

# Förvaltningsrätt i praktiken

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

En vägledning kan innehålla beskrivningar av

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

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

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

Du som arbetar på Försäkringskassan hittar dem också på Fia.

Upplysningar: Försäkringskassan  
Rättsavdelningen

## Innehåll

<b>Förkortningar .....</b>	<b>7</b>
<b>Sammanfattning.....</b>	<b>8</b>
<b>Läsanvisningar .....</b>	<b>9</b>
<b>1 Grundläggande begrepp och principer .....</b>	<b>10</b>
1.1 Förvaltningsmyndighet.....	10
1.2 Myndighetsutövning .....	10
1.3 Rättssäkerhet.....	10
1.3.1 <i>Officialprincipen</i> .....	11
1.4 Den statliga värdegrunden.....	12
1.4.1 <i>Demokrati</i> .....	13
1.4.2 <i>Legalitet</i> .....	13
1.4.3 <i>Objektivitet</i> .....	13
1.4.4 <i>Fri åsiktsbildning</i> .....	14
1.4.5 <i>Respekt för lika värde, frihet och värdighet</i> .....	14
1.4.6 <i>Effektivitet och service</i> .....	15
1.5 Ansvar som anställd i staten.....	15
1.5.1 <i>Bisyssla</i> .....	15
1.5.2 <i>Dataintrång</i> .....	16
1.5.3 <i>Tjänstefel eller oegentlighet?</i> .....	17
1.5.4 <i>Mutbrott</i> .....	17
1.5.5 <i>Brott mot tystnadsplikten</i> .....	17
<b>2 Lagar, andra rättsregler samt styrande och stödjande dokument .....</b>	<b>18</b>
2.1 Lagar .....	18
2.1.1 <i>Förvaltningslagen</i> .....	18
2.1.2 <i>Tryckfrihetsförordningen</i> .....	19
2.1.3 <i>Offentlighets- och sekretesslagen</i> .....	19
2.1.4 <i>Socialförsäkringsbalken</i> .....	19
2.2 Domstolspraxis .....	20
2.3 JO:s avgöranden.....	20
2.4 Styrande och stödjande dokument .....	20
2.4.1 <i>Försäkringskassans föreskrifter (FKFS)</i> .....	20
2.4.2 <i>Försäkringskassans allmänna råd (FKAR)</i> .....	21
2.4.3 <i>Försäkringskassans rättsliga ställningstaganden (FKRS)</i> .....	21
2.4.4 <i>Domsnytt och rättsfallsöversikter</i> .....	21
2.4.5 <i>Vägledningar</i> .....	21
2.4.6 <i>Produktionsprocesser</i> .....	22
2.5 Administrativa styrdokument.....	22
2.5.1 <i>Strategier och policydokument</i> .....	22
2.5.2 <i>Interna föreskrifter</i> .....	22
2.5.3 <i>Riktlinjer</i> .....	22
2.5.4 <i>Informationsmeddelanden (IM)</i> .....	22
<b>3 Grunderna för god förvaltning .....</b>	<b>23</b>
3.1 Grundläggande regler i förvaltningslagen.....	23
3.2 Service .....	23
3.2.1 <i>När en person vänder sig till fel myndighet</i> .....	24

3.3	Tillgänglighet för allmänheten .....	24
3.4	Tolkning och översättning .....	25
3.4.1	<i>Tolkning</i> .....	26
3.4.2	<i>Översättning och val av språk</i> .....	26
<b>4</b>	<b>Inkommen handling och diarieföring</b> .....	<b>28</b>
4.1	När och hur är en handling inkommen?.....	28
4.1.1	<i>När handlingen innehåller felaktigheter</i> .....	28
4.1.2	<i>Handlingar som kommer in i elektronisk form</i> .....	29
4.1.3	<i>Handlingar som skannas in</i> .....	29
4.1.4	<i>Handlingar som felaktigt blivit inskannade</i> .....	29
4.2	Skrivelser från enskilda.....	30
4.3	Situationer där originalhandlingar kan skickas tillbaka .....	30
4.4	Diarieföring.....	30
4.4.1	<i>Undantag</i> .....	30
4.4.2	<i>Handlingar som ska diarieföras</i> .....	31
<b>5</b>	<b>Dokumentation</b> .....	<b>32</b>
5.1	Skyldighet att dokumentera .....	32
5.1.1	<i>Det ska gå att följa och förstå ärendets gång</i> .....	32
5.1.2	<i>Muntliga uppgifter</i> .....	33
5.2	Journalanteckningar är allmänna handlingar .....	33
5.2.1	<i>Rättelse av journalanteckning</i> .....	33
5.3	Metodstöd – dokumentationskrav .....	34
5.3.1	<i>Särskilt om dokumentation i ÄHS</i> .....	34
5.3.2	<i>Särskilt om dokumentation i pappersakt</i> .....	35
<b>6</b>	<b>Jäv</b> .....	<b>36</b>
6.1	Vad är jäv?.....	36
6.1.1	<i>Viktigt att uppmärksamma jävssituationer</i> .....	37
6.2	Hur hanteras en jävsinvändning? .....	37
<b>7</b>	<b>Rättshandlingsförmåga, samtycke, ombud och ställföreträdare</b> .....	<b>38</b>
7.1	En enskild persons rättshandlingsförmåga.....	38
7.2	Samtycke .....	38
7.3	Biträde.....	39
7.4	Ombud .....	39
7.4.1	<i>Muntlig eller skriftlig fullmakt?</i> .....	40
7.4.2	<i>Giltighetstid och återkallande</i> .....	40
7.4.3	<i>Får ett ombud skriva under en ansökan?</i> .....	41
7.4.4	<i>Medverkan av personen själv</i> .....	41
7.4.5	<i>Den enskilde kan ha flera ombud</i> .....	41
7.4.6	<i>Möjlighet att avvisa ett ombud</i> .....	42
7.5	Framtidsfullmakt.....	42
7.6	Anhörighetsbehörighet.....	43
7.7	Ställföreträdare .....	44
7.7.1	<i>God man</i> .....	44
7.7.2	<i>Förvaltare</i> .....	44
7.7.3	<i>Uppdragets giltighet och omfattning</i> .....	45
7.8	Metodstöd – registrera fullmakt och ställföreträdare .....	45
<b>8</b>	<b>Ansökan</b> .....	<b>47</b>
8.1	Ansökan om en förmån.....	47
8.2	Heder och samvete.....	48
8.3	Uppgiftsskyldigheten.....	48

8.4	Rätt att ändra sin ansökan .....	49
8.5	Ofullständig ansökan .....	49
8.5.1	<i>Komplettering av ansökan</i> .....	50
<b>9</b>	<b>Utredningsmetoder i försäkringsärenden</b> .....	<b>51</b>
9.1	Försäkringskassans utredningsskyldighet .....	51
9.2	Att utreda ett ärende .....	52
9.3	Uppgifter från den enskilde .....	53
9.3.1	<i>Rätt att lämna uppgifter muntligt</i> .....	54
9.4	Att diskutera ett ärende .....	54
9.5	Hembesök eller arbetsplatsbesök .....	55
9.5.1	<i>Metodstöd – hur hembesök genomförs</i> .....	55
9.6	Den enskilde får ta med en annan person på mötet .....	55
9.7	Förfrågningar hos arbetsgivare, myndigheter m.m. ....	56
9.7.1	<i>Metodstöd – om arbetsgivaren inte lämnar några uppgifter</i> .....	56
9.8	Kompletteringar av läkare .....	57
9.8.1	<i>Ersättning till vårdgivare för journalkopior</i> .....	57
9.9	Undersökningar och avstämningmöten .....	59
9.10	Söka information på internet .....	59
9.11	Inspelning av telefonsamtal eller möten .....	59
<b>10</b>	<b>Bedömningsutrymme</b> .....	<b>61</b>
10.1	Vad är ett bedömningsutrymme? .....	61
10.2	I vilka fall finns det ett bedömningsutrymme? .....	61
10.3	Hur stort kan bedömningsutrymmet vara? .....	62
<b>11</b>	<b>Åtgärder om handläggningen försenas</b> .....	<b>63</b>
11.1	Vilka ärenden omfattas? .....	63
11.2	Hur lång tid får ett ärende ta? .....	63
11.2.1	<i>Hur vet man om ärendet är väsentligt försenat?</i> .....	63
11.3	Begäran om ett avgörande .....	64
11.3.1	<i>Metodstöd – hantering av en begäran om avgörande</i> .....	64
<b>12</b>	<b>Kommunicering och partsinsyn</b> .....	<b>66</b>
12.1	Kommuniceringsskyldighet .....	66
12.2	Undantag från kravet på kommunikering .....	67
12.3	Muntlig kontakt innan kommuniceringsbrevet skickas .....	67
12.4	Sekretess .....	67
12.5	Behöver man informera om vilket beslut som planeras? .....	68
12.6	Skriftlig eller muntlig kommunikering? .....	68
12.7	Kommuniceringstid .....	68
12.7.1	<i>Anstånd</i> .....	69
12.7.2	<i>Svar på en kommunikering</i> .....	70
12.8	Metodstöd – kommunikering .....	70
12.9	Partsinsyn .....	70
12.10	Sekretess mot parten själv .....	71
<b>13</b>	<b>Försäkringskassans beslut</b> .....	<b>72</b>
13.1	Särskild beslutsordning .....	72
13.2	Dokumentation av beslut .....	73
13.2.1	<i>Beslut i journal</i> .....	73
13.2.2	<i>Beslutsbrev</i> .....	73
13.3	Motivering av beslut .....	74
13.4	Underrättelse om beslut .....	75
13.4.1	<i>Skriftligt beslut eller muntlig underrättelse?</i> .....	75

13.5	Interimistiska beslut .....	76
13.5.1	<i>Initiativ till ett interimistiskt beslut</i> .....	77
13.5.2	<i>Förutsättningarna för att fatta ett interimistiskt beslut</i> .....	77
13.6	När får beslutet verkställas? .....	78
13.7	Avskrivning .....	78
13.8	Avvisning .....	79
13.8.1	<i>Ny ansökan efter avvisning</i> .....	80
13.9	Arkivering .....	80
<b>14</b>	<b>Journalförstöring och korrigerig av andra uppgifter i försäkringsärenden</b> .....	<b>82</b>
14.1	Journalförstöring av medicinska underlag .....	82
14.1.1	<i>Bakgrund och bestämmelser</i> .....	82
14.1.2	<i>Hantering av begäran om yttrande från Inspektionen för vård och omsorg</i> .....	83
14.1.3	<i>Metodstöd – hantering av beslut om journalförstöring</i> .....	83
14.1.4	<i>Metodstöd – hantering av en enskilds begäran om att akten hos Försäkringskassan ska förstöras</i> .....	84
14.2	Korrigerig av andra uppgifter i Försäkringskassans akt än medicinska underlag .....	84
	<b>Källförteckning</b> .....	<b>85</b>

## Förkortningar

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

## **Sammanfattning**

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

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

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



## Läsanvisningar

Denna vägledning riktar sig till alla Försäkringskassans medarbetare.

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

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

## Hänvisningar

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

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

## Historikbilaga

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

## Att hitta rätt i vägledningen

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

# 1 Grundläggande begrepp och principer

I det här kapitlet förklaras och beskrivs några viktiga begrepp och grundläggande principer som gäller all handläggning.

## 1.1 Förvaltningsmyndighet

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).

## 1.2 Myndighetsutövning

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

Befogenheten att bestämma över enskilda kännetecknas av att den som vänder sig till en förvaltningsmyndighet för att få ett besked eller ett beslut i en fråga ofta befinner sig i en beroendeställning eller i ett underläge i förhållande till myndigheten. Myndighetsutövning kan exempelvis uppstå när en enskild vill få ett beslut om viss ersättning från Försäkringskassan (se närmare i Hellners/Malmqvist, s. 25–33).

Att vi har kunskap om socialförsäkringen ger oss ett övertag i förhållande till den enskilde. Därför har vi ett särskilt ansvar för att använda den makten på ett sätt som inger förtroende.

## 1.3 Rättssäkerhet

I förvaltningslagen (FL), socialförsäkringsbalken (SFB) och annan lagstiftning finns ett antal bestämmelser som på olika sätt särskilt ska värna om enskildas rättssäkerhet när Försäkringskassan handlägger ärenden. Förvaltningslagens syfte är att garantera medborgarnas rättssäkerhet och att 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. (Prop. 2016/17:180 s. 49)

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

Rättssäker handläggning är alltså en avgörande del i arbetet på Försäkringskassan. Det förutsätter att myndigheten vid handläggning av ärenden i tillämpliga delar följer

- grundläggande rättsliga principer
- handlägningsregler i förvaltningslagen
- handlägningsregler i specialförfattningar, till exempel socialförsäkringsbalken
- interna handlägningsregler i styrande och stödjande dokument.

En del av dokumenten handlar om hur vi skriver och pratar med de enskilda, vilket 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.

### 1.3.1 Officialprincipen

#### **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.

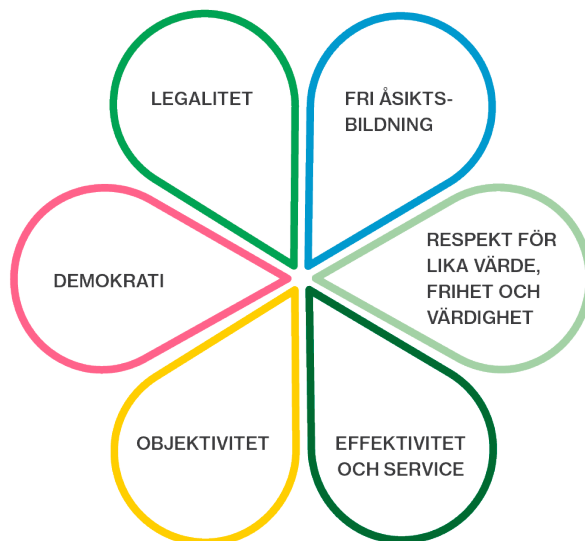
Den enskilde är skyldig att lämna de uppgifter som är av betydelse för bedömningen av frågan om ersättning eller i övrigt för tillämpningen av denna balk. För sådant uppgiftslämnande gäller även 4 § andra stycket, om inte särskilda skäl talar mot det.

Officialprincipen innebär att det är myndigheten som har det yttersta ansvaret för att underlaget i ett ärende är sådant att det leder till ett materiellt riktigt beslut. Det innebär också att alla ärenden inte ska utredas lika; enkla ärenden behöver mindre utredning än komplicerade ärenden.

Noteras bör dock att även om Försäkringskassan har ansvaret för att utredningen drivs framåt och att ärendet blir tillräckligt utrett, så är den enskilde i stor utsträckning ansvarig för att det underlag som behövs för utredningen också kommer in till Försäkringskassan. Se mer om utredning i kapitel 9.

## 1.4 Den statliga värdegrunden

Den statliga värdegrunden kan sammanfattas i sex principer som är utgångspunkt för oss alla som arbetar på Försäkringskassan, oavsett vilken roll och vilka arbetsuppgifter vi har.



De sex principer som ingår i den statliga värdegrunden är:

- **Demokrati** – Som statsanställda arbetar vi på medborgarnas uppdrag. Vi ser till att de beslut som riksdagen och regeringen fattar blir verklighet. I grunden handlar det om att vi som statsanställda ska uppträda på ett sätt som bidrar till att bygga och bevara en statsförvaltning som alla kan ha förtroende för. Den här principen är övergripande och sammanfattar kärnan i den statliga värdegrunden.
- **Legalitet** – Legalitet är ett centralt värde i en demokratisk stat. Alla statsanställda ska känna till och följa de lagar och regler som gäller i vår verksamhet. Legalitetsprincipen betyder att den verksamhet som myndigheterna bedriver måste ha stöd i lagar och förordningar. Oavsett vilken politisk majoritet som har makten ska en medborgare vara säker på att myndigheterna följer reglerna.
- **Objektivitet** – Alla måste kunna lita på att vi som är statsanställda agerar sakligt och opartiskt. Vi är därför uppmärksamma på de intressekonflikter som kan uppstå. Objektivitetsprincipen handlar alltså om att upprätthålla förtroendet för myndigheterna och staten. Som statsanställda har vi också ett särskilt ansvar för att främja en kultur mot korruption.
- **Fri åsiktsbildning** – Alla har som grundregel rätt till insyn i det myndigheterna gör. Öppenhet och yttrandefrihet är grundpelare i demokratin. Medborgarna ska kunna kommunicera med myndigheterna, och även riksdagen och regeringen, och få insyn i verksamheten. Det beror på att vi som utövar offentlig makt inte ska göra det i hemlighet.
- **Respekt** – Vi behandlar alla människor lika och med respekt. Det innebär bland annat att vi inte diskriminerar någon på grund av till exempel kön, ålder, etnisk tillhörighet eller funktionsnedsättning. Den här principen innebär också att vi i staten arbetar för att motverka alla former av diskriminering. Det gäller i alla situationer, både på arbetsplatsen och när vi möter medborgare.
- **Effektivitet och service** – I staten ska vi förena effektivitet med service och tillgänglighet. Vi informerar, vägleder och ger råd på ett enkelt och begripligt sätt och så snabbt som möjligt. Vi utför också våra uppgifter på ett effektivt sätt och hushållar med resurserna.

Den statliga värdegrunden kompletteras av Försäkringskassans etiska kod.

### 1.4.1 Demokrati

Demokrati handlar om allas lika rättigheter och värde och om möjligheten att vara med och bestämma. För oss i Försäkringskassan kommer det till uttryck genom att medborgarna är våra uppdragsgivare, eftersom verksamheten finansieras genom skatter och avgifter som de betalar in. Medarbetarna i staten representerar demokratin och alla fri- och rättigheter den för med sig. För att få en demokrati att fungera krävs förtroende för statsmakterna och vårt uppdrag är att ha medborgarnas förtroende. Detta uppnår vi genom en rättssäker handläggning och en god service.

Offentlighetsprincipen är en hörnsten i den demokratiska processen och kommer bland annat till uttryck i reglerna om allmänna handlingars offentlighet och i reglerna om meddelarfrihet. Syftet är att den offentliga verksamheten ska kunna följas och granskas utifrån.

### 1.4.2 Legalitet

#### **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.

Legalitetsprincipen är en central princip för det svenska statsskicket. Den innebär att alla myndigheter i sin verksamhet måste underkasta sig lagar och andra rättsregler. Det innebär i sin tur att all offentlig maktutövning måste ha stöd i lag. Legalitetsprincipen är fastslagen i regeringsformen (RF) som är en grundlag. Principen är också sedan den 1 juli 2018 inskriven i förvaltningslagen.

Legalitetsprincipen innebär alltså att det krävs ett författningsstöd för att en myndighet ska kunna besluta om en förmån eller ett ingripande i förhållande till en enskild. Maktutövningen ska vara normmässig och förutsägbar i stället för slumpmässig eller godtycklig. Det förekommer att förvaltningsdomstolar efter överklagande upphäver ett förvaltningsbeslut med hänvisning till att det saknas nödvändigt författningsstöd för en viss åtgärd. (SOU 2010:29 s. 145)

Allt som vi gör i vårt uppdrag måste ha stöd i lag. Men det är viktigt att hålla i minnet att det ofta finns ett handlingsutrymme i lagen, eftersom lagstiftaren omöjligt kan förutse och reglera alla situationer som kan inträffa.

### 1.4.3 Objektivitet

#### **1 kap. 9 § RF**

Domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter ska i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iakttäcka saklighet och opartiskhet.

#### **5 § andra stycket FL**

I sin verksamhet ska myndigheten vara saklig och opartisk.

Objektivitetsprincipen innebär att en myndighet bara får lägga sakliga förutsättningar till grund för sin bedömning. Det är till exempel inte tillåtet att särbehandla någon enbart på grund av hans eller hennes personliga förhållanden såsom till exempel etniskt ursprung, religiös uppfattning, kön, ålder, sexuell läggning eller nationalitet.

Objektivitetsprincipen är fastslagen i regeringsformen och förvaltningslagen. Den innebär att vi ska hantera varje ärende individuellt, utifrån dess specifika förutsättningar. Samtidigt får inte våra egna föreställningar som vi har om beteenden och egenskaper hos individer påverka vår bedömning. Vi har alla sådana föreställningar, som kan vara mer eller mindre medvetna och gälla till exempel kön, etnisk bakgrund eller ålder. Om vi handlar oreflekterat utifrån dessa föreställningar kan det leda till att den enskilde känner sig kränkt och förminskad och i värsta fall till diskriminering och felaktiga bedömningar. Likabehandling förutsätter alltså att vi är medvetna om vilka föreställningar vi har och hur de kan påverka oss i vår yrkesroll.

Att agera utifrån föreställningar leder till att man utgår från en begränsande norm. En sådan norm är en allmän uppfattning om hur till exempel kvinnor, män, religiösa grupper eller en person med funktionsnedsättning är. Det kan styra vilka frågor vi väljer att ställa till de enskilda och hur vi formulerar dem. Det gäller både i utredningar och i korta samtal. Det gäller att vara medveten om den här risken för att vi ska leva upp till kravet på objektivitet.

Vi ska inte ta del av fler uppgifter om enskilda än vad vi behöver för vår handläggning, och vi behandlar de uppgifter vi har tillgång till med försiktighet och ansvar.

#### **1.4.4 Fri åsiktsbildning**

Medborgarnas rätt till fri åsiktsbildning, yttrandefrihet och tillgång till information är avgörande för att det demokratiska samhällssystemet ska fungera. Varje medborgare har enligt regeringsformen rätt att fritt uttrycka sig i tal, skrift, bild eller på annat sätt.

Under principen fri åsiktsbildning ingår även yttrandefriheten och meddelarfriheten.

#### **1.4.5 Respekt för lika värde, frihet och värdighet**

Respekt innebär att ta hänsyn till att alla människor är olika, respektera deras personliga integritet och inte diskriminera någon.

Likabehandlingsprincipen är reglerad i regeringsformen. Enligt 1 kap. 9 § RF ska domstolar, förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter i sin verksamhet ta hänsyn till allas likhet inför lagen. Det innebär att lika fall ska behandlas lika. Om två personer med samma förutsättningar och omständigheter ansöker om samma förmån eller ersättning ska alltså utfallet i ärendena bli lika.

Likabehandling innebär också att vi möter alla med respekt och förståelse, oavsett kön, ålder, bakgrund och socioekonomisk status. Det är att behandla likvärdigt, inte att behandla alla lika. Objektivitet och likhet inför lagen förutsätter respekt för allas lika värde. På så sätt hänger de olika principerna i den statliga värdegrunden tätt samman.

I begreppet likabehandling ingår också att säkerställa att alla ska ha samma tillgång till Försäkringskassans system, service och tjänster. Den som inte kan svenska tillräckligt bra för att ta tillvara sina rättigheter ska få tillgång till tolk. Vid möten med personer som har en funktionsnedsättning kan det behövas hjälpmedel som underlättar kommunikationen.

## 1.4.6 Effektivitet och service

### 6 § första stycket FL

En myndighet ska se till att kontakterna med enskilda blir smidiga och enkla.

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

Vi ska utföra vårt uppdrag så snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att tumma på rättssäkerheten. Vi ska också köpa varor och tjänster med gott omdöme och i övrigt följa de regler som syftar till att främja god affärssed.

Service innebär att 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 upplysningar, vägledning, råd och annan hjälp till en person som söker oss i tjänsten. Det innebär dock inte att myndigheten är skyldig att svara på frågor på ett sätt som förutsätter en omfattande rättsutredning (prop. 2016/17:180 s. 67). Om personen vänt sig till fel myndighet ska vi hjälpa honom eller henne att komma rätt.

Service innebär också att vi ska använda ett vardat, enkelt och begripligt språk som är anpassat till mottagaren, både i muntliga och skriftliga kontakter.

## 1.5 Ansvar som anställd i staten

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

I allt vi gör och uttrycker i vår tjänsteutövning representerar vi myndigheten. Att arbeta på Försäkringskassan innebär att ha makt att påverka människors liv. Vår etiska kod beskriver ansvaret mer utförligt.

Försäkringskassan behandlar genom sina IT-system en mängd personuppgifter för ett mycket stort antal individer. En stor del av informationen är integritetskänslig.



Läs mer

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

### 1.5.1 Bisyssla

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

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

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

## 1.5.2 Dataintrång

### 114 kap. 17 § andra stycket SFB

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

### 4 kap. 9 c § BrB

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

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

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

Det innebär dock 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 honom eller henne med sin handläggning. I ett sådant fall kan det ses som en del av ditt uppdrag.



Läs mer

Läs mer i Försäkringskassans riktlinjer (2016:11) om informationssäkerhet – om att bevilja och följa upp behörigheter.



### 1.5.3 Tjänstefel eller oegentlighet?

#### 20 kap. 1 § första stycket BrB

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

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

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



Läs mer

Läs mer i Försäkringskassans interna föreskrifter (2008:01) om ansvar för anmälan av ärenden till Försäkringskassans personalansvarsnämnd, m.m.

### 1.5.4 Mutbrott

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



Läs mer

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

### 1.5.5 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 dock 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 vägledningen (2001:3) *Offentlighet eller sekretess?*

## 2 Lagar, andra rättsregler samt styrande och stödjande dokument

Det här kapitlet beskriver kortfattat de lagar och andra rättsregler som har betydelse för verksamheten och vilka olika styrande och stödjande dokument som finns på Försäkringskassan.

### 2.1 Lagar

Det finns några lagar som har särskild betydelse för handläggningen av ärenden på Försäkringskassan. I det här avsnittet redovisas översiktligt innehållet i de lagar som har störst betydelse. De olika reglerna kommer även att behandlas mer ingående längre fram i vägledningen.

#### 2.1.1 Förvaltningslagen

##### 1 § FL

Denna lag gäller för handläggning av ärenden hos förvaltningsmyndigheterna och handläggning av förvaltningsärenden hos domstolarna.

Bestämmelserna i 5–8 §§ om grunderna för god förvaltning gäller även i annan förvaltningsverksamhet hos förvaltningsmyndigheter och domstolar.

Förvaltningslagen 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 myndigheterna får ett så korrekt underlag som möjligt för sina beslut. På så sätt bidrar regleringen också till att besluten blir riktiga i sak.

Lagen ska säkerställa att myndigheterna ger service till allmänheten. Den ska också motverka att förvaltningsförfaranden tar alltför lång tid och att ärenden prövas i för många instanser.

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

När Försäkringskassan handlägger försäkringsärenden ska vi inte bara se till att bestämmelserna för de olika förmånsslagen tillämpas rätt. Ärendena måste också hanteras rent praktiskt på det sätt som föreskrivs i lagen. Först då är ett ärende korrekt handlagt.

Vi måste också se till att förvaltningslagens bestämmelser följs i andra kontakter som vi har med enskilda. Rättssäkerheten främjas om vi lämnar snabba, enkla och tydliga besked samt på andra sätt hjälper de enskilda att ta tillvara sin rätt på enklast möjliga sätt. (Prop. 2016/17:180 s. 21)

**4 § FL**

Om en annan lag eller en förordning innehåller någon bestämmelse som avviker från denna lag, tillämpas den bestämmelsen.

I socialförsäkringsärenden gäller handläggningsreglerna i SFB före reglerna i förvaltningslagen. Med juridiskt språkbruk säger man att förvaltningslagen är subsidiär, vilket alltså innebär att om det finns regler i en annan lag eller förordning som avviker från en bestämmelse i förvaltningslagen, så ska de reglerna användas i stället.

Förvaltningslagen används också som en slags minimistandard för handläggningen hos Försäkringskassan, vilket innebär att åtgärder som ger sämre effekt för den enskilde inte bör vidtas om det inte uttryckligen föreskrivs i speciallag.

## 2.1.2 Tryckfrihetsförordningen

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



Läs mer

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

## 2.1.3 Offentlighets- och sekretesslagen

Offentlighets- och sekretesslagen (OSL) innehåller bland annat bestämmelser om tystnadsplikt och förbud att lämna ut allmänna handlingar. Sekretessen innebär bland annat begränsningar i rätten att ta del av allmänna handlingar.



Läs mer

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

## 2.1.4 Socialförsäkringsbalken

Socialförsäkringsbalken (SFB) innehåller vissa specialregler om handläggning, exempelvis

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

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

## 2.2 Domstolspraxis

Vissa domar kan ge ledning om hur en regel ska tolkas och därigenom påverka handläggningen av ett ärende. Detta kallas domstols- eller rättspraxis. De domar som Försäkringskassan anser relevanta och Försäkringskassans tolkning av dessa domar redovisas i Domsnytt. 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.

## 2.3 JO:s avgöranden

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

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

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

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

## 2.4 Styrande och stödjande dokument

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

Som anställd på Försäkringskassan behöver man känna till de olika typerna av dokument och hur de ska eller kan användas i handläggningen. Läs mer i Försäkringskassans interna föreskrifter (2010:1) om *Försäkringskassans styr- och stöddokument*.

### 2.4.1 Försäkringskassans föreskrifter (FKFS)

Föreskrifter är rättsregler som styr enskildas och myndigheters handlande. De är bindande både för den som gett ut dem och för andra, exempelvis domstolar. Det krävs ett bemyndigande från regeringen för att Försäkringskassan ska få ge ut föreskrifter. (*Att meddela föreskrifter i lag och förordning, Justitiedepartementet, oktober 2011*)

Vissa föreskrifter beslutades före Försäkringskassans omorganisation 2005 och heter därför *Riksförsäkringsverkets föreskrifter* (RFFS). Både RFFS och FKFS är komplement till gällande lagar och förordningar. De innehåller mer detaljerad information om vissa förmåner, till exempel hur man gör vissa beräkningar. Det finns också föreskrifter som Pensionsmyndigheten beslutar (PFS), och som gäller vid handläggning av vissa av våra ärenden.

Två exempel på föreskrifter är *Försäkringskassans föreskrifter (FKFS 2010:31) om närståendepenning* och *Pensionsmyndighetens föreskrifter (PFS 2012:2) om levnadsintyg*.

## 2.4.2 Försäkringskassans allmänna råd (FKAR)

Försäkringskassans allmänna råd är generella rekommendationer om tillämpningen av en lag eller en förordning. De anger hur någon kan eller bör handla i ett visst avseende. Vissa allmänna råd beslutades före omorganisationen 2005 och heter därför Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR). Försäkringskassan använder sig av de allmänna råden för att förtydliga hur man bör tillämpa en viss bestämmelse i en lag, en förordning eller en annan föreskrift. De allmänna råden är inte bindande för domstolar eller för andra aktörer.

Exempel på allmänna råd är *Försäkringskassans allmänna råd (FKAR 2010:22) om närståendepenning* och *Försäkringskassans allmänna råd (FKAR 2010:7) om omprövning och ändring*.

## 2.4.3 Försäkringskassans rättsliga ställningstaganden (FKRS)

Försäkringskassans rättsliga ställningstaganden innehåller ställningstaganden i principiella frågor där det saknas svar eller där rättsläget är oklart. De utgör Försäkringskassans ståndpunkt i en viss fråga och är därför bindande för myndighetens medarbetare. De är dock inte bindande för domstolar eller andra aktörer.

Exempel på ett rättsligt ställningstagande är *Gränsen mellan återkrav och *condictio indebiti* (FKRS 2016:06)*.

## 2.4.4 Domsnytt och rättsfallsöversikter

Domsnytt och rättsfallsöversikter innehåller Försäkringskassans tolkning av prejudikat och rättspraxis. De ställningstaganden som görs i dokumenten är bindande för myndighetens medarbetare. De är dock inte bindande för domstolar eller andra aktörer.

Exempel på domsnytt är *Rätten till barnbidrag uppkommer först vid tidpunkten när någon blivit förordnad som vårdnadshavare för ett barn (2014:043)*.

## 2.4.5 Vägledningar

Vägledningar innehåller samlad information om framför allt olika försäkringsområden. De har en tillämpningsdel som beskriver vad som gäller för förmånerna, det vill säga författningar, förarbeten, rättspraxis, allmänna råd och rättsliga ställningstaganden m.m. De kan också ha en metodstödsdel med beskrivningar av hur man ska handlägga ärenden inom det aktuella området och vilka metoder som ska användas för att på bästa sätt åstadkomma effektivitet och kvalitet i handläggningen.

Det finns även vägledningar som beskriver förvaltningsrättsliga författningar, förarbeten, rättspraxis, m.m. och som ger stöd i handläggningen av ärenden, som exempelvis den här vägledningen.

## 2.4.6 Produktionsprocesser

Processer på Försäkringskassan används för att beskriva verksamheten på ett strukturerat sätt och syftar till att skapa förståelse för helheten i det arbete som utförs.

Processbeskrivningen beskriver de aktiviteter och arbetsmoment som ingår i processen, hur de ska utföras och ibland även av vilken yrkesroll. De innehåller också avsnitt om vad som gäller generellt för vissa viktiga arbetsmoment, till exempel hur dokumentationen ska göras i ett ärende. De innehåller dessutom information om andra styrdokument, typärenden, förkortningar, impulser m.m.

## 2.5 Administrativa styrdokument

Interna administrativa styrdokument styr oss i administrativa frågor. Ett sådant dokument ställer krav på handlande och förhållningssätt och gäller alltid för hela Försäkringskassan, antingen genom att det rör alla medarbetare eller genom att det handlar om en viss verksamhet som bedrivs för hela Försäkringskassan.

### 2.5.1 Strategier och policydokument

Strategier beskriver vägval och övergripande tillvägagångssätt för hur Försäkringskassan ska nå sina långsiktiga mål.

Policydokument uttrycker krav på ett enhetligt förhållningssätt eller agerande på en övergripande, styrande nivå.

Exempel på policydokument är *Hälsa, arbetsmiljö och likabehandling (2016:01)*.

Försäkringskassans strategier och policydokument styr inte rättstillämpningen eller handläggningen av ärenden, men kan indirekt påverka dem.

### 2.5.2 Interna föreskrifter

Interna föreskrifter innehåller exakta krav på myndighetens förhållningssätt eller ageranden inom vissa specifika områden.

Exempel på interna föreskrifter är *Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan (2016:02)* och *Försäkringskassans styr- och stöddokument (2010:01)*.

### 2.5.3 Riktlinjer

Riktlinjer beskriver antingen arbetsstegen i en process eller vad som gäller inom en viss verksamhet eller process.

Exempel på riktlinjer är *Att skriva kommuniseringsbrev och beslutsbrev i Försäkringskassan (2005:14)*.

### 2.5.4 Informationsmeddelanden (IM)

IM används när Försäkringskassan snabbt behöver få ut ny information till medarbetare om exempelvis regler och om ekonomi. Meddelandena kan beskriva hur en viss fråga ska hanteras eller handläggas. Informationen i ett IM måste följas och ska i många fall – så snart som möjligt – arbetas in i ett styrande eller stödjande dokument, till exempel en vägledning.

## 3 Grunderna för god förvaltning

Det här kapitlet beskriver vår skyldighet gentemot de enskilda gällande information, tillgänglighet, tolkning och översättning.

### 3.1 Grundläggande regler i förvaltningslagen

Reglerna i förvaltningslagen är grundregler som sätter en minimistandard. Men en myndighet kan också välja att ha en högre ambitionsnivå än den minimistandard som följer av förvaltningslagen.

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

För att kunna fånga upp och erbjuda ett bra stöd behöver vi möta personen på den nivå där han eller hon befinner sig, med ett språk som skapar närhet. Därför räcker det inte att vi uttrycker oss begripligt. Vi behöver också ha ett vänligt, vardagligt tonfall och vara återhållsamma med facktermer. Vårt sätt att uttrycka oss speglar vår människosyn och skapar bilden av oss som organisation.

### 3.2 Service

#### 6 § FL

En myndighet ska se till att kontakterna med enskilda blir smidiga och enkla.

Myndigheten ska lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta till vara sina intressen. Hjälpen ska ges i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet. Den ska ges utan onödigt dröjsmål.

Ett viktigt syfte med förvaltningslagen är att säkerställa myndigheternas service till allmänheten. Lagen ska garantera att personer som vänder sig till en myndighet får den hjälp och de upplysningar som de behöver. Det gäller även om informationen inte har samband med handläggningen av ett ärende. Det är viktigt att informationen som lämnas är saklig och korrekt.

När någon kontaktar Försäkringskassan ska vi ge personen den hjälp som han eller hon kan behöva för att kunna ta till vara sin rätt. Frågor från enskilda personer ska besvaras utan onödigt dröjsmål (6 § FL). Hjälpen ska ges i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, personens behov av hjälp och med hänsyn till myndighetens verksamhetsområde. Ibland kan det innebära att Försäkringskassan ska ta initiativ till ytterligare utredning. Andra gånger innebär det att vi begränsar utredningen eller berättar för personen om det finns ett annat, bättre sätt att nå det han eller hon strävar efter. (Läs mer om utredning i kapitel 9)



Försäkringskassan kan bli skadeståndsskyldig om en handläggare lämnar felaktig information till den enskilde, exempelvis genom att lämna en inaktuell broschyr (prop. 1997/98:105 Det allmännas skadeståndsansvar, s. 32–39). Se rättsfallet NJA 1985 s. 696.

Försäkringskassan kan också bli skadeståndsskyldig 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)

Den 1 mars varje år ska Försäkringskassan ge Justitiekanslern (JK) en förteckning över de ärenden som kommit in till myndigheten före den 1 juli föregående år men som inte avgjorts vid årets utgång. JK får i det enskilda fallet besluta om undantag. Försäkringskassan behöver dock inte redovisa försäkringsärenden eller ärenden om samlingsräkningar med bilagor för tandvård, läkarvård eller annan sjukvård (JK:s beslut den 23 februari 2005, dnr 6837-2005 och 29 § myndighetsförordningen [2007:515]).

### 3.2.1 När en person vänder sig till fel myndighet

När någon vänder sig till Försäkringskassan i en fråga som ska hanteras av en annan myndighet, så ska vi hjälpa personen att vända sig till rätt myndighet. Det gäller oavsett om personen kontaktar oss direkt vid ett personligt besök, skriftligen eller via telefon. Om det är oklart vilken myndighet personen önskar vända sig till bör handläggaren försöka ta reda på vad saken gäller. (6 § FL, prop. 2016/17:180 s. 291)

Om det rör sig om en felskickad handling som kommer in till Försäkringskassan ska vi hjälpa den enskilde genom att skicka handlingen vidare till rätt myndighet. Handläggaren ska i en sådan situation tala om för den enskilde vart han eller hon skickat handlingen.

### 3.3 Tillgänglighet för allmänheten

#### 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. Det är viktigt att tillgängligheten gäller för alla, oavsett funktionsförmåga eller bakgrund.

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

En myndighet kan själv avgöra i vilken utsträckning som tillgänglighet via sociala medier är lämplig och till nytta för verksamheten ur ett medborgarperspektiv (prop. 2016/17:180, s. 68).



Myndigheterna ska vara tillgängliga genom att till exempel ta emot besök, e-post och telefonsamtal från enskilda. Om tillgängligheten är begränsad inom vissa områden ska detta framgå, till exempel öppettider på ett servicekontor. En myndighet ska dock vara tillgänglig varje helgfri måndag till fredag för att kunna ta emot och registrera allmänna handlingar och för att kunna ta emot framställningar om att få ta del av allmänna handlingar som förvaras hos myndigheten. Undantaget 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)

JO har i ett beslut tagit ställning till frågan om begränsat öppethållande under en dag när personalen var på utbildning. Den dagen hade den allmänna försäkringskassans gemensamma registratorsfunktion och ett av lokalkontoren öppet i två timmar medan övriga lokalkontor hade stängt hela dagen. Inskränkningen i öppethållandet hade tillkännagetts i förväg i tidningar och genom anslag på lokalkontoren. Enligt JO hade den allmänna försäkringskassan därmed uppfyllt förvaltningslagens minimikrav om öppethållande. (JO:s beslut den 9 januari 2001, dnr 689-2000)

Även om det finns olika kontaktvägar till Försäkringskassan är det vi som avgör hur vi ska svara i varje enskilt fall. Det innebär att om en fråga har ställts per e-post 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 elektroniskt. 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 en myndighet inte är skyldig att själv använda e-post i sin kommunikation med enskilda kan det vara lämpligt i många sammanhang. Den enskilde kanske inte befinner sig på den plats där han eller hon normalt tar emot sin vanliga post, men där han eller hon kan ta emot sin e-post. Myndigheterna bör därför ta stor hänsyn till den enskildes önskemål. Det är dock myndigheten som ytterst har ansvaret för att e-post inte används när det är olämpligt, till exempel för att det är fråga om uppgifter som omfattas av sekretess. (JO:s beslut, dnr 952-2003)



Läs mer

Läs mer om hur du hanterar e-post i Försäkringskassans riktlinjer (2009:5) för *informationssäkerhet medarbetare*.

Försäkringskassan ska alltså vara tillgänglig på olika sätt, men en enskild kan inte kräva att få svar på samma sätt, eller att till exempel få träffa en viss handläggare. (Prop. 2016/17:180 s. 152)

### 3.4 Tolkning 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 inte skyldig att alltid anlita tolk eller att översätta dokument, utan det får bedömas utifrån vilket behov den enskilde har och omständigheterna i ärendet. Observera att det finns särskilda regler när det gäller minoritetsspråken.

### **3.4.1 Tolkning**

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

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.

Generellt sett är det olämpligt att använda någon nära anhörig eller nära vän som tolk. Det finns flera skäl till det. Ett skäl är naturligtvis att Försäkringskassan måste kunna lita på tolkens objektivitet. Det får inte vara så att tolken har egna intressen att bevaka i ärendet. Ett annat skäl är att det många gånger kan vara känsliga uppgifter som behandlas. Det kan vara obehagligt och integritetskänsligt för den enskilde att en nära anhörig får del av sådana uppgifter. Det kan också vara svårt för den enskilde att tala obehindrat med en anhörig i närheten. Barn bör heller inte hjälpa sina föräldrar eller andra vuxna med att tolka. Främst för att inte utsätta barnet för en situation där det får information som kan vara svår att bearbeta och hantera. I dessa situationer bör vi alltså försöka hitta en annan lösning.

Vid enklare frågor eller i mer akuta situationer kan det vara möjligt att låta en handläggare hjälpa till med översättning/tolkning. Om det däremot gäller en mer komplicerad fråga, eller i samband med ett utredningssamtal, är det inte lämpligt. Dels för att den exakta formuleringen måste bli klarlagd och dels för att det i ett senare skede kan bli fråga om objektiviteten i Försäkringskassans handläggning och beslut.

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.

Auktoriserade tolkar har tystnadsplikt om enskildas personliga förhållanden som de får reda på under sina uppdrag (lagen [1975:689] om tystnadsplikt för vissa tolkar och översättare). Försäkringskassan kan besluta att exempelvis en anhörig (jfr dock texten om anhöriga ovan) får hjälpa den enskilde att tolka och att den anhörige får ta emot sekretessbelagda uppgifter med förbehåll om tystnadsplikt (10 kap. 14 § OSL).

### **3.4.2 Översättning och val av språk**

I språklagen (2009:600) anges att svenskan är huvudspråk i Sverige och det samhällsbärande språket. Svenska myndigheter ska alltså använda svenska språket. I vilken utsträckning myndigheterna ändå bör översätta beslut och andra skrivelser beror på omständigheterna i det enskilda fallet. De måste ta hänsyn till ärendets beskaffenhet, omfattningen och karaktären av det material som lämnas in och kostnaden för översättning sedd i förhållande till ärendets vikt.

Om Försäkringskassan har anledning att anta att mottagaren inte kan tillgodogöra sig information från Försäkringskassan om det inte översätts till mottagarens språk ska informationen normalt översättas.

Enligt lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk har den som talar något av de tre språken finska, meänkieli (även kallat tornedalsfinska) eller samiska särskilda rättigheter i sina kontakter med myndigheter. Jiddisch och romani

chib har status som nationella minoritetsspråk, men lagen innehåller inte några särskilda rättigheter för den som talar något av dessa språk.

Rättigheterna gäller i första hand för den som bor i eller på annat sätt har anknytning till respektive språks förvaltningsområde. Förvaltningsområdena är följande kommuner:

**Finska:** Gällivare, Haparanda, Kiruna, Pajala och Övertorneå, Botkyrka, Eskilstuna, Hallstahammar, Haninge, Huddinge, Håbo, Köping, Sigtuna, Solna, Stockholm, Södertälje, Tierp, Upplands Väsby, Upplands-Bro, Uppsala, Älvkarleby, Österåker och Östhammar.

**Meänkieli:** Gällivare, Haparanda, Kiruna, Pajala och Övertorneå.

**Samiska:** Arjeplog, Arvidsjaur, Berg, Gällivare, Härjedalen, Jokkmokk, Kiruna, Lycksele, Malå, Sorsele, Storuman, Strömsund, Umeå, Vilhelmina, Åre, Älvdalen och Östersund.

För den som talar finska, meänkieli eller samiska gäller följande när han eller hon har ett ärende hos Försäkringskassan:

- Den som talar *finska* eller *samiska* har oavsett anknytning till ett förvaltningsområde alltid rätt att använda sitt språk, när han eller hon skriver till Försäkringskassan i sitt ärende.
- En person har rätt att vända sig muntligen till Försäkringskassan på finska, samiska eller meänkieli i ärenden där han eller hon är part eller ställföreträdare för part, om ärendet har anknytning till förvaltningsområdet.
- En person som ingår i en av dessa tre språkgrupper har alltid rätt till muntligt svar samt beslut och beslutsmotivering på sitt språk, i ärenden som har anknytning till förvaltningsområdet.
- Den som bor utanför ett förvaltningsområde har i övrigt rätt att använda något av de tre språken vid muntliga och skriftliga kontakter i ärenden, om ärendet handläggs av en handläggare som behärskar språket ifråga.

Regelverket innebär att man exempelvis alltid har rätt att skriva sin ansökan på samiska, oavsett förvaltningsområde. För den som talar meänkieli gäller rätten att använda meänkieli i ärenden utanför förvaltningsområdet bara om ärendet handläggs av en handläggare som behärskar det språket.

I lagen står det också att myndigheter är skyldiga att i övrigt sträva efter att bemöta enskilda på dessa tre språk i rådgivning och information samt översätta blanketter och broschyrer. Försäkringskassan är skyldig att verka för att det finns tillgång till personal med kunskap i finska, samiska och meänkieli. Försäkringskassan får bestämma särskilda tider och särskild plats för att ta emot besök av enskilda som talar finska, samiska eller meänkieli, och även ha särskilda telefontider.

Parallellt gäller även förvaltningslagens regler, som säger att Försäkringskassan vid behov bör låta översätta handlingar som bifogas en ansökan (13 § FL). När man bedömer om en översättning behövs måste man ta hänsyn till ärendets beskaffenhet, omfattningen och karaktären av det material som lämnats in i ärendet samt hur viktigt ärendet är för den enskilde. Om den enskilde själv låter översätta en handling ska Försäkringskassan kräva att översättningen görs av en auktoriserad översättare.



Läs mer

Du kan läsa mer om översättningar i Försäkringskassans riktlinjer (2008:17) för översättningar i Försäkringskassan.

## 4 Inkommen handling och diarieföring

Det här kapitlet beskriver när en handling är inkommen till Försäkringskassan, hur inkomna handlingar ska hanteras och vilka ärenden som ska diarieföras.

### 4.1 När och hur är en handling inkommen?

#### 22 § FL

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

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

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

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

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

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

När handlingen är inkommen till Försäkringskassan är den att betrakta som en allmän handling (2 kap. 6 § TF).



Läs mer

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

#### 4.1.1 När handlingen innehåller felaktigheter

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 avsnittet om ofullständig ansökan.

#### 4.1.2 Handlingar som kommer in i elektronisk form

En handling kan också komma in till Försäkringskassan på elektronisk väg. Det gäller till exempel en ansökan om tillfällig föräldrapenning. Då betraktas handlingen som inkommen när den har nått det "gemensamma mottagningsstället" i den så kallade e-mottagningen i socialförsäkringens administrations datasystem. En inkommen handling som finns i e-mottagningen betraktas som en allmän handling (2 kap. 3 § TF).

Ett mejl som kommer in till Försäkringskassan kan skrivas ut och sedan skickas för skanning. Det går också bra att kopiera över innehållet till ett worddokument för att sedan spara det i handläggningssystemet. Det är viktigt att man ser till att ingen information om själva mejlet går förlorad. Om det finns bilagor till mejlet kan det vara lämpligare att skriva ut det och skicka tillsammans med bilagorna för skanning. Mejllet ska sedan direkt raderas från mejlkorgen eftersom det skulle kunna innebära en otillåten behandling av personuppgifter enligt artikel 5 i GDPR.

Om mejlet innehåller länkar till dokument eller webbsidor är vi inte skyldiga att följa dem. Uppgifter som finns där räknas inte som inkomna till myndigheten. I dessa fall bör man i stället kontakta avsändaren för att komma överens om hur handlingen kan skickas.



Läs mer

Läs mer om säkerhet på internet i riktlinjerna (2009:5) för *informations-säkerhet medarbetare*.

#### 4.1.3 Handlingar som skannas in

Det normala för pappershandlingar som ska hanteras elektroniskt i myndighetens verksamhet (till exempel i ÄHS) och som adresseras till Försäkringskassan är att de skickas direkt till inläsningscentralen per post för att skannas in. En sådan handling anses alltid ha kommit in till Försäkringskassan samma dag som den anländer till inläsningscentralen (jfr HFD 2011 ref. 59, Domsnytt 2011:75). En pappershandling som finns hos inläsningscentralen anses förvarad hos Försäkringskassan (2 kap. 3 § TF, jämför RÅ 1984 ref. 2:49 och RÅ 1989 ref. 28).

En handling anses vara inkommen enligt 2 kap. 6 § TF när den anländer till inläsningscentralen. Då betraktas den som en allmän handling (jfr även RÅ 1984 2:49 och JO:s ämbetsmannaberättelse 1987/88, s.190, dnr 2288-1985).

#### 4.1.4 Handlingar som felaktigt blivit inskannade

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

Om det ändå händer att en sådan handling har skannats in, behöver handläggaren inte rekvirera pappersoriginalen. Det räcker att ta en utskrift ur systemet. Handläggaren måste först öppna handlingen, så att den går att läsa. Sedan ska både "Skannad bild" och "Textdokumentet" skrivas ut. I textdokumentet framgår både originalreferens och uppgift om ankomstdag på den utskrivna handlingen. Det gör att det i efterhand går att leta upp själva originalen, om det är nödvändigt. Sedan tas den aktuella handlingen bort ur handläggningssystemet och ärendet handläggs manuellt

på föreskrivet sätt, beroende på handlingens innehåll. Se till exempel riktlinjerna (2011:17) om *hantering av skrivelser*.

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

## 4.2 Skrivelser från enskilda

Förvaltningslagen ställer höga krav på myndigheter när det gäller att svara på frågor från enskilda personer. Att svara på frågor är en viktig del när det gäller att skapa förtroende för myndigheten. Det gäller även frågor som inte rör försäkringen. Det finns riktlinjer för hur Försäkringskassan ska hantera skrivelser från enskilda personer som rör administrativa ärenden.



Läs mer

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

## 4.3 Situationer där originalhandlingar kan skickas tillbaka

Det finns undantag från huvudregeln att en myndighet inte får skicka tillbaka en allmän handling som kommit in till myndigheten. Det gäller till exempel när en enskild skickar in originalhandlingar som för just honom eller henne har rättslig betydelse i ett annat sammanhang. Om personen hör av sig och vill ha tillbaka originalhandlingarna ska han eller hon givetvis få det. En kopia av originalhandlingen behålls och sparas i akten och dessutom gör man en anteckning om det i journalen.

Fullmakter i original har en särställning, och de ska inte behandlas enligt samma principer som andra allmänna handlingar. En fullmaktsgivare kan vilja att fullmakten ska upphöra genom att återta fullmaktsdokumentet. Det kan också vara så att ombudet av misstag lämnat in sitt enda exemplar av fullmakten som han eller hon kan behöva visa upp i andra sammanhang, till exempel i en domstol. Om fullmaktsgivaren eller ombudet vill få tillbaka originalet ska Försäkringskassan därför alltid skicka tillbaka det efter att ha tagit en kopia och på denna noterat att originalet är uppvisat. Självklart ska detta också dokumenteras i ärendet.

## 4.4 Diarieföring

Som huvudregel gäller att en myndighet ska registrera sina allmänna handlingar (5 kap. 1 § OSL).

### 4.4.1 Undantag

Försäkringskassan är undantagen från skyldigheten att registrera handlingar i socialförsäkringsärenden (2 § offentlighets- och sekretessförordningen [2009:641]). Skälet är att Försäkringskassan hanterar en så stor mängd handlingar. En myndighet ska dock alltid upprätthålla de allmänna kraven på god offentlighetsstruktur genom att hålla god ordning och reda på sina allmänna handlingar. Försäkringskassan uppfyller kraven på god offentlighetsstruktur genom att handlingarna i socialförsäkringsärenden hålls ordnade i handläggningssystem och i pappersakter.

#### 4.4.2 Handlingar som ska diarieföras

Omprövnings- och överklagandeärenden omfattas inte av undantaget från skyldigheten att diarieföra handlingar. Det beror på att det inte handlar om en sådan mängd handlingar att det kan anses betungande att registrera ärendena (jfr JO:s beslut, dnr 5369-2006). Handlingar som kommer in till Försäkringskassan i ett omprövnings- eller överklagandeärende ska därför diarieföras så snart de kommer in (5 kap. 1 § OSL). Se vägledning 2001:7.

Andra handlingar diarieförs enligt *riktlinjerna (2005:5) för hantering och diarieföring av allmänna handlingar*.

Försäkringskassan får inte vänta med att diarieföra handlingar tills de kommer till en behörig handläggare eller tills handlingarna skickats till det kontor som fattat det ursprungliga beslutet. Normalt ska diarieföringen göras samma dag som handlingen kom in eller upprättades eller senast dagen efter. (Se JO:s beslut, dnr 2623-2011, JO:s ämbetsberättelse 2002/03, s. 491.)

Andra exempel på handlingar som ska diarieföras är JO-remissor, skrivelser från enskilda i administrativa ärenden och underrättelser till andra myndigheter enligt lagen (2008:206) om underrättelseskyldighet vid felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen.

När någon begär ut en allmän handling och ärendet inte avgörs direkt, eller om beslutet är negativt, måste detta diarieföras.



Läs mer

Läs mer om hur du ska hantera en fråga om utlämnande av en handling i *riktlinjerna (2011:7) för utlämnande av allmänna handlingar och uppgifter*.



## 5 Dokumentation

Det här kapitlet beskriver varför uppgifter ska dokumenteras, vilka uppgifter som ska dokumenteras och hur felaktiga journalanteckningar ska rättas.

Det är viktigt att dokumentationen är tydlig och informativ, det vill säga att det framgår vad som har hänt och vem som har gjort vad.

### 5.1 Skyldighet att dokumentera

#### 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. En fullständig och ordnad dokumentation i ett ärende är en förutsättning för att man ska kunna följa och förstå ärendets gång (JO:s beslut, dnr 4367-2005).

Dokumentationen ska ske i kronologisk följd så att ärendets gång kan följas utan svårighet även av den som inte är handläggare av ärendet (9, 24 och 27 §§ FL och JO:s beslut, dnr 4460-1997 och 4922-2003)

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

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

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

En fullständig och ordnad dokumentation förbättrar också möjligheterna för andra, bland annat JO, att granska ärendet i efterhand. Om ärendet går vidare till omprövning och domstol är god dokumentation avgörande för att se till att den enskildes ärende har handlagts på ett effektivt och rättssäkert sätt. Det underlättar också arbetet för polis och åklagare i samband med utredning av misstanke om brott, läs mer i vägledningen (2004:1) *Kontrollutredning*.

#### 5.1.1 Det ska gå att följa och förstå ärendets gång

Skyldigheten att dokumentera omfattar inte sådant som endast rör den interna administrationen. Däremot kan man behöva, i samband med annan information, notera om ärendet riskerar att försenas. Detta kan vara viktig information, dels för den enskilde och dels för att avgöra om ett meddelande senare behöver skickas till



den enskilde eller för att kunna motivera ett ställningstagande i samband med en eventuell dröjsmålstalan.

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

God dokumentation innebär också att man beskriver och förklarar Försäkringskassans ställningstaganden till olika handläggningsåtgärder, så att den enskilde förstår vad som händer i ärendet. (se till exempel JO:s beslut, dnr 5164-2007, dnr 6603-2010, dnr 166-2010, 5206-2010 och dnr 6966-2010)

### **5.1.2 Muntliga uppgifter**

När handläggaren får uppgifter muntligt till exempel vid ett telefonsamtal, ska uppgifterna antingen skrivas in i journalen eller dokumenteras på en bilaga. Ju längre tid som går innan uppgiften dokumenteras, desto större är risken för missuppfattningar och omedvetna felskrivningar.

Av en tjänsteanteckning (till exempel dokumentation av ett telefonsamtal) ska det alltid framgå när den upprättades och vem som skrivit den. När den enskilde lämnar muntliga uppgifter ska handläggaren läsa upp innehållet i anteckningen eller skicka en kopia av anteckningen till den enskilde som en kontroll av att det inte uppstått något missförstånd.

När det gäller omfattande muntliga uppgifter är det lämpligt att de antecknas i en bilaga till journalen. Anteckningarna bör också skickas till den som lämnat dem för genomläsning.

## **5.2 Journalanteckningar är allmänna handlingar**

När en journalanteckning har gjorts blir anteckningen en allmän handling och uppgifter i en allmän handling lämnas ut på begäran om inte sekretess hindrar det (2 kap. 7 § 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, om bilagan inte redan dessförinnan blivit allmän handling genom att den har expedierats. (2 kap. 7 § första stycket TF)

Eftersom journalanteckningen blir en allmän handling direkt, blir också ett beslut som skrivs i journalen gällande direkt när anteckningen sparats. Observera att det är innebörden som är avgörande, det saknar alltså betydelse om ordet beslut finns med i anteckningen. Se mer om beslut i kapitel 13.



Läs mer

Läs om allmänna och offentliga handlingar i vägledning 2001:3.

### **5.2.1 Rättelse av journalanteckning**

Anteckningen får inte förstöras, eftersom en journalanteckning som har färdigställts blir en allmän handling direkt. Det gäller även om 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 du i stället skriva en förklaring till varför strykningen är gjord.

Om journalanteckningen är ett beslut, kan rättelse endast ske om förutsättningarna för att rätta ett beslut är uppfyllda.



Läs mer

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

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

### 5.3 Metodstöd – dokumentationskrav

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

#### 5.3.1 Särskilt om dokumentation i ÄHS

När du antecknar i journalen i ÄHS ska anteckningen alltid inledas med en rubrik. Då blir det lättare för alla behöriga läsare att överblicka ärendet och att läsa i journalen. Det går även att söka på rubriker i ÄHS.

När du har antecknat uppgifter i en separat bilaga som har skannats in i ÄHS är det viktigt att du namnger dokumentet i innehållsförteckningen, så att det tydligt framgår att dokumentet är en bilaga till journalen. Om någon ber att få ta del av uppgifterna i sitt ärende är den inskannade bilagan lätt att hitta. Som nämnts ovan blir en bilaga till journalen en allmän handling först när ärendet är slutbehandlat, det vill säga när beslut är fattat och ärendet avslutas. Om handlingen skickas hem till den enskilde för genomläsning blir den dock en allmän handling i samband med att den expedieras.

Normalt sett dokumenteras inkomna handlingar automatiskt i ÄHS. Inskannade handlingar får ett dokumentnamn, ett ID-nummer och ett ankomstdatum. Sedan placeras de i kronologisk ordning i innehållsförteckningen. Därför finns det inget krav på att göra en särskild journalanteckning om att handlingen har kommit in. Däremot måste varje handling omnämnas i journalen så att det framgår att handläggaren har läst och tagit ställning till samtliga inkomna dokument. Handläggaren ska också hänvisa till dokumentet så att det tydligt framgår vilket dokument som avses i anteckningen. På så sätt kan den enskilde och eventuella andra aktörer kontrollera att alla handlingar i akten/ärendet har bemötts och hanterats på något sätt.

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

Ärenden som handläggs i andra elektroniska system hanteras på samma sätt.

### **5.3.2 Särskilt om dokumentation i pappersakt**

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

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

Handlingarna i ett ärende läggs i den ordning som de antecknats på journalbladet. De numreras och sedan antecknar handläggaren numret i anslutning till anteckningen på journalbladet (se JO:s inspektionsprotokoll, dnr 1206-1999).

## 6 Jäv

Det här kapitlet beskriver när det är frågan om jäv och hur man ska hantera en så kallad jävsinvändning.

### 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.

### 6.1 Vad är jäv?

Reglerna om jäv är ett uttryck för objektivitetsprincipen. Jävsreglerna syftar till att undvika sådana intressekonflikter som gör att tjänstemannens objektivitet kan ifrågasättas. På så sätt har dessa regler stor betydelse och är viktiga för allmänhetens förtroende för Försäkringskassan. För att undvika en jävssituation bör man ta hänsyn till jäv i alla tveksamma fall (prop. 1971:30, s. 344).

Jäv kan antingen leda till en positiv eller en negativ effekt för handläggaren själv eller någon närstående. (Punkt 1 och 2)

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. (Helliners/Malmqvist, s.146)

Exempel på när punkt 4 kan vara tillämplig är om handläggaren är vän eller ovän med den enskilde. Det kan också vara så att handläggaren är engagerad i ärendet på ett sådant sätt att det kan uppstå misstanke om att han eller hon 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.

### 6.1.1 Viktigt att uppmärksamma jävssituationer

#### 18 § FL

Den som känner till en omständighet som kan antas göra honom eller henne jävig ska omedelbart anmäla detta till myndigheten.

En myndighet ska pröva en jävsfråga så snart som möjligt.

Den som jävet gäller får ta del i prövningen av jävsfrågan endast om det krävs för att myndigheten ska vara beslutsför och någon ersättare inte kan kallas in utan att prövningen försenas avsevärt.

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

Förutom att en tjänsteman inte får handlägga ärenden om han eller hon är jävig, får en anställd på Försäkringskassan inte heller söka information om eller titta på uppgifter i socialförsäkringsdatabasen om sig själv eller någon annan i jävskretsen. Det kan nämligen innebära att han eller hon gör sig skyldig till brottet dataintrång. Se mer i riktlinjerna (2009:5) *Informationssäkerhet – medarbetare*.

### 6.2 Hur hanteras en jävsinvändning?

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 måste Försäkringskassan fatta ett formellt beslut. Den person som påstås vara jävig får givetvis inte pröva jävsfrågan. Det görs i stället normalt av hans eller hennes närmaste chef.

Försäkringskassans beslut i en jävsfråga, som innebär att en jävsinvändning avslås, kan överklagas hos förvaltningsrätt om beslutet kan antas påverka den enskildes situation på ett inte obetydligt sätt (41 § FL). Beslutet handläggs i förmånsärendet.

## 7 Rättshandlingsförmåga, samtycke, ombud och ställföreträdare

Det här kapitlet beskriver en enskild persons rättshandlingsförmåga och vad som gäller när han eller hon företräds av någon annan i ett ärende.

Du kan läsa om skillnaderna mellan biträde, ombud, god man, förmyndare och förvaltare. Du får också veta när ett samtycke kan användas och hur en fullmakt kan utformas. Kapitlet bör läsas i sin helhet, men kan sedan användas som uppslagsdel.

### 7.1 En enskild persons rättshandlingsförmåga

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

#### Person över 18 år

En person som är över 18 år och därmed myndig har i normalfallet full rättshandlingsförmåga. Det innebär bland annat att han eller hon har rätt att ge samtycke till att någon annan skriver under en ansökan, eller att utse ett ombud som företräder honom eller henne.

#### Person under 18 år

En omyndig person, alltså ett barn eller en ungdom, är inte helt utan rättshandlingsförmåga, utan kan utföra vissa rättshandlingar som blir bindande. I normalfallet är det dock barnets eller ungdomens vårdnadshavare eller ställföreträdare som sköter hans eller hennes angelägenheter, till exempel ansöker om ersättning från Försäkringskassan. (9 kap. föräldrabalken)

Ett barn eller en ungdom som kommit till Sverige utan vårdnadshavare, s.k. ensamkommande, ska få en god man utsedd om det inte är uppenbart obehövt (lagen [2005:429] om god man för ensamkommande barn). Den gode mannen ansvarar för barnets personliga förhållanden och sköter hans eller hennes 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 tills att personen blir myndig.

### 7.2 Samtycke

När någon för tillfället inte har möjlighet att skriva under till exempel en ansökan, kan han eller hon ge sitt samtycke till att en annan person skriver under med hans eller hennes namn. Då är det ändå alltid personen själv som på heder och samvete ansvarar för att innehållet i handlingen 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 han eller hon 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).

### 7.3 Biträde

Den som till exempel har språksvårigheter kan behöva hjälp av någon annan vid sina muntliga kontakter med Försäkringskassan, utan att den personen företräder honom eller henne 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 han eller hon 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 honom eller henne, eller att handläggaren 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. Läs mer om samtycke i avsnitt 7.2.

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

En fullmakt är alltså en förklaring från den enskilde att någon annan (ombudet) har rätt att handla å den enskildes vägnar. Ett ombud med fullmakt utför rättshandlingar som blir bindande för den som lämnat fullmakten. De åtgärder som den fullmäktige kan vidta med bindande verkan för fullmaktsgivarens räkning kallas den fullmäktiges behörighet (2 kap. 10 § första stycket AvtL). I praktiken innebär det att det är ombudet som Försäkringskassan ska ha kontakt med under handläggningen av ett ärende. Det gäller både vid skriftliga och muntliga kontakter.

Om ett ärende är av stor betydelse för den enskilde eller om det finns skäl att ifrågasätta ett ombuds behörighet, kan Försäkringskassan be att ombudet styrker sin behörighet genom att till exempel lämna in en skriftlig fullmakt. I förvaltningslagen finns bestämmelser om vad en fullmakt i dessa fall ska innehålla. Det finns inget krav på att fullmakten ska vara skriftlig.



### 7.4.1 Muntlig eller skriftlig 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.

En fullmakt kan vara antingen muntlig eller skriftlig och behöver inte vara bevitnad (framtidfullmakter undantagna, se mer i avsnitt 7.5). Om någon utger sig för att vara ombud ska Försäkringskassan informera om att han eller hon måste ha en fullmakt.

Ett ombud behöver inte styrka sin behörighet förutom när Försäkringskassan anser att det behövs. Det måste dock alltid finnas en fullmakt av något slag. Det är Försäkringskassan som avgör om en skriftlig fullmakt behövs och om den i så fall måste visas i original. Om Försäkringskassan av någon anledning är tveksam till om ett uppdraget ombud verkligen har uppdraget att företräda den enskilde, ska Försäkringskassan begära att ombudet visar upp eller skickar in en skriftlig fullmakt. 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 fullmakt. Behovet av att styrka ombudets behörighet kan gälla både uppdraget i sig och dess omfattning. (Jfr 49 § FPL och prop. 2012/13:45 *En mer ändamålsenlig förvaltningsprocess*, s. 180)

När Försäkringskassan bedömer att ombudet måste styrka sin behörighet med en skriftlig fullmakt ska ombudet, eller den enskilde, anmodas att komma in med fullmakt i original. Om det är ombudet som skrivit under en ansökan eller en begäran om omprövning ska det i anmodan anges att ansökan kommer att avvisas om inte fullmakt lämnas in. (RÅ 1950 ref. 30 samt JO:s ämbetsberättelse 1974, s. 619)

Om en enskild person lämnar en skriftlig fullmakt ska den vara undertecknad av personen själv eller personens ställföreträdare. Det finns oftare anledning att begära in en skriftlig fullmakt i ärenden som är av större vikt än i ärenden av mindre vikt.

Om en enskild person lämnar en muntlig fullmakt ska handläggaren journalföra det. Handläggaren ska också dokumentera om fullmakten är tidsbegränsad eller begränsad på något annat sätt.

### 7.4.2 Giltighetstid och återkallande

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



Fullmakten kan när som helst återkallas. En fullmakt 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 bör kunna accepteras om fullmaktsgivaren gör det vid ett personligt möte med handläggaren eller per telefon, förutsatt att handläggaren är säker på att det verkligen är fullmaktsgivaren som han eller hon talar med. Handläggaren ska i så fall dokumentera det i en tjänsteanteckning i ärendet och skicka anteckningarna för kännedom till både ombudet och den tidigare fullmaktsgivaren.

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

### 7.4.3 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 han eller hon som ansvarar för att uppgifterna som lämnas är riktiga. I ärenden om assistansersättning finns det dock en särskild reglering som ger stöd för att även ombud lämnar uppgift på heder och samvete gällande faktiska förhållanden (110 kap. 5 § tredje stycket SFB). Se mer om detta i vägledning (2003:6) *Assistansersättning*.

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 han eller hon kan skriva under med den enskildes namn (se till exempel JO:s beslut, dnr 1709-2013). I det fallet blir alltså den enskilde själv ansvarig för innehållet i ansökan. (Se ovan, avsnitt 7.2)

### 7.4.4 Medverkan av personen själv

I vissa situationer krävs det att den enskilde medverkar personligen. Det kan vara nödvändigt om han eller hon 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. Men ombudet uppträder i dessa fall inte i den enskildes ställe.

### 7.4.5 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 kommuniceringsbrev och beslut till samtliga ombud. Det har förekommit att två personer har likalydande fullmakter i ett ärende. I den situationen bör Försäkringskassan utreda med den enskilde om båda fullmakterna gäller.

Det förekommer också att enskilda ger fullmakt till en större krets personer, till exempel en grupp anställda vid ett assistansföretag, eller till och med till själva bolaget. I dessa lägen kan Försäkringskassan kräva att företaget pekar ut *en* person som Försäkringskassan ska ha kontakt med i ärendet. Då måste alltså fullmakten kompletteras av den enskilde med ett namn på den som han eller hon vill ska vara ombud. (Prop. 2016/17:180 s. 90 f.)

### 7.4.6 Möjlighet att avvisa ett ombud

Om ett ombud visar oskicklighet eller oförstånd eller är olämplig på något annat sätt, får en myndighet avvisa honom eller henne 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, kunnande och erfarenhet. (Prop. 2016/17:180 s. 300)

I vissa fall kan det också bli aktuellt att överväga om ombudet är lämpligt utifrån ett barnrättsperspektiv. Det kan i många fall vara olämpligt att låta ett barn föra en vuxen persons talan hos myndigheten. Det kan även vara aktuellt att överväga om det är lämpligt att en enskilds talan förs av en anhörig i de fall det inte handlar om den lagstadgade anhörigbehörigheten enligt föräldrabalken (se avsnitt 7.6 *Anhörigbehörighet*).

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

Beslutet att avvisa ett ombud ska föras med information om hur man överklagar. Det handläggs i förmånsärendet.

### 7.5 Framtidsfullmakt

En person kan också ha skrivit en fullmakt inför framtiden (lagen [2017:310] om framtidsfullmakter) om han eller hon 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 han eller hon inte själv kan ta tillvara sina intressen. Det är fullmaktshavaren som avgör när detta tillstånd uppstår.

En framtidsfullmakt omfattas av flera formkrav som måste vara uppfyllda för att fullmakten ska vara giltig. Den måste till exempel vara skriftlig och bevittnad (4 § lagen om framtidsfullmakter). Utöver det finns inga regler om vad den kan innehålla.

## 7.6 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 han eller hon 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 hans eller hennes intresse, kan en make eller någon annan närstående företräda honom eller henne utan någon fullmakt eller förordnande. Det kallas för anhörigbehörighet och innebär att maken eller någon annan närstående har rätt att ansöka om förmåner för den enskildes räkning, eftersom han eller hon förutsätts samtycka till det. Om det redan finns en ställföreträdare utsedd eller om den enskilde har utfärdat en framtidsfullmakt som omfattar den uppkomna situationen kan inte anhörigbehörigheten tas i bruk. (Prop. 2016/17:30 s. 135 f.)

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

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

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

## 7.7 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 en god man eller en förvaltare förordnas för honom eller henne.

Skillnaden mellan en god man och en förvaltare är att en förvaltare ensam bestämmer över den enskildes egendom och företräder honom eller henne i alla angelägenheter som omfattas av uppdraget. Förvaltaren behöver inte den enskildes samtycke för att handla på hans eller hennes vägnar. (11 kap. FB)

En ställföreträdare kan ge ett ombud fullmakt för att företräda honom eller henne 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.

### 7.7.1 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 hans eller hennes vägnar.

Det är vanligtvis den gode mannen som för personens talan i kontakterna med Försäkringskassan. Det innebär till exempel den gode mannen kan ansöka om förmåner för personens räkning och att skrivelser ska skickas till den gode mannen. Den gode mannen kan lämna uppgifter på heder och samvete om det följer av förordnandet (prop. 2008/09:200, s. 434, 473, 569 och 570). Till skillnad från vad som gäller ombud får den gode mannen alltid uppträda i den enskildes ställe.

Den gode mannen är skyldig att lämna de uppgifter som har betydelse för tillämpningen av lagen, om det kan anses följa av uppdraget. Han eller hon 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.

### 7.7.2 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.

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

Den som har en förvaltare har trots det rätt att till exempel ge fullmakt åt en annan person att begära ut handlingar i ett ärende (JO:s beslut, dnr 3078-2010). Även om förvaltaren har rätt att begära ut och få handlingar som rör den enskilde, så finns det inget som hindrar att den enskilde begär ut handlingar själv. Men om den enskilde själv får ut handlingar, kan det vara lämpligt att förvaltaren samtidigt informeras om

det, så att man undviker missförstånd mellan förvaltaren och personen i fråga. Om det efter en sekretessprövning visar sig att vissa handlingar inte kan lämnas ut, kan det i stället vara aktuellt att pröva om handlingarna kan lämnas ut till förvaltaren.

### 7.7.3 Uppdragets giltighet och omfattning

Om det finns uppgifter i ett ärende om att den enskilde har en god man eller förvaltare, måste Försäkringskassan försäkra sig om att det finns ett förordnande (JO:s Inspektionsprotokoll 2492-2011 och 4999-2011).

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

Om det redan finns en kopia av ett förordnande i ärendet, ska Försäkringskassan 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 Försäkringskassan misstänker att ett förordnande inte längre är aktuellt eller att förordnandet är falskt, ska Försäkringskassan kontrollera om förordnandet är giltigt. Att på falska grunder påstå sig vara god man eller förvaltare är bedrägeri.

Läs alltid igenom förordnandet och kontrollera att det omfattar de handlingar och åtgärder som den gode mannen eller förvaltaren utfört för den enskildes räkning. Förordnandena är i allmänhet ganska kortfattade. Ett förordnande omfattar i normalfallet en eller flera av följande punkter:

- bevaka personens rätt
- förvalta personens egendom
- sörja för personen.

Om det står i förordnandet att den gode mannen eller förvaltaren ska bevaka personens rätt och förvalta hans eller hennes egendom, betyder det att den gode mannen eller förvaltaren kan företräda honom eller henne i kontakterna med Försäkringskassan. En förvaltare eller god man har normalt tillgång till den enskildes konto och hjälper till att sköta hans eller hennes löpande ekonomi och kan på så sätt företräda honom eller henne i kontakterna med Försäkringskassan. Om en god man eller en förvaltare missköter sitt uppdrag kan de avvisas som ombud. Rättsavdelningen på Försäkringskassan tar ställning i dessa frågor.

## 7.8 Metodstöd – registrera fullmakt och ställföreträdare

Fullmakter för ombud registreras i programbilden Ombud och förordnanden för ställföreträdare i programbilden Ställföreträdare i ÅHS.

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

Om en enskild person företräds av ett ombud, en god man eller en förvaltare ska brev skickas till den personen i stället för till den enskilde. I Försäkringskassans brev används genomgående tilltalet *du*. Därför är det viktigt att det tydligt framgår att

brevet riktar sig till den enskilde genom att hans eller hennes namn noteras längst upp till höger. (Se även riktlinjerna [2005:14] *Att skriva kommuniseringsbrev och beslutsbrev i Försäkringskassan.*)

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

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

En enskild kan också skriva en fullmakt att utbetalningen av en förmån ska göras till en annan person, myndighet eller organisation. En sådan ska inte heller registreras i ombudsbilden. Den innebär att vi kan betala ut förmånen till någon annan under förutsättning att utbetalningen tas emot för den enskildes räkning. Se mer om detta i vägledning (2005:1) *Utbetalning av förmåner, bidrag och ersättningar* och riktlinjer (2011:36) *Registrering av konto.*

## 8 Ansökan

Det här kapitlet beskriver vad som generellt gäller för ansökan om en förmån på Försäkringskassan.

### 8.1 Ansökan om en förmån

#### 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 obehövligt.

#### 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.

När det gäller förfaranderegler (hur man hanterar ärenden) så finns många av dem både i förvaltningslagen och i socialförsäkringsbalken. När vi hanterar ärenden som omfattas av socialförsäkringsbalken ska vi därför utgå ifrån de regler som finns i 110 kap. SFB. Men andra ärenden, till exempel om utlämnande av handlingar eller svar på olika skrivelser, ska hanteras enligt förvaltningslagens regler.

Den som vill ha en förmån eller vill utöka en tidigare beviljad förmån ska ansöka om detta skriftligt. Ansökan ska innehålla de uppgifter som behövs och vara undertecknad av personen som ansöker. För vissa förmåner gäller att ansökan måste göras på en föreskriven blankett. Det finns undantag från kravet på skriftlig ansökan. Exempelvis provas och betalas barnbidrag ut utan ansökan (110 kap. 6 § första stycket 1 SFB).

En försäkrad kan också ansöka om att utöka en ersättning som han eller hon redan har. Det kan handla om högre grad, större omfattning, ändrad nivå eller längre ersättningsperiod. Den enskilde kan till exempel vilja utöka sin pågående ersättning från halv till hel omfattning eller sin ersättningsperiod från en vecka till två veckor. För föräldrapenning kan det också handla om att man vill ändra från lägsta nivå till sjukpenningnivå. Då krävs det en skriftlig ansökan. Anledningen är att denna ansökan liknar en ansökan om förmånen. För många förmåner ska man lämna samma typ av uppgifter när man ansöker om högre nivå av en redan beviljad förmån som vid en ansökan om förmån. Därför gäller samma regler som vid ansökan när man vill ha en högre nivå av en redan beviljad förmån. (Prop. 2008/09:200 s. 551)



## 8.2 Heder och samvete

Enligt 110 kap. 4 § andra stycket SFB ska uppgifter om faktiska förhållanden i ansökan lämnas på heder och samvete. 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. Dessutom innebär kravet på att uppgifter ska lämnas på heder och samvete att en sökande kan göra sig skyldig till brottet osann försäkrans enligt 15 kap. 10 § brottsbalken om han eller hon lämnar felaktiga uppgifter. (Prop. 1996/97:121 Systembrister och missbruk inom socialförsäkringen, s. 37–39)

Den som lämnar oriktiga uppgifter om faktiska förhållanden eller inte anmäler ändrade förhållanden kan också göra sig skyldig till bidragsbrott enligt bidragsbrottslagen (2007:612).

Ställföreträdare (god man, förvaltare och förmyndare) kan ansöka om en förmån för en enskild, eftersom legala ställföreträdare anses kunna lämna uppgifter om faktiska förhållanden på heder och samvete. Även ett ombud kan ansöka om en förmån för en enskild. Ombudet kan dock inte på heder och samvete intyga att uppgifter om faktiska förhållanden som lämnas i ansökan är riktiga. Det innebär i praktiken att den enskildes underskrift behövs på ansökan eftersom det är han eller hon som ansvarar för att uppgifterna som lämnas är riktiga. Se mer i avsnittet om samtycke.

Särskilda undantagsbestämmelser i 110 kap. 5 § tredje stycket SFB gäller för ombud i ärenden om assistansersättning. Läs mer i vägledning 2003:6.

## 8.3 Uppgiftsskyldigheten

### 110 kap. 13 § andra stycket SFB

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.

### 19 § andra stycket FL

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 obehövligt.

En enskild ska lämna de uppgifter som har betydelse för bedömningen av frågan om ersättning eller i övrigt för tillämpningen av SFB. Sådana uppgifter ska också lämnas på heder och samvete om inte särskilda skäl talar mot det.

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 man är skyldig att lämna de uppgifter som har betydelse också i ett ärende som inte direkt berör en ersättningsfråga. Det kan till exempel handla om ett ärende om rehabilitering eller sjukpenninggrundande inkomst.

Med att "särskilda skäl talar mot" att uppgifter ska lämnas på heder och samvete menas att det inte är ett ovillkorligt krav att alla former av kompletteringar eller uppgiftslämnande måste lämnas på heder och samvete. Det kan enligt lagens förarbeten till exempel handla om mindre oklarheter i en ansökan i form av en adressuppgift som behöver förtydligas. Ett sådant förtydligande bör kunna lämnas



per telefon utan att uppgiften lämnas "på heder och samvete". Försäkringskassan bör i dessa fall särskilt överväga den aktuella uppgiftens karaktär samt vilka konsekvenser uppgiftslämnandet har i ett straffrättsligt perspektiv (prop. 2008/09:200 s. 556). Försäkringskassan har i de flesta processbeskrivningar och på annat sätt förtydligat hur uppgifter får lämnas.

## 8.4 Rätt att ändra sin ansökan

Många förmåner har komplicerade regler, och det kan vara svårt för den sökande att överblicka konsekvenserna av olika alternativ. I förarbetena understryks att sökanden alltid har rätt att ändra sitt anspråk i en ansökan under ärendets handläggning (prop. 2008/09:200, s. 551). En muntlig förändring av anspråket ska dokumenteras i ärendet (24 och 27 §§ FL).

## 8.5 Ofullständig ansökan

### 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 följderna 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 en ansökan är ofullständig är handläggaren skyldig att berätta för den sökande hur ansökan ska kompletteras. Om det saknas en uppgift som Försäkringskassan behöver för sitt beslut om ersättning, är vi skyldiga att medverka till att uppgiften kommer in eller påtala behovet av uppgiften. Se vidare om när en ansökan kan avvisas i avsnitt 13.8.

En sökande ska i regel ansöka om en förmån skriftligt och skriva under ansökan. Men om den sökande inte har skrivit under ansökan behöver den kompletteras.

En ansökan som kommer in till Försäkringskassan är en allmän handling, oavsett om den är undertecknad eller inte. Försäkringskassan har därför inte rätt att göra sig av med den (JO:s inspektionsprotokoll, dnr 4284-1998).

Eftersom en inkommen handling alltså inte får skickas ut igen måste handläggaren ta en kopia av ansökan och skicka till den sökande för undertecknande.

### **8.5.1 Komplettering av ansökan**

När någon skriftligt ansöker om en förmån uppkommer ett ärende, trots att ansökan inte uppfyller de formella kraven på en ansökan eller i övrigt är så ofullständig att den inte kan läggas till grund för en prövning i sak (prop. 2008/09:200 s. 550). Eftersom Försäkringskassan har ett utredningsansvar ska vi tillsammans med sökanden reda ut vilken förmån han eller hon önskar och hjälpa honom eller henne att komplettera ärendet (110 kap. 13 § SFB).

Om den enskilde kompletterar sin ansökan muntligt måste uppgifterna dokumenteras i journalen. Uppgifter som enligt lag ska lämnas "på heder och samvete" måste kompletteras skriftligen.

Observera också att kontouppgifter och namnteckning måste hämtas in skriftligt.

Även om ansökan är ofullständig har ett ärende alltså inletts och Försäkringskassan måste fatta ett beslut. Om den enskilde inte kompletterar sin ansökan kan det leda till ett beslut om avvisning. Se avsnitt 13.8

## 9 Utredningsmetoder i försäkringsärenden

Det här kapitlet beskriver Försäkringskassans utredningsskyldighet och utredningsmetoder.

### 9.1 Försäkringskassans utredningsskyldighet

#### 9 § FL

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

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

#### 23 § FL

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

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

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

#### 110 kap. 13 § första stycket 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 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.

JO har i flera olika beslut i anmälningsärenden som har gällt Försäkringskassan pekat på vikten av en snabb och effektiv handläggning som ska driva ärendet framåt (JO:s beslut dnr 4278-2011, 5914-2010 och 6507-2010). Långsam handläggning är den vanligaste anledningen till kritik från JO när det gäller handläggning av försäkringsärenden.

Men utredningsskyldigheten innebär inte att Försäkringskassan i varje ärende måste sköta utredningen själv. Den som ansöker om en förmån eller önskar få högre nivå av en redan beviljad förmån har i princip att bevisa att han eller hon har rätt till det som ansökan gäller. Den sökande har alltså också ett ansvar. Som framgår av första

stycket i bestämmelsen är det ärendets beskaffenhet som avgör hur långt Försäkringskassans utredningsskyldighet sträcker sig.

Försäkringskassan har en mer vidsträckt utredningsskyldighet i ärenden som initierats av Försäkringskassan själv och i de fall Försäkringskassan överväger att fatta ett betungande beslut, till exempel ett beslut om återkrav eller indragning eller nedsättning av ersättning (se prop. 2008/09:200 s. 554–555). Här har Försäkringskassan huvudansvaret för att ärendet blir tillräckligt utrett för beslut.

Detta innebär alltså att en myndighet i praktiken inte behöver vara lika aktiv om ärendet avser en enskilds begäran om att få en förmån, som i ett ärende som avser myndighetens ingripande mot någon enskild (prop. 2016/17:180 s. 308).

Utredningsskyldigheten innebär att det är Försäkringskassan som måste *bedöma* om den utredning eller ansökan som kommer in är tillräcklig som underlag för beslut och som ska begära komplettering om den inte är det. Den bedömningen kan inte den enskilde göra på egen hand. Är det särskilt föreskrivet att den enskilde ska svara för en viss utredning, till exempel att lämna in ett läkarutlåtande, har denne dock ett förstahandsansvar för att göra det.

Däremot kan det vara så att Försäkringskassan, med hänsyn till en specialbestämmelse, anser att läkarutlåtandet inte är nödvändigt för att bedöma ärendet (se till exempel 110 kap. 25 § andra stycket SFB). I så fall ska en komplettering givetvis inte begäras och det kan inte heller bli aktuellt att avvisa ansökan av det skälet.

Frågan om vilken utredning som kan anses utgöra fullgott beslutsunderlag har varit föremål för prövning i rättsfallet RÅ 2010 ref. 120 (se även Domsnytt 2011:15). I målet tog HFD ställning till hur långt Försäkringskassans utredningsskyldighet sträcker sig i ett sjukpenningärende. Den enskilde hade ansökt om sjukpenning för en viss period men Försäkringskassan ansåg att det intyg han hade skickat in var otillräckligt för att avgöra frågan om hans arbetsförmåga var nedsatt. HFD uttalade 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. Försäkringskassan borde därför ha försökt få del av den behandlande läkarens uppfattning i ärendet.

## 9.2 Att utreda ett ärende

### 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 särskilt läkarutlåtande eller ett utlåtande av viss läkare eller någon annan sakkunnig, samt
4. begära att den försäkrade genomgår undersökning av viss läkare 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.

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. Förutsättningarna i det enskilda ärendet avgör om och i så fall när en viss åtgärd är aktuell. Vid varje utredningsåtgärd tar man ställning till om det är möjligt att fatta beslut eller om det behövs mer uppgifter.

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

När en handläggare väljer i vilken form han eller hon ska hämta in kompletterande uppgifter är förvaltningslagens krav på snabb och säker handläggning en viktig utgångspunkt (9 § FL). Det smidigaste och säkraste sättet ska normalt användas.

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

### **9.3 Uppgifter från den enskilde**

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

Uppgifter om faktiska förhållanden ska lämnas på heder och samvete om inte särskilda skäl talar emot det (110 kap. 13 § SFB). Ett exempel på att det kan anses finnas "särskilda skäl" mot att uppgifter måste lämnas på heder och samvete är enligt förarbetena ärenden om återkrav. Eftersom omständigheter som föranleder återkrav även är sådana att de kan medföra misstanke om brott så gäller principen att den som är misstänkt för brott har rätt att tåga. (Prop. 1996/97:121 s. 37)

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 han eller hon 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 honom eller henne rätt.

### 9.3.1 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.

Det är inte ovanligt att en enskild vill lämna muntliga uppgifter till Försäkringskassan i ett ärende. Han eller hon kanske vill framföra synpunkter per telefon eller träffa en handläggare personligen för att få prata med denne om ärendet. Många enskilda är ovana vid att uttrycka sig skriftligt och då är det viktigt att man har rätt att lämna uppgifter muntligt till myndigheterna. Detta kan vara särskilt viktigt om man har svårigheter att uttrycka sig i skrift.

Regeln är alltså avsedd att säkerställa att en enskild part ges möjlighet att lämna muntliga uppgifter för att kunna ta till vara sin rätt. (Prop. 2016/17:180 s. 153)

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

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

Försäkringskassan har dock 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).

### 9.4 Att diskutera ett ärende

Om man arbetar tillsammans och handlägger grupper av ärenden gemensamt kan man diskutera enskilda ärenden med varandra eftersom alla har behörighet att handlägga ärendet i fråga. Men det är generellt sett olämpligt att nämna namn, personnummer och andra identifieringsuppgifter slentrianmässigt. Diskussionerna ska ske på ett omdömesgillt och diskret sätt så att hänsyn tas till den enskildes integritet. Utgångspunkten är att identifieringsuppgifter ska framgå endast om det är nödvändigt för att föra en meningsfull diskussion i ärendet. I vissa fall kan det vara relevant att lyfta frågan kring om bedömningen skulle kunna påverkas beroende på till exempel vilket kön den enskilde har. På det sättet kan man hålla frågorna kring bland annat jämställdhet och diskriminering aktuella. I alla diskussioner om enskilda och deras ärenden ska vi vara sakliga och objektiva i våra samtal och ta hänsyn till den enskildes integritet.

Ärendediskussioner av detta slag behöver normalt inte dokumenteras. Däremot ska den fortsatta planeringen dokumenteras som vanligt. Det kan vara aktuellt om något särskilt kommer fram som kan påverka ärendets fortsatta handläggning.

## 9.5 Hembesök eller arbetsplatsbesök

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

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

### 9.5.1 Metodstöd – hur hembesök genomförs

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

Handläggarna ska be att få se den enskildes legitimation för att kontrollera att de talar med rätt person och för att kunna lämna ut sekretessbelagda uppgifter om den personen. Försäkringskassan kan aldrig kräva legitimation men konsekvensen av att en person inte visar sin legitimation kan bli att hembesöket måste avbrytas. För att undvika detta är det bra om handläggaren före mötet upplyser den enskilde om att han eller hon bör kunna visa sin legitimation.

Handläggarna ska anteckna uppgifter och iakttagelser under besöket och dokumentera dessa i ärendet så snart som möjligt. Handläggaren som gjort anteckningarna ska datera och signera dessa. Ur bevissynpunkt är det bra om även andra tjänstemän på Försäkringskassan som varit med läser igenom anteckningarna och signerar dokumentationen.

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

## 9.6 Den enskilde får ta med en annan person på mötet

Den enskilde har rätt att ta med sig andra personer på möten med Försäkringskassan, till exempel sitt ombud, sin gode man eller sitt biträde. Det ingår i Försäkringskassans serviceskyldighet att tillmötesgå den enskildes önskemål i möjligaste mån. Men det är Försäkringskassans handläggare som leder och styr utredningen, och därför är det även han eller hon 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 han eller hon 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 i saken bör man tillåta samtliga ombud att delta. Finns det däremot flera ombud med samma mandat 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.



## 9.7 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 landstingskommunala myndigheter), arbetsgivare och uppdragsgivare samt försäkringsinrättningar är *skyldiga* att svara Försäkringskassan på en sådan förfrågan.

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

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

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

### 9.7.1 Metodstöd – om arbetsgivaren inte lämnar några uppgifter

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

Försäkringskassan ska i första hand försöka få de begärda uppgifterna genom att till exempel påminna arbetsgivaren via brev eller telefonsamtal. Om en arbetsgivare



medvetet försvårar utredningen eller återkommande vägrar att lämna uppgifter kan Försäkringskassan överväga att polisanmäla arbetsgivaren med stöd av 115 kap. 4 § SFB. Man bör ta hänsyn till hur betydelsefulla de begärda uppgifterna är för utredningen av ett ärende. Om uppgifterna inte har så stor betydelse kan det vara en anledning till att inte polisanmäla arbetsgivaren.

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

## **9.8 Kompletteringar av läkare**

Om ett läkarintyg eller ett utlåtande behöver kompletteras kan Försäkringskassan vända sig direkt till den läkare som utfärdat intyget eller utlåtandet (110 kap. 14 § 1 SFB). Kompletteringar kan till exempel gälla frågor kring intyget eller utlåtandet, förfrågningar om avstämningsmöte vid rehabilitering eller andra frågor som berör rehabiliteringen av den försäkrade. Om det är lämpligare kan Försäkringskassan i stället uppmana den försäkrade att komma in med den begärda uppgiften (110 kap. 13 § andra stycket SFB).

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

Av 4 § förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m. framgår att det endast är läkarutlåtanden som utfärdats av annan än sjukvårdshuvudman som kan ersättas. Detta innebär att Försäkringskassan inte kan betala ersättning för läkarutlåtanden till läkare som är anställda av landstingen eller arbetar på en privat vårdenhets som har vårdavtal med landstinget eller ingår i vårdvalsystemet. De läkare som kan få ersättning för läkarutlåtanden är alltså läkare som arbetar på privata vårdenheter som har samverkansavtal med landstinget enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (den så kallade nationella taxan) eller som helt står utanför den offentligt finansierade hälso- och sjukvården.

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

### **9.8.1 Ersättning till vårdgivare för journalkopior**

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

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

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

Det finns ingen bestämmelse som hindrar vare sig den allmänna sjukvården eller de privata vårdgivarna från att ta ut en avgift för de kopior som de på begäran lämnar till Försäkringskassan. Av 16–21 §§ avgiftsförordningen (1992:191) framgår att statliga myndigheter ska ta ut avgifter för kopia eller avskrift av allmän handling på begäran

av enskilda, men inte på begäran av en annan statlig myndighet. Avgiftsförordningen gäller dock inte för kommunerna och landstingen. Den allmänna sjukvården får fastställa kopieringsavgifter i en särskild taxa som fastställs av kommunfullmäktige eller landstingsfullmäktige (Offentlighet & IT, Vägledning för förvaltningen om författningar och regler som styr IT-användningen [Statskontoret 2002:1], s. 27). De flesta kommuner och landsting har dock beslutat om taxor som till stor del motsvarar bestämmelserna i avgiftsförordningen. En del har föreskrivit att inga avgifter tas ut för kopior som begärs av Försäkringskassan, medan andra tar ut samma avgifter av Försäkringskassan som av enskilda. I praktiken är det vanligare att privata vårdgivare begär ersättning för journalkopior än allmänna vårdgivare.

## Metodstöd – Hantering av ersättning till vårdgivare för journalkopior

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

Om handläggaren bedömer att det är lämpligt kan han eller hon föra en diskussion med vårdgivaren och exempelvis föreslå att ersättningen bör uppgå maximalt till antingen det belopp som skulle tagits ut om 16 § avgiftsförordningen varit tillämplig eller maximalt till det belopp som patienten själv skulle få betala om han eller hon av läkaren begärde att få kopior av de aktuella journalerna. I normala fall bör det gå att komma överens med vårdgivaren om ett skäligt belopp. Om det inte går att komma överens kan Försäkringskassan betala det belopp som mot bakgrund av vad som nämns ovan bedöms skäligt.

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

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

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

## 9.9 Undersökningar och avstämningmöten

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 han eller hon 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 hans eller hennes vilja ska vara borta från hemorten flera dagar om det innebär svårigheter för den försäkrade. Inte heller att han eller hon ska vistas på ett visst sjukhus under en månad såsom 110 kap. 22 och 26 §§ SFB ger möjlighet till i ärenden om bland annat vårdbidrag och sjukersättning (jfr prop. 1994/95:147 s. 49).

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

## 9.10 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 han eller hon 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 han eller hon dokumentera det. (Jfr JO:s ämbetsberättelse 2009/10 s. 219, dnr 3964-2007)

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

## 9.11 Inspelning av telefonsamtal eller möten

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

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

## 10 Bedömningsutrymme

Det här kapitlet beskriver generellt vad som menas med ett bedömningsutrymme, det vill säga tolkning och tillämpning av bestämmelser i författningar vid handläggning av ärenden.

### 10.1 Vad är ett bedömningsutrymme?

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

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

Hur författningsbestämmelser är formulerade varierar. När man exempelvis ska besluta om en enskild har rätt till en viss förmån eller ersättning, finns det ofta utrymme för olika bedömningar. I dessa fall måste handläggaren avgöra vad som är riktigt utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Handläggaren ska utifrån tillämpliga bestämmelser använda sitt eget omdöme för att komma fram till en avvägd och skälig bedömning.

Anledningen till att lagstiftaren har lämnat ett bedömningsutrymme är bland annat att det aktuella området kan vara väldigt komplext, och att det ofta inte går att utforma bestämmelser som kan tillämpas i alla tänkbara fall. Lagstiftarens avsikter har i regel varit att genom bedömningsutrymmet ge den som fattar beslut möjlighet att ta hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet.

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

### 10.2 I vilka fall finns det ett bedömningsutrymme?

Det framgår av den aktuella författningen om det finns ett bedömningsutrymme eller inte. Förarbeten, rättspraxis, internt styrande dokument och i vissa fall andra myndigheters tolkning av regelverket styr hur författningen ska tolkas och tillämpas. Det innebär i vissa fall ett begränsat bedömningsutrymme.

Något som kan markera att en bestämmelse innehåller ett bedömningsutrymme är när det finns en formulering om att särskilda skäl kan påverka beslutet eller att man ska avgöra vad som är skäligt i det enskilda fallet.

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

För att avgöra vilket bedömningsutrymme som finns i olika situationer kan man ta ledning av vägledningarna.

### **10.3 Hur stort kan bedömningsutrymmet vara?**

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

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

Hur stort bedömningsutrymme är kan utläsas ur de olika vägledningarna.

## 11 Åtgärder om handläggningen försenas

I det här kapitlet kan du läsa om reglerna kring dröjsmålstalan och hur Försäkringskassan ska agera i ärenden som drar ut på tiden.

### 11.1 Vilka ärenden omfattas?

#### 11 § FL

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

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

Ett förmånsärende kan ibland påverkas av ett ärende som Försäkringskassan har startat själv, till exempel ärenden om försäkringstillhörighet.

### 11.2 Hur lång tid får ett ärende ta?

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

#### 11.2.1 Hur vet man om ärendet är väsentligt försenat?

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

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

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

När det finns risk för väsentlig försening ska Försäkringskassan meddela den enskilde och förklara vad som har hänt och varför det inte är möjligt att fatta beslut som planerat/normalt. Det är viktigt att man förklarar hur den fortsatta handläggningen är planerad och vad som saknas i ärendet. En tydlig förklaring gör att den enskilde förstår varför handläggningen drar ut på tiden och kan också bidra till att denne inte anser sig behöva kräva ett avgörande enligt 12 § FL. Om förseningen beror på en annan aktör är det naturligtvis extra viktigt att förklara, särskilt om det är den enskilde själv som har ansvaret för att en viss uppgift kommer in.



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

### 11.3 Begäran om ett avgörande

#### 12 § FL

Om ett ärende som har inletts av en enskild part inte har avgjorts i första instans senast inom sex månader, får parten skriftligen begära att myndigheten ska avgöra ärendet. Myndigheten ska inom fyra veckor från den dag då en sådan begäran kom in antingen avgöra ärendet eller i ett särskilt beslut avslå begäran.

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

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

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

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

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

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

#### 11.3.1 Metodstöd – hantering av en begäran om avgörande

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



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

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

## 12 Kommunikering och partsinsyn

I kapitlet kan du läsa om kommunicering och partsinsyn. Du kan också läsa om när en enskild begär anstånd med att komma in med kompletteringar.

Kapitlet avslutas med ett metodstöd om hur kommunicering enligt förvaltningslagen ska gå till.



Läs mer

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

### 12.1 Kommuniceringsskyldighet

#### 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).

Innan Försäkringskassan fattar ett beslut ska den enskilde enligt huvudregeln få ta del av allt material av betydelse för beslutet. Med detta menas det underlag som Försäkringskassan har och som ligger till grund för beslutet. Han eller hon måste också få möjlighet att yttra sig över materialet.

Huvudregeln är att allt material som har betydelse för beslutet ska kommuniceras. Det gäller även uppgifter som den enskilde har lämnat själv.

Det är viktigt att det tydligt framgår vilket material som den enskilde har möjlighet att yttra sig över. Därför ska handläggaren i kommuniceringsbrevet ange vilka dokument som den enskilde får kopior av. Den enskilde ska också ha möjlighet att yttra sig över uppgifter som Försäkringskassan har fått muntligt från andra. Handläggaren kan då

antingen redogöra för uppgifterna i kommuniseringsbrevet eller bifoga en kopia av tjänsteanteckningen.

Det kan också vara lämpligt att skicka med översättningar som Försäkringskassan låtit göra av handlingar som lämnats in av den enskilde, även om JO uttalat att vi inte är skyldiga att göra det (JO:s beslut, dnr 1184-2009).

Handläggarens egna noteringar behöver normalt inte kommuniceras. Dessa anteckningar kommer att rensas ur akten när ärendet avslutas. Se mer om arbetsdokument i avsnitt 12.9 gällande partsinsyn.

## **12.2 Undantag från kravet på kommunikering**

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

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

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

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

## **12.3 Muntlig kontakt innan kommuniseringsbrevet skickas**

Ibland är det lämpligt att handläggaren tar muntlig kontakt med den enskilde innan han eller hon skickar ett kommuniseringsbrev. 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 kommuniseringsbrevet. Observera att man inte får lämna uppgifter som kan omfattas av sekretess på den enskildes telefonsvarare (JO 6471-2011).

## **12.4 Sekretess**

Innan Försäkringskassan kan kommunicera den enskilde måste vi pröva om det finns något hinder enligt OSL mot att han eller hon får del av antingen hela materialet eller någon del av det. Den enskilde har i allmänhet rätt att ta del av uppgifter som rör honom eller henne. Men det finns vissa undantag från den rättigheten. Läs mer om det i avsnittet om partsinsyn och framför allt i vägledning 2001:3.

## 12.5 Behöver man informera om vilket beslut som planeras?

Försäkringskassan är inte skyldig enligt förvaltningslagen att informera den enskilde om vilket beslut vi planerar att fatta. Försäkringskassan har dock valt att göra det ändå, eftersom det är ett sätt att berätta för den enskilde hur materialet påverkar vår bedömning. På så sätt kan den enskilde själv ta ställning till om något är fel eller saknas.

Att vi ger den informationen är en del av vår utrednings- och serviceskyldighet. Det är särskilt viktigt att vi gör det i ärenden där vi överväger att dra in en ersättning som den enskilde redan har.

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

## 12.6 Skriftlig eller muntlig kommunikering?

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

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

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

När man kommunicerar muntligt är det särskilt viktigt att man antecknar i ärendet vilken information man har lämnat till den enskilde och vilka eventuella synpunkter som han eller hon framfört över informationen.

## 12.7 Kommunikeringstid

Det är från rättssäkerhetssynpunkt viktigt att den person som ärendet gäller får tillräckligt lång tid på sig att lämna synpunkter. Han eller hon bör normalt få 14 dagar på sig att yttra sig efter det att han eller hon har fått ta del av handlingarna. Försäkringskassan bör ange vilket datum synpunkterna senast ska ha kommit in (JO:s inspektionsprotokoll, dnr 1836-1999). 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.

Handlingar i ärenden som handläggs digitalt, skannas in hos Försäkringskassans inläsningscentral. En handling som skannas in blir i cirka 90 procent av fallen synlig i handläggningssystemet samma dag som den har kommit in. I övriga 10 procent saknas tillräckliga uppgifter för att systemet automatiskt ska kunna fördela handlingen rätt. Det beror vanligtvis på att den enskilde inte har skrivit sitt personnummer eller att personnumret inte har kunnat läsas. Dessa handlingar måste då manuellt fördelas, vilket kan ta några dagar. Information om hur långt man kommit med den manuella fördelningen finns på Fia under fliken Stöd.

För att alla synpunkter som den enskilde har lämnat under kommuniceringstiden ska hinna beaktas är det viktigt att man i ärenden som handläggs digitalt väntar en tid efter kommuniceringstidens utgång med att fatta beslut i ärendet.

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

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

Försäkringskassan kan även ge en kortare kommuniceringstid vid skriftlig kommunikering. Det kan till exempel vara fallet när det kommer in ett nytt medicinskt underlag under en pågående kommunikering och handläggaren behöver diskutera ärendet med FMR. I dessa fall finns det oftast inget som hindrar att Försäkringskassan ger en kortare kommuniceringstid av ett eventuellt yttrande från FMR. Det ligger i linje med det allmänna kravet på en så enkel, snabb och kostnadseffektiv handläggning som möjligt (jfr 9 § FL).

### **12.7.1 Anstånd**

Försäkringskassan fattar sitt beslut om ersättning på grundval av utredningsmaterialet. Detta material består både av det material som Försäkringskassan har skaffat och de dokument och synpunkter som den enskilde lämnar till Försäkringskassan. Det kan naturligtvis vara av stor betydelse för bedömningen och utgången av ärendet vilka synpunkter den enskilde lämnar i samband med kommunikeringen.

När någon begär anstånd med att komma in med synpunkter, så bör Försäkringskassan tillmötesgå en sådan begäran om det är rimligt. Om den enskilde anger godtagbara skäl, till exempel att hans eller hennes ombud har semester eller att det är väntetider i vården, bör man bevilja anstånd för så lång tid som är nödvändig i det enskilda fallet.

Om den enskilde inte anger något skäl ska Försäkringskassan vara restriktiv med att bevilja anstånd (JO:s beslut, dnr 1535-1995, dnr 4437-2007, dnr 4895-2007 samt JO:s inspektionsprotokoll 478-2010).

Om den enskilde redan har beviljats anstånd med att komma in med synpunkter och sedan begär att anståndstiden förlängs ytterligare, ska Försäkringskassan vara mycket restriktiv med att gå med på det. En anledning till att bevilja ytterligare anstånd kan vara att det tar längre tid än beräknat för den enskilde att komplettera ärendet, med exempelvis en specialistutredning.

När Försäkringskassan ger någon anstånd med att lämna kompletterande uppgifter, bestämmer Försäkringskassan ett slutdatum när handlingarna ska ha kommit in till Försäkringskassan. På så vis kan man undvika att ett ärende blir liggande alltför länge utan att det handläggs.

Om kompletteringarna inte kommer in inom den bestämda tiden, kan Försäkringskassan pröva ärendet utifrån det befintliga underlaget. En förutsättning för det är att Försäkringskassan har informerat den enskilde om att det kan hända (JO:s inspektionsprotokoll, dnr 1206-1999).

Dokumentera i journalen när Försäkringskassan har beviljat anstånd och varför. Dokumentera även den överenskomna tiden för komplettering och vilken information den enskilde har fått.

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

## 12.7.2 Svar på en kommunikering

Ett skriftligt svar på ett kommuniceringsbrev är att betrakta som en inkommen handling hos Försäkringskassan.

Ett muntligt svar på ett kommuniceringsbrev är, på samma sätt som ett skriftligt svar, en uppgift som kan ha betydelse för utgången i ärendet. Det ska därför dokumenteras hos Försäkringskassan.

## 12.8 Metodstöd – kommunikering

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

- Du är redo att kommunicera när du är klar med utredningen och färdig att fatta beslut.
- Om du helt beviljar den enskildes ansökan eller yrkande behöver du i normalfallet inte kommunicera materialet.
- Om det av andra skäl än beviljande står klart att det är uppenbart obehövligt att kommunicera behöver du inte göra det.
- Du ska bara kommunicera det material som kommer att ligga till grund för beslutet.
- Du ska inte kommunicera material som helt saknar relevans för beslutet.
- Svarsdatumet i kommuniceringsbrevet ska beräknas så att den enskilde har 14 dagar på sig att återkomma i ärendet. Det innebär att du måste ta hänsyn till om brevet skickas digitalt eller per vanlig post. Tänk också på att om du skickar brevet utomlands kan det ta extra lång tid. Du ska inte sätta en lördag eller helgdag som sista dag för svar på kommunikering.
- I ärenden där eventuella kommuniceringssvar ska skannas in måste du vänta fyra dagar efter kommuniceringstidens utgång med att fatta beslut. Detta för att vara säker på att alla eventuella synpunkter har skannats in och blivit synliga i handläggningssystemet. Om sista dagen för att lämna synpunkter är en måndag, ska du alltså inte fatta beslut förrän på fredagen.

## 12.9 Partsinsyn

### 10 § FL

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

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

Tjänsteanteckningar som inte är färdigställda anses däremot inte vara tillförda ärendet. Eftersom dokumentationen i ett ärende ska göras omgående (se avsnitt 5) ska man så snart som det är möjligt skriva rent anteckningarna och föra dem till ärendet. Först då omfattas de av partsinsynen.

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

Läs mer om vad som är en allmän handling i vägledningen 2001:3. Det är ytterst upp till myndigheten att avgöra om och när en icke allmän handling ska anses ha tillförts ärendet. (Hellners/Malmqvist, s. 186)

## **12.10 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 försäkrads 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.

## 13 Försäkringskassans beslut

I detta kapitel kan du läsa om beslut och motivering av beslut.



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.

### 13.1 Särskild beslutsordning

#### 28 § FL

Ett beslut kan fattas av en befattningshavare ensam eller av flera gemensamt eller automatiserat. Vid den slutliga handläggningen kan föredragande och andra befattningshavare medverka utan att delta i avgörandet.

När flera ska fatta beslut gemensamt och de inte kan enas, ska ordföranden presentera de olika förslag till beslut som har förts fram. Varje förslag ska presenteras så att det kan besvaras med antingen ja eller nej.

När de som deltar i avgörandet har fått ta ställning till förslagen, meddelar ordföranden vad som enligt hans eller hennes uppfattning har beslutats. Detta blir beslutet, om inte omröstning begärs.

Som huvudregel fattas beslut i försäkrings- och bidragsärenden av den person som handlägger ärendet. Enligt Försäkringskassans arbetsordning ska dock vissa ärenden beslutas av en särskilt utsedd beslutsfattare efter föredragning av handläggaren (se Försäkringskassans arbetsordning [2005:1], 28 § FL samt 20 § myndighetsförordningen [2007:515]).

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

Föredragning betyder i det här sammanhanget att det är en annan person än den som fattar beslutet som utreder ärendet och lämnar förslag till beslut. Handläggaren utreder ärendet och sammanfattar utredningen. Beslutsunderlaget består av utredningen, eventuellt föredragningsmissiv och förslaget till beslut. Handläggaren lämnar beslutsunderlaget till beslutsfattaren som kvalitetssäkrar ärendet innan han eller hon 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.



## 13.2 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.

I paragrafen finns bestämmelser om krav på dokumentation av beslut. Ett beslut blir bindande när det har blivit allmän handling (jfr 2 kap. 7 § första stycket TF).

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

Vissa beslut är så kallade förfarandebeslut. Till exempel de som handlar om att avvisa ett ombud eller de som gäller jävsinvändningar.

### 13.2.1 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. 7 § andra stycket punkten 1 TF). Beslutet är alltså bindande oavsett om den enskilde har underrättats om beslutet eller inte. (Jfr JO 6733-2010 och 2927-16)

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.

### 13.2.2 Beslutsbrev

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

### 13.3 Motivering av beslut

#### 32 § FL

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

En motivering får helt eller delvis utelämnas, om

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

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

Kravet på att motiveringen ska vara klagörande innebär 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. Hänsyn måste tas till den enskildes förutsättningar att förstå och ta till sig information.

Paragrafen gäller alla beslut som har faktiska verkningar för den enskilde, inte bara beslutet som avgör ärendet, utan även förfarandebeslut som till exempel beslut om att en handläggare inte är jävlig.

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

## 13.4 Underrättelse om 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.

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

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

Försäkringskassan har som målsättning att i de allra flesta fall besvara den enskildes ansökan om förmån i endast *ett* beslutsbrev eller meddelande. Det bidrar normalt till att den enskilde får en bättre överblick över beslutet och lättare kan ta till sig innehållet i det.

Ett exempel är att beslut om försäkringstillhörighet (FTH), sjukpenninggrundande inkomst (SGI) och den slutliga bedömningen gällande rätten till aktuell förmån ska meddelas i samma beslutsbrev i stället för i flera separata beslutsbrev.

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

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

Se mer om hur ett beslut ska utformas och vad det ska innehålla i riktlinjerna (2005:14) om *att skriva kommuniseringsbrev och beslutsbrev i Försäkringskassan*.

### 13.4.1 Skriftligt beslut eller muntlig underrättelse?

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

Försäkringskassan har enligt förvaltningslagen även möjlighet att underrätta den enskilde muntligt. Det är dock lämpligast att Försäkringskassan underrättar honom eller henne skriftligt. Skriftliga beslut medför att risken för missförstånd minskar och

underlättar Försäkringskassans dokumentation av det beslut som fattats. Det gör det även lättare för den enskilde att begära omprövning eller att överklaga.

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

### 13.5 Interimistiska beslut

#### 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.

#### 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.

Försäkringskassan kan i vissa angivna situationer fatta tillfälliga, så kallade interimistiska beslut, i avvaktan på att ett slutligt beslut fattas. Det kan både vara beslut om att betala ut ersättning och beslut om att hålla inne eller minska en ersättning. Ett interimistiskt beslut gäller vanligtvis tills ett slutligt beslut har fattats, men det kan också vara tidsbegränsat. Ett interimistiskt beslut följs alltid av ett slutligt beslut.

Ett interimistiskt beslut får fattas om dessa tre villkor är uppfyllda:

- det ska inte *utan betydande dröjsmål* kunna avgöras om den enskilde har rätt till ersättning
- det ska vara *sannolikt* att den enskilde har rätt till ersättning
- det ska vara av *väsentlig betydelse* för den som begär ersättningen.

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

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.

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

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).

Det finns också särskilda regler om interimistiska beslut gällande sjukpenning i vissa situationer i 112 kap. 2a § SFB.

### **13.5.1 Initiativ till ett interimistiskt beslut**

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

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

### **13.5.2 Förutsättningarna för att fatta ett interimistiskt beslut**

Här följer en redogörelse för hur du ska tolka begreppen *betydande dröjsmål*, *sannolikt*, och *väsentlig betydelse* i fråga om förutsättningarna att fatta ett interimistiskt beslut.

#### *Betydande dröjsmål*

Det är inte möjligt att ange exakt i tid vad som menas med *utan betydande dröjsmål*. Om den enskilde begär ett interimistiskt beslut och Försäkringskassan bedömer att slutligt beslut kommer att fattas inom kort behöver ett interimistiskt beslut inte fattas med anledning av begäran. Det räcker att meddela den enskilde att ett slutligt beslut fattas inom kort (jfr JO:s beslut, dnr 585-2011, där ett kommuniceringsbrev skulle skickas ut dagen efter begäran).

#### *Sannolikt eller står klart*

För att kunna avgöra om det är *sannolikt* eller *står klart* att den enskilde har rätt till ersättning, måste det finnas ett underlag som ger stöd för detta. Det räcker inte med att den enskilde tidigare haft en period med ersättning för att man ska kunna fatta ett interimistiskt beslut. Om det exempelvis inte finns något aktuellt medicinskt underlag i ärendet kan Försäkringskassan vara tvungen att kontakta den behandlande läkaren för att få muntlig information om den enskildes hälsotillstånd. Motsvarande gäller naturligtvis om man ska besluta om att hålla inne eller lämna en lägre ersättning.

### Väsentlig betydelse

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

## 13.6 När får beslutet verkställas?

### 112 kap. 5 § SFB

En myndighets eller en allmän förvaltningsdomstols beslut enligt denna balk ska gälla omedelbart, om inget annat föreskrivs i beslutet eller bestäms av en domstol som har att pröva beslutet.

### 35 § FL

Ett beslut som får överklagas inom en viss tid får verkställas när överklagandetiden har gått ut, om beslutet inte har överklagats.

Ett beslut får alltid verkställas omedelbart, om

1. beslutet gäller anställning av någon,
2. beslutet gäller endast tillfälligt, eller
3. kretsen av dem som har rätt att överklaga är så vid eller obestämd att det inte går att avgöra när överklagandetiden går ut.

En myndighet får även verkställa ett beslut omedelbart om ett väsentligt allmänt eller enskilt intresse kräver det. Myndigheten ska dock först noga överväga om det finns skäl att avvakta med att verkställa beslutet på grund av

1. att beslutet medför mycket ingripande verkningar för någon enskild,
2. att verkställigheten inte kan återgå om ett överklagande av beslutet leder till att det upphävs, eller
3. någon annan omständighet.

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

Däremot kan andra beslut i vissa fall vara beroende av vissa kriterier om de kan verkställas direkt eller om vi måste avvakta överklagandetiden (beslutet måste vinna "laga kraft"). Detta gäller till exempel beslut om internationell vård.



Läs mer

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

## 13.7 Avskrivning

När en enskild har kommit in med en ansökan om en förmån hos Försäkringskassan, kan det inträffa att det inte blir aktuellt att pröva ärendet i sak på grund av att den enskilde återkallar sin ansökan. Försäkringskassan ska då besluta om att avskriva

ärendet från vidare handläggning. Om återkallelsen görs muntligt måste handläggaren försäkra sig om att det rör sig om en återkallelse och att återkallelsen lämnats av rätt person (JO:s inspektionsprotokoll 1574-2013). För att undvika missförstånd mellan Försäkringskassan och den enskilde bör den enskilde få ett skriftligt beslut om avskrivningen. Ett beslut om avskrivning på grund av återkallelse är av den karaktären att det inte kan anses ha gått parten emot (Norström, s. 187). Beslutet ska därför inte försees med överklagandehänvisning.

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

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

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

## 13.8 Avvisning

Skyldigheten att avvisa en ansökan är begränsad till fall där det – trots vägledning från handläggarens sida – inte går att få fram uppgifter om de faktiska förhållandena så att en meningsfull prövning över huvud taget är möjlig. Vilka brister som bör leda till avvisning måste avgöras från fall till fall. Man ska alltså använda möjligheten att avvisa en ansökan med stor försiktighet. Så snart det finns en möjlighet att göra en materiell prövning ska ansökan i stället bifallas eller avslås (prop. 2008/09:200 s. 554).

Innan Försäkringskassan fattar beslut om avvisning måste den enskilde få möjlighet att komplettera sin ansökan. Han eller hon ska även upplysas om att Försäkringskassan kan komma att avvisa ansökan om inte kompletteringen kommer in.

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

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

Under omprövningstiden kan den enskilde lämna en tidigare begärd komplettering och ansökan kan då prövas i sak vid omprövningen.



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

Ett skäl för att man ska vara restriktiv med att avvisa en ansökan är att det finns risk för att processen vid ett överklagande hos förvaltningsrätten enbart kommer att handla om rätten att få ansökan prövad i sak. Om den enskilde kompletterar ärendet i samband med begäran om omprövning kommer dock ärendet att prövas i sak, vilket gör att den enskilde inte kommer att kunna begära omprövning av rätten till ersättning. Ett beslut efter omprövning av ett avvisningsbeslut ska inte omprövas, oavsett om sakfrågan är avgjord eller inte. (Domsnytt 2013:040)

Försäkringskassan ska alltså bara avvisa en ansökan om underlaget är så bristfälligt att det är omöjligt att pröva ärendet i sak. Det är svårt att generellt ange när det är omöjligt att pröva ett ärende i sak. Lite förenklat kan man dock säga att det alltid är möjligt att pröva ett ärende i sak om det som saknas är någon form av bevisning. Man måste alltså skilja på de situationer då en handling begärs in för att kunna bedöma rätten till ersättning och de fall där det finns ett uttryckligt krav på att en viss handling ska bifogas ansökan. Formella brister av ringa betydelse bör dock inte leda till att ansökan avvisas (prop. 2008/09:200, s. 554).

Beslut om avvisning blir också aktuellt när en enskild kommit in för sent med en begäran om omprövning eller ett överklagande. Ett sådant beslut ska fördes med överklagandehänvisning och tiden för överklagande är två månader (113 kap. 21 § SFB). Se närmare om avvisning i vägledning 2001:7.

### **13.8.1 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 och om negativ rättskraft kan du läsa i vägledning 2001:7.

## **13.9 Arkivering**

När en myndighet har slutbehandlat ett ärende ska de allmänna handlingarna i ärendet arkiveras (10 § ArkF). Myndigheter ska också arkivera sådana minnesanteckningar, utkast och koncept som avses i 2 kap. 9 § TF, om de har betydelse för myndighetens verksamhet, allmänhetens insyn, förvaltning eller forskning.



Läs mer

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

## 14 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.

### 14.1 Journalförstöring av medicinska underlag

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

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

#### 14.1.1 Bakgrund och bestämmelser

En allmän handling är en handling som förvaras hos en myndighet och som är inkommen dit eller upprättad där (2 kap. 3 § TF). En allmän handling får inte ändras, förvanskas, göras oläslig eller förstöras. Det saknas uttryckliga bestämmelser om myndighetens ansvar för att ta hand om och förvara allmänna handlingar i TF, men grundlagsregleringen bygger ändå på tanken att sådana handlingar ska bevaras för framtiden. Bestämmelser om gallring finns i arkivlagen (1990:782) och i 114 kap. SFB. I andra fall än vid gallring får en myndighet endast göra sig av med allmänna handlingar om det sker med stöd av

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

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

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

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

### 14.1.2 Hantering av begäran om yttrande från Inspektionen för vård och omsorg

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

En bedömning måste alltid göras i det enskilda ärendet.

Försäkringskassan **kan** i allmänhet tillstyrka journalförstöring om

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

Försäkringskassan **kan inte** tillstyrka journalförstöring om

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

### 14.1.3 Metodstöd – hantering av beslut om journalförstöring

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

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

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

Om beslutet endast gäller del av handling eller uppgift i en handling ska den aktuella handlingen 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).

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

#### **14.1.4 Metodstöd – hantering av en enskilds begäran om att akten hos Försäkringskassan ska förstöras**

Bestämmelserna om journalförstöring gäller enbart patientjournaler som är upprättade hos vårdgivare. Om en försäkrad till exempel vill att hela eller delar av hans eller hennes akt hos Försäkringskassan ska förstöras och om begäran också gäller journalförstöring, så ska Försäkringskassan i första hand informera honom eller henne 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 han eller hon få det. I beslutsbrevet ska man motivera beslutet med utgångspunkt i tryckfrihetsförordningens bestämmelser (jfr JO:s beslut, dnr 1527-2011). Beslutet ska inte omprövas hos Försäkringskassan, utan innehålla en överklagandehänvisning enligt 43–44 §§ FL.

#### **14.2 Korrigering av andra uppgifter i Försäkringskassans akt än medicinska underlag**

När en enskild begär att hela eller delar av hans eller hennes akt hos Försäkringskassan ska förstöras ska Försäkringskassan hantera begäran enligt riktlinjerna (2008:25) *Registervård (korrigering/gallring av personuppgifter)*.

## Källförteckning

### Författningar

Tryckfrihetsförordningen

Brottsbalken

Föräldrabalken

Socialförsäkringsbalken

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)

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

Förvaltningsprocesslagen (1971:291)

Delgivningslagen (1970:428)

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

Förordningen (2009:1174) med instruktion för Försäkringskassan

Myndighetsförordningen (2007:515)

Arkivförordningen (1991:446)

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

**Domsnytt**

2017:007

2013:040

2011:75

2011:15

**Förarbeten**

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

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

Prop. 2008/09:200 Socialförsäkringsbalk

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

Prop. 2003/04:40 24-timmarsmyndighet inom socialförsäkringens administration

Prop. 2002/03:62 Några förvaltningsrättsliga frågor

Prop. 1998/99:52 Myndigheters öppethållande

Prop. 1997/98:105 Det allmännas skadeståndsansvar

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

Prop. 1994/95:147 Rätten till förtidspension och sjukpenning samt folkpension till gifta

Prop. 1985/86:80 Ny förvaltningslag

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

Prop. 1971:30 Förvaltningsrättsreform

Ds 2003:29 Formel – formkrav och elektronisk kommunikation

SOU 2010:29 En ny förvaltningslag

**Domar**

HFD 2011 ref. 59

RÅ 2010 ref. 120

RÅ 1984 2:49

RÅ 1950 ref. 30

KRSU mål nr 2431-08

HD T 2139-12

**Justitieombudsmannen**

JO:s ämbetsberättelse 1974, s. 619

JO:s inspektionsprotokoll, dnr 1574-2013



JO:s inspektionsprotokoll, dnr 5641-2011  
JO:s inspektionsprotokoll, dnr 4999-2011  
JO:s inspektionsprotokoll, dnr 2492-2011  
JO:s inspektionsprotokoll, dnr 478-2010  
JO:s inspektionsprotokoll, dnr 1836-1999  
JO:s inspektionsprotokoll, dnr 1206-1999  
JO:s inspektionsprotokoll, dnr 4284-1998  
JO:s inspektionsprotokoll, dnr 4087-1996  
JO:s beslut, dnr 2927-2016  
JO:s beslut, dnr 2031-2015  
JO:s beslut, dnr 6471-2011  
JO:s beslut, dnr 4278-2011  
JO:s beslut, dnr 2623-2011  
JO:s beslut, dnr 1527-2011  
JO:s beslut, dnr 585-2011  
JO:s beslut, dnr 6966-2010  
JO:s beslut, dnr 6733-2010 (JO:s ämbetsberättelse 2012/13 s. 367)  
JO:s beslut, dnr 6603-2010  
JO:s beslut, dnr 6507-2010  
JO:s beslut, dnr 5914-2010  
JO:s beslut, dnr 5206-2010  
JO:s beslut dnr 3707-2010  
JO:s beslut, dnr 3078-2010  
JO:s beslut, dnr 166-2010  
JO:s beslut, dnr 1728-2009  
JO:s beslut, dnr 5164-2007  
JO:s beslut, dnr 4895-2007  
JO:s beslut, dnr 4437-2007  
JO:s beslut, dnr 3964-2007 (JO:s ämbetsberättelse 2009/10, s.219)  
JO:s beslut, dnr 2034-2007  
JO:s beslut, dnr 1418-2007  
JO:s beslut, dnr 4367-2005

JO:s beslut, dnr 4268-2005

JO:s beslut, dnr 4922-2003

JO:s beslut, dnr 952-2003

JO:s beslut, dnr 4707-2002

JO:s beslut, dnr 4561-2001

JO:s beslut, dnr 274-2001

JO:s beslut, dnr 689-2000

JO:s beslut, dnr 3283-1999

JO:s beslut, dnr 4460-1997

JO:s beslut, dnr 1535-1995

JO:s beslut, dnr 2565-1994

JO:s beslut, dnr 2288-1985 (JO:s ämbetsberättelse 1987/88, s. 190 f)

## **Justitiekanslern**

JK:s beslut, dnr 6837-2005

## **Speciallitteratur**

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

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

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

Inspektionen för socialförsäkringens rapport 2010:4 Rättssäker förvaltning

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

## **Vägledningar**

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

Vägledning (2004:3) Försäkringskassan och arkivverksamheten

Vägledning (2004:1) Kontrollutredning

Vägledning (2003:6) Assistansersättning

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

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

## **Interna styrdokument**

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

Försäkringskassans riktlinjer (2011:17) Hantering av skrivelser

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

Försäkringskassans riktlinjer (2009:5) för informationssäkerhet Medarbetare

Försäkringskassans riktlinjer (2008:25) för registervård (korrigering/gallring av personuppgifter)

Försäkringskassans riktlinjer (2008:17) för översättningar i Försäkringskassan

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

Försäkringskassans riktlinjer (2005:12) Mutor

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