008

JO:s beslut dnr 4895-2007

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 274-2001

JO:s beslut dnr 689-2000

JO:s beslut dnr 3283-1999

JO:s beslut dnr 2565-1994

Speciallitteratur

Lundmark och Säfsten, Förvaltningslagen - En kommentar, JUNO-version 1A 2022

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

Inspektionen för socialförsäkringens rapport 2010:4 Rättssäker förvaltning

Vägledningar

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

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

Föreskrifter

Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR 2002:6) om assistansersättning

Interna styr- och stöddokument

Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan

Försäkringskassans anvisningar (2022:9) Säkerhet på Försäkringskassan

Försäkringskassans anvisningar (2022:7) Hantering av säkerhetsincidenter

Försäkringskassans riktlinjer (2022:1) Gallring och bevarande av verksamhetsinformation

Försäkringskassans riktlinjer (2020:5) för kontakter på andra språk än svenska

Försäkringskassans riktlinjer (2018:3) 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 (2011:16) Hantering av brev som returneras från Försäkringskassan - returpost

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



Försäkringskassans riktlinjer (2010:8) Arbetet med informationsmeddelanden (IM)

Försäkringskassans riktlinjer (2010:7) Arbetet med administrativa styrdokument

Försäkringskassans riktlinjer (2008:25) Registervård (rättelse, radering och begränsning enligt EU:s dataskyddsförordning)

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

Försäkringskassans riktlinjer (2005:12) Att motverka, förebygga och hantera mutor och handel med inflytande

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

Föreskrifter från andra myndigheter

Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården