

RAPPORT 2020:5

---

## Införandet av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning

En granskning av hur Försäkringskassan har infört två nya förmåner i sin verksamhet till personer med funktionsnedsättning

---

isf

RAPPORT 2020:5

# Införandet av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning

En granskning av hur Försäkringskassan har infört två nya förmåner i sin verksamhet till personer med funktionsnedsättning

En rapport från Inspektionen för socialförsäkringen

Göteborg 2020

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) är en statlig myndighet som arbetar för en rättssäker och effektiv socialförsäkring som är hållbar för samhället och ger trygghet för individen.

ISF:s rapporter har olika fokus:

- *ISF Granskar och analyserar* innehåller en omfattande granskning och analys ur flera olika perspektiv. Avsikten är att presentera så långtgående slutsatser som möjligt och lämna rekommendationer på önskvärda förändringar.
- *ISF Redovisar* presenterar fakta utan att analysera dem på djupet. Det kan till exempel handla om att redovisa statistik, en rättslig observation eller en sammanställning av existerande kunskap.
- *ISF Kommenterar* fokuserar på att synliggöra något som ISF tycker behöver uppmärksammas. Det kan till exempel handla om att kommentera en pågående debatt, effekterna av rättstillämpningen eller att synliggöra olösta problem.
- *ISF Föreslår* lämnar mer fullständiga och konkreta förslag till ändrade regler eller andra förändringar som skulle kunna få socialförsäkringen att fungera bättre.

Publikationen kan läsas online, laddas ner och beställas på [www.inspsf.se](http://www.inspsf.se)

© Inspektionen för socialförsäkringen  
Tryckt av Elanders Sverige AB, 2020

ISBN: 978-91-88837-60-8

# Innehåll

Generaldirektörens förord .....	7
Sammanfattning .....	9
1 Inledning .....	19
1.1 Syfte och frågor .....	20
1.2 En modernisering av regelverken för personer med funktionsnedsättning .....	20
1.3 Genomförandet av granskningen .....	21
1.4 Rapportens innehåll .....	22
2 Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning – en modernisering av regelverket .....	25
2.1 Jämställdhet och att kombinera arbete med omvårdnad och tillsyn .....	26
2.2 Otydlighet i det äldre regelverket .....	27
2.3 Blinda och gravt hörselskadade .....	27
2.4 Omvårdnadsbidrag .....	28
2.4.1 Rätten till omvårdnadsbidrag .....	30
2.4.2 Rätten till förkortad arbetstid .....	32
2.5 Merkostnadsersättning .....	32
2.5.1 Rätten till merkostnadsersättning .....	32
2.6 Övergångsbestämmelserna .....	36
2.6.1 Övergångsbestämmelserna för vårdbidrag .....	37
2.6.2 Övergångsbestämmelserna för handikappersättning .....	39
3 Försäkringskassans förutsättningar för att införa de nya förmånerna i verksamheten .....	41

3.1	Försäkringskassan är nöjd med införandet utifrån de förutsättningar som myndigheten hade .....	42
3.2	Det var kort tid mellan beslut och att reformen skulle införas samt en kort övergångsperiod .....	43
3.3	Olika bedömningar görs av vilka resurser som Försäkringskassan behöver för att genomföra reformen.....	47
3.3.1	Departementspromemorian .....	47
3.3.2	Lagrådsremissen .....	49
3.3.3	Propositionen .....	50
3.3.4	Försäkringskassan började utvecklingsarbetet tidigt men var tvungna att avbryta i väntan på propositionen .....	51
3.4	Försäkringskassan låg redan efter med handläggningen av vårdbidrag och handikappersättning .....	51
4	Försäkringskassans arbete med att införa de nya förmånerna.....	57
4.1	Försäkringskassan startade ett införandeprojekt för att samordna införandet av de nya förmånerna .....	58
4.2	Det har varit många utmaningar med it-stödet.....	59
4.3	Det var svårt att hinna utveckla styr- och stöddokumenterna i tid.....	63
4.3.1	Handläggarna har fortfarande många frågor om förmånerna men upplever bra stöd av vägledning och process.....	64
4.4	Framför allt nya handläggare kom att arbeta med de nya förmånerna .....	65
4.4.1	Specialisterna utbildades samtidigt som handläggarna.....	67
4.4.2	Utbildning i tolkning av medicinska underlag men inte om vanliga diagnoser .....	67
4.4.3	Ett kollegialt lärande har varit ett viktigt stöd i arbetet med handläggningen .....	68
4.5	Försäkringskassan har genomfört stora informationsinsatser .....	69
5	Hur har införandet fungerat? .....	73
5.1	Flera brukarorganisationer upplever brister i Försäkringskassans information.....	74

5.1.1	Besked om omprövning – en överraskning för många .....	76
5.2	Övergångsbestämmelserna skapar många ärenden.....	77
5.2.1	Det blir glapp i utbetalningarna mellan de gamla och nya förmånerna .....	81
5.2.2	Glappet i utbetalningar får stora konsekvenser för enskilda personer och familjer .....	82
5.2.3	Felaktig information och brister i handläggning har drabbat vissa försäkrade .....	84
5.2.4	Försäkringskassan prioriterar ärenden där det riskerar att bli glapp och där försäkrade har begärt beslut enligt den nya förvaltningslagen .....	85
5.2.5	Många försäkrade vill inte gå miste om något och skickar en ansökan för säkerhets skull.....	86
5.2.6	Övergångsbestämmelserna upplevs som svåra att förstå .....	88
5.3	Flaskhals hos beslutsfattare bidrar ytterligare till de långa väntetiderna .....	90
5.3.1	It-systemen är inte anpassade för långa köer.....	92
5.4	Det har inte varit tydligt i vilken utsträckning de nya förmånerna kräver ny utredning och nya läkarintyg.....	93
5.4.1	Det blev ingen smidig övergång.....	95
5.5	De nya förmånerna kan innebära att många får lägre ersättning än vad de tidigare har haft.....	96
5.5.1	Lägre ersättningsnivå med omvårdnadsbidrag än med vårdbidrag .....	97
5.5.2	Den nya lagen medger inte sammanvägning av vårdbehov och merkostnader.....	98
5.5.3	Brukarorganisationerna upplever att bedömningsgrunderna är otydliga .....	98
5.5.4	En förälder kan inte få omvårdnadsbidrag när den andra fortfarande har vårdbidrag .....	100
5.6	Mer komplex handläggning när båda föräldrarna kan ansöka om förmånerna.....	101
6	Slutsatser och rekommendationer .....	103

6.1	Det har funnits betydande brister i förutsättningarna för att införa de nya förmånerna .....	105
6.1.1	Det har varit för kort förberedelsestid för att införa två helt nya förmåner .....	106
6.1.2	Försäkringskassan borde ha förberett införandet genom att arbeta av ansökningar inom vårdbidrag och handikappersättning .....	107
6.1.3	Handläggningen har varit underdimensionerad i förhållande till behovet.....	107
6.1.4	Bristen på beslutsfattare har fördröjt handläggningen ytterligare .....	109
6.1.5	Det hade behövts mer tid för att utveckla it-stödet .....	110
6.2	Övergångsbestämmelserna har bidragit till långa handläggningstider och glapp i utbetalningar .....	110
6.3	Flera brukarorganisationer upplever att de har fått otillräcklig information om de nya förmånerna .....	113
6.4	ISF:s rekommendationer .....	114
7	Referenser .....	115
	Bilaga 1: Metod.....	119

## Generaldirektörens förord

I den svenska funktionshinderspolitiken har staten, kommunerna och regionerna tillsammans det grundläggande ansvaret för att personer med funktionsnedsättning får förutsättningar för en god hälsa och social trygghet. Staten har dessutom huvudansvaret för att säkerställa den långsiktiga ekonomiska tryggheten för barn och vuxna med funktionsnedsättning.

Regelverket för de två förmånerna – handikappersättning och vårdbidrag – har i stort sett varit oförändrade sedan mitten av 1970-talet när de infördes, trots att det skett stora förändringar inom funktionshindersområdet i utformningen av olika samhällsstöd.

Den 1 januari 2019 infördes en reform av stödet till barn och vuxna med funktionsnedsättning. De två gamla förmånerna håller nu på att fasas ut samtidigt som två nya förmåner – omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning – har införts. Det är Försäkringskassan som administrerar förmånerna. Den här granskningen tar sikte på hur införandet av de nya förmånerna har fungerat, både för Försäkringskassan och för de personer som ansöker om förmånerna.

Rapportens huvudresultat visar att införandet av de nya förmånerna och utfasningen av de gamla förmånerna har lett till negativa och allvarliga konsekvenser för många enskilda personer och familjer med barn som har en funktionsnedsättning. Det beror på att handläggningstiderna har blivit långa, vilket har medfört att många sökande får vänta allt för länge på ett beslut om ersättning. Det har medfört en svår situation särskilt för familjer och personer som står utan ersättning i väntan på att deras ansökningar om de nya förmånerna ska prövas.

Resultaten i rapporten understryker vikten av att både regeringen och Försäkringskassan eller den myndighet som ska införa en reform,



kontinuerligt behöver följa införandet för att snabbt kunna uppmärksamma och åtgärda de oväntade och oönskade konsekvenser som reformen kan medföra. Det krävs alltså vaksamhet och snabba åtgärder för att undvika att stora grupper av medborgare drabbas av en lång väntan på den ersättning som de har rätt till.

Rapporten har skrivits av Maria Gustavson (projektledare) och Geoffrey Bogaert. I granskningens inledningsskede har Louise Grönqvist varit delaktig med att utforma granskningens inriktning. I datainsamlingen har Tomas Agdalen varit delaktig.

Göteborg i maj 2020

*Ola Leijon*

## Sammanfattning

Den 1 januari 2019 började de nya reglerna om stöd till personer med funktionsnedsättning att gälla. De nya reglerna innebär att två nya förmåner inom socialförsäkringen ska ersätta förmånerna vårdbidrag och handikappersättning, som efter detta datum fasas ut. De två nya förmånerna är omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning.

I denna rapport redovisar ISF en granskning av hur Försäkringskassans införande av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning har fungerat i myndighetens verksamhet och vad det har medfört för de försäkrade.

Granskningen visar följande:

- Införandet av de nya förmånerna och utfasningen av de gamla förmånerna har lett till allvarliga konsekvenser för många enskilda personer och för familjer med barn som har en funktionsnedsättning.
- Handläggningstiderna för de nya förmånerna har gradvis vuxit och blivit långa. Det har framför allt drabbat personer vars tidigare ersättning har upphört och som har fått vänta lång tid på ett beslut om den nya förmånen.
- Det har funnits betydande brister i Försäkringskassans förutsättningar att införa de nya förmånerna. Myndigheten har haft för kort tid för att förbereda sig för de nya förmånerna, och myndigheten har inte haft tillräcklig kapacitet för att handlägga förmånerna.
- Övergångsbestämmelserna har bidragit till långa handläggningstider och glapp i utbetalningar mellan förmånerna.

- Flera brukarorganisationer vars medlemmar är berörda av reformen säger att de har fått otillräcklig information om de nya förmånerna, trots att Försäkringskassan har genomfört stora informationsinsatser.

En övergripande lärdom är att både regeringen och den myndighet som ska införa en reform kontinuerligt behöver följa upp införandet för att snabbt kunna uppmärksamma och åtgärda de oväntade konsekvenser som reformen kan medföra. Myndigheten behöver vara beredd att snabbt kunna anpassa organisationen och verksamheten till nya förhållanden. Regeringen behöver också vara beredd att stödja myndigheten i införandet, till exempel genom ändringar i regelverken.

En annan övergripande lärdom är att regeringen behöver säkerställa att den myndighet som ska införa en reform har tillräcklig tid för att göra nödvändiga förberedelser. Det kan exempelvis handla om att utveckla it-stöd eller styrande och stödjande dokument för handläggningen av ärenden. Regeringen behöver också se till att den myndighet som ska införa en reform har tillräckliga resurser för att kunna genomföra reformen under den tidsperiod som är beslutad. Kortare tid för att införa en reform kan innebära att det behövs mer resurser för införandet. Myndigheten behöver i sin tur också säkerställa att det område i verksamheten som ska genomföra en reform har tillräcklig kapacitet i förhållande till de behov som kommer att uppstå. Detta gäller särskilt om det finns risk för att försäkrade personer kan bli utan ersättning under en längre tidsperiod.

## Syfte och frågor

Syftet med rapporten är att granska Försäkringskassans införande av de nya förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning.

Granskningen ger svar på följande övergripande frågor:

- Hur såg Försäkringskassans förutsättningar ut för att införa de nya förmånerna?
- Hur har Försäkringskassan arbetat med att införa de nya förmånerna i sin organisation?

- Hur har införandet av förmånerna fungerat i verksamheten och för de försäkrade?

## Genomförandet

Vi har genomfört granskningen genom att intervjua personer på olika funktioner inom Försäkringskassan, både i lokala och centrala delar av organisationen.

Vi har intervjuat handläggare (försäkringsutredare), verksamhetsutvecklare, beslutsfattare (särskilt utsedda beslutsfattare), en specialist och en försäkringssamordnare. Vi har även intervjuat en rättslig expert och en verksamhetsområdeschef. Intervjuerna har gjorts i grupp eller enskilt.

Vi har också intervjuat företrädare för olika brukarorganisationer. Organisationerna har valts för att de ska representera personer med olika typer av funktionsnedsättningar.

Vi har träffat företrädare för Synskadades Riksförbund (SRF), Förbundet Sveriges Dövblinda (FSDB), Delaktighet, Handlingskraft och Rörelsefrihet (DHR), DHR:s ungdomsförbund, Sveriges Dövas Riksförbund (SDR), Autism- och Aspbergerförbundet och Svenska Downföreningen.

Vi har i huvudsak genomfört intervjuerna med brukarorganisationerna i grupp, men vi har också genomfört intervjuer med enskilda personer.

För att föra in ett barnrättsperspektiv i granskningen – och ge unga en möjlighet att göra sin röst hörd – har vi även bjudit in organisationernas ungdomsförbund. Men bara en av ungdomsorganisationerna – DHR:s ungdomsförbund – har valt att medverka i ISF:s granskning.

Utöver intervjuerna har vi granskat centrala dokument på området och tagit del av beskrivande statistik från Försäkringskassan. Vi har granskat dokumenten inför intervjuerna för att få en god grund inför dem, men vi har också granskat olika dokument löpande i arbetet med granskningen.

## Det har funnits betydande brister i förutsättningarna för att införa de nya förmånerna

Vår granskning visar att det har funnits betydande brister i Försäkringskassans förutsättningar att införa de två nya förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Försäkringskassan har inte haft tillräckligt med tid för att förbereda myndigheten på att införa förmånerna. Det har heller inte funnits tillräckligt med personella resurser hos det verksamhetsområde på Försäkringskassan som hanterar både de gamla och de nya förmånerna.

## Det har varit för kort förberedelsetid för att införa två helt nya förmåner

Vår granskning visar att det är ett omfattande arbete att fasa ut gamla förmåner (vårdbidrag och handikappersättning) och samtidigt införa två helt nya förmåner. Försäkringskassan har inte haft tillräckligt med tid för att förbereda införandet av de nya förmånerna.

En av anledningarna var att det var för kort tid från att det fanns ett konkret förslag i form av en proposition om hur de nya förmånerna skulle utformas fram till att de nya reglerna började gälla, och myndigheten förväntades ha infört förmånerna fullt ut i sin verksamhet.

Den slutliga utformningen av hur förmånerna skulle se ut fördröjdes också ytterligare på grund av socialförsäkringsutskottets ändring om att behålla garantinivåerna för blinda och gravt hörselskadade. Först den 13 juni 2018 fattade riksdagen det slutliga beslutet om reformen. Reformen beslutades då att börja gälla den 1 januari 2019.

Vi anser att myndigheten sannolikt hade behövt minst 12 månader från och med att beslutet fattats av riksdagen till att de nya förmånerna skulle börja gälla. Denna reform handlar om att införa två helt nya förmåner, och är inte bara ett tillägg till befintliga förmåner som redan har ett utvecklat it-stöd och befintliga styr- och stöddokument för handläggningen. Det tar tid att arbeta fram helt nya styr- och stöddokument, och Försäkringskassan behövde ta ställning till många rättsliga frågor innan dokumenten kunde upprättas.

Styr- och stöddokumenterna har också behövt justeras kontinuerligt, och många rättsliga oklarheter har funnits kvar efter att de nya förmånerna började gälla. Det har skapat en osäkerhet bland handläggarna. Osäkerheten har i sin tur påverkat hur brukarorganisationerna och deras medlemmar har upplevt både införandet och innehållet i de nya förmånerna när de har haft kontakt med Försäkringskassan. Bristen på tid har också inneburit att myndigheten inledningsvis inte kunnat utbilda handläggare, beslutsfattare och specialister på ett optimalt sätt.

Granskningen visar även att Försäkringskassan önskade få två år för att utveckla it-stödet, för att det skulle vara så väl förberett som möjligt. En konsekvens av tidsbristen har varit att när de nya förmånerna började gälla hade it-stödet enbart grundläggande funktioner för att handlägga och betala ut de nya förmånerna.

### Försäkringskassan borde ha förberett införandet genom att arbeta av ansökningar inom vårdbidrag och handikappersättning

Granskningen visar att Försäkringskassan inte hade förberett organisationen i tillräckligt hög utsträckning för att ha en tillfredsställande kapacitet inom handläggningen för att börja handlägga de nya förmånerna från och med den 1 januari 2019. Försäkringskassan hade vid den tidpunkten ett stort antal ärenden kvar inom vårdbidrag och handikappersättning som väntade på beslut, omprövning eller efterkontroll. Konsekvensen av detta var att erfarna handläggare inte kunde föras över till att börja handlägga omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning, eftersom de behövde arbeta av gamla ärenden.

### Handläggningsverksamheten har varit underdimensionerad i förhållande till behovet

Granskningen visar att den totala handläggarkapaciteten har varit för liten för att hantera inflödet av ansökningar inom de nya förmånerna.

Försäkringskassan påpekar i sina remissvar att myndigheten behövde ökade anslag av regeringen för att kunna klara handläggningen av de nya förmånerna. I granskningen har vi inte kunnat se att Försäkringskassan har fått ökade anslag med ett uttalat syfte att finansiera de ökade kostnader som har uppstått till följd av de nya förmånerna.

Av granskningen framgår att Försäkringskassan har omfördelat vissa interna medel för att anställa nya handläggare. Men vi kan konstatera att detta inte har räckt för att hinna handlägga alla ansökningar som har kommit in.

Det har även funnits för få beslutsfattare inom de nya förmånerna under införandet. En konsekvens av det har varit att handläggningen av ärendena har fördröjts, eftersom handläggarna har fått vänta på att en beslutsfattare ska kvalitetssäkra och fatta beslut. Granskningen visar att under hösten 2019 kunde handläggarna få vänta upp till tre månader på att få sina ärenden kvalitetssäkrade och beslutade. Den långa väntan på kvalitetssäkring och beslut i ärendena har också inneburit att handläggarna inte har fått återkoppling på sina utredningar i närtid. Detta har varit särskilt problematiskt eftersom det gäller helt nya förmåner och till stor del även nya handläggare.

Bristen på beslutsfattare och det otillräckliga antalet handläggare för det stora antal ansökningar som har kommit in för de nya förmånerna har fått allvarliga konsekvenser. Det har lett till långa handläggningstider och glapp i utbetalningar mellan de gamla och de nya förmånerna.

### Det hade behövts mer tid för att utveckla it-stödet

Den korta tiden för förberedelser har gjort att it-systemet för de nya förmånerna inte har fungerat så väl som det hade kunnat. När de nya förmånerna började gälla hade it-systemet enbart grundläggande funktioner för att handlägga och betala ut de nya förmånerna.

Den korta tiden för förberedelser har även bidragit till att it-systemet HAPO, där förmånerna administreras, inte har varit helt anpassat för att ha så många ärenden i kö som väntar på handläggning, kvalitetssäkring och beslut.

Handläggarna och beslutsfattarna har upplevt många svårigheter med it-systemet, exempelvis att det har kraschat, varit segt och saknat funktioner som underlättar i handläggningen. Men de poängterar i våra intervjuer att it-systemet har utvecklats med tiden, och att det successivt har blivit bättre.

Vi anser att myndigheten skulle ha haft bättre förutsättningar att utveckla it-systemet om den hade fått längre tid för förberedelser.

Då hade systemet redan i ett tidigt skede av införandet bättre kunnat motsvara handläggarnas och beslutsfattarnas behov i handläggningen.

## Övergångsbestämmelserna har bidragit till långa handläggningstider och glapp i utbetalningar

Utformningen av de övergångsbestämmelser som ska hantera övergången mellan de gamla och nya förmånerna har bidragit till de problem som har uppstått under införandet.

Övergångsbestämmelsernas utformning har bidragit till de långa handläggningstiderna och till att utbetalningarna av de gamla förmånerna har upphört innan utbetalningarna enligt de nya förmånerna har kommit igång. Det har fått allvarliga konsekvenser för de personer som har drabbats.

Övergångsbestämmelserna innebär att ett beslut om vårdbidrag eller handikappersättning upphör vid tidpunkten för omprövning. Det betyder att många personer har fått sina ersättningar indragna under år 2019. Det gäller framför allt vårdbidrag, där tanken har varit att de flesta beslut ska fasas ut fram till och med den 31 december 2020.<sup>1</sup> Det innebär att de flesta fattade beslut om vårdbidrag kommer att upphöra senast detta datum och att personerna i stället får ansöka om de nya förmånerna. I mars 2020, strax före denna rapport publiceras, föreslår regeringen att nuvarande övergångsbestämmelser kompletteras på så sätt att Försäkringskassan under en övergångsperiod ska kunna besluta om förlängd utbetalning av vårdbidrag. Detta under förutsättning att personen har lämnat in en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning. Enligt förslaget gäller förlängningsbeslutet till dess att Försäkringskassan har prövat personens ansökan om de nya förmånerna, alternativt avskrivit den. Ett beslut om förlängning bör enligt förslaget få gälla som längst till den 1 juli 2022. Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 juli 2020.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Övergångsbestämmelser till lagen (2018:1265) om ändring i socialförsäkringsbalken. Se även kapitel 2, avsnitt 2.6.

<sup>2</sup> Prop. 2019/20:126, *Några frågor om rehabiliteringsersättning och vårdbidrag*. Se även kapitel 2, avsnitt 2.6.



Många av personerna som haft vårdbidrag behöver sannolikt fortfarande ersättning. En konsekvens av att vårdbidraget fasas ut är därför att det kommer in många ansökningar om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning till Försäkringskassan, utöver det flöde av nyansökningar som normalt kan beräknas komma in för de nya förmånerna.

Den stora mängden ansökningar, i kombination med att det inte har funnits tillräckligt med handläggare och beslutsfattare, har lett till långa handläggningstider. Under hösten 2019 och under början av 2020 var handläggningstiderna för omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning i genomsnitt åtta månader.<sup>3</sup>

ISF bedömer att den korta tiden som Försäkringskassan har haft på sig för att fasa ut framför allt vårdbidragen har bidragit till den stora mängden ansökningar om de nya förmånerna. Vi bedömer att en övergångsperiod på två år för vårdbidrag har varit för kort. De allvarliga konsekvenserna i form av långa handläggningstider och glapp mellan ersättningarna skulle kunna ha mildrats om övergångsperioden för framför allt vårdbidraget hade varit längre.

Vi ser därför positivt på att regeringen i mars 2020 föreslår att Försäkringskassan ska ges möjlighet att förlänga beslut om vårdbidrag under den tid myndigheten prövar rätten till omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning.<sup>4</sup> Men även om ett sådant förslag nu har lagts har övergångsbestämmelserna under år 2019 och början av år 2020 fått till följd att en stor mängd ärenden upphört och att det har kommit in många ansökningar om de nya förmånerna. Det har bidragit till de långa handläggningstiderna. Vi anser att regeringen borde ha lagt förslaget tidigare för att minska de konsekvenser som har uppstått för familjer med barn med funktionsnedsättning.

Denna granskning fokuserar på perioden före dessa ändringar föreslogs. Rapporten innehåller därför inte någon analys av vad den föreslagna kompletteringen av övergångsbestämmelserna kan medföra.

---

<sup>3</sup> Försäkringskassans webbplats: [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se), hämtad den 2 december 2019 och 15 april 2020.

<sup>4</sup> Prop. 2019/20:126. Se även kapitel 2, avsnitt 2.6.

## Flera brukarorganisationer upplever att de inte har fått tillräcklig information om de nya förmånerna

Vår granskning visar att Försäkringskassan har genomfört stora informationsinsatser för att informera om de nya förmånerna. Men informationen har inte i tillräckligt hög utsträckning nått fram till de organisationer vars medlemmar är berörda av reformen.

Företrädare för de brukarorganisationer som vi har intervjuat säger att de inte har fått tillräcklig information om de nya förmånerna. Organisationerna får många frågor om de nya förmånerna från sina medlemmar och från personer som i sitt yrke ska hjälpa försäkrade personer att förstå reglerna, till exempel jurister och kuratorer. Företrädarna för brukarorganisationerna upplever att det är svårt att svara på medlemmarnas frågor eftersom företrädarna själva inte är säkra på vad som gäller och hur bestämmelserna ska tolkas.

Vi anser därför att det kan finnas skäl för Försäkringskassan att utveckla dialogen med brukarorganisationerna ytterligare. Det kan finnas anledning att se över hur representationen i Försäkringskassans funktionshinderåd fungerar, så att fler känner sig inkluderade i dialogen med myndigheten och informerade om vad som gäller vid förändringar som påverkar deras medlemmar.

I granskningen ser vi även att brukarorganisationerna och deras medlemmar anser att de nya förmånerna är svåra att förstå, framför allt hur merkostnadsersättningen fungerar. Personerna kanske har levt hela sitt liv med sin funktionsnedsättning, och kan därför ha svårt att skilja på vad som är normala kostnader och vad som är merkostnader.

Flera företrädare för brukarorganisationerna anser att bedömningsgrunderna för de nya förmånerna är otydliga, och att de inte får tillräcklig med information från Försäkringskassan om vad som gäller. Denna otydlighet förstärks av att organisationernas medlemmar upplever att de får olika besked om vad som gäller när de kontaktar Försäkringskassan.

Mot denna bakgrund anser vi att reformen behöver följas upp för att se om den uppnår regeringens syfte – att göra regelverket tydligare och mer förutsebart. Den granskning som presenteras i denna rapport har ett kort tidsperspektiv med fokus på införandet av reformen.

För att följa upp om reformen uppnår regeringens syfte behöver andra metoder för uppföljning användas och det behöver följas upp i ett längre tidsperspektiv.

## ISF:s rekommendationer

Utifrån granskningens resultat och de slutsatser som vi har dragit lämnar ISF följande rekommendationer till Försäkringskassan och regeringen.

ISF rekommenderar regeringen följande:

- Regeringen bör säkerställa att Försäkringskassan har tillräckligt med tid för förberedelser och tillräckliga resurser när myndigheten ska genomföra reformer.
- Regeringen bör följa upp om reformen uppnår sitt syfte samt konsekvenserna av reformen. Det gäller bland annat de administrativa effekterna och kostnaderna för Försäkringskassan, och effekterna för de försäkrade personer som har haft någon av de gamla förmånerna och ansöker om någon av de nya förmånerna.

ISF rekommenderar Försäkringskassan följande:

- Försäkringskassan bör säkerställa att det finns tillräcklig kapacitet inom handläggningen av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Antalet handläggare och beslutsfattare inom de nya förmånerna bör motsvara behovet när det gäller att handlägga förmånerna och motverka långa handläggningstider.
- Försäkringskassan bör se över hur myndigheten kan utveckla dialogerna med brukarorganisationer som representerar personer med funktionsnedsättning.

# 1 Inledning

Den 1 januari 2019 förändrades stödet till personer med funktionsnedsättning. Reformen innebär att två nya förmåner inom socialförsäkringen ska ersätta två gamla. Förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning ska ersätta förmånerna vårdbidrag och handikappersättning. De senare två ska efter den 1 januari 2019 fasas ut. I denna rapport redovisar vi en granskning av hur Försäkringskassans införande av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning har fungerat i myndighetens verksamhet och för de försäkrade.

Det är värdefullt att analysera och belysa hur själva införandet av dessa två förmåner har fungerat, eftersom det är sällan som helt nya förmåner införs. Kunskapen från en sådan analys kan vara värdefull när framtida reformer ska genomföras.

En central fråga i granskningen är hur införandet har varit organiserat, och hur Försäkringskassan har arbetat med att föra in förmånerna i myndighetens verksamhet. Vi belyser också vilka förutsättningar som Försäkringskassan har haft för att införa de två nya förmånerna och samtidigt fasa ut de två förmånerna vårdbidrag och handikappersättning. De förutsättningar som ges i form av tid och resurser för att genomföra en reform påverkar hur införandet fungerar och vilka konsekvenser införandet kan få.

Granskningen visar också hur handläggarna på Försäkringskassan har upplevt införandet, och vad myndigheten ser som de största utmaningarna med reformen. Det är handläggarna som utför det sista ledet i införandet, vilket gör att deras erfarenhet i stor utsträckning påverkar hur reformen genomförs i praktiken.

Vi har också undersökt hur införandet av reformen har fungerat för de försäkrade personerna. Det har vi gjort genom att intervjua företrädare för brukarorganisationer vars medlemmar är personer med

funktionsnedsättning eller föräldrar till barn med funktionsnedsättning och som berörs av förändringen.

Reformer av denna karaktär kan påverka enskilda personers och familjers ekonomiska situation. Det gäller inte enbart om de beviljas de nya förmånerna när de ansöker om dem, utan också hur övergången mellan de gamla och nya förmånerna fungerar.

## 1.1 Syfte och frågor

Syftet är att granska Försäkringskassans införande av de nya förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning.

Granskningen ger svar på följande övergripande frågor:

- Hur såg Försäkringskassans förutsättningar ut för att införa de nya förmånerna?
- Hur har Försäkringskassan arbetat med att införa de nya förmånerna i sin organisation?
- Hur har införandet av förmånerna fungerat i verksamheten och för de försäkrade personerna?

## 1.2 En modernisering av regelverken för personer med funktionsnedsättning

Avsikten med att införa omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning är att göra försäkringen tydligare och mer förutsebar, samt att göra de nya förmånerna mer tidsenliga och moderna.<sup>5</sup>

Enligt förarbetena till de nya reglerna ansåg många föräldrar att det var svårt att kombinera omvårdnaden av sina barn med funktionsnedsättningar med att förvärvsarbeta. Mot bakgrund av detta ställde funktionshinderorganisationerna krav på att föräldrar som har barn för vilka det beviljats vårdbidrag ska få möjlighet till att gå ner i

---

<sup>5</sup> Prop. 2017/18:190, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*, s. 57–58.

arbetstid.<sup>6</sup> En sådan möjlighet har förts in i föräldraledighetslagen i samband med att de nya reglerna började gälla den 1 januari 2019.<sup>7</sup>

Ytterligare en förändring som reformen medför för föräldrar är att båda föräldrarna kan beviljas omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning för sina barn med funktionsnedsättning. Det gäller oavsett om föräldrarna bor ihop eller är separerade. Det var inte möjligt inom vårdbidraget.

För vuxna med funktionsnedsättning innebär reformen bland annat att möjligheten att få ersättning för hjälpbehov inte längre finns kvar. I merkostnadsersättningen ersätts bara de merkostnader som personen har på grund av sin funktionsnedsättning. En merkostnad är den kostnad som går utöver den kostnad som kan anses vara normal för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder.

Enligt Försäkringskassans statistik betalades vårdbidrag i december 2018 ut till 60 423 personer, varav 50 263 var kvinnor och 10 160 män. Det motsvarar 83 procent kvinnor och 17 procent män. Handikappersättning betalades i december 2018 ut till 61 904 personer, av dessa var 32 955 kvinnor och 28 949 män. Det motsvarar 53 procent kvinnor och 47 procent män.<sup>8</sup>

### 1.3 Genomförandet av granskningen

Vi har genomfört granskningen genom att intervjua personer på olika funktioner inom Försäkringskassan, både i lokala och centrala delar av organisationen.

Vi har intervjuat handläggare (försäkringsutredare), verksamhetsutvecklare, beslutsfattare (särskilt utsedda beslutsfattare), en specialist och en försäkringssamordnare. Vi har även intervjuat en rättslig expert och en verksamhetsområdeschef. Intervjuerna har gjorts i grupp eller enskilt.

---

<sup>6</sup> Prop. 2017/18:190, s. 58.

<sup>7</sup> 9 § föräldraledighetslagen (1995:584).

<sup>8</sup> Försäkringskassans statistik för 2018. Försäkringskassans webbplats: [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se), hämtad den 30 januari 2020.

Vi har dessutom intervjuat företrädare för olika brukarorganisationer. Organisationerna har valts för att representera personer med olika typer av funktionsnedsättningar. Vi har träffat företrädare för:

- Synskadades Riksförbund (SRF)
- Förbundet Sveriges Dövblinda (FSDB)
- Delaktighet, Handlingskraft och Rörelsefrihet (DHR)
- DHR:s ungdomsförbund
- Sveriges Dövas Riksförbund (SDR)
- Autism- och Aspbergerförbundet
- Svenska Downföreningen.

Intervjuerna med brukarorganisationerna har i huvudsak genomförts i grupp men också genom intervjuer med enskilda personer.

Vi har även bjudit in respektive organisations ungdomsförbund för att föra in ett barnrättsperspektiv i granskningen – och för att ge möjlighet för unga att göra sin röst hörd.<sup>9</sup> Endast en ungdomsorganisation – DHR:s ungdomsförbund – har valt att medverka i ISF:s granskning.

Utöver intervjuerna har vi granskat centrala dokument inom området samt tagit del av beskrivande statistik från Försäkringskassan. Vi har granskat dokumenten inför intervjuerna för att få en god grund inför dem, men vi har också granskat olika dokument löpande i arbetet med rapporten.

## 1.4 Rapportens innehåll

Kapitel 2 beskriver förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning samt syftet med reformen mer utförligt.

I kapitel 3 beskriver vi Försäkringskassans förutsättningar för att införa de nya förmånerna.

---

<sup>9</sup> Se artikel 12 i *FN:s konvention om barnets rättigheter, svensk lag enligt 1 § Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.*

I kapitel 4 redogör vi för hur Försäkringskassan har arbetat inför och under införandet av de nya förmånerna. Vi tar också upp hur handläggarna har utbildats och hur de har upplevt införandet.

I kapitel 5 redovisar vi hur införandet har fungerat för de försäkrade personerna och hur införandet har fungerat i verksamheten,

Kapitel 6 innehåller ISF:s slutsatser och rekommendationer.





## 2 Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning – en modernisering av regelverket

Från och med den 1 januari 2019 fasas förmånerna vårdbidrag<sup>10</sup> och handikappersättning<sup>11</sup> ut. De ersätts då av de nya förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning.<sup>12</sup>

Föräldrar med barn som på grund av sin funktionsnedsättning behöver omvårdnad och tillsyn kan från och med den 1 januari 2019 beviljas omvårdnadsbidrag.<sup>13</sup> Vuxna som har merkostnader på grund av sin funktionsnedsättning kan från och med den 1 januari 2019 beviljas merkostnadsersättning. Det kan även föräldrar som har merkostnader på grund av sitt barns funktionsnedsättning.<sup>14</sup>

Syftet med reformen är att förmånerna ska bli tydligare och mer förutsebara, samt att göra de nya förmånerna mer tidsenliga jämfört med handikappersättningen och vårdbidraget.<sup>15</sup> Regelverken för handikappersättning och vårdbidrag har i stort sett varit oförändrade sedan 1970-talet. Sedan dess har det skett stora förändringar inom funktionshinderområdet och i utformningen av olika samhällsstöd, till exempel genom insatsen personlig assistans i LSS-reformen.<sup>16</sup> Därför bedömde regeringen att förmånerna behövde reformeras.<sup>17</sup>

---

<sup>10</sup> 22 kap. socialförsäkringsbalken (SFB) i dess lydelse till den 1 januari 2019.

<sup>11</sup> 50 kap. SFB i dess lydelse till den 1 januari 2019.

<sup>12</sup> 22 och 50 kap. SFB.

<sup>13</sup> 22 kap. 3 § SFB.

<sup>14</sup> 50 kap. 4 § SFB.

<sup>15</sup> Prop. 2017/18:190, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*, s. 57 – 58.

<sup>16</sup> Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

<sup>17</sup> Prop. 2017/18:190, s. 57 – 58.

I detta kapitel redogör vi mer ingående för de två nya förmånerna. Vi går igenom syftet med förmånerna och vilka tankarna bakom förändringarna är. Vi gör också en kortare översikt av vad som krävs för att få rätt till förmånerna, och på vilka olika nivåer de beviljas. Kapitlet redogör även för de övergångsbestämmelser som finns för att hantera övergången mellan de gamla och nya förmånerna.

## 2.1 Jämställdhet och att kombinera arbete med omvårdnad och tillsyn

Förarbetena till de nya reglerna påpekar att en tydlig brist med det tidigare regelverket var att många föräldrar ansåg att det var svårt att kombinera omvårdnad och tillsyn av sina barn med att förvärvsarbeta. Det ledde till att många föräldrar till barn med funktionsnedsättning var tvungna att helt sluta arbeta för att ta hand om sina barn.<sup>18</sup>

Situationen gjorde att brukar- och intresseorganisationerna för personer med funktionsnedsättning ställde krav på att föräldrar som hade barn för vilka det beviljats vårbidrag skulle få möjlighet att gå ner i arbetstid.<sup>19</sup> En sådan möjlighet har också förts in i föräldraledighetslagen i samband med att de nya reglerna började gälla.<sup>20</sup>

Vårbidraget kunde bara beviljas en förälder. Den föräldern som då fick vårbidraget kunde godkänna att utbetalningen delades med den andra föräldern. Men det gällde bara om föräldrarna hade gemensam vårdnad av barnet och om båda föräldrarna faktiskt vårdade barnet.<sup>21</sup> I förarbetena till de nya reglerna står att regeringen anser att detta var negativt för barnens relation med den andra föräldern och att det fick negativa konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män.<sup>22</sup>

Detta stöds av Försäkringskassans uppgifter om att vårbidrag i december 2018 betalades ut till 60 423 personer, varav 50 263 var

---

<sup>18</sup> Prop. 2017/18:190, s. 58.

<sup>19</sup> Prop. 2017/18:190, s. 58 och s. 100.

<sup>20</sup> 9 § föräldraledighetslagen (1995: 584).

<sup>21</sup> 22 kap. 16 § SFB i dess lydelse till den 1 januari 2019.

<sup>22</sup> Prop. 2017/18:190, s. 83.

kvinnor och 10 160 män. Det motsvarar 83 procent kvinnor och 17 procent män.<sup>23</sup>

## 2.2 Otydlighet i det äldre regelverket

Regeringen bedömer att regelverken för vårdbidrag och handikappersättning är otydliga i flera delar. I handikappersättningen saknas en tydlig beskrivning av vad som kan utgöra en merkostnad, vilket är en central del av förmånen. Det saknas också regler om vilka förutsättningar som ska gälla för att ersättningen ska lämnas på de olika nivåerna.<sup>24</sup>

Regeringen menar att detta även gäller för vårdbidraget. Vårdbidrag kan lämnas på fyra nivåer, men det saknas regler som säger vilka förutsättningar som ska gälla för att en person ska kunna få förmånen på de olika nivåerna.<sup>25</sup> ISF har även i en tidigare granskning konstaterat att det saknas ett enhetligt system för denna bedömning.<sup>26</sup>

Det finns inte heller någon tydligt vägledning för hur merkostnader och hjälpbehov ska vägas samman inom handikappersättningen, eller hur sammanvägningen av merkostnader och vård- och tillsynsbehoven ska göras inom vårdbidraget.<sup>27</sup>

## 2.3 Blinda och gravt hörselskadade

Regeringen skriver i propositionen som föregick reformen att ett av målen med den nya merkostnadsersättningen var att skapa ett modernt och ändamålsenligt system för ersättning till personer som har en funktionsnedsättning. Regeringen skriver också att systemet inte ska särbehandla personer med särskilda diagnoser.<sup>28</sup>

Propositionen uttrycker därför att det inte ska finnas några särskilda

---

<sup>23</sup> Försäkringskassans statistik för 2018. Försäkringskassans webbplats: [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se), hämtad den 30 januari 2020.

<sup>24</sup> Prop. 2017/208:190, s. 57.

<sup>25</sup> Prop. 2017/18:190, s. 57.

<sup>26</sup> ISF, *Att tala samma språk – Gemensam struktur vid bedömning av vårdbidrag*, Rapport 2013:12.

<sup>27</sup> Prop. 2017/18:190, s. 57.

<sup>28</sup> Prop. 2017/2018:190, s.124.

bestämmelser om merkostnadsersättning till blinda och gravt hörselskadade, som det finns inom handikappersättningen.

Regeringen beskriver i propositionen att den särreglering för blinda och gravt hörselskadade som finns i handikappersättningen inte stämmer överens med dagens funktionshinderpolitik. Regeringen skriver att merkostnadsersättningen ska bedömas utifrån de faktiska merkostnaderna som varje individ har på grund av sin funktionsnedsättning, inte utifrån en särskild diagnos.<sup>29</sup>

Vissa brukar- och intresseorganisationer för personer med funktionsnedsättning motsatte sig detta förslag. De menade att det fanns en stor risk att övergången till ett individuellt system för blinda och gravt hörselskadade skulle bli mindre rättssäkert än den lagstadgade rätten som blinda och gravt hörselskadade har inom handikappersättningen.<sup>30</sup>

Efter att socialförsäkringsutskottet behandlat förslaget ändrades denna del. I förslaget som antogs av riksdagen får blinda och gravt hörselskadade en lagstadgad rätt till merkostnadsersättning på en garantinivå.<sup>31</sup>

Den nya lagstiftningen definierar när en person ska räknas som blind eller gravt hörselskadad, och alltså ha rätt till merkostnadsersättning på garantinivå. En person räknas som blind om synförmågan är så nedsatt att personen saknar ledsyn, efter att ljusbrytningsfel har korrigerats. En person bedöms vara gravt hörselskadad om personen inte kan eller har mycket svårt att uppfatta tal, även när personen använder hörapparat.<sup>32</sup>

## 2.4 Omvårdnadsbidrag

Syftet med omvårdnadsbidraget är att förbättra föräldrars ekonomiska förutsättningar att tillgodose det behov ett barn har av omvårdnad och tillsyn på grund av barnets funktionsnedsättning. Regeringen påpekar i förarbetena att det är viktigt att omvårdnadsbidraget har ett tydligt

---

<sup>29</sup> Prop. 2017/2018:190, s.124.

<sup>30</sup> Prop. 2017/2018:190, s.125.

<sup>31</sup> Bet. 2017/2018: SfU23, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning* s. 6 och 21–22.

<sup>32</sup> 50 kap. 2 § andra och tredje stycket SFB.

syfte för att regleringen av den nya förmånen ska bli rättssäker och enkel att tillämpa.<sup>33</sup>

Regeringen menar att barn med funktionsnedsättning ofta behöver större föräldrainsatser än andra barn, och att föräldrarna ofta utsätts för en större psykisk och fysisk belastning än andra föräldrar. Att ha ett barn med funktionsnedsättning kan kräva insatser stora delar av dygnet, och barnet kan behöva stöd långt upp i åldrarna. Samhället kan göra vissa insatser för att stödja föräldrarna, men en del av stödet måste föräldrarna själva ge. Detta kan i sin tur innebära att vissa föräldrar ser det som nödvändigt att arbeta deltid eller att avstå från karriärmöjligheter för att kunna ge sitt barn den omvårdnad och tillsyn som barnet behöver.<sup>34</sup>

I lagtexten gällande omvårdnadsbidraget används begreppet *omvårdnad*, eftersom regeringen anser att det bättre speglar de behov som förmånen är tänkt att tillgodose än begreppet *vård*, som är det begrepp som används inom vårdbidraget.<sup>35</sup> Det ska på så sätt bli tydligare att omvårdnadsbidraget också är en ersättning för barnets behov av omsorg och annat stöd, och inte bara för barnets behov av vård. Några exempel på omvårdnad som förarbetena ger är att ge praktisk hjälp i vardagen med hygien, läxläsning eller på- och avklädning, att barnet har behov av att föräldrarna skapar rutiner, aktiverar eller motiverar barnet i olika situationer samt att barnet behöver särskild kost, insmörjning eller annan egenvård. Föräldrarna kan även behöva samordna och planera samhällsinsatser på grund av att barnet har en funktionsnedsättning. Det innefattas också i begreppet omvårdnad.<sup>36</sup>

Behovet av *tillsyn* beskrivs i förarbetena kunna omfatta allt från att ha en förälder tillgänglig på distans, till att föräldrarna har en direkt uppsikt över barnet dygnet runt. Behovet av tillsyn kan vara att föräldrarna behöver ha uppsikt över barnet så att inte farliga situationer uppstår, till exempel att barnet rymmer eller skadar sig själv eller andra. Det kan också vara att föräldrarna behöver finnas tillgängliga på telefon, för att snabbt kunna infinna sig om något i barnets hälsotillstånd hastigt förändras. Barnets behov av tillsyn

---

<sup>33</sup> Prop. 2017/18:190, s. 66.

<sup>34</sup> Prop. 2017/18:190, s. 66.

<sup>35</sup> Prop. 2017/18:190, s. 70.

<sup>36</sup> Prop. 2017/18:190, s.70.

påverkar hur bundna föräldrarna bedöms vara till barnet, i lagens mening.<sup>37</sup>

### 2.4.1 Rätten till omvårdnadsbidrag

En grundläggande förutsättning för att en försäkrad förälder, eller person som är likställd med förälder, ska ha rätt till omvårdnadsbidrag är att barnet på grund av sin funktionsnedsättning kan antas behöva omvårdnad och tillsyn under minst sex månader. Omvårdnadsbidrag kan beviljas högst två personer för samma barn och samma tid, och kan beviljas som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån.<sup>38</sup>

Ett helt omvårdnadsbidrag för ett år motsvarar 250 procent av prisbasbeloppet. För år 2020 motsvarar ett helt omvårdnadsbidrag 9 854 kronor i månaden.<sup>39</sup>

#### *Annat samhällsstöd*

När Försäkringskassan bedömer vilket behov barnet har av omvårdnad och tillsyn ska myndigheten inte ta hänsyn till de behov som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter. Försäkringskassan ska även bortse från de behov som tillgodoses genom annat samhällsstöd.<sup>40</sup>

#### *Flera barn*

Om en förälder har flera barn som på grund av sina funktionsnedsättningar behöver omvårdnad och tillsyn så ska Försäkringskassan grunda rätten till omvårdnadsbidrag på en bedömning av de sammanlagda behoven. Men det gäller inte om det finns *särskilda skäl* att inte göra en sådan bedömning.<sup>41</sup> Särskilda skäl att inte göra en sammanvägd bedömning kan till exempel vara att föräldrarna lever i skilda hushåll och har både gemensamma och inte gemensamma barn

---

<sup>37</sup> Prop. 2017/18:190, s. 70.

<sup>38</sup> 22 kap. 3–4 §§ SFB.

<sup>39</sup> Prisbasbeloppet för år 2020 är 47 300 kronor.

<sup>40</sup> 22 kap. 5 § SFB.

<sup>41</sup> 22 kap. 6 § SFB.

med funktionsnedsättning. Om föräldrarna ansöker om omvårdnadsbidrag för dessa barn, och samtidigt vill dela på ersättningen, anser regeringen att det kan bli svårt för Försäkringskassan att bedöma de sammanlagda behoven för alla barn.<sup>42</sup>

#### *Föräldrarna kan dela på omvårdnadsbidraget*

Föräldrarna kan gemensamt ansöka om omvårdnadsbidrag, de kan söka var och en för sig, eller så kan bara den ena föräldern ansöka.<sup>43</sup> Om ett barns båda föräldrar ansöker om omvårdnadsbidrag, och har rätt till det, ska föräldrarna få hälften var av bidraget. Om föräldrarna vill fördela omvårdnadsbidraget på något annat sätt ska ersättningen fördelas enligt deras önskemål. Om föräldrarna inte är överens om hur de ska fördela ersättningen så ska bidraget fördelas i fjärdedelar utifrån var barnet bor eller vistas. En tillfällig förändring av ett barns vistelse ska inte påverka fördelningen mellan föräldrarna.

Omvårdnadsbidrag betalas ut från och med den månad när föräldrarna fick rätt till bidraget. Men det betalas inte ut för längre tid tillbaka än tre månader före ansökningsmånaden.<sup>44</sup>

#### *Omprövning av omvårdnadsbidrag*

Rätten till omvårdnadsbidrag ska omprövas minst vartannat år, om det inte finns anledning att ompröva med längre mellanrum. Omvårdnadsbidraget ska också omprövas när förhållanden som påverkar rätten till bidraget ändras, men inte om det är tillfälliga förändringar.<sup>45</sup> Ändrade förhållanden kan exempelvis vara att barnets hälsotillstånd har förändrats eller att det har skett en förändring i det stöd som barnet får av samhället.<sup>46</sup> En omprövning innebär att Försäkringskassan måste ta ställning till rätten till förmånen och nivån på förmånen på nytt.

---

<sup>42</sup> Prop. 2017/2018:190, s. 77–78.

<sup>43</sup> 22 kap. 14 § SFB.

<sup>44</sup> 22 kap. 8 § SFB.

<sup>45</sup> 22 kap. 15 § SFB.

<sup>46</sup> Prop. 2017/18:190, s. 174.



## 2.4.2 Rätten till förkortad arbetstid

En förälder, eller en person som jämställs med en förälder,<sup>47</sup> till ett barn för vilket det lämnas omvårdnadsbidrag, har en lagstadgad rätt att förkorta sin arbetstid med upp till en fjärdedel. Denna regel har införts i föräldraledighetslagen, och började gälla den 1 januari 2019.<sup>48</sup>

Rätten att förkorta sin arbetstid med upp till en fjärdedel gäller även en förälder, eller person som jämställs med förälder, för vars barn det har lämnats vårdbidrag enligt de tidigare bestämmelserna.<sup>49</sup>

## 2.5 Merkostnadsersättning

Merkostnadsersättning är en ersättning som ska ersätta skäliga kostnader som uppkommer på grund av personens funktionsnedsättning. För att räknas som en merkostnad måste kostnaden gå utöver den kostnad som kan anses vara normal för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder. Ersättningen ska alltså kompensera för den ekonomiska konsekvensen av att ha en funktionsnedsättning.<sup>50</sup>

Enligt förarbetena behövs det ett samlat regelverk för merkostnader som är tydligare och enklare än de tidigare reglerna. Regeringen påpekar i propositionen att det även är bra att ersättningen täcker merkostnader för barn och vuxna på samma grunder och på samma nivåer. Det underlättar för både individen och Försäkringskassan när en person går från att vara barn till att vara vuxen.<sup>51</sup>

### 2.5.1 Rätten till merkostnadsersättning

För att få rätt till merkostnadsersättning krävs att en försäkrad person har fått sin funktionsnedsättning före 65 års ålder. Det krävs också att nedsättningen kan förväntas bestå under minst ett år. För barn gäller

---

<sup>47</sup> 1 § föräldraledighetslagen (1995:584).

<sup>48</sup> 9 § föräldraledighetslagen (1995:584).

<sup>49</sup> 22 kap. 2 § SFB i dess lydelse till den 1 januari 2019.

<sup>50</sup> Prop. 2017/2018:190, s.62.

<sup>51</sup> Prop. 2017/2018:190, s.62.

att deras funktionsnedsättning kan förväntas bestå under minst sex månader.<sup>52</sup>

För att kunna få rätt till merkostnadsersättning krävs också att merkostnaderna uppgår till minst 25 procent av prisbasbeloppet per år.<sup>53</sup> För år 2020 innebär det att föräldrar eller den vuxna personen med funktionsnedsättning måste ha merkostnader på minst 11 825 kronor per år.

Ersättning för merkostnader kan lämnas på fem nivåer:

1. 30 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 25 procent men inte 35 procent av prisbasbeloppet
2. 40 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 35 procent men inte 45 procent av prisbasbeloppet
3. 50 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 45 procent men inte 55 procent av prisbasbeloppet
4. 60 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 55 procent men inte 65 procent av prisbasbeloppet
5. 70 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 65 procent av prisbasbeloppet eller mer.<sup>54</sup>

### *Blinda och gravt hörselskadade*

Rätten till schablonersättningen inom merkostnadsersättning för blinda och gravt hörselskadade gäller endast vuxna personer, inte barn.<sup>55</sup>

Om den försäkrade personen är blind får hen merkostnadsersättning med ett belopp som motsvarar 70 procent av prisbasbeloppet. Om hen för samma tid får hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller hel ålderspension blir merkostnadsersättningen 40 procent av prisbasbeloppet, om inte personen har så pass mycket högre merkostnader att hen ska få en högre ersättning enligt de fem nivåerna.<sup>56</sup>

---

<sup>52</sup> 50 kap. 4–5 §§ SFB.

<sup>53</sup> 50 kap. 12 § första stycket SFB.

<sup>54</sup> 50 kap. 12 § första stycket SFB.

<sup>55</sup> 50 kap. 4 § andra och tredje stycket SFB.

<sup>56</sup> 50 kap. 12 § andra stycket SFB.

Om den försäkrade personen är gravt hörselskadad får hen alltid merkostnadsersättning med ett belopp på 40 procent av prisbasbeloppet om inte personen har så pass mycket högre merkostnader att hen ska få en högre ersättning enligt de fem nivåerna.<sup>57</sup>

#### *Ersättningsberättigande merkostnader*

I lagstiftningen specificeras vilka merkostnader som merkostnadsersättning ersätter. Dessa merkostnader är

1. hälsa, vård och kost
2. slitage och rengöring
3. resor
4. hjälpmedel
5. hjälp i den dagliga livsföringen
6. boende
7. övriga ändamål.<sup>58</sup>

#### *Föräldrarna kan dela på merkostnadsersättningen*

På samma sätt som med omvårdnadsbidraget kan föräldrarna gemensamt ansöka om merkostnadsersättning, föräldrarna kan ansöka var för sig och den ena föräldern kan ansöka själv.<sup>59</sup>

Om båda föräldrarna ansöker om merkostnadsersättning och har rätt till den så får de hälften var av ersättningen. Om föräldrarna vill fördela merkostnadsersättningen på något annat sätt, och är överens om hur, ska ersättningen fördelas enligt deras önskemål.

Om föräldrarna inte är överens om fördelningen så ska ersättningen fördelas mellan dem i fjärdedelar utifrån Försäkringskassans bedömning av respektive förälders merkostnader för barnet.<sup>60</sup>

---

<sup>57</sup> 50 kap. 12 § tredje stycket SFB.

<sup>58</sup> 50 kap. 9 § SFB.

<sup>59</sup> 50 kap. 13 § SFB.

<sup>60</sup> 50 kap. 8 § SFB.

### *Annat samhällsstöd*

När Försäkringskassan bedömer en persons rätt till merkostnadsersättning ska myndigheten bortse från merkostnader som andra typer av samhällsstöd ersätter.<sup>61</sup> Det kan vara behov som redan har ersatts till exempel genom bilstöd.<sup>62</sup> Det kan också vara annat samhällsstöd som kommunen eller regionen tillhandahåller.

### *Flera barn*

Om föräldrar har merkostnader för flera barn ska Försäkringskassan grunda bedömningen av föräldrarnas rätt till merkostnadsersättning på deras sammanlagda merkostnader för barnen. Det gäller inte om det finns *särskilda skäl* att inte göra så.<sup>63</sup>

Särskilda skäl mot en sammanvägd bedömning kan vara att föräldrarna lever i skilda hushåll och har gemensamma barn med funktionsnedsättning och att det finns ytterligare barn med funktionsnedsättning i något av hushållen som inte är gemensamma för vilka de ansöker om ersättning för. I dessa fall kan det vara svårt att bedöma de sammanlagda merkostnaderna. Det kan då finnas särskilda skäl att göra en bedömning av kostnaderna separat för varje barn.<sup>64</sup>

### *Omprövning av merkostnadsersättning*

Försäkringskassan ska ompröva rätten till merkostnadsersättning minst var fjärde år, om det inte finns skäl att ha längre mellanrum mellan omprövningarna. Försäkringskassan ska också ompröva rätten till ersättningen när det sker förändringar som påverkar rätten till merkostnadsersättningen. Men Försäkringskassan ska inte ompröva rätten till merkostnadsersättning om förändringarna enbart är tillfälliga.<sup>65</sup> Förändringar som påverkar rätten till merkostnadsersättning kan till exempel vara om en persons levandeförhållande förändras påtagligt eller om personen kommer att omfattas av annat samhällsstöd som gör att hans merkostnader förändras.<sup>66</sup> En

---

<sup>61</sup> 50 kap. 6 § SFB.

<sup>62</sup> Prop. 2017/2018:190, s. 115.

<sup>63</sup> 50 kap. 7 § SFB.

<sup>64</sup> Prop. 2017/2018:190, s. 127.

<sup>65</sup> 50 kap. 14 § SFB.

<sup>66</sup> Prop. 2017/2018:190, s. 135.

omprövning innebär att Försäkringskassan måste ta ställning till rätten till förmånen och nivån på förmånen på nytt.

## 2.6 Övergångsbestämmelserna

Regeringen uttalar i förarbetena att det är viktigt för personer som får vårdbidrag och handikappersättning att de kan lita på att deras beslut gäller, eftersom de kan ha gjort anpassningar i sitt liv som är svåra att ändra på. Föräldrar som får vårdbidrag kan exempelvis ha planerat omvårdnaden för barnet långsiktigt och ha genomfört olika åtgärder enligt det gällande beslutet, exempelvis gått ner i arbetstid. På samma sätt kan personer med handikappersättning ha anpassat sin ekonomi och livssituation enligt sitt beslut om handikappersättning.<sup>67</sup>

Regeringen anser därför att det är viktigt att ett beslut om vårdbidrag och handikappersättning ska fortsätta att gälla, enligt vad som anges i beslutet, eller tills beslutet skulle ha omprövats enligt de äldre reglerna om vårdbidrag och handikappersättning. Det är också därför som regeringen anser att det ska finnas övergångsbestämmelser under en viss period, så att personer med vårdbidrag och handikappersättning får tid att ställa om utifrån de nya förmånerna.<sup>68</sup>

Övergångsbestämmelserna för vårdbidraget innebär att de flesta beslut ska fasas ut under en tvåårsperiod, det vill säga fram till och med den 31 december 2020. I mars 2020, strax före denna rapport publiceras, föreslår regeringen att nuvarande övergångsbestämmelser kompletteras på så sätt att Försäkringskassan under en övergångsperiod ska kunna besluta om förlängd utbetalning av vårdbidrag. Detta under förutsättning att personen har lämnat in en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning. Enligt förslaget gäller förlängningsbeslutet till dess att Försäkringskassan har prövat personens ansökan om de nya förmånerna alternativt avskrivit den. Ett beslut om förlängning bör enligt förslaget få gälla som längst till den 1 juli 2022.<sup>69</sup>

Övergångsbestämmelserna är något annorlunda utformade för handikappersättningen, men innebär också att ett beslut om

---

<sup>67</sup> Prop. 2017/2018:190 s. 141 och 145.

<sup>68</sup> Prop. 2017/2018:190 s. 141 och 145.

<sup>69</sup> Prop. 2019/20:126, *Några frågor om rehabiliteringsersättning och vårdbidrag*.

handikappersättning upphör att gälla i samband med att det omprövas, eller när det upphör att gälla enligt beslutet. Därefter får vuxna med funktionsnedsättning eller föräldrar till barn med funktionsnedsättning ansöka om de nya förmånerna. Det finns en möjlighet för personer med handikappersättning att ansöka om en ny period på 18 månader med handikappersättning till och med den 31 juni 2021. Personer som den 1 januari 2019 hade ett beslut om vårdbidrag eller handikappersättning omfattas av övergångsbestämmelserna.<sup>70</sup>

### 2.6.1 Övergångsbestämmelserna för vårdbidrag

Övergångsbestämmelserna säger att ett beslut om vårdbidrag ska gälla till dess det står i beslutet eller till dess att det skulle ha omprövats om de äldre reglerna fortfarande hade varit tillämpliga.

Övergångsbestämmelserna säger också att om ett beslut om vårdbidrag inte har omprövats, trots att det borde ha gjorts under tid då de äldre bestämmelserna gällde, så ska beslutet få fortsätta gälla längst till och med 31 december 2020.<sup>71</sup>

I mars 2020 föreslår regeringen att Försäkringskassan ska kunna fatta beslut om att förlänga ett beslut om vårdbidrag för de personer vars vårdbidrag upphör i enlighet med övergångsbestämmelserna. Regeringen skriver i propositionen att tiden fram till den 31 december 2020 inte räcker för att Försäkringskassan ska hinna hantera de ärenden som inte har omprövats, trots att det borde ha gjorts under den tid då de äldre bestämmelserna gällde.<sup>72</sup>

Ett beslut om förlängning av vårdbidrag kan fattas i de fall personen har haft ett vårdbidrag som har upphört enligt övergångsbestämmelserna och där personen också har lämnat in en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning till Försäkringskassan. När ett beslut om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning har fattats och personen får de nya förmånerna beviljade upphör det förlängda vårdbidraget och de nya förmånerna träder in i stället. Om ansökan om de nya förmånerna inte beviljas eller skrivs av upphör beslutet om

---

<sup>70</sup> Övergångsbestämmelser till lagen (2018:1265) om ändring i socialförsäkringsbalken.

<sup>71</sup> Punkten 2 övergångsbestämmelserna.

<sup>72</sup> Prop. 2019/20:126.

förlängt vårdbidrag. Om förhållanden som påverkar behovet av vårdbidrag ändras under tiden som personen har ett beslut om förlängning bör beslutet enligt förslaget inte omprövas utan i stället upphöra att gälla. Enligt förslaget bör förlängningsbesluten få gälla som längst till den 1 juli 2022. Lagändringen föreslås träda i kraft från den 1 juli 2020.<sup>73</sup>

Enligt förslaget kan inte beslut om vårdbidrag förlängas om förhållandena som påverkar rätten till förmånen ändras. Då upphör beslutet att gälla i enlighet med övergångsbestämmelserna.<sup>74</sup>

Äldre regler om vårdbidrag gäller fortfarande i ärenden där personen har skickat in sin ansökan före den 1 januari 2019.<sup>75</sup>

Vårdbidrag skulle enligt de regler som gällde före den 1 januari 2019 omprövas vartannat år, om det inte fanns skäl för att ompröva det med längre tidsintervall. Försäkringskassan skulle enligt de gamla reglerna också ompröva beslutet om det skett en förändring av förhållandena som påverkar behovet av vårdbidrag.<sup>76</sup>

Övergångsbestämmelserna för vårdbidraget innebär alltså att vårdbidraget upphör i samband med att en omprövning enligt de gamla reglerna skulle ha gjorts. Det innebär att alla vårdbidrag som enligt de gamla reglerna skulle ha omprövats efter den 31 december 2018 kommer att upphöra i samband med tidpunkten för omprövningen. Om förslaget om förlängd utbetalning av vårdbidrag träder ikraft kommer en del vårdbidrag att fortsatt kunna betalas ut fram till den 1 juli 2022.<sup>77</sup>

Efter den 31 december 2018 går det inte längre att ansöka om vårdbidrag, vilket medför att de personer vars beslut upphör då behöver ansöka om omvårdnadsbidrag, merkostnadsersättning eller båda förmånerna.

---

<sup>73</sup> Prop. 2019/20:126.

<sup>74</sup> Prop. 2019/20:126.

<sup>75</sup> Punkten 3 övergångsbestämmelserna.

<sup>76</sup> 22 kap. 7 och 17 §§ SFB i dess lydelse till den 1 januari 2019.

<sup>77</sup> Prop. 2019/20:126.

## 2.6.2 Övergångsbestämmelserna för handikappersättning

Förarbetena till reformen påpekar att möjligheten att förlänga handikappersättningen framför allt borde vara viktig för personer som behöver mycket hjälp. Dessa personer har med de äldre reglerna kunnat få ersättning för sitt hjälpbehov inom ramen för handikappersättningen. Men detta togs bort med reformen, och det finns inte någon ersättning för hjälpbehov inom merkostnadsersättningen.<sup>78</sup>

Övergångsbestämmelserna säger, precis som för vårdbidrag, att ett beslut om handikappersättning ska gälla till dess det står i beslutet eller till dess det skulle ha omprövats om de äldre reglerna fortfarande hade varit tillämpliga.<sup>79</sup>

Äldre regler om handikappersättning gäller fortfarande i ärenden där personen har skickat in sin ansökan före den 1 januari 2019.<sup>80</sup>

Enligt de äldre reglerna om handikappersättning ska rätten till ersättningen omprövas när beslut fattas om allmän ålderspension, aktivitetsersättning eller sjukersättning. Om en person med handikappersättning har beviljats allmän ålderspension, aktivitetsersättning eller sjukersättning före den 1 januari 2019, och Försäkringskassan inte har hunnit med att ompröva beslutet innan de nya reglerna började gälla, så ska myndigheten ompröva handikappersättningen enligt de regler som gällde när förändringen skedde. Det innebär att beslut om handikappersättning kan omprövas enligt de äldre reglerna även efter den 31 december 2018.<sup>81</sup>

Försäkringskassan ska också ompröva rätten till handikappersättning om det har skett någon förändring som påverkar behovet av handikappersättning.<sup>82</sup> Ett exempel på en sådan förändring kan vara att en person med handikappersättning flyttar in på ett särskilt boende. Till skillnad för vad som gäller vårdbidrag så finns det alltså inte något lagstadgat tidsintervall för att ompröva handikappersättningen.

---

<sup>78</sup> Prop. 2017/2018:190 s. 147.

<sup>79</sup> Punkten 4 övergångsbestämmelserna.

<sup>80</sup> Punkten 6 övergångsbestämmelserna.

<sup>81</sup> Punkten 6 övergångsbestämmelserna.

<sup>82</sup> 50 kap. 14 § andra punkten SFB i dess lydelse före den 1 januari 2019.



Om det har skett en sådan förändring som innebär att rätten till handikappersättning ska omprövas före den 1 juli 2021 så upphör beslutet om handikappersättning att gälla. I stället medger övergångsbestämmelserna att personen ansöker om och beviljas handikappersättning igen, för en tidsperiod om högst 18 månader. Detta gäller också när beslutet om handikappersättning har upphört att gälla före den 1 juli 2021 för att det var tidsbegränsat.<sup>83</sup> Här skiljer sig alltså övergångsbestämmelserna från vad som gäller för vårdbidraget. Personerna kan också välja att i stället ansöka om merkostnadsersättning.

Beslut om handikappersättning kan gälla tills vidare, vilket innebär att de i vissa fall kan gälla livet ut. Detta gäller under förutsättning att det inte inträffar något som innebär att rätten till handikappersättning ska omprövas. Övergångsbestämmelserna för handikappersättning medger alltså att en del vuxna kan ha kvar ersättningen livet ut.<sup>84</sup>

---

<sup>83</sup> Punkten 5 övergångsbestämmelserna.

<sup>84</sup> Punkten 4 övergångsbestämmelserna.

### 3 Försäkringskassans förutsättningar för att införa de nya förmånerna i verksamheten

I detta kapitel besvarar vi den första frågan i vår granskning:

- Hur såg Försäkringskassans förutsättningar ut för att införa de nya förmånerna?

Granskningen visar att det har funnits betydande brister i Försäkringskassans förutsättningar när det gäller tid och personella resurser för att införa omvårdnadsbidraget och merkostnadsersättningen i myndighetens verksamhet. Det framgår av de intervjuer som vi har gjort med personer på olika funktioner hos Försäkringskassan. Det framgår också av de remissvar som Försäkringskassan har skickat i samband med att förslaget om reformen arbetades fram.<sup>85</sup>

Vår granskning visar att det var kort tid från att det fanns ett konkret förslag i form av en proposition om hur de nya förmånerna skulle utformas fram till att myndigheten förväntades införa förmånerna fullt ut i sin verksamhet. Den slutliga utformningen av hur förmånerna skulle se ut fördröjdes också ytterligare på grund av socialförsäkringsutskottets ändring om att behålla garantinivåerna för blinda och gravt hörselskadade.

---

<sup>85</sup> Försäkringskassan, *Ds 2015:58 Reformerade stöd till barn och vuxna med funktionsnedsättning*. Remissyttrande, 2016-02-26., Försäkringskassan, *Komplettering till beräkning av antal årsarbetare år 2018 omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning*. 2016-06-20, Försäkringskassan, *Svar på delning av lagrådsremiss Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*. Yttrande, 2017-11-02., Försäkringskassan, *Komplettering till "Svar på delning av lagrådsremiss Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning" från Försäkringskassan*. Komplettering till yttrande, 2017-11-30.

Inför reformen påpekade Försäkringskassan att myndigheten behövde ökade anslag från regeringen för att klara handläggningen av de nya förmånerna. I granskningen har vi inte kunnat se att Försäkringskassan har fått ökade anslag med ett uttalat syfte att finansiera de kostnader som uppstår till följd av de nya förmånerna. Vi kan se att myndigheten omfördelade vissa interna resurser, men det har inte varit tillräckligt för att möta behoven.

Av granskningen framgår också att Försäkringskassan redan hade ett stort antal ärenden inom förmånerna vårdbidrag och handikappersättning som väntade på beslut, omprövning eller efterkontroll vid tidpunkten när de nya förmånerna skulle införas. Detta innebar att myndigheten inledningsvis inte kunde använda all handläggarkapacitet till de nya förmånerna.

### 3.1 Försäkringskassan är nöjd med införandet utifrån de förutsättningar som myndigheten hade

Våra intervjuer visar att Försäkringskassan är nöjd med sitt arbete med att föra in de nya förmånerna, utifrån de förutsättningar myndigheten hade. Framför allt framhåller intervjuerpersoner att de är nöjda över att ha lyckats få ett it-stöd på plats på kort tid samt att myndigheten har lyckats få styrande och stödjande dokument på plats inför att de nya förmånerna började gälla.

Däremot framkommer det i intervjuerna att Försäkringskassan inte är tillfreds med att myndigheten inte lyckades påverka regeringen i större utsträckning under remissarbetet. Försäkringskassan påpekade i ett tidigt skede för regeringen att det skulle få negativa konsekvenser om reformen skulle införas i verksamheten under de förutsättningar som fanns. Bland annat skulle det leda till förlängda handläggningstider.

Försäkringskassan uppger att myndigheten, utöver de formella remissvaren, också hade möten med tjänstemän på Socialdepartementet där de påpekade detta. Framför allt påpekade Försäkringskassan i dialogen med regeringen att de behövde ett ökat förvaltningsanslag för att kunna hantera både de nya och de gamla förmånerna, att de behövde längre tid för förberedelser innan de nya

reglerna började gälla, samt att det skulle behövas en längre övergångsperiod för att fasa ut de gamla förmånerna.

Försäkringskassan anser inte att myndigheten fick något gehör från regeringen för de synpunkter som myndigheten framförde i remissförfarandet och i mötena med Socialdepartementet.

### 3.2 Det var kort tid mellan beslut och att reformen skulle införas samt en kort övergångsperiod

Granskningen visar att Försäkringskassan inte har fått tillräckligt med tid för att införa de nya förmånerna. Försäkringskassan påpekar särskilt i både remissvaren till reformen och i intervjuerna att de bedömer att tiden för att förbereda verksamheten för att hantera de nya förmånerna har varit för kort. En intervjuperson beskriver det på följande sätt:

Vi ville framför allt ha mer tid från det att beslutet är fattat tills det att det ska träda i kraft. Så vi vet hur vårt it-system ska se ut, hur vägledningarna ska se ut, vad det är vi ska utbilda personalen i. Vi hade velat ha längre tid.

Försäkringskassan för fram i intervjuerna att det länge var oklart vilka förutsättningar som skulle gälla för de nya förmånerna. Departementspromemorian med förslaget kom under år 2015, men lagrådsremissen kom först i november 2017 och propositionen den 15 mars 2018.<sup>86</sup> Den 13 juni 2018 antog riksdagen i stort sett regeringens förslag. Riksdagen beslutade om en ändring i förslaget så att blinda och gravt hörselskadade alltid ska ha rätt till merkostnadsersättning på en viss nivå. Det innebär att även om Försäkringskassan visste att det fanns ett förslag till en reform, så var inte de konkreta förutsättningarna för reformen klara förrän långt senare.

Lagrådsremissen som föregick propositionen föreslog att reformen skulle börja gälla den 1 november 2018. I Försäkringskassans svar på delningen av lagrådsremissen betonar myndigheten att det skulle bli

---

<sup>86</sup> Ds 2015:58, *Reformerade stöd till barn och vuxna med funktionsnedsättning*, Lagrådsremiss *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*, Prop. 2017/18:190, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*.

svårt för Försäkringskassan att hinna med att förbereda verksamheten på att införa två helt nya förmåner med så kort förberedelsetid. Myndigheten ansåg att den korta tiden skulle göra det svårt att hinna med de åtgärder som är nödvändiga för att uppfylla lagkraven och säkerställa grundläggande behov i handläggningen. Detta gäller grundläggande behov som att säkerställa att Försäkringskassan kan ta emot ansökningar i it-systemet samt har förmåga att besluta och betala ut förmånerna. Alternativet hade varit att handlägga förmånerna manuellt, vilket hade fått negativa konsekvenser på kvalitet, effektivitet och service i administrationen av förmånerna.<sup>87</sup>

I svaret på delningen av lagrådsremissen skriver Försäkringskassan också att den korta tiden för förberedelser i kombination med övergångsbestämmelsernas utformning skulle riskera att leda till negativa konsekvenser för enskilda, bland annat genom förlängda handläggningstider. Försäkringskassan skriver att om datumet när de nya reglerna skulle börja gälla flyttades fram i tiden så skulle det mildra de negativa konsekvenserna.<sup>88</sup>

De som vi har intervjuat säger att det var svårt att fullt ut förbereda organisationen för de nya reglerna innan det var klart hur och när reformen skulle genomföras. Försäkringskassan ville inte göra för stora ekonomiska investeringar i införandet av förmånerna innan myndigheten var helt säker på att de faktiskt skulle införas. En intervjuperson uttrycker det på följande vis:

Vi måste veta, kommer det här att genomföras eller inte. Vi kan inte lägga ner många miljoner på att utveckla något som inte kommer till användning.

Riksdagen antog den 13 juni 2018 i stort sett regeringens förslag. Riksdagen beslutade om en ändring i förslaget på så sätt att vuxna personer som är blinda eller gravt hörselskadade alltid ska ha rätt till merkostnadsersättning på en viss nivå.

Enligt det beslut som riksdagen fattade började de nya reglerna gälla den 1 januari 2019.<sup>89</sup> Det gav Försäkringskassan drygt sex månader att fullt ut införa reformen.

---

<sup>87</sup> Försäkringskassan, Yttrande, 2017-11-02.

<sup>88</sup> Försäkringskassan, Yttrande, 2017-11-02.

<sup>89</sup> Bet. 2017/2018: SfU23, Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning.

Innan Försäkringskassan visste hur reglerna skulle se ut kunde inte myndigheten färdigställa styr- och stöddokumenterna för de nya förmånerna, exempelvis vägledningarna och processerna. Eftersom omvårdnadsbidraget och merkostnadsersättningen är helt nya förmåner fanns det heller ingen tidigare erfarenhet på myndigheten av dem. En intervjuperson beskriver situationen på följande sätt:

Vi har hela tiden lidit av tidsbrist, upplever vi. Framför allt för att det tog väldigt lång tid innan vi fick propositionen.

Av intervjuerna framgår att Försäkringskassan fick läsa förslag på hur bestämmelserna skulle utformas. Men myndigheten behövde också tid för att tolka bestämmelserna för att kunna utveckla vägledningarna. En av intervjupersonerna uppger att de har haft mycket diskussioner om rättsliga frågor och hur de ska lösas. Men fram till att propositionen kom var det av naturliga skäl svårt för de som förde dessa diskussioner att komma till konkreta resultat som myndigheten kunde ta vidare i processen med att förbereda införandet av de nya förmånerna.

Försäkringskassan uppskattade att det skulle ta minst två år att utveckla ett nytt it-stöd från det att förutsättningarna bestämdes.<sup>90</sup> Den korta tiden för förberedelser som myndigheten skulle få medförde att it-stödet inte skulle vara tillräckligt utvecklat för att klara handläggningen av förmånerna.<sup>91</sup> Försäkringskassan återupptog därför arbetet med it-stödet i början av år 2018, trots att propositionen ännu inte hade kommit. Det gjorde att de lyckades få de grundläggande it-funktionerna på plats till den 1 januari 2019.

En intervjuperson förklarar att det var en stor utmaning att bygga it-systemet innan myndigheten hade sett propositionen, eftersom it-systemet är nära sammanlänkat med de juridiska frågorna. Men hen upplevde att myndighetens rättsavdelning förstod situationen, och att de fick ett bra stöd av rättsavdelningen.

Av intervjuerna framgår att Försäkringskassan var tvungen att prioritera mycket kraftigt i verksamheten för att lyckas få ett it-stöd på plats under den korta tiden. Myndigheten säger att den är nöjd med de prioriteringar som gjordes för att kunna få systemet på plats

---

<sup>90</sup> Försäkringskassan, Remissyttrande, 2016-02-26.

<sup>91</sup> Försäkringskassan, Yttrande, 2017-11-02.

till den 1 januari 2019. En av de intervjuade beskriver det på följande sätt:

Vi tänkte: Vad måste it-stöden klara av till ikraftträdandet av de nya förmånerna? Jo, vi måste kunna ta emot ansökan, vi måste kunna handlägga ärendet och fatta beslut och vi måste kunna betala ut pengar. Det var det vi hade siktet främst inställt på och det lyckades vi åstadkomma.

Den korta tid som Försäkringskassan hade på sig för att införa de nya it-systemen har påverkat effektiviteten i handläggningen. Försäkringskassan hade inte hunnit utveckla systemen tillräckligt för att handläggningen skulle fungera optimalt vid införandet av de nya förmånerna. Av intervjuerna framgår att Försäkringskassan inte ville lägga för mycket resurser på it-stöden innan myndigheten visste att reformen skulle genomföras.

Vi kan ju inte plöja ned miljoner i it-stöd innan vi vet om det här blir av.

Under remissförfarandet påpekade Försäkringskassan att myndigheten bedömer att övergångsperioden på två år för vårdbidraget är mycket kort. Myndigheten säger att den korta tidsperioden innebär att Försäkringskassan kommer att behöva hantera ett stort antal ansökningsärenden, på grund av alla beslut om vårdbidrag som upphör. Det gäller såväl beslut som upphör på grund av att tidpunkten för omprövning infaller efter den 1 januari 2019, men också de beslut som skulle omprövas före den 1 januari 2019, men där Försäkringskassan inte har genomfört omprövningen.<sup>92</sup>

Regeringen har bedömt att det inte är rimligt att per automatik den 1 januari 2019 dra in de beslut om vårdbidrag som skulle ha omprövats före den 1 januari 2019, men där omprövning inte har gjorts. Regeringen menar därför att dessa ärenden också ska hanteras av övergångsbestämmelserna.<sup>93</sup> I övergångsbestämmelserna som gällde när reformen trädde i ikraft.<sup>94</sup> framgår att dessa ärenden ska

---

<sup>92</sup> Försäkringskassan, Yttrande, 2017-11-02.

<sup>93</sup> Prop. 2017/2018:190, s. 142.

<sup>94</sup> Regeringen föreslog i mars 2020 en möjlighet till förlängning av vårdbidrag. Prop. 2019/20:126, *Några frågor om rehabiliteringsersättning och vårdbidrag*. Se även kapitel 2, avsnitt 2.6.

upphöra någon gång mellan den 1 januari 2019 och den 31 december 2020.<sup>95</sup>

En av de intervjuade personerna menar att övergångsbestämmelserna är mycket definitiva i sin utformning och att det får konsekvenser i form av att människor förlorar sin ersättning i enlighet med dem. När Försäkringskassan inte hinner med att handlägga alla ansökningar om de nya förmånerna så står dessa människor utan ersättning i väntan på ett beslut.

### 3.3 Olika bedömningar görs av vilka resurser som Försäkringskassan behöver för att genomföra reformen

Försäkringskassan meddelade regeringen att de behövde extra anslag för att klara handläggningen av de nya förmånerna. Men vi har i granskningen inte kunnat se att Försäkringskassan har fått ökade anslag med ett uttalat syfte att finansiera de ökade kostnader som uppstår till följd av införandet av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Försäkringskassan omfördelade vissa interna medel för att hantera reformen, men det har inte varit tillräckligt för att möta behoven i de nya förmånerna.

#### 3.3.1 Departementspromemorian

I departementspromemorian som låg till grund för reformen görs bedömningen att Försäkringskassan inte behöver några ytterligare resurser för att införa och handlägga de nya förmånerna. I promemorian framförs att regeländringen inte är av den omfattningen att det motiverar ett förändrat förvaltningsanslag.<sup>96</sup>

Promemorian förutser att förslaget kan leda till ett ökat antal ansökningar eftersom

- vårdbidraget delas, och omvårdnads- och tillsynsbehov och merkostnader prövas i skilda ansökningar

---

<sup>95</sup> Övergångsbestämmelser till lagen (2018:1265) om ändring i socialförsäkringsbalken.

<sup>96</sup> Ds 2015:58, s.19 och 268–269.



- båda föräldrarna kan ansöka om omvårdnadsbidrag
- det införs en ny lägre ersättningsnivå inom merkostnadsersättningen.

Samtidigt görs bedömningen i promemorian att förslagen sammantaget ger Försäkringskassan förutsättningar att effektivisera handläggningen, bland annat genom att förmånerna renodlas och genom att regelverket blir tydligare. Därutöver menar promemorian att genomförandet av förändringarna sker successivt och att det fullständiga genomslaget av reformen sker på förhållandevis lång sikt.<sup>97</sup>

I Försäkringskassans remissyttrande till departementspromemorian och i de kompletteringar som gjordes till yttrandet framgår att myndigheten inte håller med utredningens bedömning att genomförandet av reformen inte skulle innebära ökade kostnader för Försäkringskassan, utöver vissa kostnader vid själva införandet. Försäkringskassan menar att de föreslagna regeländringarna innebär en betydande ökning av förvaltningskostnaderna för myndigheten.<sup>98</sup>

Framför allt bedömde Försäkringskassan att de ökade förvaltningskostnaderna orsakas av att båda föräldrarna kommer att ansöka om både merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag för samma barn. Det innebär att en ansökan om vårdbidrag motsvaras av upp till fyra ansökningar i det nya systemet. Försäkringskassan menar att detta också får motsvarande konsekvens för antalet omprövningsärenden, där ett tidigare ärende kan komma att generera upp till fyra omprövningsärenden. Till det kommer en ökad administration för att hantera föräldrarnas möjlighet att ändra fördelningen av respektive förmån, samt mer tidskrävande utredningar när föräldrarna inte är överens.<sup>99</sup>

Försäkringskassan bedömde också att det ökade antalet nivåer inom merkostnadsersättningen kommer att medföra ett ökat antal ansökningar och ett ökat antal omprövningar. Detta ökar också administrationskostnaderna för myndigheten.

Försäkringskassan påpekade också att de utöver ett ökat anslag för ökade administrationskostnader i samband med handläggningen även

---

<sup>97</sup> Ds 2015:58, s. 268.

<sup>98</sup> Försäkringskassan, Remissyttrande 2016-02-26, s. 14.

<sup>99</sup> Försäkringskassan, Remissyttrande 2016-02-26, s. 14.

skulle komma att ha kostnader för att utveckla ett nytt it-stöd, samtidigt som de även har kostnader för att behålla och underhålla det gamla it-stödet.

Det gamla it-stödet behövs för att Försäkringskassan ska kunna fortsätta att administrera vårdbidraget och handikappersättningen. Övergångsbestämmelserna innebär att en del personer kommer att kunna behålla sin handikappersättning under många år, och då måste Försäkringskassan också kunna administrera förmånen. I intervjuerna bedömer Försäkringskassan att myndigheten inte kommer kunna behålla handikappersättningen i den gamla it-miljön där den nu finns under hela den period som de förväntas behöva administrera den. Eftersom dessa it-miljöer är så föråldrade måste de i framtiden även lägga resurser på att föra över den förmånen till en nyare miljö.

Av remissvaret framgår att Försäkringskassan beräknade att ett nytt it-stöd skulle kosta minst 150 miljoner kronor. I den komplettering till remissvaret som myndigheten lämnade i juni 2016 finns ytterligare beräkningar av vilka ökade förvaltningskostnader som förslaget innebär för Försäkringskassan. Där skriver Försäkringskassan att de föreslagna regeländringarna innebär en ökad kostnad för dem på 897,3 miljoner kronor för åren 2016 till 2021.<sup>100</sup> Av kompletteringen framgår att Försäkringskassan trots detta inte har räknat in alla kostnader som de bedömer att förslaget medför.

### 3.3.2 Lagrådsremissen

I det svar som Försäkringskassan ger på delningen av lagrådsremissen påpekar myndigheten igen att de inte håller med regeringen om att förslaget inte medför några ökade kostnader. Försäkringskassan håller där fast vid sitt yttrande att regeländringarna kommer att innebära ökade kostnader för myndigheten.<sup>101</sup> Försäkringskassan skickade även en komplettering till sitt svar på delningen av lagrådsremissen, där myndigheten beräknade och bedömde de kostnader som reformen medför. I beräkningarna ingår både kostnader för införandet och utveckling samt för ökade kostnader för handläggningen. Beräkningarna visar att Försäkringskassan bedömer att reformen medför

---

<sup>100</sup> Försäkringskassan, Komplettering till beräkning, 2016-06-20.

<sup>101</sup> Försäkringskassan, Yttrande, 2017-11-02.

ökade förvaltningskostnader för myndigheten på 893,4 miljoner kronor för åren 2018 till 2023.<sup>102</sup>

I kompletteringen skriver också Försäkringskassan att myndigheten har haft kostnader för utveckling och införande under år 2017, eftersom myndigheten började ett utvecklingsarbete i samband med att förslaget kom. Denna kostnad beräknar Försäkringskassan till cirka 10 miljoner kronor.<sup>103</sup>

### 3.3.3 Propositionen

I propositionen gör regeringen samma bedömning som departementspromemorian, och anger samma motivering till varför Försäkringskassan inte får ett högre förvaltningsanslag för att genomföra reformen.<sup>104</sup> Däremot menar regeringen att det medför vissa kostnader för Försäkringskassan att införa de föreslagna regeländringarna. Men regeringen säger samtidigt att den har tagit hänsyn till detta i budgetpropositionen för år 2017, genom att tillföra extra resurser till Försäkringskassan.<sup>105</sup>

Vad vi kan utläsa av budgetpropositionerna 2016/17:1 och 2017/18:1 får Försäkringskassan 131 miljoner för år 2017 och 216 miljoner för 2018 för att kunna hantera de reformer som regeringen vill genomföra inom välfärdsområdet. I budgetpropositionerna nämns inte denna reform specifikt. De exempel på reformer som räknas upp är bland annat de familjeekonomiska stöden, olika åtgärder inom assistansersättningen samt ökade volymer inom flera socialförsäkringsområden på grund av det ökade antalet nyanlända.<sup>106</sup>

---

<sup>102</sup> Försäkringskassan, Komplettering till yttrande, 2017-11-30.

<sup>103</sup> Försäkringskassan, Komplettering till yttrande, 2017-11-30.

<sup>104</sup> Prop. 2017/18:190, s. 160–161.

<sup>105</sup> Prop. 2017/18:190, s. 160–161.

<sup>106</sup> Prop. 2016/17:1, *Utgiftsområde 10, Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning*, s. 72. Prop. 2017/18:1, *Utgiftsområde 10, Ekonomisk trygghet vid sjukdom och ålderdom*, s. 95.

### 3.3.4 Försäkringskassan började utvecklingsarbetet tidigt men var tvungna att avbryta i väntan på propositionen

Personer som vi har intervjuat bekräftar att Försäkringskassan hade kostnader för utveckling och införande tidigt i processen, eftersom myndigheten började arbetet med att förbereda organisationen för förslaget. Bland annat började myndigheten att utveckla it-stödet, eftersom det tar tid att få på plats. Men när propositionen dröjde avbröts detta arbete. En intervjuperson beskriver:

Och då har regeringen varje vecka sagt att de kommer att skicka det här till lagrådet, och när det hade hänt i x antal månader, då kände vår ekonomidirektör att nu kan vi inte göra så här längre. Det här är en alldeles för stor investering.

Av intervjuerna framgår att verksamhetsområdet fick 50 miljoner kronor för att klara av handläggningen av de nya förmånerna. Enligt intervjuerna omfördelades pengarna internt på myndigheten. Pengarna användes för att rekrytera ytterligare 100 handläggare till de nya förmånerna.

## 3.4 Försäkringskassan låg redan efter med handläggningen av vårdbidrag och handikappersättning

Granskningen visar att Försäkringskassan låg efter med handläggningen av vårdbidrag och handikappersättning när reformen började gälla. Försäkringskassan hade då redan många ärenden som väntade på handläggning eller beslut inom båda förmånerna. Det gällde både nyansökningar av förmånerna och efterkontroller och omprövningar.<sup>107</sup> Detta har bidragit till att det inte har funnits tillräcklig kapacitet att handlägga de nya förmånerna.

I december 2018 fanns 3 890 ansökningar om handikappersättning och 13 878 ansökningar om vårdbidrag där Försäkringskassan ännu

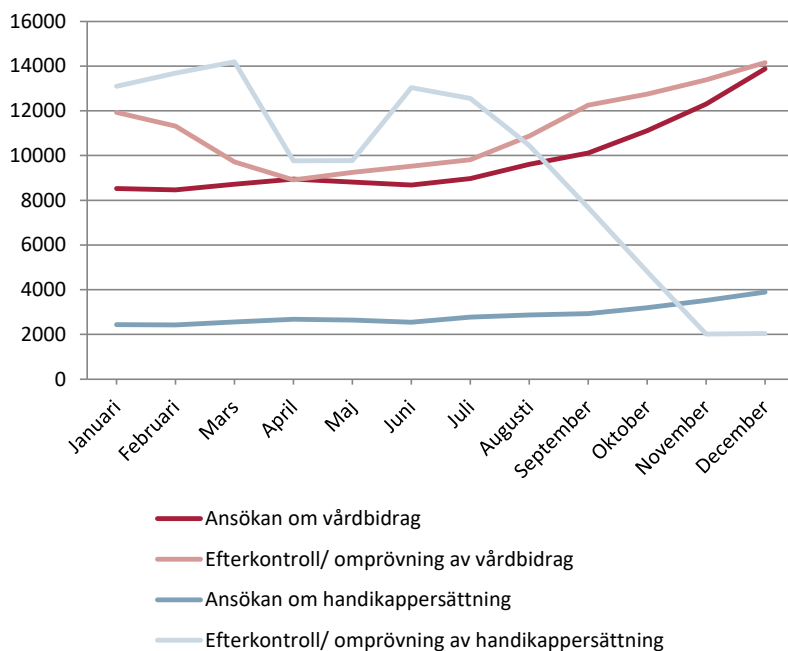
---

<sup>107</sup> Begreppet efterkontroll används endast när det handlar om att ta ställning till om förhållandena har ändrats på så sätt att beslutet ska omprövas enligt 22 kap. 17 § SFB, respektive 50 kap. 14 § SFB. Försäkringskassan, *Vårdbidrag*. Vägledning 2012:1, version 3, s. 65. Försäkringskassan, *Handikappersättning*. Vägledning 2012:2, version 5, s. 70.

inte hade fattat något beslut. Det fanns också 2 044 beslut inom handikappersättningen och 14 153 beslut inom vårdbidraget som väntade på omprövning eller efterkontroll.

Det hade tidigare under år 2018 varit betydligt fler ärenden som skulle omprövas eller efterkontrolleras inom handikappersättningen, men de hade arbetats av. Enligt den statistik som vi har fått av Försäkringskassan fanns det under hela år 2018 många inkomna ärenden inom vårdbidrag och handikappersättning som väntade på handläggning eller beslut.

Figur 3.1. Antalet ärenden som väntade på handläggning eller beslut inom vårdbidrag och handikappersättning under år 2018.



Källa: Försäkringskassans statistik, ISF:s bearbetning.

Det stora antalet ärenden inom vårdbidrag och handikappersättning som väntade på beslut innebar att de handläggare som arbetade med vårdbidrag och handikappersättning inte kunde börja handlägga de nya förmånerna i samband med att de började gälla.

Försäkringskassan prioriterade efterkontrollerna och omprövningarna av handikappersättningen från och med mitten av år 2018 (figur 3.1). Enligt en av intervjuerna gjordes detta i stor utsträckning för att de personernas beslut skulle kunna omprövas enligt de tidigare reglerna, och att de därmed skulle kunna behålla sin handikappersättning. Den intervjuade förklarar:

Det var faktiskt delvis lite av omtanke om de försäkrade. För att man såg att de här personerna kommer att förlora sin rätt till ersättning eller riskera att göra det om vi väntar och gör omprövningen nästa år. Särskilt de med vårdbehov.

Det innebar att många personer fick behålla sin handikappersättning under en tidsbegränsad period eller tills vidare.

Eftersom handläggarna inom vårdbidrag och handikappersättning fortsatte att handlägga de gamla förmånerna var det i huvudsak nyrekryterade handläggare som fick börja handlägga de nya förmånerna.

Att framför allt nya handläggare arbetade med de nya förmånerna medförde svårigheter. Bland annat infördes en screening-process för att göra en initial bedömning av de ärenden som kom in till Försäkringskassan. Den initiala screeningen infördes för att undvika att handläggningstiden fördröjdes i onödan för den försäkrade personen.<sup>108</sup> Men handläggarna säger att det var mycket svårt för oerfarna handläggare att göra en sådan snabb bedömning av ansökningarna som kom in. Enligt handläggarna upphörde försöket i maj 2019 eftersom det inte fungerade. En intervjuad handläggare beskriver situationen:

Tanken var god men det skulle ha gjorts av gamla erfarna handläggare som hade haft en blick. Det gick väldigt, väldigt långsamt.

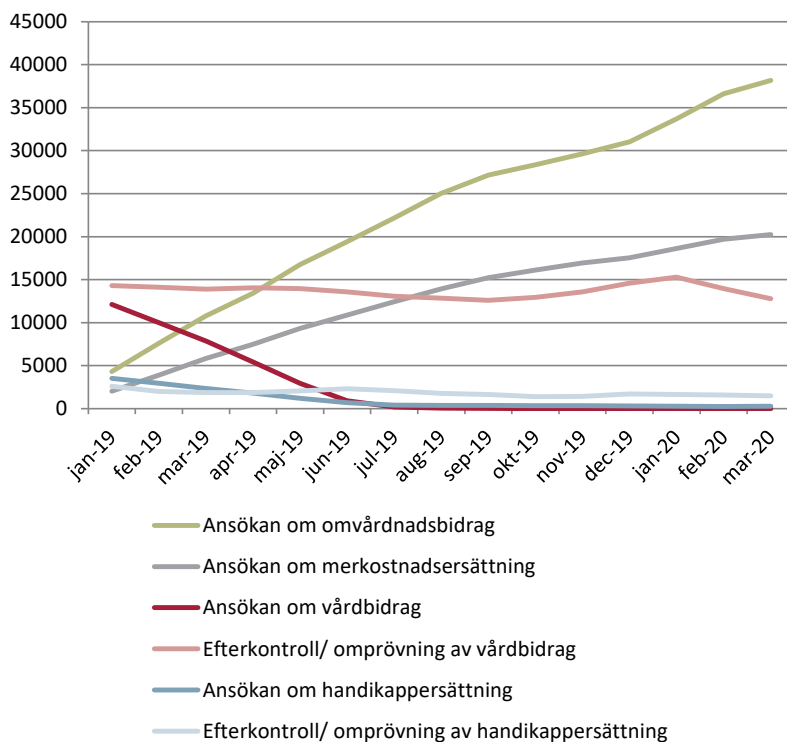
Att handläggarna inom vårdbidrag och handikappersättning inte kunde gå över till att arbeta med de nya förmånerna har fått konsekvenser för antalet ansökningar som väntar på handläggning eller beslut inom omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Antalet ärenden som väntar på handläggning eller beslut inom

---

<sup>108</sup> Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag och Merkostnadsersättning – att arbeta med uppgiftsprioritering och initialscreening*. Informationsmeddelande, IM 2019:014, s. 1.

omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning har ökat kraftigt under år 2019 och i början av år 2020 (figur 3.2). Det gäller framför allt ansökningar om omvårdnadsbidrag.

Figur 3.2. Antalet ärenden som väntade på handläggning eller beslut inom vårdbidrag, handikappersättning, omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning under år 2019 och början av år 2020.



Källa: Försäkringskassans statistik, ISF:s bearbetning.

Av intervjuerna framgår att Försäkringskassan har prioriterat att arbeta av ärendena inom handikappersättningen samt nyansökningar av vårdbidrag under första delen av år 2019. Under sommaren 2019 hade myndigheten också arbetat av huvuddelen av dessa. Detta innebar att Försäkringskassan inledningsvis inte kunde använda all

handläggarkapacitet för att handlägga omvårdnadsbidraget och merkostnadsersättningen.

Det stora antalet ärenden inom omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning som väntar på handläggning och beslut innebär att enskilda personer får vänta länge på sina ersättningar. Den genomsnittliga tiden för att handlägga ansökningar om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning var åtta månader under hösten 2019 och början av år 2020.<sup>109</sup>

Många föräldrar och familjer hamnar i en svår ekonomisk situation på grund av de långa handläggningstiderna i kombination med övergångsbestämmelserna som innebär att alla beslut om vårdbidrag upphör i samband med att de ska omprövas. Deras ersättning dras in, och de får vänta i många månader på besked om de kommer att beviljas de nya förmånerna.

Motsvarande situation finns också för personer som har haft handikappersättning. Men eftersom ärenden inom denna förmån enbart omprövas om förhållandena ändras så upphör inte ersättningen för en lika stor andel personer.

Vi har i granskningen inte kunnat se varför Försäkringskassan redan hade så många ärenden inom vårdbidrag och handikappersättning som väntade på beslut, omprövning eller efterkontroll. Det går heller inte att utläsa av några remissvar att det fanns så många ärenden inom vårdbidrag och handikappersättning som väntade på beslut, omprövning eller efterkontroll och att de skulle kunna komma att påverka införandet av de nya förmånerna.

Försäkringskassan menar att myndigheten var tydlig i sin dialog med Socialdepartementet om hur situationen såg ut. Försäkringskassan konstaterar att det stora antalet ärenden inom vårdbidrag och handikappersättning var en faktor som påverkade införandet.

---

<sup>109</sup> Försäkringskassans webbplats: [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se), hämtad den 2 december 2019 och 15 april 2020.





## 4 Försäkringskassans arbete med att införa de nya förmånerna

I detta kapitel besvarar vi den andra frågan i vår granskning:

- Hur har Försäkringskassan arbetat med att införa de nya förmånerna i sin organisation?

Granskningen visar att arbetet med att införa de nya förmånerna har präglats av tidsbrist och osäkerhet. Det gick kort tid mellan att propositionen presenterade ett konkret förslag och tidpunkten när de nya reglerna började gälla och Försäkringskassan förväntades kunna handlägga de nya förmånerna fullt ut i sin verksamhet (se även kapitel 3).

Granskningen visar att tidsbristen har inneburit att utbildningen av handläggare, beslutsfattare och specialister inledningsvis inte har kunnat genomföras på ett optimalt sätt. Försäkringskassan har behövt justera styr- och stöddokumentet kontinuerligt och många rättsliga oklarheter har funnits kvar efter att de nya reglerna har börjat gälla. Handläggarna på myndigheten har därför ibland varit osäkra på vad som gäller i olika situationer.

Granskningen visar också att Försäkringskassan önskade få minst två år för att utveckla it-stödet. En konsekvens av tidsbristen är att it-stödet enbart hade grundläggande funktioner för handläggning och utbetalning av de nya förmånerna när reglerna började gälla.

I detta kapitel redogör vi för hur Försäkringskassan har arbetat inför och under införandet av de nya förmånerna. Vi tar också upp hur handläggarna har utbildats och deras upplevelse av införandet. I nästa kapitel (kapitel 5) beskriver vi hur företrädarna för brukarorganisationerna har upplevt införandet av de nya förmånerna och hur införandet har fungerat i Försäkringskassans verksamhet.

## 4.1 Försäkringskassan startade ett införandeprojekt för att samordna införandet av de nya förmånerna

Försäkringskassan startade en förstudie under hösten 2016. Det var efter att departementspromemorian *Reformerade stöd för personer med funktionsnedsättning* hade varit ute på remiss.<sup>110</sup> Förstudiens syfte var att undersöka hur omvårdnadsbidraget och merkostnadsersättningen skulle kunna komma att se ut och vad som skulle krävas av Försäkringskassan för att genomföra dessa förändringar.

Försäkringskassan visste att det skulle ta lång tid att utveckla ett it-stöd och påbörjade därför ett sådant arbete redan vid årsskiftet 2016/2017. I remissvaret till departementspromemorian bedömer Försäkringskassan utvecklingstiden för it-stödet till minst två år från det att förutsättningarna är klargjorda.

Det var även vid årsskiftet 2016/2017 som införandeprojektet för omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning startade. De som vi har intervjuat beskriver projektet som en stor arbetsgrupp med uppemot hundra medarbetare från olika delar av Försäkringskassans organisation, bland annat verksamhetsutvecklare, personer på rättsavdelningen, it-personal och personer på kommunikationsavdelningen.

En intervjuperson berättar att införandeprojektet arbetade enligt ett så kallat agilt arbetssätt. Hen förklarar att det betyder att införandeprojektet har varit öppet och uppmärksamt på förändringar och att projektet har kunnat ändra riktning vid behov. De har aktivt och kontinuerligt prioriterat och planerat vad myndigheten behöver göra för att kunna få alla de nödvändiga delarna på plats till dess att de nya förmånerna skulle införas.

Införandeorganisationen delade upp de stora målen i mindre delmål och stämde hela tiden av med de olika delarna av projektet var de befann sig i sitt arbete. På så sätt säkerställde införandeorganisationen att de olika delarna av projektet arbetade i takt med varandra. Under utvecklingen av till exempel it-stödet arbetade it-avdelningen och rättsavdelningen tillsammans och behövde därför ligga i fas med varandra.

---

<sup>110</sup> Ds 2015:58, *Reformerade stöd till barn och vuxna med funktionsnedsättning*.

Av intervjuerna framgår att det var svårt att bedriva projektet innan det fanns någon proposition. Det framgår också att projektet var kostsamt och att det kostade Försäkringskassan cirka 1 miljon kronor i veckan. De höga kostnaderna innebar att Försäkringskassan avbröt projektet under sommaren 2017 i väntan på ett konkret förslag. Projektet startades igen under hösten 2017, i samband med att lagrådsremissen kom.

## 4.2 Det har varit många utmaningar med it-stödet

Granskningen visar att Försäkringskassan har haft många utmaningar som har att göra med it-stödet. Det beror på att förmånerna var helt nya och på tidsbristen.

I intervjuerna beskriver Försäkringskassan att det tidigt i processen framgick att myndigheten inte skulle kunna använda sig av det äldre ärendehanteringssystemet (ÄHS) för att handlägga de nya förmånerna. Det berodde bland annat på att ÄHS är ett gammalt system och har begränsade utvecklingsmöjligheter.

Försäkringskassan hade redan byggt upp ett nytt it-stöd för handläggning av ärenden, HAPO, som alla befintliga förmåner på sikt ska handläggas i. Därför var det självklart att även de nya förmånerna skulle handläggas i HAPO.

Lagrådsremissen från slutet av november 2017 föreslog att förmånerna skulle börja gälla från den 1 november 2018. Försäkringskassan återupptog därför utvecklingen av it-stödet kort efter att lagrådsremissen hade kommit, i januari 2018.

De som vi har intervjuat från Försäkringskassan anser att det var kort om tid för att utveckla ett it-stöd för de nya förmånerna. Försäkringskassan hade i sina remissvar uppgett att myndigheten behövde minst två år från det att förutsättningarna var klargjorda.

På grund av den situation Försäkringskassan befann sig i bestämde myndigheten sig för att prioritera att HAPO skulle kunna hantera det kommande inflödet av ansökningar. De prioriterade också att säkerställa att det skulle gå att handlägga och betala ut de nya förmånerna i systemet.

Granskningen visar att förmånernas konstruktion har medfört en del svårigheter, till exempel att två föräldrar kan ansöka om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning för samma barn och tid.

Föräldrarna kan dessutom söka var för sig eller gemensamt.

En intervjuperson uppger att it-utvecklarna behövde fundera på hur handläggarna skulle hantera ärenden där föräldrarna ansöker var för sig och när de ansöker gemensamt. Är föräldrarna ense eller inte ense om fördelningen av förmånen? Ska ansökningarna handläggas gemensamt eller var för sig? Hen förklarar att det fanns både tekniska och juridiska frågor som behövde lösas i dessa fall.

Föräldrarnas inskickade dokument behöver hanteras juridiskt korrekt i systemet, samtidigt som det ska vara smidigt att handlägga ärendena. En utmaning var bland annat hur myndigheten skulle hantera sekretess mellan föräldrar som ansöker för samma barn. Försäkringskassan ville också kunna säkerställa att båda föräldrarnas ärenden handläggs samtidigt, så att den ena föräldern inte hamnar före eller efter i processen.

De intervjuade handläggarna uppger att de initialt har haft mycket problem med HAPO. De upplever att HAPO inte var anpassat till de nya förmånerna inför lanseringen. Programmet har varit mycket långsamt och ibland har det slutat att fungera. De behöver ibland ha flera olika fönster av programmet öppna samtidigt för att kunna handlägga ett ärende. Det gäller till exempel om två föräldrar ansöker för samma barn. Handläggarna upplevde att detta var rörigt och att det ibland kunde leda till att HAPO stängde ner sig eller låste sig.

Handläggarna berättar även att HAPO initialt inte hade flikar som ÄHS har. Det innebar att de var tvungna att gå ur den försäkrades sida och i stället klicka in sig på barnets sida om de behövde hämta uppgifter om ett barn vid handläggningen av ett ärende. Då behövde HAPO i sin tur ladda den nya sidan, vilket krävde mycket tid. En handläggare kunde ha upp till fem fönster öppna under handläggning av ett ärende, vilket kunde bli rörigt och svåröverskådligt.

Handläggarna uppger att de tycker att ÄHS i vissa avseenden är ett bättre it-stöd för att handlägga ärenden än HAPO. De bedömer att de på grund av HAPO:s tillkortakommanden även använder ÄHS vid handläggning, för att effektivisera arbetet. Handläggarna nämner att de kan se och hämta in uppgifter från ÄHS på ett enklare sätt än från HAPO.

Handläggarna uppger att de visste att assistansersättningen handlades i HAPO sedan ett år tillbaka och trodde därför att systemet skulle vara mer utvecklat än det var. De berättar även att de har haft problem med att journalanteckningar inte uppdaterades korrekt, varken i ÄHS eller i HAPO (beroende på i vilket system handläggaren skrev journalanteckningen i). Det innebär att handläggarna i vissa fall inte har fått någon notis om att det har gjorts en ny journalanteckning i ärendet.

I en intervju framkommer att även sådant som handläggarna betraktar som självklarheter i systemet har varit svårt att få på plats i tid:

Saker som handläggarna ser som självklarheter i ett it-stöd, och som vi hann utveckla i tid, kanske handläggarna inte är jättenöjda med. Medan vi kan vara oerhört nöjda över att vi hann få med det.

Intervjupersonen berättar att utvecklingsarbetet av it-stödet har fortsatt efter införandet. Funktioner som Försäkringskassan inte hann med att utveckla till införandet har myndigheten arbetat med att successivt komplettera med i efterhand. Det har bland annat handlat om att förmånsbeloppet räknas om utifrån nytt prisbasbelopp, att det går att sätta bevakningar i ärenden, samt att skapa ett flöde som hanterar rättningar, omprövning, domar och förmånsstatistik. Vidare arbetar myndigheten också med att det ska gå att skicka in kompletteringar via *Mina sidor* på Försäkringskassans webbplats.

Handläggarna upplever att HAPO har utvecklats och att det blivit bättre med tiden. Systemet fungerar snabbare nu än tidigare. En del av handläggarna berättar att de kontinuerligt får lämna förbättringsförslag om HAPO och att de upplever att it-utvecklarna lyssnar på dem. Till exempel har handläggare lämnat in önskemål om att HAPO ska kunna ha flikar på samma sätt som ÄHS har. Men alla handläggare delar inte bilden av att bli lyssnade på. Några av dem upplever att deras erfarenheter inte har tagits tillvara av Försäkringskassans centrala organisation.

Handläggarna och beslutsfattarna uppger i intervjuerna att det är en pågående process att bygga upp it-systemet, styrdokumentet och hur de arbetar med handläggningen av de nya förmånerna.

### **Försäkringskassans styrande och stödjande dokument**

Försäkringskassans styr- och stöddokument är interna dokument som kan styra rättstillämpningen inom myndigheten. Vissa av dokumenten är bindande för handläggning av förmåner medan andra är rekommendationer. Styr- och stöddokument syftar till att få en enhetlig handläggning och rättstillämpning inom myndigheten.

Följande styr- och stöddokument förekommer i denna granskning:

*Vägledning* – En vägledning innehåller en samlad information om vad som gäller inom ett specifikt område. Den har en tillämpningsdel som redogör för vad som gäller utifrån författningar, förarbeten, rättspraxis, allmänna råd och rättsliga ställningstaganden m.m. Den har även en metodstödsdel som beskriver hur handläggningen ska gå till och vilka metoder som ska användas.

*Process* – En process beskriver ett överenskommet arbetssätt och styr handläggarens dagliga arbete. En process redogör för alla de aktiviteter och arbetsmoment som ingår till exempel i handläggningen av ett ärende inom en viss förmån, hur aktiviteterna ska utföras och av vem.

*Informationsmeddelanden (IM)* – Ett IM används när myndigheten behöver få ut information snabbt i organisationen. IM kan användas för att beskriva hur en viss fråga ska hanteras eller handläggas. Informationen i ett IM måste följas. Giltighetstiden för IM är högst ett år, sedan ska informationen ha inarbetats i en vägledning eller något annat styr- och stöddokument.

*Rättsliga ställningstaganden (FKRS)* – FKRS är myndighetens ställningstaganden i rättsliga frågor, där det saknas svar eller finns ett oklart rättsläge. De är bindande för medarbetare på Försäkringskassan, men inte för andra aktörer.

*Källa:* Försäkringskassan, *Försäkringskassans styr- och stöddokument*. Interna föreskrifter 2010:01, version 8, s. 2 och 8, Försäkringskassan, *Förvaltningsrätt i praktiken*. Vägledning 2004:7, version 13, s. 21–23.

### 4.3 Det var svårt att hinna utveckla styr- och stöddokumenterna i tid

Granskningen visar att det var svårt för Försäkringskassan att hinna med att ta fram styr- och stöddokumenterna för de nya förmånerna till tidpunkten när de skulle börja gälla.

Försäkringskassan utvecklade de nya vägledningarna och processerna för omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning förhållandevis sent. Vägledningarna och processerna var fortfarande inte helt beslutade och klara vid utbildningstillfällena i början på december 2018. En intervjuperson förklarar att det berodde på att det var svårt för myndigheten att ta fram den typen av styr- och stöddokument innan det fanns en proposition att utgå ifrån.

Av intervjuerna framgår att införandeprojektet hade möten varje fredag medan dokumenten utvecklades. Där kunde de ta upp frågor om olika delar i styrdokumenterna. Vissa frågor kunde Försäkringskassan enkelt föra över från vägledningarna om vårdbidrag och handikappersättning, till exempel delar om försäkringstillhörighet. Men det fanns andra delar som behövde omtolkas eller omformas, eftersom de inte hade funnits med i de tidigare förmånerna handikappersättning och vårdbidrag. Ett exempel är att två föräldrar kan ansöka om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning för samma barn och samma tid.

De som vi har intervjuat förklarar också att införandeprojektet hade ett så kallat utökat nav som bestod främst av enhetschefer men ofta också områdeschefer och specialister. Genom det utökade navet kunde införandeprojektet snabbt få ut information och sprida den i organisationen. Det gjorde att verksamhetsutvecklarna tidigt kunde informera enhetscheferna och specialisterna om förändringar i rättsfrågor, så att de kunde vidarebefordra det till handläggarna. Verksamhetsutvecklarna kunde på så sätt förbereda de handläggare som skulle använda sig av styr- och stöddokumenterna.

Försäkringskassan kunde i det utökade navet till exempel demonstrera hur it-systemet skulle komma att se ut. Under demonstrationerna kunde införandeprojektet visa hur it-stödet kunde kopplas till processerna och vägledningarna. En intervjuperson beskriver det på följande sätt:



Vi kunde på mötena visa och koppla ihop att ”så här ser det ut i it-stödet, och så här kommer det att stå i vägledningarna och så här kommer det att stå i processerna.”

De som vi har intervjuat påpekar också det att det var mycket speciellt att arbeta med förmåner som ännu inte fanns och beskriver det som att arbeta i en bubbla. Det fanns inga användare och det fanns därför inte heller någon som faktiskt använde styr- och stöddokumenterna eller it-stödet att utbyta idéer med eller få feedback ifrån. Däremot skickades styr- och stöddokumenterna till mindre grupper av handläggare, beslutsfattare och specialister för att få synpunkter, innan de beslutades.

Av granskningen framgår att Försäkringskassan trots allt är nöjd med de styr- och stöddokument som togs fram, med tanke på hur lite tid som fanns för att ta fram dem. Försäkringskassan hann inkludera det mesta som normalt uppstår som frågor och moment vid en handläggningsprocess. Men i takt med att handläggarna har börjat handlägga förmånerna har det dykt upp många fler frågor. Av intervjuerna framgår att flera av dessa frågor är sådana som myndigheten inte hade kunnat föreställa sig. Ofta är de rättsliga frågor där Försäkringskassan behöver utveckla och skapa ett stöd för hur olika situationer ska tolkas. Det kan också vara frågor om hur handläggningen kan göras mer effektiv.

#### 4.3.1 Handläggarna har fortfarande många frågor om förmånerna men upplever bra stöd av vägledning och process

En del av de mer erfarna handläggare som utbildades i de nya förmånerna i ett senare skede anser att det fortfarande fanns många oklarheter under utbildningen. De uppger att de fortfarande har svårt att få klara svar på vissa frågor. En handläggare beskriver situationen:

Och vi gick ju ganska tidigt på året så det var mycket som var väldigt oklart. När man ställde frågor och så, så var det ju inte så att man fick svar, för det fanns inga svar. Så man blev hänvisad till vägledningen och till ... de höll ju på med revidering av process och övergångsregler och sådant hela tiden.

Flera av de intervjuade handläggarna uppger att de får bra stöd av vägledningarna och processerna. Dessa styr- och stöddokument har

kompletterats av informationsmeddelanden (IM) och rättsliga ställningstaganden som har tillkommit med tiden.<sup>111</sup>

Handläggarna uppger att vägledningen och processen uppdateras kontinuerligt. Om det har funnits oklarheter i styrdokumentet så har de kunnat ställa frågor som i många fall har lett till förtydliganden i dokumenten. Några handläggare har också deltagit i möten med de verksamhetsutvecklare som har skrivit vägledningen och processen för att ge förslag på förbättringar.

#### 4.4 Framför allt nya handläggare kom att arbeta med de nya förmånerna

Granskningen visar att Försäkringskassan främst rekryterade nya handläggare för att handlägga förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Handläggare som redan arbetade med vårdbidrag och handikappersättning fortsatte att göra så, eftersom det fanns många ärenden kvar att handlägga där. Tanken var att handläggarna för vårdbidrag och handikappersättning successivt skulle gå över till de nya förmånerna i takt med att antalet pågående ärenden inom de gamla förmånerna minskade.

En del av de nyrekryterade handläggarna som rekryterades utifrån uppger att de fick besked om anställning i juni 2018. De berättar att de trots detta började arbeta på Försäkringskassan först i oktober 2018. Handläggarna uppger att de gärna hade börjat tidigare för att lära sig handläggningen inom vårdbidrag bättre, så att de hade kunnat bli lite snabbare i själva handläggningen innan de började handlägga de nya förmånerna.

När handläggarna började fick de en handläggare för vårdbidrag som handledare. De fick även utbildning i vårdbidrag och fick lära sig att handlägga vårdbidrag för att komma in i rollen som handläggare. Parallellt med detta gick de även andra utbildningar. De gick bland annat en introduktionsutbildning och senare under december 2018 en lärarledd utbildning i omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning.

---

<sup>111</sup> Se faktarutan i avsnitt 4.3 i detta kapitel för en beskrivning av olika styr- och stöddokument som Försäkringskassan använder och som vi använder i rapporten.

Av granskningen framgår att utbildningarna för de nya förmånerna skiljde sig från Försäkringskassans normala struktur för utbildningar. Detta berodde på att tiden till att förmånerna skulle börja användas var kort och att det var två helt nya förmåner som infördes. Försäkringskassan insåg att myndigheten inte kunde ta fram en webb-utbildning, dels för att det tar tid att ta fram en sådan utbildning, dels för att det inte fanns någon proposition att utgå från. Försäkringskassan vågade därför inte ta den kostnad som det skulle innebära att göra en webb-utbildning. Risken var att myndigheten inte skulle kunna använda sig av den när propositionen väl kom.

Försäkringskassan utvecklade därför en lärarledd utbildning, där myndigheten även lade till undervisning om övergångsbestämmelserna. En intervjuperson uppger att det inte är vanligt att Försäkringskassan har en utbildning om två olika förmåner samt om övergångsbestämmelser till dessa förmåner. I stället brukar utbildningarna fokusera på enbart en förmån. Men införandeprojektet valde ett annat upplägg, eftersom myndigheten behövde hinna utbilda handläggare, beslutsfattare och specialister i båda de nya förmånerna och i övergångsbestämmelserna innan reformen skulle börja gälla.

De lärarledda utbildningarna hölls av specialister och varade i fyra dagar. Utbildningarna har hållits i olika omgångar för olika grupper av handläggare i takt med att fler har börjat handlägga omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning.

En grupp handläggare framför i intervjuerna att de främst gick igenom processerna för de nya förmånerna och inte så mycket om bedömningsgrunder.<sup>112</sup> På utbildningen diskuterades även de gamla förmånerna handikappersättning och vårdbidrag, och skillnaderna mellan de gamla och nya förmånerna. Handläggarna fick också utbildning i det nya handläggningssystemet HAPO och de handläggarinstruktioner som då fanns till systemet.<sup>113</sup>

---

<sup>112</sup> Försäkringskassan, *Merkostnadsersättning*. Process 2018:06, version 1.1, Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag*. Process 2018:07, version 1.1.

<sup>113</sup> Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag. Handläggningsinstruktion för omvårdnadsbidrag, HAPO*, 2019-01-28, Försäkringskassan, *Merkostnadsersättning. Handläggningsinstruktion för merkostnadsersättning, HAPO*, 2019-01-28.

#### 4.4.1 Specialisterna utbildades samtidigt som handläggarna

Av intervjuerna med handläggarna framgår att specialisterna som höll utbildningarna om de nya förmånerna inte hade särskilt mycket mer kunskap om förmånerna än vad handläggarna hade. De intervjuade beslutsfattarna och den intervjuade specialisten instämmer i denna bild. De fick inte själva någon utbildning innan utbildningen av handläggarna skulle hållas.

En intervjuperson uppger att det hade varit önskvärt att anställa och utbilda specialisterna tidigare, så att de kunde vara steget före handläggarna och handleda dem på ett bra sätt. Nu utbildades både specialisterna och handläggarna samtidigt.

Specialisterna fick därför i hög grad förlita sig på vägledningarna och processerna. Handläggarna uppger även att vissa styrdokument inte var helt beslutade när de utbildades i december 2018, till exempel processerna och vägledningarna.

#### 4.4.2 Utbildning i tolkning av medicinska underlag men inte om vanliga diagnoser

I intervjuerna beskriver de nyrekryterade handläggarna att de hade ett stort möte med en försäkringsmedicinsk rådgivare. På mötet diskuterade de medicinska underlag och hur de kan få stöd av försäkringsmedicinska rådgivare (FMR) när det gäller att tolka underlagen.

De gick även igenom DFA-analys, som är en metod för att på ett strukturerat sätt analysera hur informationen i ett läkarutlåtande hänger ihop. DFA-analysen kan användas för att förstå hur en persons diagnos eller medicinska tillstånd påverkar personens funktionsnedsättning och vilken aktivitetsbegränsning det kan leda till för personen.<sup>114</sup>

Handläggarna uppger att de inte har fått någon utbildning i medicinska diagnoser. En del av de nyrekryterade handläggarna uppger att de har efterfrågat en sådan utbildning och att de tror att en

---

<sup>114</sup> Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag*. Vägledning 2018: 4, version 3, s. 35.

sådan beställning har lagts. Men de hade inte hört något mer om det när intervjun gjordes. En mer erfaren handläggare berättar:

Jag kommer från sjukförsäkringen och vi har tidigare där fått väldigt mycket utbildning och stöd. Mycket från FMR som har varit här och föreläst om diagnoser och mycket diskussioner och så. Så jag tycker att de som har kommit in i det här och inte haft någon bakgrund från sjukförsäkringen har fått alldeles för lite.

#### 4.4.3 Ett kollegialt lärande har varit ett viktigt stöd i arbetet med handläggningen

En del av de nyrekryterade handläggarna berättar att deras största stöd i arbetet har varit de ”lär-grupper” som de haft inom sin enhet. Av intervjuerna framgår att lär-grupperna inte förekommer på varje kontor, utan de enheter som har dessa grupper har själva valt att stödja varandra på detta sätt. Handläggarna menar att frågor eller problem som uppstått i handläggningen tas upp i lär-grupperna. Dessa möten har även använts för att skapa en samsyn i ärenden. Lär-gruppernas möten hölls i början varje vecka för att sedan minska i omfattning.

Handläggarna uppger att de tycker att det varit en styrka att ha lär-grupper. Specialisten har även deltagit i dessa regelbundna möten. På andra kontor som inte har använt sig av lär-grupper uppger handläggarna att de framför allt lär sig genom att ha kontinuerliga diskussioner med kollegor samt regelbundna möten med en specialist. Vidare uppger handläggarna att specialisterna vid mötena varje vecka även tog upp rättsliga ställningstaganden och eventuella IM och ARS-svar med handläggarna. BMC Remedy ARS (ARS) är ett ärendehanteringssystem där handläggarna bland annat kan ställa frågor till rättsavdelningen och verksamhetsutvecklare.

De nyrekryterade handläggarna uppger i intervjuerna att specialisterna har varit bra på att ge svar på frågor och funderingar. Om specialisten inte har haft svar på någon fråga så har hen diskuterat med andra specialister eller fört upp frågan via ARS. Denna bild delas inte helt av de mer erfarna handläggarna, som anser att de har många frågor som specialisterna inte kan svara på.

I intervjuerna framkommer att det har tillkommit många frågor efter införandet som myndigheten inte har kunnat förutse. Det har

inneburit att även verksamhetsutvecklarna har behövt stöd av rättsavdelningen i hur de ska tolka vissa situationer och hur frågor ska besvaras.

## 4.5 Försäkringskassan har genomfört stora informationsinsatser

Granskningen visar att Försäkringskassan har genomfört stora informationsinsatser för att sprida kunskap om de nya förmånerna. Av granskningen framgår också att förmånernas konstruktion, främst merkostnadsersättningen, är svår att förmedla på ett pedagogiskt sätt, eftersom den är komplicerad.

Under införandeprojektet arbetade Försäkringskassan med en kommunikationsplan för den kommande reformen. Den 29 november 2018 hade Försäkringskassan ett webinarium.<sup>115</sup> Försäkringskassan bjöd där in representanter för de som kunde tänkas beröras av reformen, bland annat funktionshinderorganisationerna (paraplyorganisationerna), överförmyndare, kuratorernas nätverk, hälso- och sjukvården och organisationer inom kommunerna som stöttar personer med funktionsnedsättning. Försäkringskassan skickade även information till Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) som organisationen kunde ha med i sina nyhetsbrev.<sup>116</sup> Enligt intervjuerna kopplade uppemot 1 000 besökare upp sig till webinariet. En uppkoppling kunde ha flera personer som lyssnade.

Försäkringskassan informerade även om den kommande reformen i funktionshinderrådet. Rådet är Försäkringskassans forum för nationell samverkan med intresse- och brukarorganisationer inom funktionshinderområdet.<sup>117</sup> De som vi har intervjuat berättar att tanken var att de brukarorganisationer som ingick i funktionshinderrådet skulle förmedla informationen till sina medlemmar och att paraplyorganisationer skulle föra informationen vidare till sina underorganisationer. Försäkringskassan anser att det är svårt att nå ut till alla brukar- och intresseorganisationer och att myndigheten därför

---

<sup>115</sup> Försäkringskassan, *Webbinarium 2018-11-29 OMV/MEK*. Bildspel.

<sup>116</sup> Vid tidpunkten för intervjun i september 2019 hette SKR Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

<sup>117</sup> Försäkringskassans webbplats: [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se), hämtad den 5 februari 2020.

i första hand använder funktionshindersrådet och paraplyorganisationerna för att förmedla information till underorganisationerna.

Under hösten 2018 började Försäkringskassan också att informera om de nya förmånerna och övergångsbestämmelserna på sin webbplats. Informationen på webbplatsen uppdateras kontinuerligt. Försäkringskassan har också arbetat med att anpassa denna information till de personer som berörs av förmånerna. Bland annat har myndigheten gjort informationsfilmer på teckenspråk. Det finns även möjlighet att ringa videosamtal och att beställa hem information i punktskrift. De som vi har intervjuat säger också att Försäkringskassan tidigt förstod att det skulle vara svårt att nå alla personer med funktionsnedsättning via webbplatsen. Myndigheten genomförde därför informationsinsatser även i andra kanaler.

Av intervjuerna framgår att Försäkringskassan var medveten om att det inte var pedagogiskt enkelt att förmedla vad de nya förmånerna skulle innebära, särskilt när det gäller merkostnader. Under början av år 2019 åkte företrädare för myndigheten därför till *LaSse Brukarstödcenter* i Västra Götaland, *BOSSE Råd Stöd & Kunskapscenter* i Stockholm, *Ågrenska* i Göteborg och till andra stödfunktioner för personer med funktionsnedsättning. Syftet var att informera om de nya förmånerna och förmedla vad merkostnader egentligen är. Försäkringskassan har under år 2019 fortsatt att åka runt i landet för att informera olika verksamheter, organisationer och nätverk.

Av granskningen framgår att Försäkringskassan även har genomfört andra insatser inom kommunikation och samverkan under år 2019. Myndigheten har bland annat sökt på internet efter de organisationer som har information om vårdbidrag på sina webbplatser. I vissa fall kunde Försäkringskassan se att informationen på webbplatserna var direkt felaktig. Då skickade Försäkringskassan ett erbjudande om att myndigheten kunde komma och informera om de nya förmånerna eller om att intervjua Försäkringskassan i sina medlemstidningar. Försäkringskassan erbjöd även hjälp med att korrigera informationen om förmånerna på organisationers webbsidor.

Myndigheten skickade också ut information direkt till personer vars beslut skulle omprövas enligt övergångsbestämmelserna. Enligt en intervjuperson är Försäkringskassans erfarenhet att ett allmänt informationsutskick till alla som då hade pågående vårdbidrag och

handikappersättning enbart skulle skapa oro. Försäkringskassan bedömde därför att informationen endast skulle skickas till de personer vars beslut skulle omprövas.

Under hösten 2018 började Försäkringskassan därför att skicka ut brev till de försäkrade personer vars vårdbidrag eller handikappersättning skulle omprövas enligt övergångsbestämmelserna. Breven skickades till den berörda personen fyra månader innan deras beslut om vårdbidrag eller handikappersättning skulle omprövas.<sup>118</sup>

Enligt Försäkringskassans interna styrdokument ska brevet som gäller vårdbidrag beskriva att beslutet ska omprövas och att ersättningen i enlighet med övergångsbestämmelserna därför kommer att upphöra. I brevet till personer med handikappersättning ska det stå att de även kan ansöka om en ny period på 18 månader med ersättningen. Breven ska även informera om att personerna kan ansöka om de nya förmånerna.<sup>119</sup>

---

<sup>118</sup> Försäkringskassan, *Övergångsbestämmelser för handikappersättning och vårdbidrag*. Informationsmeddelande, IM 2018:143.

<sup>119</sup> Försäkringskassan, IM 2018:143.





## 5 Hur har införandet fungerat?

I det här kapitlet besvarar vi den tredje frågan i vår granskning:

- Hur har införandet av förmånerna fungerat i verksamheten och för de försäkrade personerna?

Granskningen visar att handläggningstiderna för ansökningar av de nya förmånerna gradvis har vuxit och blivit långa. Under hösten 2019 och under början av år 2020 var den beräknade handläggningstiden i genomsnitt åtta månader, räknat från ansökan till beslut i ärendet hos Försäkringskassan.<sup>120</sup>

Detta har lett till allvarliga konsekvenser för många enskilda personer och familjer med barn som har en funktionsnedsättning. Det gäller framför allt när de sökande personerna hamnar i ett glapp mellan att deras tidigare ersättning upphör fram till dess att de får sin ansökan om en ny förmån prövad och beslutad.

Granskningen visar att brukarorganisationerna och deras medlemmar känner stor oro och rädsla inför den förändring som införandet av de nya förmånerna innebär. Flera företrädare uppger att de inte har fått tillräcklig information om de nya förmånerna, och att de inte får några tydliga besked om vad som gäller i sina kontakter med Försäkringskassan.

Det har i granskningen även kommit fram att bristen på beslutsfattare fördröjer handläggningsprocessen, vilket bidrar till de långa handläggningstiderna. Även den ökade komplexiteten i förmånerna gör att utredningarna tar längre tid, bland annat på grund av att två föräldrar

---

<sup>120</sup> Försäkringskassans webbplats: [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se), hämtad den 2 december 2019 och den 15 april 2020.

kan ansöka för samma barn. Dessutom har detta lett till att det kommer in fler ansökningar än för de tidigare förmånerna.

Vi har även fått indikationer på att de nya förmånerna riskerar att ge vissa föräldrar till barn med funktionsnedsättning en lägre ersättning än tidigare. Anledningen är att reglerna inte längre tillåter att Försäkringskassan väger samman omvårdnadsbehovet och merkostnaderna, eftersom de numera hör till två separata förmåner. Det är också svårt för många personer att komma upp till det belopp på merkostnader som krävs för att ha rätt till merkostnadsersättning.

I detta kapitel redogör vi för hur företrädarna för brukarorganisationerna har upplevt införandet. Vi diskuterar också hur övergångsbestämmelserna har bidragit till de långa handläggningstiderna och till glapp mellan ersättningar samt hur bristen på beslutsfattare har skapat en flaskhals i handläggningen. Vi beskriver också på vilket sätt it-systemet inte har varit anpassat till den mängd ansökningar som har kommit in till myndigheten.

## 5.1 Flera brukarorganisationer upplever brister i Försäkringskassans information

I intervjuerna med brukarorganisationerna uppger flera företrädare att de inte har fått någon särskild information som de kan sprida vidare till sina medlemmar. Några företrädare säger att de gärna skulle ha velat få det. En företrädare uttrycker det på följande vis:

Jag kan tycka att man borde ha riktat sig till oss och olika medlemsorganisationer med någon slags informationsmaterial om förändringarna, som vi hade kunna sprida vidare till medlemmarna.

De intervjuade företrädarna uppger att de inte förstår varför Försäkringskassan inte har lagt mer tid på att informera dem och deras medlemmar om förändringen. Företrädare för en brukarorganisation som vi har intervjuat anser att de hade ett bättre samråd med Försäkringskassan tidigare, men att de inte längre har någon dialog med myndigheten.

Under intervjuerna med organisationerna framkommer att några av dem har haft möte med Försäkringskassan om reformen. En del företrädare uppger att det var på deras initiativ och att de efteråt har känt att de inte blev särskilt mycket klokare av mötet.

Enligt intervjuerna på Försäkringskassan var brukarorganisationerna för de blinda, döva och dövblinda initialt inte särskilt intresserade av att få information, eftersom de inte var nöjda med hur merkostnadsersättningen skulle utformas. De ville hellre strida för att blinda och gravt hörselskadade även i fortsättningen skulle ha en garantinivå inom merkostnadsersättningen, vilket de till slut också fick. Av intervjuerna med Försäkringskassan framgår att myndigheten under år 2019 har genomfört informationsträffar med brukarorganisationerna för blinda, döva och dövblinda.

Vi vill poängtera att de brukarorganisationer som har medverkat i denna granskning inte hade någon plats i Försäkringskassans funktionshinderråd under åren 2018 och 2019. Vi frågade två organisationer som ingick i funktionshinderrådet 2018–2019 om de önskade att medverka i denna granskning, men av olika anledningar kunde eller ville de inte delta.

En del företrädare bedömer att Försäkringskassan har mycket information på sin webbplats, men att många av deras medlemmar är äldre och inte använder internet. Flera av företrädarna som vi har intervjuat beskriver att de har fått ta över Försäkringskassans roll att arbeta aktivt med att informera sina medlemmar om de nya bestämmelserna. En företrädare beskriver det så här:

När vi har märkt att det inte finns någon allmän information förberedd och många har blivit chockade och så när man har fått den här informationen. Då har vi tagit ansvar för att informera inom våra kanaler, till exempel i vår tidning. Så det ansvaret har vi tagit på oss.

Som företrädare ska jag själv läsa in mig på det här och sedan ska det ut och informeras. När det egentligen borde vara Försäkringskassan som informerar till alla.

Det är inte lätt att informera och tolka informationen om de nya reglerna för medlemmarnas räkning. En företrädare uppger att hen har fått många videosamtal och mejl från personer som i sitt yrke ska hjälpa medlemmar att förstå reglerna. Det gäller till exempel jurister och kuratorer. Företrädaren uttrycker att denna roll är svår eftersom hen själv inte är säker på vad som gäller och hur bestämmelserna ska tolkas. Hen uttrycker det på följande vis:

För jag kan göra fel och kanske säga felaktiga saker, vad jag har uppfattat och tolkat det som. Det är väldigt svårt att säga att ”det är klart att du får

Hur har införandet fungerat?

merkostnadsersättning” för det kan inte jag. Jag kan ju inte garantera eller lova någonting.

Försäkringskassan säger i intervjuerna att deras erfarenhet är att det är bättre att enbart skicka brev och informera i anslutning till att något förändras för den enskilda personen. Annars leder informationen bara till att personer undrar hur de berörs och varför informationen skickas till dem just då. En intervjuperson förklarar det på följande sätt:

Vi har jättedålig erfarenhet av det. Folk blir bara oroliga, de tycker att ”varför skickar du det här nu om det inte är aktuellt förrän om tre år?”

Det framgår av intervjuerna att Försäkringskassans ställningstagande om att enbart skicka ut information till enskilda personer i samband med att de blir berörda gjordes när de diskuterade olika alternativ för att informera om förändringen.

### 5.1.1 Besked om omprövning – en överraskning för många

I våra intervjuer uppger företrädarna för brukarorganisationerna att beskeden om omprövning och att den pågående ersättningen upphör har kommit som en överraskning för deras medlemmar. Många av medlemmarna har blivit mycket oroliga över att deras ersättningar ska dras in. En del företrädare berättar att medlemmarna upplever att tonen i breven är hård och kall:

Det är ingen speciellt inbjudande ton i breven. Man känner inte att ”här kan jag ringa och få detta förklarat för mig”, utan det är ett kallt konstaterande att ”detta har hänt och därför omprövas ditt beslut”.

Många av organisationernas medlemmar har haft handikappersättning eller vårdbidrag under lång tid. Eftersom personerna själva inte upplever att något i deras eller deras barns funktionsnedsättning har förändrats har de svårt att förstå varför ersättningarna ska omprövas, och därför dras in.

Flera företrädare anser att omprövningar av handikappersättning och vårdbidrag knappt har existerat tidigare. De förstår inte heller varför Försäkringskassan håller så hårt på omprövningsdatumen, när myndigheten inte har gjort det tidigare. Framför allt anser de företrädare som har många medlemmar med vårdbidrag att det i regel inte

har förekommit några tvåårsomprövningar tidigare. Därför har brevet om omprövning kommit som en chock för många.

I intervjuerna med Försäkringskassan bekräftas bilden som företrädarna ger. Omprövningar och efterkontroller av vårdbidrag och handikappersättning har inte genomförts i så stor utsträckning som det skulle ha gjorts. Försäkringskassan har i stället prioriterat att ta emot och hantera de ansökningar om vårdbidrag och handikappersättning som har kommit in.

Särskilt svårt är det för medlemmarna att förstå att beslutet inte längre gäller när de har långa beslut som sträcker sig betydligt längre än två år, i en del fall upp till att barnet är 19 år. Detta gäller i synnerhet när barnet har en funktionsnedsättning som inte förändras över tid. En företrädare för en organisation uttrycker det såhär:

När man har fått ett beslut och det står ”det här gäller till 2025”, och så plötsligt gör det inte det.

Vidare berättar företrädaren att detta i en del fall har inneburit att medlemmarna har trott att beskedet om omprövning inte gäller dem – eftersom det står i deras beslut att det gäller till år 2025.

Andra företrädare uppger att avsaknaden av omprövningar inom handikappersättningen har inneburit att förändringar som inträffade i medlemmarnas liv för många år sedan nu utgör en grund för omprövning. Det gör att beskedet kommer som en stor överraskning. Det gör också att formuleringarna i breven där det står att man kan bli återbetalningsskyldig upplevs som mycket skrämmande.

## 5.2 Övergångsbestämmelserna skapar många ärenden

Tanken med övergångsbestämmelserna var att de flesta vårdbidragsärenden skulle fasas ut under en period på två år. Det innebar att dessa beslut skulle upphöra och att föräldrarna skulle få ansöka om de nya förmånerna.<sup>121</sup> Övergångsbestämmelserna för

---

<sup>121</sup> Regeringen föreslog i mars 2020 en möjlighet till förlängning av vårdbidrag. Prop. 2019/20:126, *Några frågor om rehabiliteringsersättning och vårdbidrag*. Se kapitel 2, avsnitt 2.6.

handikappersättning är något annorlunda utformade, men innebär också att en stor mängd beslut upphör efter den 1 januari 2019.<sup>122</sup>

Vårdbidrag ska omprövas minst vartannat år om det inte finns skäl för omprövning med längre mellanrum, eller vid ändrade förhållanden (se även kapitel 2).<sup>123</sup> Ändrade förhållanden kan exempelvis vara att en förälder inte tar hand om barnet längre utan att barnet har flyttat till den andra föräldern. Det kan även handla om att barnet får insatser från kommunen, till exempel beviljad korttidsverksamhet, vilket medför att Försäkringskassan måste ta ställning till rätten till förmånen och nivån på förmånen på nytt.

Övergångsbestämmelserna är konstruerade så att ett vårdbidrag upphör att gälla när det ska omprövas av dessa anledningar. Det har lett till att många beslut om vårdbidrag kontinuerligt upphör efter den 1 januari 2019. Ett ärende om vårdbidrag kan också generera fyra ansökningar om de nya förmånerna, eftersom föräldrarna nu ansöker om merkostnader separerat från omvårdnad och tillsyn samt att föräldrarna kan ansöka om de två förmånerna var för sig.

Många av de försäkrade personerna behöver sannolikt fortfarande ersättning. Det leder till att det kommer många ansökningar om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning, utöver det flöde av nyansökningar som normalt kan beräknas komma in för de nya förmånerna.

Eftersom övergångsbestämmelserna är annorlunda formulerade för handikappersättningen genererar denna övergång inte lika många ärenden som för vårdbidrag. Handikappersättning omprövas endast vid ändrade förhållanden eller när det fattas beslut om sjukersättning, aktivitetsersättning eller allmän ålderspension.<sup>124</sup> Dessutom kan den försäkrade ansöka om förmånen i ytterligare 18 månader fram till och med juli 2021.

Den stora mängden ansökningar i kombination med att alla erfarna handläggare inte kunde handlägga de nya förmånerna från början har lett till mycket långa handläggningstider. Handläggarna berättar i

---

<sup>122</sup> Övergångsbestämmelser till lagen (2018:1265) om ändring i socialförsäkringsbalken. Se även kapitel 2, avsnitt 2.6.

<sup>123</sup> 22 kap. 7 § andra stycket socialförsäkringsbalken (SFB) i dess lydelse till den 1 januari 2019. Se även kapitel 2, avsnitt 2.6.2.

<sup>124</sup> 50 kap. 14 § 1 SFB i dess lydelse till den 1 januari 2019.

intervjuerna att övergångsbestämmelsernas utformning har skapat ett stort merarbete för dem. På grund av övergångsbestämmelserna upphör många beslut under en förhållandevis kort tidsperiod, vilket genererar en stor mängd nya ärenden om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Utöver detta tillkommer ansökningar från personer som tidigare inte har haft någon av förmånerna. En handläggare uttrycker situationen på följande sätt i intervjun:

Vår korg svämmar över. Det blir extremt många ansökningar.

It-stödet HAPO för handläggning av ärenden är inte heller helt anpassat för att hantera situationen när ärenden ligger i kö under lång tid, det vill säga utan att ärendet ännu har en handläggare eller beslutsfattare. Konsekvensen har blivit att försäkrade personer kan ha skickat in sitt ärende för många månader sedan. När en handläggare väl tar sig an ärendet kanske det behöver kompletteras med något intyg. Med tanke på att det kan finnas långa väntetider inom vården kan handläggningen fördröjas ytterligare. En handläggare uttrycker det på följande sätt:

Det kan innebära att någon har skickat in en ansökan för nästan ett år sedan och då ringer vi. ”Hej, du behöver skicka in ett nytt läkarutlåtande”.

De intervjuade handläggarna berättar att de under utbildningen gick igenom att det fanns övergångsbestämmelser i övergången mellan de gamla och nya förmånerna. Men de anser att det var otydligt vad övergångsbestämmelserna skulle få för konsekvenser i form av ansökningar och väntetider. Handläggarna upplever att införandeprojektet inte helt insåg vilka konsekvenser som övergångsbestämmelserna skulle medföra.

Andra intervjupersoner på Försäkringskassan beskriver att det var tydligt för myndigheten att den nuvarande situationen med ett stort antal ansökningar och långa handläggningstider skulle uppstå. Försäkringskassan har framfört detta i sina skriftliga svar på reformen och uppger även att de har framfört det i muntliga dialoger med Socialdepartementet under arbetet med reformen (se även kapitel 3).<sup>125</sup> Försäkringskassan förutsåg att myndigheten skulle behöva

---

<sup>125</sup> Försäkringskassan, *Svar på delning av lagrådsremiss Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*. Yttrande, 2017-11-02.



hantera ett stort antal ärenden, eftersom många människor skulle förlora rätten till ersättning och i stället behöva ansöka om de nya förmånerna.

Vidare ansåg Försäkringskassan att reformen kommer att orsaka högre kostnader för handläggningen. Det beror bland annat på de många ansökningar som myndigheten förväntade sig. Detta poängteras redan i Försäkringskassans komplettering till remissvaret till departementspromemorian år 2016.<sup>126</sup> Det tas åter upp i en komplettering till svaret på delningen av lagrådsremissen i slutet av år 2017.<sup>127</sup> I svaren skriver Försäkringskassan också att myndigheten inte delar regeringens bedömning att de föreslagna regeländringarna inte kommer att leda till några framtida kostnadsökningar.

De långa handläggningstiderna har medfört att många personer hör av sig för att höra hur det går med deras ärende. En handläggare uppger i intervjun att handläggarna inte längre vet vad de ska säga till de försäkrade, utan att de bara kan beklaga situationen. Även Justitieombudsmannen (JO) konstaterade i oktober 2019 att handläggningstiderna är för långa inom omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning och att den rådande situationen är särskilt allvarlig.<sup>128</sup>

Företrädarna för brukarorganisationerna framhåller i intervjuerna att de långa handläggningstiderna är problematiska och att de spår på den oro som finns hos många av medlemmarna om vad förändringen innebär, eftersom de har skickat in en ansökan men att de sedan inte får besked om hur det går. En del av företrädarna beskriver också att det har varit mycket svårt att komma fram på telefon till Försäkringskassan:

0771-numret har varit så överbelastat vissa gånger att man inte ens har kommit fram. För personer, särskilt med autism, så är den här oron och osäkerheten väldigt svår att hantera.

---

<sup>126</sup> Försäkringskassan, *Komplettering till beräkning av antal årsarbetare år 2018 omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning*. 2016-06-20.

<sup>127</sup> Försäkringskassan, *Komplettering till "Svar på delning av lagrådsremiss Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning" från Försäkringskassan*. Komplettering till yttrande, 2017-11-30.

<sup>128</sup> Justitieombudsmannen, *Inspektion av Försäkringskassan, FV och SF, Göteborg den 15-17 oktober 2019*. Protokoll, Dnr 6502-2019.

Denna företrädare anser att just information gör att osäkerheten och oron dämpas. Men hen bedömer att det i den här situationen varit mycket osäkert vad som gäller.

På vår fråga om övergångsbestämmelserna kunde sett annorlunda ut svarar handläggarna att ärendena som gäller vårdbidrag kunde ha fått löpa på enligt det som framgår av beslutet. Det främsta skälet till detta är att det då inte skulle bli en anhopning av nya ansökningar inom omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. En handläggare framför:

Det är många som har råkat illa ut i detta. Och vi tyckte väl redan innan, när man började prata om detta, att man kunde låtit de som hade sina vårdbidrag vara och i stället ta hand om nyinflödet. Det är många som har drabbats jättehårt av detta och som är helt förtvivlade.

Handläggarna upplever att lagstiftaren inte riktigt förstod omfattningen av ärenden som skulle komma in på grund av övergångsbestämmelserna.

### 5.2.1 Det blir glapp i utbetalningarna mellan de gamla och nya förmånerna

Övergångsbestämmelserna innebär att ersättningarna för personer som har vårdbidrag eller handikappersättning upphör vid tidpunkten när de ska omprövas.<sup>129</sup> Enligt Försäkringskassans interna styrdokument ska ett brev skickas till den försäkrade fyra månader innan beslutet upphör att gälla. Tanken med brevet är att personen i god tid ska kunna skicka in en ansökan om de nya förmånerna och få den prövad innan den gamla ersättningen upphör. På så vis minskar risken att det blir glapp mellan utbetalningarna av de gamla och nya förmånerna.<sup>130</sup>

Handläggarna uppger i intervjuerna att de försäkrade kan få gå i flera månader utan ersättning på grund av att deras tidigare ersättning har upphört, och att det är så långa väntetider för att få de nya ansökningarna prövade. Vidare menar handläggarna att Försäkringskassan i de flesta fall inte fattar några tillfälliga beslut om de nya förmånerna

<sup>129</sup> Punkten 2 och punkten 4 övergångsbestämmelserna.

<sup>130</sup> Försäkringskassan, *Övergångsbestämmelser för handikappersättning och vårdbidrag*. Informationsmeddelande, IM 2018:143.

under tiden som Försäkringskassan utreder rätten till dessa förmåner (interimistiska beslut).

Ett kriterium för att kunna fatta ett interimistiskt beslut är att det inte utan någon större försening går att avgöra om den försäkrade personen har rätt till ersättning. Det ska även vara sannolikt att personen har rätt till ersättningen. För att bedöma detta krävs generellt samma underlag som för att besluta om rätten till ersättningen, exempelvis medicinska underlag. Därutöver ska det vara av väsentlig betydelse för den enskilda personen att hen får ersättning. Det betyder att Försäkringskassan behöver ta hänsyn till personens situation och vad ersättningen betyder för personens möjlighet att försörja sig.<sup>131</sup>

Av intervjuerna framgår att Försäkringskassan generellt inte fattar interimistiska beslut om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Det beror på att utredningen av den interimistiska rätten blir lika grundlig som en utredning av rätten till ersättningen. I stället fattar myndigheten ett ordinarie beslut om förmånen efter att handläggaren har utrett rätten till ersättningen.

Konsekvensen blir därför ett glapp, där den försäkrade personen kan stå utan ersättning efter att den gamla förmånen har upphört till dess att den försäkrade får rätt till de nya förmånerna.<sup>132</sup>

### 5.2.2 Glappet i utbetalningar får stora konsekvenser för enskilda personer och familjer

Företrädare för brukarorganisationerna uppger i intervjuerna att övergångsbestämmelsernas reglering om att ersättningarna upphör vid tidpunkten för omprövningen tillsammans med de mycket långa handläggningstiderna får stora konsekvenser för enskilda personer och familjer. Granskningen visar att det framför allt är personer med vårdbidrag som har drabbats av detta glapp.

Brukarorganisationerna bekräftar det som förarbetena till reformen poängterar, nämligen att många familjer har anpassat sin livssituation

---

<sup>131</sup> 112 kap. SFB., Försäkringskassan, *Förvaltningsrätt i praktiken*. Vägledning 2004:7, version 13, s. 77–78.

<sup>132</sup> Regeringen föreslog i mars 2020 en möjlighet till förlängning av vårdbidrag. Prop. 2019/20:126. Se även kapitel 2, avsnitt 2.6.

efter beslut om vårdbidrag. Till exempel kan föräldrarna ha gått ned i arbetstid. När utbetalningarna stoppas utan att något nytt beslut om de nya förmånerna fattats får det stora konsekvenser för familjens ekonomi. Framför allt blir det kännbart för de familjer som har haft ett helt eller tre fjärdedels vårdbidrag på grund av sitt barns funktionsnedsättning. Ett helt vårdbidrag motsvarar med 2020 års prisbasbelopp 9 854 kronor per månad. En företrädare för en brukarorganisation anser att detta leder till en kris för många familjer:

För de som står utan inkomst och inte kan betala hyran. Vi har till och med människor som just nu riskerar vräkning. Att bli vräkt med barn med funktionsnedsättning, det är ju ingen höjdare. Och att det är myndigheter som orsakar det.

Samma företrädare beskriver också att många av deras medlemmar är rädda för att kontakta sin handläggare på Försäkringskassan, eftersom de är rädda att bli av med sin ersättning. De vågar inte rapportera in förändringar i livssituationen, inte ens om de tror att förändringarna skulle kunna innebära en högre ersättning. Detta eftersom det sannolikt skulle innebära att utbetalningarna stoppas.

En företrädare för en brukarorganisation berättar också att flera familjer har känt behov av att ansöka om försörjningsstöd från kommunen, när de har hamnat i en svår ekonomisk situation på grund av glappet mellan ersättningarna. Vissa försäkrade personer har fått avslag på försörjningsstöd med hänvisning till att de har ett beslut om vårdbidrag som gäller, exempelvis till år 2021. Personerna har då haft svårt att förklara för kommunen att de inte får någon ersättning eftersom deras vårdbidrag har upphört på grund av övergångsbestämmelserna och att de fortfarande väntar på beslut om de nya förmånerna.

Företrädaren beskriver i intervjun att det främst handlar om de personer som inte har fått något beslut om att vårdbidraget upphört i samband med omprövning. Det innebär att de inte har något att visa för tjänstepersonerna på kommunen.

Av intervjuerna med Försäkringskassan framgår att en brukarorganisation gjorde myndigheten uppmärksam på svårigheterna för deras medlemmar att få försörjningsstöd i glappet mellan de gamla och nya förmånerna. Försäkringskassan tog därför kontakt med

SKR.<sup>133</sup> SKR gick i sin tur ut med ett informationsbrev till de tjänstepersoner som arbetar med försörjningsstöd i kommunerna.

Enligt intervjuerna framgick det av SKR:s informationsbrev att det kan komma personer som behöver söka försörjningsstöd under en period, på grund av att deras ersättningar från Försäkringskassan upphör enligt övergångsbestämmelserna. Dessutom framgick i informationen att kommunerna skulle få tillbaka försörjningsstödet retroaktivt om de försäkrade personerna senare blir beviljade de nya förmånerna.

### 5.2.3 Felaktig information och brister i handläggning har drabbat vissa försäkrade

Handläggarna ska enligt Försäkringskassans interna styrdokument skicka ett informationsbrev till de försäkrade personerna om att deras ersättning upphör enligt övergångsbestämmelserna.<sup>134</sup> Handläggare uppger i intervjuerna att myndigheten inte alltid har gjort det. Ibland har ersättningar dragits in utan att något brev har skickats ut i förväg. En handläggare uttrycker det såhär:

Nej, det har nog missats ibland, det kan man ju se att det har upphört fast de inte har informerats om det.

Det har lett till att vissa personer har fått en indragen ersättning utan att ha fått information om indragningen i förväg. Handläggarna uppger också att det i vissa fall har skickats ut felaktiga informationsbrev till personer vars vårdbidrag inte ska omprövas.

Det har även förekommit att försäkrade personer har fått ett korrekt informationsbrev om att ersättningen kommer att upphöra, men att förmånen sedan inte har dragits in. Handläggarna har då behövt dra in ersättningen och skicka ett rättelsebeslut till den försäkrade.

Sammantaget har dessa felaktigheter i information och handläggning skapat oro hos de berörda personerna. Det har även skapat merarbete för Försäkringskassan, främst i form av att de har behövt ta emot fler telefonsamtal från oroliga personer.

---

<sup>133</sup> Vid tidpunkten för intervjun i november 2019, hette SKR Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)

<sup>134</sup> Försäkringskassan, IM 2018:143., Se avsnitt 5.2.1.

#### 5.2.4 Försäkringskassan prioriterar ärenden där det riskerar att bli glapp och där försäkrade har begärt beslut enligt den nya förvaltningslagen

I takt med att handläggningstiderna för de nya förmånerna har ökat har Försäkringskassan också uppmärksammat problemet med att personer har hamnat i ett glapp mellan ersättningar och får gå länge utan ersättning. Handläggarna uppger i våra intervjuer att Försäkringskassan har infört så kallade ”glapp-listor” för att åtgärda problemet. I dessa listor har Försäkringskassan samlat ihop ärendena för att kunna identifiera om en försäkrad person har haft ett vårdbidrag eller handikappersättning som har upphört. Om personens förmån har upphört och personen har ansökt om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning ska personens ansökan handläggas med förtur.

I den prioritetsordning som gällde från den 19 augusti 2019 har Försäkringskassan gått ut med att dessa ärenden ska prioriteras i handläggningen.<sup>135</sup> Enligt intervjuerna får beslutsfattarna också dessa ärenden på en särskild lista och ska kvalitetssäkra och fatta beslut i dem före andra ansökningar om de nya förmånerna.

Försäkringskassan har även arbetat fram en handlingsplan för omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning där olika aktiviteter som ska genomföras för att minska handläggningstiderna beskrivs.<sup>136</sup>

Den handlingsplan som vi har tagit del av i granskningen och vars aktiviteter beskrivs nedan beslutades den 23 augusti 2019. Enligt Försäkringskassan uppdateras handlingsplanen utifrån aktuella förutsättningar och förändringar på området – den kan därför se annorlunda ut framöver.

Handlingsplanen nämner bland annat aktiviteter som syftar till att effektivisera flödet av ärenden. Det handlar exempelvis om att identifiera handläggningsmoment som kan effektiviseras eller förenklas utan att försämra rättssäkerheten, och att effektivisera handläggningen i it-stödet HAPO.

Handlingsplanen anger även att tre fjärdedelar av handläggarna ska göra overtidsinsatser på 60 timmar per person under perioden

---

<sup>135</sup> Försäkringskassan, *5060 Prioritetsordning 190819*, Bildspel.

<sup>136</sup> Handlingsplan för OMV/MEK, Försäkringskassan, 2019-08-28.

september–december 2019. Även beslutsfattare och specialister ska göra övertidsinsatser under perioden, men någon omfattning nämns inte.

Försäkringskassan planerar även att kontinuerligt se över hur de samverkar med externa aktörer och att säkerställa att de har korrekt information på myndighetens webbplats. Syftet är att minska onödiga frågor, exempelvis telefonsamtal från allmänheten på grund av otydlig extern information.

Handläggarna uppger att de långa handläggningstiderna leder till att en del försäkrade personer begär att ett beslut ska fattas i deras ärende i enlighet med den nya förvaltningslagen. Den säger att en person som har väntat i mer än sex månader på ett beslut i sitt ärende kan begära att deras ärende ska avgöras. Myndigheten ska då inom fyra veckor antingen avgöra ärendet eller fatta beslut om att avslå begäran.<sup>137</sup> Möjligheten för enskilda personer att begära att en myndighet avgör ens ärende efter sex månader är en ny regel sedan den 1 juli 2018.

En företrädare för en brukarorganisation berättar att en del av deras medlemmar har väntat längre än sex månader på beslut om sin ansökan av de nya förmånerna. Dessa medlemmar funderar på om de ska begära ett avgörande enligt nya förvaltningslagen. Men företrädaren säger att medlemmarna är rädda att Försäkringskassan då inte kommer att göra en lika grundlig utredning och att de därför riskerar att få avslag på ersättningen eller få en lägre nivå.

Företrädaren beskriver:

Då tror medlemmarna att de får avslag för att Försäkringskassan inte hinner pröva deras fall. Vilket på något sätt skulle vara rättsvidrigt. Vi hoppas verkligen att det inte sker. Men många är rädda för det i alla fall, så då kräver de i alla fall inte beslut.

### 5.2.5 Många försäkrade vill inte gå miste om något och skickar en ansökan för säkerhets skull

Handläggarna berättar i intervjuerna att det även kan finnas fall där den försäkrade personen ansöker om någon av de nya förmånerna och

---

<sup>137</sup> 12 § första stycket förvaltningslagen (2017: 900).

handläggaren upptäcker att det finns ett pågående ärende som gäller vårdbidrag. Då utreder handläggaren om personen har rätt till omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning, och låter personen välja om de vill behålla sin pågående ersättning eller om de vill ha den nya ersättningen.

Även beslutsfattarna säger att det är många som ansöker om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning trots att de redan har vårdbidrag eller handikappersättning som inte ska omprövas i närtid. Beslutsfattarna uppger att det kan bero på att de försäkrade personerna inte vill riskera att gå miste om ersättning. De anser också att såväl Försäkringskassan som lagstiftaren sannolikt har under-skattat detta när de har uppskattat hur många ansökningar om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning som skulle komma in till Försäkringskassan.

Vi kan inte utläsa av förarbetena eller i Försäkringskassans svar på promemorian eller lagrådsremissen att regeringen och Försäkringskassan förutsåg att det skulle vara många som skulle ansöka om förmånerna trots att deras ersättning *inte* skulle upphöra. Men detta medför att det kommer in en större mängd ansökningar för de nya förmånerna än förväntat. Det bidrar till att förlänga handläggningstiderna, även för de personer vars ersättning har upphört.

Vidare berättar beslutsfattarna att det finns många personer som ansöker om merkostnadsersättning trots att de inte är nära att komma upp till första nivån i merkostnadsersättningen. Den första nivån av fem kräver att den försäkrade personen har merkostnader på minst 25 procent av prisbasbeloppet för gällande år. För år 2020 innebär det merkostnader på minst 11 825 kronor per år.<sup>138</sup> En beslutsfattare uttrycker det på följande vis:

De har fått information om vad det är för skillnad på de här två förmånerna, men man söker ändå. Det är väl så människan fungerar. Man vill inte riskera att gå miste om något.

Av intervjuerna framgår också att det finns ett pedagogiskt problem med merkostnadsersättningen som gör att många har svårt att förstå

---

<sup>138</sup> 50 kap. 12 § SFB, En fjärdedels merkostnadsersättning kräver merkostnader på minst 25 procent av prisbasbeloppet per år. Prisbasbeloppet år 2020 är 47 300 kronor.



förmånen. Många sökande redovisar sina faktiska kostnader utan att förstå att det enbart är de kostnader som går utöver vad som kan betraktas som normalt som är merkostnaderna. På samma sätt förstår inte alltid den försäkrade personen att kapitalvaror skrivs av på flera år. Följande exempel ges i en intervju:

Säg att man köper en tvättmaskin för 6 000 och så skickar du in det till oss tillsammans med en massa andra kostnader. Så säger vi nej, du får 600 kronor per år, för vi skriver av det här på tio år, eftersom det är en kapitalvara. Och så kanske vi godkänner lite andra kostnader men du kommer ändå inte upp till första nivån. Då tycker man att ”Jag har ju fått godtagbara kostnader, varför får jag inte pengarna?”

Vidare framgår det av intervjuerna att både handläggare och beslutsfattare anser att systemet med att ersätta kostnader utöver normalkostnader (det vill säga merkostnader) är omständigt och krångligt. De får ärenden från hela landet, men olika regioner och kommuner har olika system och stöd för personer med funktionsnedsättning. Därför tar det mycket tid för handläggarna och beslutsfattarna att reda ut vad som gäller i respektive kommun och region, till exempel hur mycket färdtjänst kostar i respektive region.

### 5.2.6 Övergångsbestämmelserna upplevs som svåra att förstå

Flera olika funktioner på Försäkringskassan och företrädarna för brukarorganisationerna uppger i intervjuerna att övergångsbestämmelserna är komplicerade och svåra att förstå. En företrädare för en brukarorganisation uttrycker det så här:

Jag uppfattar att medlemmarna ute i landet tycker att övergångsreglerna är väldigt krångliga och att man inte riktigt förstår övergångsreglerna. Där har vi också fått till oss att när man ringt till Försäkringskassan, så är det otydliga svar man får.

Företrädarna för brukarorganisationerna ger olika exempel på vad de och deras medlemmar upplever är svårt när det gäller att förstå övergångsbestämmelserna. Ett exempel är möjligheten för personer med handikappersättning att ansöka om ytterligare 18 månader med ersättningen fram till den 1 juli 2021. En företrädare upplever att det är oklart om beslutet gäller i 18 månader från och med

ansökningsdatum om personen ansöker under år 2020. Det blir därför många egna tolkningar bland medlemmarna.

En företrädare anser att den här typen av särskilda bestämmelser snarare gör att systemet med olika typer av ersättningar blir ännu mer krångligt för personer med funktionsnedsättning. Hen uttrycker det så här:

För jag tror att från politikernas håll så var det bara en generös övergångsregel, det var det som var syftet från början. Men jag tror inte att det känns så för oss som har handikappersättning.

Intervjuerna visar att Försäkringskassans rättsavdelning har fått arbeta mycket med övergångsbestämmelserna just för att reglerna är krångliga och att rättsavdelningen har fått många frågor om dem. Bland annat nämns att övergångsbestämmelserna är skrivna utifrån att garantiersättningarna till blinda och hörselskadade skulle försvinna. Men riksdagen beslutade att garantiersättningarna skulle vara kvar. Ändå korrigerades inte övergångsbestämmelserna efter riksdagens beslut, vilket har inneburit att de blir mer komplicerade att tillämpa i de delar som gäller blinda och gravt hörselskadade.

Ett annat exempel som nämns i intervjuerna är att övergångsbestämmelserna inte är helt tydliga när en person med handikappersättning har fått sjukersättning eller någon annan förmån för tiden före reformen, och att det kan finnas olika grunder för omprövning. Av intervjuerna framgår att intervjupersoner bedömer att intentionerna i förarbetena inte alltid återspeglas i övergångsbestämmelserna.

Handläggarna uppger att de upplever att övergångsbestämmelserna är svåra att förstå och att det efter hand har tillkommit olika IM som beskriver och förtydligar vad som gäller.<sup>139</sup> Handläggarna uppger att det finns så många situationer som kan uppstå och att bedömningen om övergångsbestämmelserna ska tillämpas eller inte kan vara svår. Handläggarna berättar till exempel att de har varit osäkra på om personer får tillgodogöra sig den retroaktiva tiden<sup>140</sup> för

---

<sup>139</sup> Se Försäkringskassan, IM 2018:143., Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning – Att arbeta med uppgiftsprioritering och initialscreening*. Informationsmeddelande, IM 2019:014.

<sup>140</sup> Omvårdnadsbidrag lämnas från och med den månad när rätt till förmånen har inträtt, men inte för längre tid tillbaka än tre månader före ansökningsmånaden. Omvårdnadsbidrag

omvårdnadsbidrag om de har haft ett vårdbidrag tidigare och senare får ett högre omvårdnadsbidrag.<sup>141</sup>

Även beslutsfattarna uppger att det ibland kan vara knepigt att reda ut olika förhållanden och hur övergångsbestämmelserna ska tillämpas. De säger att det inte alltid är enkelt att urskilja när ett beslut är fattat eller när det ska omprövas. Det är inte heller alla ärenden om vårdbidrag som har en tidpunkt för omprövning. Det är också många försäkrade personer som har beslut om vårdbidrag som gäller tills vidare och där ingen förändring har skett. De försäkrade personerna har därför ibland svårt att förstå varför Försäkringskassan ska dra in vårdbidraget och handläggarna har svårt att förklara varför när de frågar om detta.

Både handläggarna och beslutsfattarna uppger att de får bra stöd av de styr- och stöddokument som finns. Beslutsfattarna nämner även att de har möjlighet att diskutera svåra situationer med kollegor som är beslutsfattare och specialister via Skype, så de kan få stöd i ärenden där bedömningen är svår.

### 5.3 Flaskhals hos beslutsfattare bidrar ytterligare till de långa väntetiderna

Den stora mängden ansökningar innebär att det även har bildats köer hos beslutsfattarna, som ska kvalitetssäkra och fatta beslut i ärendena. Det beror på att det finns förhållandevis få beslutsfattare i förhållande till antalet handläggare. Försäkringskassan har uppmärksammat bristen på beslutsfattare och har därför börjat rekrytera nya beslutsfattare. Enligt Försäkringskassan ska rekryteringen vara klar våren 2020.

Enligt generaldirektörens arbetsordning ska beslut i ärenden om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning fattas av en särskilt utsedd beslutsfattare efter föredragning av en handläggare.<sup>142</sup> Detta

---

lämnas inte retroaktivt för en sådan månad för vilken det redan har lämnats bidrag för barnet utom till den del som ökar bidraget. Se 22 kap. 8 § SFB.

<sup>141</sup> I Försäkringskassans vägledning, *Omvårdnadsbidrag*. Vägledning 2018:4, version 3, som är uppdaterad och beslutad 2019-11-15 så har ett förtydligande i denna fråga kommit. Enligt förtydligandet kan omvårdnadsbidrag inte betalas ut för tid då vårdbidrag lämnats för barnet även om omvårdnadsbidraget hade gett en högre ersättning.

<sup>142</sup> 68 § Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan (2016:02), version 2.12.

gäller även inom de gamla förmånerna vårdbidrag och handikapp-ersättning. Ett undantag är om beslutet är enkelt (inte av svårare beskaffenhet), då kan en handläggare fatta beslut i vårdbidrags-ärenden.<sup>143</sup>

Många beslut inom vårdbidrag fattades tidigare av enskilda handläggare, utan att kvalitetssäkras av beslutsfattare. Detta var tillåtet enligt den särskilda beslutsordningen inom vårdbidrag.

Enligt uppgifter från Försäkringskassan varierade andelen beslut som fattades av handläggare mellan olika geografiska områden, från 30 procent till cirka 70 procent. På riksnivå fattades runt 60 procent av alla vårdbidragsbeslut av handläggare och inte av beslutsfattare.<sup>144</sup>

Inledningsvis fanns det inte några möjligheter för handläggarna inom omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning att fatta egna beslut, utan alla ärenden skulle gå till beslutsfattarna. Det innebar att beslutsfattarna fick fler ärenden att kvalitetssäkra än vad de hade haft tidigare inom vårdbidrag.

De långa väntetiderna hos beslutsfattarna medför att handläggarna inte får någon direkt återkoppling på bedömningarna i ärendena. Handläggarna uppger i intervjuerna att det kan ta upp till tre månader innan de får återkoppling i sitt ärende av en beslutsfattare. Under tiden hinner handläggarna utreda fler ärenden som gäller omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning, som då riskerar att innehålla samma eventuella fel. En handläggare uttrycker det på följande sätt:

Både nya och gamla handläggare behöver feedback, det är nya förmåner som vi inte vet så mycket om. Det blir mycket famlande i mörker under handläggningen och ingen att fråga. Många lägger iväg flera beslut i veckan men på grund av lång väntan på att få tillbaka beslut från beslutsfattare är det stor risk att många fel, stora som små, hinner upprepas i väldigt många beslut. Man får ingen feedback på att man tänker rätt.

De beslutsfattare som har intervjuats bekräftar handläggarnas bild och anser att det är problematiskt. Beslutsfattarna uppger att de äldsta ärendena som har väntat längst generellt också håller sämre kvalitet.

---

<sup>143</sup> Försäkringskassan, *Merkostnadsersättning*. Vägledning 2018:3, Version 3.

Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag*. Vägledning 2018:4, Version 3. Försäkringskassan, *Vårdbidrag*. Vägledning 2012:1, Version 3. Försäkringskassan, *Handikappersättning*. Vägledning 2012:2, Version 5.

<sup>144</sup> Försäkringskassan, *Den särskilda beslutsordningen*, s. 44, Dnr- 014606-2018, 2018-04-10.

Eftersom handläggarna inte får återkoppling inom rimlig tid riskerar de att göra samma misstag i flera efterföljande ärenden. Beslutsfattarna uppger samtidigt att handläggarna utvecklas och lär sig mycket med tiden. Kvaliteten har därmed förbättrats trots att återkopplingarna har dröjt. Beslutsfattarna förklarar att de helst skulle vilja kunna börja arbeta med ärendena som kommer till dem inom en vecka, men vid intervjutillfällena hösten 2019 kunde väntetiderna vara upp till tre månader.

Från och med år 2020 har Försäkringskassan infört undantag i 11 beslutssituationer som tillåter handläggarna att fatta beslut utan beslutsfattare.<sup>145</sup>

### 5.3.1 It-systemen är inte anpassade för långa köer

Både handläggare och beslutsfattare beskriver i intervjuerna att it-systemet HAPO inte fungerar särskilt väl med de långa handläggningstiderna och väntetiderna hos beslutsfattarna. Den stora mängden ärenden som ligger i systemet innebär att impulser som nya intyg eller journalanteckningar inte alltid upptäcks när ärendet ligger på kö hos en beslutsfattare. En intervjuperson beskriver situationen så här:

Det syns inte förrän någon av oss plockar upp ärendet igen. Det kan alltså ta flera månader, om det är jättelång kötid som det är nu. Men i grunden är det helt felbyggt, för den typen av impuls ska ju vi hantera inom någon dag.

HAPO är i grunden byggt för att dela upp handläggningen i olika moment eller uppgifter och ett ärende är egentligen tänkt att handläggas av flera personer som var för sig utför en uppgift.

Men Försäkringskassan har i omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning ändå valt att hålla samman ärenden och att en handläggare gör alla uppgifter i ärendet. Enligt intervjuerna beror detta på att Försäkringskassan bedömer att det är mest effektivt och för att myndigheten anser att det är det bästa ur den försäkrade personens perspektiv. Men det medför också en del svårigheter i handläggningen.

---

<sup>145</sup> 68 § Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan (2016:02), version 2.12.

När en handläggare eller beslutsfattare inte aktivt handlägger ett ärende befinner sig ärendet i ett lager som kallas ”sjön” internt på Försäkringskassan. Det innebär att ärendet, när det lämnas till beslutsfattare, ligger i ett ingenmansland och att impulser inte tillvaratas omgående.

Försäkringskassan har försökt lösa problemet genom att handläggarna och beslutsfattarna får listor över sina ärenden. På listan över sina ärenden kan handläggarna se vilka ärenden som en beslutsfattare har tagit hand om, och vilka som väntar på en beslutsfattare. Tanken med detta system är att handläggarna ska veta i vilka ärenden som de regelbundet behöver gå in och se om något har tillkommit i ärendet. När ett ärende har tagits över av en beslutsfattare så övergår det till beslutsfattarens lista. Då får hen kontrollera om det kommer in uppgifter i det.

Av intervjuerna framgår att HAPO under införandet inte har varit optimerat för att hantera så många ärenden i kö. Försäkringskassan uppger att de svårigheter som finns kommer att minska i takt med att myndigheten utvecklar it-systemen och närmar sig en bättre balans i ärendena.

## 5.4 Det har inte varit tydligt i vilken utsträckning de nya förmånerna kräver ny utredning och nya läkarintyg

I intervjuerna uppger handläggarna att de har fått intrycket av att de försäkrade personerna inte alltid förstår att de nya förmånerna är helt nya förmåner som de behöver ansöka om. Handläggarna upplever att många personer inte är beredda på att Försäkringskassan därför ska göra en ny utredning.

Handläggarna upplever att de försäkrade personerna inte är medvetna om att de nya förmånerna baseras på en ny lagstiftning, har nya bedömningsgrunder och att det gäller nya nivåer inom merkostnadsersättningen. Handläggarna beskriver att personer ofta tror att det bara är att gå över från de gamla förmånerna till de nya, utan någon direkt prövning. Handläggarna anser att informationen till de försäkrade därför kanske inte har varit helt tydlig.

Denna bild bekräftas delvis i intervjuerna med företrädare för brukarorganisationer. Flera av företrädarna poängterar att deras medlemmar som tidigare har haft vårdbidrag eller handikappersättning redan finns i Försäkringskassans system och att all dokumentation och alla läkarutlåtanden redan finns där.

Företrädarna uppger att deras medlemmar har svårt att förstå varför de behöver skicka in bevis på sin funktionsnedsättning igen.

Företrädarna uppger att flera av deras medlemmar har reagerat på detta. En företrädare uttrycker det på följande sätt:

Men det är liksom att man om och om igen ska bevisa. Och att man ska in med nya läkarintyg på något som är känt, och som Försäkringskassan har känt till sedan lång tid tillbaka.

Handläggarna förklarar att det handlar om nya förmåner och att de i många fall måste utreda barnets eller den vuxnas aktuella behov. Det gäller även vid kroniska diagnoser. Ett exempel som en handläggare ger är att barn växer och utvecklas. Barnets behov kan därför variera även om det medicinska tillståndet inte förändras. Det kan både vara så att behov blir mer omfattande eller mindre omfattande. Handläggarna uppger att de därför kan behöva begära nya medicinska underlag.

Handläggarna uppger även att befintliga läkarutlåtanden i vissa fall inte tydligt beskriver funktionsnedsättningarna och aktivitetsbegränsningarna. Vissa läkarutlåtanden kan till och med vara tomma så när som på diagnosbeteckning. Ett exempel som handläggarna ger är vissa läkarutlåtanden som gäller diabetes, där enbart diagnosen framgår och läkaren enbart hänvisar till allmän information om diabetes. Handläggarna kan därför behöva begära in ett nytt läkarutlåtande i samband med att de utreder rätten till omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. De berättar att detta inte enbart gäller gamla läkarutlåtanden. Problemet finns även i nya läkarutlåtanden som kommer in till Försäkringskassan.

Enligt förvaltningslagen och socialförsäkringsbalken ska varje ärende utredas i den omfattning som ärendet kräver.<sup>146</sup> Bedömningen av hur mycket ett ärende behöver utredas kan givetvis skilja sig åt mellan handläggare. Mer erfarna handläggare och beslutsfattare anser att de

---

<sup>146</sup> 110 kap. 13 § SFB.

nya handläggarna i början begärde in medicinska underlag i onödan och att detta belastade hälso- och sjukvården mycket. En intervju-person beskriver det såhär:

Många är nya och de har kanske begärt in läkarutlåtanden i onödan. Man kan komplettera med rehabilitering och måste inte begära in helt nytt utlåtande, beroende på barnets diagnos. Många nya har inte haft koll på det.

Handläggarna och beslutsfattarna uppger att Försäkringskassan centralt inte har uttalat att de ska begära in nya medicinska underlag. De säger att det kan räcka med att göra en bedömning utifrån de medicinska underlag som Försäkringskassan redan har tillgång till. Det går även att komplettera med exempelvis ett telefonsamtal med en sjuksköterska vid rehabiliteringen.

Beslutsfattarna uppger att det ibland ändå behövs ett nytt läkarutlåtande. De berättar att många försäkrade personer hänvisar till befintliga underlag, trots att uppgifterna i underlaget inte längre är aktuella. Ett exempel gäller ett läkarutlåtande från år 2012, som anger att varaktigheten på behoven är två år.

#### 5.4.1 Det blev ingen smidig övergång

Företrädare för brukarorganisationerna som företräder blinda och gravt hörselskadade uppger att de var övertygade om att det skulle bli en smidig övergång till det nya systemet. De arbetade för att garantinivåerna för blinda och gravt hörselskadade skulle finnas kvar, vilket de även blev (se även kapitel 2). Företrädarna trodde därför att merkostnadsersättningen i princip skulle fungera som handikappersättningen.

Något de inte förutsåg var att deras medlemmar skulle förlora rätten till intyg för förmånstagare när de har merkostnadsersättning. Intyget för förmånstagare ger rabatt på buss, tåg, flyg, bio och konserter med mera. Företrädarna beskriver att intyget är viktigt för deras medlemmar, eftersom de generellt har en svår ekonomisk situation.

Företrädarna för brukarorganisationerna uppger att de därför kommer att rekommendera sina medlemmar att ansöka om förlängning av handikappersättningen. Det beror på att förlusten av förmånsintyget gör att den försäkrade personen får en sämre ekonomisk och social



situation trots att ersättningen är lite högre inom merkostnadsersättningen.

## 5.5 De nya förmånerna kan innebära att många får lägre ersättning än vad de tidigare har haft

Handläggarna uppger i intervjuerna att de försäkrade personerna i många fall inte har förstått att vårdbidraget har delats i två nya förmåner och att de därför behöver ansöka om ersättning för merkostnader separat. Handläggarna berättar att det händer att en eller två föräldrar ansöker om omvårdnadsbidrag och att det under utredningen framkommer att de även vill ha ersättning för merkostnader. Föräldrarna har då inte förstått att de behöver komma in med en separat ansökan om merkostnadsersättning.

Handläggarna uppger också att det kan vara svårt att förklara för personer som ansöker att omvårdnadsbidrag och vårdbidrag är två olika förmåner, och att detta kan resultera i att personen får ett lägre omvårdnadsbidrag än det tidigare vårdbidraget. Handläggarna förklarar att många ansökande personer blir överraskade och upprörda över detta.

En anledning till att nivån kan sänkas är att Försäkringskassan inte längre ska väga samman merkostnader med omvårdnad och tillsyn enligt reglerna för de nya förmånerna. Handläggarna och beslutsfattarna anser att många som tidigare har fått ersättning för merkostnader inom ramen för sitt vårdbidrag inte kommer upp till de merkostnader som krävs för att komma upp till lägsta nivån inom merkostnadsersättningen. Under år 2020 krävs det merkostnader på minst 11 825 kronor per år för att kunna få merkostnadsersättning.<sup>147</sup>

---

<sup>147</sup> Inom vårdbidraget kunde ersättning för merkostnader lämnas som en skattefri del av vårdbidraget eller lämnas utöver ett helt vårdbidrag. Det krävdes då att merkostnaderna uppgick till minst 18 procent av prisbasbeloppet. Med 2020 års prisbasbelopp skulle det innebära 8 514 kronor per år. Det fanns också ett merkostnadsvårdbidrag. Den lägsta nivån som där betalades ut var 36 procent av prisbasbeloppet. Med 2020 års prisbasbelopp skulle det krävas att merkostnaderna uppgick till minst 17 028 kronor per år för att få rätt till den ersättningen. Se 22 kap. 12–13 §§ SFB i dess lydelse till den 1 januari 2019 samt prop. 1981/82:216, *Om förbättringar av vårdbidraget till föräldrar med handikappade barn, m.m.* s. 14.

En intervjuperson uttrycker det på följande vis:

Många har ju haft lite merkostnader i sitt vårdbidrag och sedan söker de merkostnadsersättning med samma merkostnader, fast de inte ens vid yrkandet är tillräckligt höga för att komma upp till lägsta nivån. [...] Det är inte speciellt många som får merkostnadsersättning för barn.

Handläggarna och beslutsfattarna uppger att detta kan innebära att många totalt sett får en lägre ersättning än de hade med vårdbidrag.

### 5.5.1 Lägre ersättningsnivå med omvårdnadsbidrag än med vårdbidrag

Både handläggarna och beslutsfattarna uppger i intervjuerna att de upplever att flera försäkrade personer får lägre ersättningsnivåer på grund av att många beslut om vårdbidrag har varit för generösa.

Handläggarna uppger att flera personer tidigare har fått ett högre vårdbidrag än de har varit berättigade till. Handläggarna ger som exempel att Downs syndrom ofta gav rätt till helt vårdbidrag, trots att barn med denna funktionsnedsättning ofta också får något annat samhällsstöd.<sup>148</sup>

Denna bild bekräftas i vår intervju med företrädare för Svenska Downföreningen. Företrädarna säger att Försäkringskassan ännu inte har fattat så många beslut som gäller barn med Downs syndrom och att de därför inte kan uttala sig med säkerhet. Men deras intryck hittills är att alla får lägre ersättning än tidigare.

Handläggarna och beslutsfattarna uppger att de upplever att det tidigare ofta fattades schablonmässiga beslut inom vårdbidrag utifrån diagnos. De poängterar att de inte längre gör så utan att bedömningarna nu är individuella och att denna förändring skedde redan för några år sedan. Ett barn som har autism eller Downs syndrom får inte automatiskt rätt till samma nivå av omvårdnadsbidrag som ett annat barn med samma diagnos.

Handläggarna berättar att det i synnerhet är svårt för många personer som ansöker om omvårdnadsbidrag att förstå varför de får lägre ersättning eller inte får någon ersättning alls, när inget i barnets

---

<sup>148</sup> 22 kap. 5 § SFB.

medicinska tillstånd har förändrats. En intervjuperson uttrycker sig på följande sätt:

De förstår inte varför Försäkringskassan tar ersättningen då inget faktiskt har förändrats. Inte ändrade förhållanden utan något som Försäkringskassan har bestämt.

### 5.5.2 Den nya lagen medger inte sammanvägning av vårdbehov och merkostnader

En fjärdedels vårdbidrag infördes i lagen år 1988 för att kompensera för regelbundna och ofrånkomliga kostnader i kombination med visst merarbete. En fjärdedels vårdbidrag betalades främst ut till föräldrar till barn med exempelvis diabetes eller allergi. Föräldrar till barn med dessa diagnoser kunde få vårdbidrag främst för att behovet av vård och tillsyn och merkostnader vägdes samman i vårdbidraget.<sup>149</sup>

En konsekvens av att vårdbehov och merkostnader inte vägs samman i omvårdnadsbidraget är att många av de personer som hade rätt till en fjärdedels vårdbidrag sannolikt inte kommer att ha rätt till varken omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning.

### 5.5.3 Brukarorganisationerna upplever att bedömningsgrunderna är otydliga

Enligt lagstiftningen gäller merkostnader de skäliga kostnader som uppkommer för en person på grund av hens funktionsnedsättning och som går utöver de kostnader som är normala för personer utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder.<sup>150</sup> Det behöver alltså finnas ett orsakssamband mellan en persons funktionsnedsättning och merkostnaderna.<sup>151</sup>

Beslutsfattarna uppger i intervjuerna att merkostnader ofta har varit dåligt utredda i gamla ärenden som gäller handikappersättning. De uppger att Försäkringskassan nu utreder merkostnaderna mer noggrant. Det innebär att det har blivit svårare för dessa grupper att styrka sina merkostnader.

---

<sup>149</sup> Prop. 1987/88:46, *Om vissa socialförsäkringsfrågor*, s. 16–18.

<sup>150</sup> 50 kap. 2 § första stycket SFB.

<sup>151</sup> Prop. 2017/18:190, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*, s. 113.

Denna bild delas av de företrädare för brukarorganisationer som vi har intervjuat. De uppger också att deras medlemmar tidigare inte har behövt styrka sina merkostnader i samma utsträckning som nu.

Företrädarna säger att många av deras medlemmar har levt med sin funktionsnedsättning hela livet och därför har svårt att särskilja vad som är normala kostnader och vad som är merkostnader på grund av funktionsnedsättningen. En företrädare säger också att många merkostnader är diffusa och att det kan vara svårt att specificera dem:

När det gäller personer med synnedsättning eller dövblindhet eller många personer med funktionsnedsättning, så är de kostnader man har ganska diffusa. De är svåra att redovisa. Det är ganska säkert så att vi nöter på kläder och skor mer än vad andra gör. Man går och känner med fötterna på trottoarkanter, eller man tvättar oftare för man vet inte om man har fläckar på kläderna. Köper man kapitalvaror eller mediciner är de ju lätta att peka på. Men de här mer diffusa sakerna är svårare att peka på. Det finns risk att de försvinner i handläggningen hos Försäkringskassan.

Även handläggarna bedömer att det kan vara svårt för personer som ansöker om förmånen att specificera merkostnaderna. Handläggarna berättar att personerna ofta inte riktigt har tänkt igenom vad som är merkostnader vid utredningssamtalet. En intervjuperson uppger att hen därför brukar be personen att fundera igenom det under ett par dagar och sedan ha ett nytt utredningssamtal.

Handläggarna uppger att den gamla ansökningsblanketten för vårdbidrag hade en bilaga för att fylla i merkostnader och vad kostnaderna beräknades till per år eller månad. En sådan bilaga finns inte i ansökningsformuläret för merkostnadsersättning. Handläggarna skickar i stället ut ett brev med tid för utredningssamtalet och vad den försäkrade ska förbereda inför telefonsamtalet. En intervjuperson uppger att hen ibland skickar med en gammal bilaga för att hjälpa personen som ansöker om merkostnadsersättning.

Intervjuerna med brukarorganisationerna visar att företrädarna och deras medlemmar upplever att det är mycket otydligt hur bedömningsgrunderna för merkostnadsersättning ser ut. Företrädare för brukarorganisationerna säger att Försäkringskassan inte talar om för dem vad de bedömer eller vilka uppgifter som myndigheten bedömer som viktiga. En företrädare säger på följande vis:

Och de talar ju inte om vad som gäller och de talar inte om vad de bedömer heller. Vilka uppgifter det är de, så att säga, fäster avseende vid.

Citatet ovan handlar om merkostnadsersättningen, men andra brukarorganisationer anser att deras medlemmar upplever samma otydlighet när det gäller omvårdnadsbidrag. Otydligheten förstärks av att medlemmarna får olika svar från olika handläggare när de ringer och ställer frågor om vad som gäller och hur de ska gå tillväga när de ansöker. En företrädare uttrycker sig så här:

Man har fått olika svar från olika handläggare. Det har inte varit någon enhetlig linje över svaren, vilket har skapat väldigt stor osäkerhet ute hos medlemmarna. [...] 0771-numret har varit så överbelastat vissa gånger att man inte ens har kommit fram.

Flera företrädare anser att den upplevda otydligheten och att det är svårt att få enhetliga besked i kontakterna med Försäkringskassan ökar den oro och osäkerhet som många enskilda personer känner inför reformen. En del företrädare för brukarorganisationerna anser att checklistor över vilka merkostnader som kan ligga till grund för merkostnadsersättning skulle ha underlättat för dem och deras medlemmar.

I intervjuerna med Försäkringskassan framkommer att myndigheten tidigare har haft sådana checklistor inom vårdbidrag och handikappersättning. Men myndigheten bedömer att det finns problem med sådana listor, till exempel att alla hade de kostnader som fanns på listan. Därför väljer Försäkringskassan att enbart berätta i stora drag vad som kan ersättas. Det är också endast den enskilda personen som vet vilka faktiska kostnader som hen har. Det kan också skilja mellan kommuner och regioner när det gäller vilket stöd som erbjuds och till vilken kostnad.

#### 5.5.4 En förälder kan inte få omvårdnadsbidrag när den andra fortfarande har vårdbidrag

Handläggarna berättar i intervjuerna att det händer att en förälder ansöker om omvårdnadsbidrag när den andra föräldern redan har vårdbidrag för barnet. Detta leder till att föräldern som har ansökt om omvårdnadsbidrag får avslag eftersom barnets behov redan tillgodoses genom ett annat samhällsstöd, i detta fall vårdbidrag.

Handläggarna förklarar att en del föräldrar som får avslag av denna anledning tar mycket illa vid sig. Det beror på att de har tolkat de nya reglerna som att de också ska kunna ta del av förmånen. Utredningen

av dessa ärenden kan visa att föräldrarna delar på omvårdnaden och tillsynen för barnet. Men trots detta har föräldern som ansöker om omvårdnadsbidrag inte rätt till ersättning om den andra föräldern redan har vårdbidrag.

Handläggarna säger att de har förståelse för dessa föräldrars frustration. Men de anser att det rent beslutsmässigt har varit lätt att hänvisa till annat samhällsstöd i dessa situationer. En intervjuperson uttrycker det på följande sätt:

Ja, fast det har varit ganska lätt att hänvisa till annat samhällsstöd. Just den problematiken har inte varit jättetuff så... förutom bemötandet av kunderna som är väldigt arga.

## 5.6 Mer komplex handläggning när båda föräldrarna kan ansöka om förmånerna

Reformen innebär att båda föräldrarna kan ansöka om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning för samma barn och samma tid. Föräldrarnas ärenden utreds då antingen gemensamt eller parallellt. Det beror på om föräldrarna har ansökt om förmånerna gemensamt eller var för sig. Handläggarna uppger i intervjuerna att handläggningen och utredningen av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning därför är mer komplex än för vårdbidrag.

Handläggarna och beslutsfattarna poängterar att de anser att det är bra att båda föräldrarna kan ansöka och ha rätt till omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning för samma barn. De anser att det är mer jämställt än tidigare.

Handläggarna uppger att parallella ärenden kan innebära att de kan behöva göra sekretessprövningar mellan föräldrarnas ärenden och underlag. De kan även behöva bedöma vilken nivå av omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning som föräldrarna har rätt till om föräldrarna är oense om fördelningen av ersättningen. Om föräldrarna är överens om fördelningen så godtar Försäkringskassan fördelningen.

Beslutsfattarna förklarar att det kan uppstå svårigheter i utredningarna och bedömningarna när de handlägger parallella ansökningar om omvårdnadsbidrag. Det beror på att föräldrar ibland har olika åsikter om hur barnet fungerar och vilka omvårdnadsbehov barnet har.

Hur har införandet fungerat?

Av intervjuerna framgår att det kan finnas många faktorer som påverkar hur en förälder uppfattar barnets omvårdnadsbehov. Att föräldrarnas uppfattningar skiljer sig åt kan försvåra bedömningen av hur stort omvårdnadsbehov barnet verkligen har. En intervjuerson beskriver situationen så här:

Då kan det vara så att den ena föräldern ”Ja, det är väl inte så stora bekymmer när det gäller kamratumgänge och läggdags och så här.” Och den andra föräldern tycker att det är jättekymmersamt.

Försäkringskassan säger i intervjuerna att myndigheten sannolikt underskattade komplexiteten i de nya förmånerna. Det tar generellt sett längre tid att utreda rätten till omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning än vad Försäkringskassan bedömde. Myndigheten anser att även detta har bidragit till den stora mängden ärenden inom förmånerna som väntar på handläggning och beslut och till de långa handläggningstiderna.

## 6 Slutsatser och rekommendationer

Granskningen visar att införandet av de nya förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning – och utfasningen av de gamla förmånerna vårdbidrag och handikappersättning – har lett till allvarliga konsekvenser för enskilda personer och familjer med barn som har en funktionsnedsättning.

Efter det att reformen började gälla har handläggningstiderna för ansökningar av de nya förmånerna gradvis vuxit och blivit långa. Under hösten 2019 och början av år 2020 var den beräknade handläggningstiden i genomsnitt åtta månader, från det att en ansökan kom in till Försäkringskassan till det att myndigheten beslutade i ärendet.<sup>152</sup>

Enskilda personer och familjer har drabbats av de långa handläggningstiderna. Hårdast drabbade har de personer blivit vars tidigare ersättning har upphört och som får vänta länge innan de får sin ansökan om ny förmån prövad.

Vår granskning visar att det har funnits betydande brister i Försäkringskassans förutsättningar att införa de nya förmånerna. Försäkringskassan har inte fått tillräckligt med tid för att förbereda verksamheten för införandet. Försäkringskassan har heller inte haft tillräcklig kapacitet inom handläggningen av de nya förmånerna. I granskningen har vi inte kunnat se att Försäkringskassan har fått ökade anslag med ett uttalat syfte att finansiera de ökade kostnader som uppstår till följd av införandet av de nya förmånerna. Försäkringskassan har inte heller omfördelat interna resurser i

---

<sup>152</sup> Försäkringskassans webbplats: [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se), hämtad den 2 december 2019 och den 15 april 2020.



tillräckligt hög grad för att möta behoven i handläggningen av de nya förmånerna.

Övergångsbestämmelsernas utformning har bidragit till de allvarliga konsekvenserna till följd av införandet av de nya förmånerna. Övergångsperioden för framför allt vårdbidraget har varit kort. Det innebär att många beslut om vårdbidrag upphör och att många ansökningar om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning kommer in. Detta har lett till en hög arbetsbelastning för Försäkringskassan, vilket i kombination med för få handläggare och beslutsfattare har inneburit att handläggningstiderna har blivit långa. Konsekvensen har blivit att många personer har förlorat sitt vårdbidrag och tvingats stå utan ersättning under tiden som Försäkringskassan utreder och beslutar om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning.

Regeringen har uppmärksammat att tiden fram till den 31 december 2020 inte är tillräcklig för att Försäkringskassan ska hinna fatta beslut i ärenden om de nya förmånerna i samma takt som besluten om vårdbidrag upphör att gälla. Regeringen har därför lagt fram ett förslag om att Försäkringskassan ska kunna fatta beslut om förlängning av vårdbidrag under den tid som myndigheten prövar rätten till omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Som längst kan ett sådant beslut gälla till den 1 juli 2022.<sup>153</sup> Vi ser positivt på förslaget men vi anser att regeringen borde ha lagt ett sådant förslag tidigare för att mildra de konsekvenserna.

Vi kan också konstatera att Försäkringskassan har genomfört betydande informationsinsatser. Men informationen har inte nått hela vägen fram, framför allt när det gäller flera brukarorganisationer. De nya förmånerna upplevs som otydliga och svåra att förstå, vilket skapar osäkerhet och oro bland brukarorganisationerna och deras medlemmar. Det gäller särskilt för merkostnadsersättningen.

Utifrån resultaten som presenteras i denna rapport kan vi dra lärdomar som kan användas vid framtida reformarbete inom socialförsäkringen. Vi är fullt medvetna om att det inte är nya lärdomar, men de tål att upprepas.

---

<sup>153</sup> Prop. 2019/20:126, *Några frågor om rehabiliteringsersättning och vårdbidrag*. Se även kapitel 2, avsnitt 2.6.

En övergripande lärdom är att både regeringen och den myndighet som ska införa en reform kontinuerligt behöver följa upp införandet för att snabbt kunna uppmärksamma och åtgärda de oväntade konsekvenser som reformen kan medföra. Myndigheten behöver vara beredd att snabbt kunna anpassa organisationen och verksamheten till nya förhållanden. Regeringen behöver också vara beredd att kunna stödja myndigheten i införandet, till exempel genom ändringar i regelverken.

En annan övergripande lärdom är att regeringen behöver säkerställa att den myndighet som ska införa en reform har tillräcklig tid för att göra nödvändiga förberedelser. Det kan exempelvis handla om att utveckla it-stöd eller styrande och stödjande dokument för handläggningen av ärenden. Regeringen behöver också se till att den myndighet som ska införa en reform har tillräckliga resurser för att kunna genomföra reformen under den tidsperiod som är beslutad. Kortare tid för att införa en reform kan innebära att det behövs mer resurser för införandet. Myndigheten behöver i sin tur också säkerställa att det område i verksamheten som ska genomföra en reform har tillräcklig kapacitet i förhållande till de behov som kommer att uppstå. Detta gäller särskilt om det finns risk för att försäkrade personer kan bli utan ersättning under en längre tidsperiod.

## 6.1 Det har funnits betydande brister i förutsättningarna för att införa de nya förmånerna

Vår granskning visar att det har funnits betydande brister i Försäkringskassans förutsättningar att införa de två nya förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Försäkringskassan har inte haft tillräcklig tid för att förbereda myndigheten inför förmånernas införande. Det har även funnits brist på personal inom det verksamhetsområde på Försäkringskassan som hanterar både de gamla och de nya förmånerna.

Bristerna har påverkat både Försäkringskassans verksamhet och de personer som ansöker om förmånerna. Bristerna har skapat en situation där en stor mängd ärenden ligger och väntar på handläggning och beslut, vilket i sin tur har påverkat handläggningstiderna som har blivit mycket långa.

### 6.1.1 Det har varit för kort förberedelsetid för att införa två helt nya förmåner

Vår granskning visar att det inte har funnits tillräckligt med tid för myndigheten att förbereda verksamheten för att införa de nya förmånerna. Tiden var kort från att det fanns ett konkret förslag i form av en proposition om hur de nya förmånerna skulle utformas fram till att myndigheten förväntades införa förmånerna fullt ut i sin verksamhet.

Det slutliga beslutet om hur förmånerna skulle se ut kom även att fördröjas på grund av socialförsäkringsutskottets ändring om att behålla garantinivåerna för blinda och gravt hörselskadade. Först den 13 juni 2018 fattade riksdagen det slutliga beslutet om reformen. Det beslutades då att reformen skulle börja gälla den 1 januari 2019. Osäkerheten om hur det slutliga beslutet skulle komma att se ut fördröjde Försäkringskassans förberedelser.

Vi uppskattar att myndigheten sannolikt hade behövt minst 12 månader från och med att beslutet fattades i riksdagen för att förbereda sig. Vi gör denna bedömning eftersom denna reform handlar om att införa två helt nya förmåner och inte bara är ett tillägg till befintliga förmåner som redan har ett utvecklat it-stöd och befintliga styr- och stöddokument.

Granskningen visar att det är ett omfattande arbete att fasa ut gamla förmåner och samtidigt införa två nya förmåner. Det tar tid att arbeta fram helt nya styr- och stöddokument för handläggningen av ärenden, och Försäkringskassan har haft många rättsliga frågor att ta ställning till innan myndigheten kunde ha dessa dokument klara. Myndigheten har också behövt justera styr- och stöddokument kontinuerligt under införandet, och många rättsliga oklarheter har funnits kvar efter att de nya förmånerna har införts. Det har gjort att handläggarna varit osäkra på vad som gäller. Den osäkerheten har i sin tur påverkat hur brukarorganisationerna och deras medlemmar har upplevt införandet och de nya förmånerna när de har haft kontakt med Försäkringskassan.

Bristen på tid har också inneburit att Försäkringskassan inledningsvis inte har kunnat utbilda handläggare, beslutsfattare och specialister på ett optimalt sätt.

I granskningen har det även kommit fram att Försäkringskassan önskade få minst två år för att utveckla it-stödet. En konsekvens av att det har varit kort om tid är att it-stödet enbart hade grundläggande funktioner för handläggning och utbetalning av de nya förmånerna när reformen började gälla.

### 6.1.2 Försäkringskassan borde ha förberett införandet genom att arbeta av ansökningar inom vårdbidrag och handikappersättning

ISF:s granskning visar att Försäkringskassan inte förberedde organisationen i tillräckligt hög utsträckning för att ha kapacitet att börja handlägga omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning från och med den 1 januari 2019.

När de nya förmånerna började gälla hade Försäkringskassan ett stort antal ärenden inom vårdbidrag och handikappersättning som väntade på beslut, omprövning eller efterkontroller. I december 2018 hade Försäkringskassan 3 890 ansökningar om handikappersättning som väntade på beslut. Motsvarande siffra för vårdbidrag var 13 878. Det fanns samtidigt 2 044 beslut om handikappersättning och 14 153 beslut om vårdbidrag som väntade på omprövning eller efterkontroll i december 2018.

Konsekvensen av detta är att erfarna handläggare inte kunde föras över till att börja handlägga omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning, eftersom de behövde arbeta med gamla ärenden.

### 6.1.3 Handläggningen har varit underdimensionerad i förhållande till behovet

Vår granskning visar att den totala handläggarkapaciteten har varit underdimensionerad för att hantera inflödet av ansökningar inom de nya förmånerna.

Försäkringskassan påpekade för regeringen att myndigheten behövde ökade anslag för att kunna klara handläggningen av de nya förmånerna. Men vi har i granskningen inte kunnat se i vilken utsträckning som Försäkringskassan har fått ett ökat anslag med ett uttalat syfte att finansiera de ökade kostnader som uppstår till följd av införandet av de nya förmånerna

Av granskningen framgår att Försäkringskassan omfördelade vissa interna medel för att anställa nya handläggare. Men vi kan konstatera att detta inte räckte för att hinna handlägga alla ansökningar som kom in. Det förefaller som att myndigheten underskattade behovet av extra kapacitet i handläggningen för att hantera omfattningen av ansökningar av de nya förmånerna.

Granskningen visar att Försäkringskassan främst har rekryterat nya handläggare för att handlägga de nya förmånerna, medan de erfarna handläggarna inledningsvis har fått fortsätta handlägga de gamla förmånerna. Att i stor utsträckning låta helt nyrekryterade handläggare arbeta med de nya förmånerna har sannolikt inneburit att handläggningen har gått långsammare än den hade gjort med mer erfarna handläggare. En anledning är att nyrekryterad personal inte bara behöver lära sig förmånerna, utan även hela handläggningsprocessen samt hur olika funktionsnedsättningar kan påverka barn och vuxna.

Sedan sommaren 2019 har antalet ärenden inom vårdbidrag och handikappersättning sjunkit så pass mycket att många av de mer erfarna handläggarna har kunnat flyttas över till de nya förmånerna. Men Försäkringskassan beräknar ändå att handläggningen inte kommer att vara i fas förrän under år 2023.<sup>154</sup>

När Försäkringskassan ska införa nya förmåner behöver myndigheten omfördela interna resurser för att se till att handläggningen har tillräcklig kapacitet i förhållande till de behov som kommer uppstå. Detta gäller särskilt om det finns risk för att försäkrade personer kan bli utan ersättning under en längre tidsperiod.

Det är också viktigt att Försäkringskassan använder det kunskapskapital som finns hos myndigheten när det gäller att handlägga ärenden. Om en ny reform innebär att Försäkringskassan behöver anställa många nya handläggare bör myndigheten se att det i huvudsak inte enbart är nya handläggare som arbetar med den eller de nya förmånerna.

---

<sup>154</sup> Försäkringskassan, *Svar på regeringsuppdrag. Rapport – Redovisning av Försäkringskassans verksamhets- och it-utveckling 2019*, Svar på regeringsuppdrag. 2020-02-24, s. 10.

#### 6.1.4 Bristen på beslutsfattare har fördröjt handläggningen ytterligare

Det har även funnits en brist på beslutsfattare inom omvårdnadsbidraget och merkostnadsersättningen under införandet av de nya förmånerna. En konsekvens av detta är att handläggningen av ärendena har fördröjts när handläggarna får vänta på att en beslutsfattare ska kvalitetssäkra och fatta beslut. Granskningen visar att handläggarna under hösten 2019 kunde få vänta upp till tre månader på att få ärenden kvalitetssäkrade och beslutade av en beslutsfattare.

Den långa väntan på kvalitetssäkring och beslut i ärendena innebär också att det dröjer innan handläggarna får återkoppling på sina utredningar. Detta är särskilt problematiskt eftersom ärendena gäller helt nya förmåner och det till stor del är nya handläggare som arbetar med dem. Bristen på återkoppling kan innebära att en handläggare riskerar att upprepa samma misstag eller feltolkning i flera andra ärenden fram till dess att hen får återkoppling.

Bristen på beslutsfattare innebär också att det finns en risk att ny information i ärendet, till exempel nya intyg eller journalanteckningar, inte alltid upptäcks när ärendet väntar på att en beslutsfattare ska kvalitetssäkra och fatta beslut.

Bristen på beslutsfattare har bidragit till de allvarliga konsekvenserna i form av långa handläggningstider och att personer fått vänta länge från det att utbetalningarna enligt de gamla reglerna har upphört till att Försäkringskassan fattar ett beslut enligt de nya reglerna. Situationen har också försämrats av att det inte har funnits tillräckligt många handläggare för att hantera det stora antal ansökningar som kommer in för de nya förmånerna.

Försäkringskassan har, när vi genomförde granskningen hösten 2019, uppmärksammat att bristen på beslutsfattare är ett problem. De uppger att de har beslutat att börja rekrytera fler beslutsfattare.

Vid en reform där nya förmåner ska införas behöver Försäkringskassan ta hänsyn till behoven i alla led i handlägningsprocessen. Det behövs för att säkerställa att processen inte hindras av att det saknas personal för vissa funktioner i handlägningskedjan.

### 6.1.5 Det hade behövts mer tid för att utveckla it-stödet

Den korta tiden som Försäkringskassan fick för att förbereda organisationen inför reformen har gjort att it-systemen inledningsvis inte har fungerat så väl som de hade kunnat göra. I början hade it-systemet enbart grundläggande funktioner för att handlägga och betala ut de nya förmånerna.

Den korta tiden för förberedelser har även inneburit att it-systemet där förmånerna administreras (HAPO) inte heller har varit fullt ut anpassat för att ha så många ärenden i kö som väntar på handläggning, kvalitetssäkring och beslut.

Försäkringskassan har försökt lösa problemet genom att handläggarna får ut listor över sina ärenden och där kan se vilka ärenden som har tagits om hand av en beslutsfattare och vilka som väntar. Medan handläggaren väntar på beslutsfattarens kvalitetssäkring och beslut har handläggaren ansvaret för att regelbundet kontrollera om det kommer in nya underlag till sina ärenden. Denna situation skapar merarbete för såväl handläggare som beslutsfattare.

Handläggarna och beslutsfattarna ansåg i början att det var svårt att använda it-systemet, exempelvis att det ofta har kraschat, varit segt och saknat funktioner som underlättar i handläggningen. Men de poängterar i våra intervjuer att it-systemet har utvecklats med tiden och att det successivt har blivit bättre.

Vi bedömer att om Försäkringskassan hade fått längre tid att förbereda införandet skulle de ha haft bättre förutsättningar att utveckla it-systemet. Då skulle systemet redan i ett tidigt skede av införandet bättre ha kunnat motsvara handläggarnas och beslutsfattarnas behov.

## 6.2 Övergångsbestämmelserna har bidragit till långa handläggningstider och glapp i utbetalningar

Utformningen av de övergångsbestämmelser som ska hantera övergången mellan de gamla och de nya förmånerna har bidragit till de långa handläggningstiderna. Dessa bestämmelser har också bidragit till att personer har fått vänta länge från att utbetalningarna

enligt de gamla reglerna upphör till att Försäkringskassan fattar ett beslut om utbetalningar eller ersättningar enligt de nya reglerna.

Övergångsbestämmelserna innebär att ett beslut om vårdbidrag eller handikappersättning upphör när beslutet ska omprövas. Det betyder att många personer har fått sina ersättningar indragna under 2019. Det gäller framför allt vårdbidraget, där tanken har varit att de flesta beslut skulle fasas ut fram till och med den 31 december 2020. Det innebär att de flesta fattade beslut om vårdbidrag kommer att upphöra fram till detta datum, och att personerna i stället får ansöka om de nya förmånerna.

I mars 2020, strax före denna rapport publiceras, föreslår regeringen att nuvarande övergångsbestämmelser kompletteras på så sätt att Försäkringskassan under en övergångsperiod ska kunna besluta om förlängd utbetalning av vårdbidrag. Detta under förutsättning att personen har lämnat in en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning. Enligt förslaget gäller förlängningsbeslutet till dess att Försäkringskassan har prövat personens ansökan om de nya förmånerna alternativt avskrivit den. Ett beslut om förlängning bör enligt förslaget få gälla som längst till den 1 juli 2022. Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 juli 2020.<sup>155</sup>

Många av personerna som har haft vårdbidrag behöver sannolikt fortfarande ersättning. Därför kommer det in många ansökningar från dessa personer om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning till Försäkringskassan, utöver det flöde av nyansökningar som normalt kan beräknas komma in för de nya förmånerna.

Ett tidigare ärende om vårdbidrag kan ge upphov till upp till fyra ansökningar om de nya förmånerna. Det beror på att föräldrar nu ansöker om merkostnader separerat från omvårdnad och tillsyn. Dessutom kan båda föräldrarna nu ansöka om de två förmånerna var för sig.

Den stora mängden ansökningar i kombination med en underkapacitet i handläggningen har lett till långa handläggningstider. Under hösten 2019 och i början av 2020 var handläggningstiderna för

---

<sup>155</sup> Prop. 2019/20:126. Se även kapitel 2, avsnitt 2.6.



omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning i genomsnitt åtta månader.<sup>156</sup>

När de som söker en av de nya förmånerna får vänta så länge som upp till åtta månader på ett beslut skapar det en svår ekonomisk situation för många försäkrade personer. Granskningen visar att familjer eller enskilda personer kan bli utan den ekonomiska ersättningen under flera månader. Det kan innebära stora svårigheter för till exempel familjer som har anpassat sin situation till det tidigare beslutet om vårdbidrag, genom att exempelvis gå ner i arbetstid.

ISF bedömer att den korta tiden som har gällt för att fasa ut framför allt vårdbidrag har bidragit till den stora mängden ansökningar om de nya förmånerna. Vår bedömning är att en övergångsperiod på två år för vårdbidrag är för kort. De allvarliga konsekvenserna i form av långa handläggningstider och att personer har kunnat bli utan ersättningar under lång tid hade blivit mindre om tiden för att fasa ut vårdbidraget skulle ha varit längre.

ISF ser därför positivt på att regeringen nu föreslår en komplettering till övergångsbestämmelserna så att det finns möjlighet för Försäkringskassan att fatta beslut om att förlänga vårdbidragsbeslut.<sup>157</sup> Vi anser däremot att regeringen borde ha lagt ett sådant förslag tidigare för att minska de konsekvenserna som har uppstått för familjer med barn med funktionsnedsättning.

När en reform ska införas behövs det realistiska övergångsbestämmelser och en genomgripande analys av vilka konsekvenser reglerna kan få. När regeringen konstruerar övergångsbestämmelser behöver regeringen analysera effekter både för den myndighet som ska införa reformen och för de försäkrade personerna som ansöker om den förmån reglerna gäller. Övergångsbestämmelserna ska inte medföra att det samlas ärenden på hög hos Försäkringskassan. Övergångsbestämmelserna ska inte heller medföra att försäkrade personer blir utsatta för långa handläggningstider eller blir utan ersättning under lång tid.

---

<sup>156</sup> Försäkringskassans webbplats: [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se), hämtad den 2 december 2019 och den 15 april 2020.

<sup>157</sup> Prop. 2019/20:126. Se även kapitel 2, avsnitt 2.6.

### 6.3 Flera brukarorganisationer upplever att de har fått otillräcklig information om de nya förmånerna

Försäkringskassan har genomfört stora informationsinsatser för att sprida kunskaper om de nya förmånerna. Men informationen har inte i tillräckligt hög utsträckning nått fram till de organisationer vars medlemmar är berörda av reformen.

Företrädare för de brukarorganisationer som vi har intervjuat säger att de inte har fått tillräcklig information om de nya förmånerna. Organisationerna får många frågor om de nya förmånerna från sina medlemmar och från personer som i sitt yrke ska hjälpa försäkrade personer att förstå reglerna, till exempel jurister och kuratorer. Företrädarna för brukarorganisationerna upplever att det är svårt att svara på medlemmarnas frågor eftersom företrädarna själva inte är säkra på vad som gäller och hur bestämmelserna ska tolkas.

Vi anser därför att det kan finnas skäl för Försäkringskassan att utveckla dialogen med brukarorganisationerna ytterligare. Det kan finnas anledning att se över hur representationen i Försäkringskassans funktionshinderråd fungerar, så att fler känner sig inkluderade i dialogen med myndigheten och informerades om vad som gäller vid förändringar som påverkar deras medlemmar.

I granskningen ser vi även att brukarorganisationerna och deras medlemmar anser att de nya förmånerna är svåra att förstå, framför allt hur merkostnadsersättningen fungerar. Personerna kanske har levt hela sitt liv med sin funktionsnedsättning, och kan därför ha svårt att skilja på vad som är normala kostnader och vad som är merkostnader. På samma sätt kan det vara svårt för många personer att förstå varför de inte får någon ersättning för de kostnader som de faktiskt har, även om de inte når upp till den lägsta nivån som krävs för att få ersättning.

Flera företrädare för brukarorganisationerna anser att bedömningsgrunderna för de nya förmånerna är otydliga, och att de inte får tillräcklig med information från Försäkringskassan om vad som gäller. Denna otydlighet förstärks av att organisationernas medlemmar säger att de får olika besked om vad som gäller när de kontaktar Försäkringskassan beroende på vem de pratar med.

Mot denna bakgrund anser vi att reformen behöver följas upp för att se om den uppnår regeringens syfte – att göra regelverket tydligare och mer förutsebart. Den granskning som presenteras i denna rapport har ett kort tidsperspektiv med fokus på införandet av reformen. För att följa upp om reformen uppnår regeringens syfte behöver andra metoder för uppföljning användas och det behöver följas upp i ett längre tidsperspektiv.

## 6.4 ISF:s rekommendationer

Utifrån granskningens resultat och de slutsatser som vi har dragit lämnar ISF följande rekommendationer till Försäkringskassan och regeringen.

ISF rekommenderar följande till regeringen:

- Regeringen bör säkerställa att Försäkringskassan har tillräckligt med tid för förberedelser och tillräckliga resurser när myndigheten ska genomföra reformer.
- Regeringen bör följa upp om reformen uppnår sitt syfte samt konsekvenserna av reformen. Det gäller bland annat de administrativa effekterna och kostnaderna för Försäkringskassan, och effekterna för de försäkrade personer som har haft någon av de gamla förmånerna och ansöker om någon av de nya förmånerna.

ISF rekommenderar följande till Försäkringskassan:

- Försäkringskassan bör säkerställa att det finns tillräcklig kapacitet inom handläggningen av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Antalet handläggare och beslutsfattare inom de nya förmånerna bör motsvara behovet i handläggningen av förmånerna och motverka långa handläggningstider.
- Försäkringskassan bör se över hur myndigheten kan utveckla dialogerna med brukarorganisationer som representerar personer med funktionsnedsättning.

## 7 Referenser

### *Myndighetspublikationer*

Försäkringskassan, *Den särskilda beslutsordningen*, Dnr- 014606-2018, 2018-04-10.

Försäkringskassan, Ds 2015:58 *Reformerade stöd till barn och vuxna med funktionsnedsättning*. Remissyttrande, 2016-02-26.

Försäkringskassan, *Förvaltningsrätt i praktiken*. Vägledning 2004:7, version 13.

Försäkringskassan, *Försäkringskassans styr- och stöddokument*. Interna föreskrifter 2010:01, version 8.

Försäkringskassan, *Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan* (2016:02) version 2.12.

Försäkringskassan, *Handlingsplan för OMV/MEK*, 2019-08-28.

Försäkringskassan, *Handikappersättning*. Vägledning 2012:2, version 5

Försäkringskassan, *Komplettering till beräkning av antal årsarbetare år 2018 omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning*. 2016-06-20.

Försäkringskassan, *Komplettering till "Svar på delning av lagrådsremiss Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning" från Försäkringskassan*. Komplettering till yttrande, 2017-11-30.

Försäkringskassan, *Merkostnadsersättning. Handläggningsinstruktion för merkostnadsersättning, HAPO*, 2019-01-28.

Försäkringskassan, *Merkostnadsersättning*. Process 2018:06, version 1.1.

Försäkringskassan, *Merkostnadsersättning*. Vägledning 2018:3, Version 3.

Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag och Merkostnadsersättning – att arbeta med uppgiftsprioritering och initialscreening*.

Informationsmeddelande, IM 2019:014.

Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag*. Process 2018:07, version 1.1.

Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag*. Vägledning 2018: 4, version 3.

Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag*. *Handläggningsinstruktion för omvårdnadsbidrag, HAPO*, 2019-01-28.

Försäkringskassan, *Svar på delning av lagrådsremiss Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*. Yttrande, 2017-11-02.

Försäkringskassan, *Svar på regeringsuppdrag. Rapport – Redovisning av Försäkringskassans verksamhets- och it-utveckling 2019*, Svar på regeringsuppdrag. 2020-02-24.

Försäkringskassan, *Vårdbidrag*. Vägledning 2012:1, version 3.

Försäkringskassan, *Webbinarium 2018-11-29 OMV/MEK*. Bildspel.

Försäkringskassan, *Övergångsbestämmelser för handikappersättning och vårdbidrag*. Informationsmeddelande, IM 2018:143.

Försäkringskassan, *5060 Prioritetsordning 190819*, Bildspel.

ISF – Inspektionen för socialförsäkringen, *Att tala samma språk – Gemensam struktur vid bedömning av vårdbidrag*, Rapport 2013:12.

Justitieombudsmannen, *Inspektion av Försäkringskassan, FV och SF, Göteborg den 15–17 oktober 2019*. Protokoll, Dnr 6502–2019.

## *Förarbeten*

Bet. 2017/2018: SfU23, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*.

Ds 2015:58, *Reformerade stöd till barn och vuxna med funktionsnedsättning*.

Lagrådsremiss, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*.

Prop. 2019/20:126, *Några frågor om rehabiliteringsersättning och vårdbidrag.*

Prop. 2017/18:1, *Utgiftsområde 10, Ekonomisk trygghet vid sjukdom och ålderdom.*

Prop. 2017/18:190, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning.*

Prop. 2016/17:1, *Utgiftsområde 10, Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning.*

Prop. 1987/88:46, *Om vissa socialförsäkringsfrågor.*

Prop. 1981/82:216, *Om förbättringar av vårdbidraget till föräldrar med handikappade barn, m.m.*



## Bilaga 1: Metod

I denna bilaga beskriver vi hur intervjuer och dokumentstudier har genomförts i granskningen. I början av processen granskade vi dokumenten för att få en god förståelse inför intervjuerna. Men vi har också granskat olika dokument löpande i arbetet med rapporten. Intervjuerna har genomförts i olika etapper. Vi träffade brukarorganisationerna först, sedan handläggare (försäkringsutredare) och beslutsfattare (särskilt utsedda beslutsfattare) på de lokala kontoren, och sist de personer på Försäkringskassan som arbetar på mer centrala positioner i organisationen.

### Vi har studerat flera olika typer av dokument

Inom ramen för dokumentstudierna har vi studerat flera olika styr- och stöddokument som Försäkringskassan använder i sin verksamhet. Vi har exempelvis gått igenom vägledningar, processbeskrivningar, interna riktlinjer, informationsmeddelanden och rättsliga ställningstaganden. Vi har även studerat de frågor som har tagits upp internt genom ARS på Försäkringskassan. BMC Remedy ARS (ARS) är ett ärendehanteringssystem där handläggarna bland annat kan ställa frågor till rättsavdelningen och verksamhetsutvecklare.

Om de personer som vi har intervjuat har hänvisat till dokument eller rapporter som vi inte redan hade studerat så har vi i de flesta fall kunnat läsa dessa i efterhand. Det gäller till exempel Försäkringskassans handlingsplan för omvårdnadsbidraget och merkostnadsersättningen, kompletteringar till Försäkringskassans remissvar och sammanställningen över insatser i samverkan.

Vi har också granskat förarbeten till reformen, som departementspromemorian, lagrådsremissen, propositionen och



socialförsäkringsutskottets betänkande, samt de remissvar och olika yttranden som har gjorts i samband med att reformen togs fram.

## Intervjuer i flera etapper

Intervjuerna har genomförts i olika etapper. Vi har följt en strategi där vi började i slutet av kedjan med att intervjua de som företräder försäkrade personer som blir påverkade av reformen, det vill säga företrädare för brukarorganisationerna. Därefter träffade vi handläggare (försäkringsutredare) och beslutsfattare (särskilt utsedda beslutsfattare) på olika lokala kontor. Sist i processen intervjuade vi personer som arbetar på mer centrala funktioner på Försäkringskassan. Tanken med strategin var att successivt fånga upp erfarenheter och synpunkter på införandet som fanns och ta med det i de följande intervjuerna.

Totalt har vi intervjuat 13 företrädare för brukarorganisationerna, 12 handläggare (försäkringsutredare), 3 beslutsfattare (särskilt utsedda beslutsfattare), 1 specialist, 3 verksamhetsutvecklare, 1 försäkrings-samordnare, 1 rättslig expert och 1 verksamhetsområdeschef.

Vi arbetade fram guider till intervjuerna utifrån den förförståelse som vi hade fått från dokumentstudierna. Intervjuguiderna har också kvalitetssäkrats av en utredare med forskarbakgrund och en utredare som är jurist.

När vi genomförde intervjuerna hade vi ett intervjuformulär som intervjuerna utgick ifrån, men svaren fick mer karaktären av samtal mellan de personer som deltog under intervjun (vad som kallas semi-strukturerade intervjuer). Vi ställde också följdfrågor för att få fördjupade insikter och nya infallsvinklar. Intervjuerna genomfördes framför allt i grupper om två eller flera intervjupersoner, men vi intervjuade också personer enskilt. Varje intervju varade mellan 45 minuter och 1,5 timme och genomfördes mellan augusti och november 2019. Intervjuerna genomfördes av antingen två eller tre utredare på ISF, varav en med forskarkompetens, en med sakkompetens och en med juridisk kompetens.

Intervjuerna spelades in och transkriberades innan vi analyserade dem genom en kvalitativ innehållsanalys. Analysen gjordes dels med utgångspunkt i de frågeteman vi på förhand fastställt, dels utifrån teman som vi identifierade som gemensamma och som återkom i

flera intervjuer. De citat som redovisas i rapporten är justerade språkligt för att öka läsbarheten, men utan att innebörden har förändrats.

## Intervjuer med brukarorganisationerna

Vi intervjuade först företrädare för brukarorganisationerna. Organisationerna valdes för att de skulle representera olika typer av funktionsnedsättningar. Syftet med att intervjuva företrädare för brukarorganisationerna var att få deras erfarenheter om hur införandet av de nya förmånerna har fungerat för dem och deras medlemmar.

Vi har träffat företrädare för:

- Synskadades Riksförbund (SRF)
- Förbundet Sveriges Dövblinda (FSDB)
- Delaktighet, Handlingskraft och Rörelsefrihet (DHR)
- DHR:s ungdomsförbund
- Sveriges Dövas Riksförbund (SDR)
- Autism- och Aspbergerförbundet
- Svenska Downföreningen.

Under de flesta intervjuerna med brukarorganisationerna intervjuade vi två eller flera representanter, men vi intervjuade också representanter enskilt.

För att föra in ett barnrättsperspektiv i granskningen – och ge möjlighet för unga att göra sin röst hörd – bjöd vi in respektive organisations ungdomsförbund. Endast en ungdomsorganisation – DHR:s ungdomsförbund – valde att medverka i ISF:s granskning.

## Intervjuer med Försäkringskassan

Vi gjorde därefter gruppintervjuer med handläggare på tre lokala kontor på Försäkringskassan. Vi valde att träffa både nyrekryterade handläggare som arbetar med de nya förmånerna och mer erfarna handläggare som utöver de nya förmånerna även arbetar med de gamla förmånerna vårdbidrag och handikappersättning. Vi valde också att träffa beslutsfattare och en specialist, som var kopplade till

dessa lokala kontor. Vi ville ha en geografisk spridning mellan kontoren vi utförde intervjuer på. Tanken med detta var att få olika perspektiv på hur införandet har fungerat i praktiken ute i Försäkringskassans organisation. Utifrån våra önskemål föreslog Försäkringskassan tre kontor, vilka vi sedan besökte.

Syftet med dessa intervjuer var att få kunskap om hur Försäkringskassan infört förmånerna i sin verksamhet och hur det har fungerat i praktiken för handläggarna. Vi försökte också fånga upp tankar och eventuella praktiska eller rättsliga problem som de olika yrkesgrupperna har stått inför under införandet.

Intervjuerna med handläggarna har genomförts i grupp, två beslutsfattare intervjuades tillsammans via Skype, en beslutsfattare och en specialist intervjuades enskilt.

I den sista etappen intervjuade vi personer på centrala funktioner på Försäkringskassan. Det var tre verksamhetsutvecklare som har arbetat med i införandet av de nya förmånerna på central nivå, en försäkringssamordnare, en rättslig expert och en verksamhetsområdeschef. Syftet med dessa intervjuer var att få en helhetsbild över hur myndigheten har arbetat med att införa de nya förmånerna och vilka utmaningar som har funnits.

Intervjuerna med personerna på centrala funktioner på Försäkringskassan har genomförts enskilt. En intervju genomfördes via Skype.

