
Rapport om Socialförsäkringsfrågor

Neuros medlemmars erfarenheter, höst 2022

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Kartläggning av Neuros medlemmars tillgång till socialförsäkringar	4
En tredjedel upplever kontakten med Försäkringskassan som negativ.....	4
Många svarande upplever att Försäkringskassans handlägningsprocess har försämrats över tid	6
En fjärdedel har väntat längre än sex månader på Försäkringskassans beslut.....	7
Avslag och indragna insatser leder ibland till sämre hälsa och stora ekonomiska svårigheter.....	7
Knappt hälften av de svarande är nöjda med den information de har fått	8

Sammanfattning

Neuro är en oberoende organisation specialiserad på neurologi. Vi finns för att ge våra cirka 12 500 medlemmar information, stöd och en framtidstro. Vårt mål är att personer som lever med neurologiska diagnoser ska få samma möjligheter, rättigheter och skyldigheter som alla andra.

Syftet med denna rapport är att kartlägga Neuros medlemmars tillgång till socialförsäkringsfrågor. För att kunna samla in trovärdig statistik på riksnivå har vi valt att fokusera på ersättningar som administreras av Försäkringskassan och som syftar till att ge ekonomisk trygghet vid sjukdom och/eller funktionsnedsättning. Rapportens resultat bygger på en enkät som skickades i slutet av augusti 2022 till samtliga Neuros medlemmar som har angett e-postadress (drygt 9 500 personer). Totalt svarade drygt 2 600 personer på enkäten varav ungefär 1 400 har någon gång ansökt om ersättningar från Försäkringskassan i samband med sin sjukdom och/eller funktionsnedsättning.

Rapporten redogör först för vilka ersättningar Neuros medlemmar får i dagsläget och utvärderar sedan Försäkringskassans handlägningsprocess och bemötande av de sökande. Enkätens resultat visar att en tredjedel av de svarande upplever kontakten med Försäkringskassan som negativ. Många berättar att de känner sig ständigt ifrågasatta av myndigheten. Dessutom tycker få svarande att Försäkringskassans handlägningsprocess har blivit bättre under åren. Enkätens resultat visar även att en fjärdedel av de svarande har väntat längre än sex månader på beslut samt att endast hälften är nöjda med den information de har fått under ansökningsprocessen.

Kartläggning av Neuros medlemmars tillgång till socialförsäkringar

Närmare hälften av de svarande med neurologisk diagnos får i dagsläget någon ersättning från Försäkringskassan. Tyvärr är det svårt att tolka denna siffra då det är möjligt att personer med tidigare erfarenhet av Försäkringskassan var mer benägna att svara på enkäten. Många svarande är även över 65 år och kan *de facto* inte längre få vissa ersättningar från Försäkringskassan. Däremot ger enkätens resultat en bra indikation på att många personer med neurologisk diagnos är i behov av ersättningar som följd av deras sjukdom och/eller funktionsnedsättning.

Mer än hälften av de svarande som får ersättningar i dagsläget får sjukersättning. Sedan är det en tredjedel som får merkostnadsersättning för vuxna/handikappersättning samt en fjärdedel som får sjukpenning. Ett flertal svarande har även bilstöd och/eller assistansersättning (se tabell 1 för ytterligare resultat). Många medlemmar får dessutom flera ersättningar samtidigt.

Tabell 1. Vilka ersättningar får du i dagsläget?	Andel svarande
Sjukersättning	52%
Merkostnadsersättning för vuxna eller handikappersättning	34%
Sjukpenning	25%
Bilstöd	19%
Assistansersättning	12%
Aktivitetsersättning	5%
Rehabiliteringspenning/arbetslivsinriktad rehabilitering	2%
Annat	8%

Kommentar: Tabellen bygger på 1 241 personers svar. Det var möjligt att ange flera svarsalternativ.

Ungefär en femtedel av de svarande som inte får någon ersättning från Försäkringskassan i dagsläget antingen väntar på beslut, har fått avslag på sin ansökan eller fick någon ersättning tidigare. De flesta av de som inte längre får någon ersättning är antingen pensionärer eller personer som tidigare var sjukskrivna men har återgått till heltidsarbete.

Medlemsenkäten innehöll även frågor som riktade sig till anhöriga. Tyvärr blev det för få svarande som fick ersättningar kopplade till sin närståendes sjukdom för att kunna ta fram trovärdig statistik.

En tredjedel upplever kontakten med Försäkringskassan som negativ

Närmare 40 procent av de svarande upplevde kontakten med Försäkringskassan som mycket positiv eller ganska positiv medan drygt en tredjedel fick en ganska negativ eller mycket negativ upplevelse. De resterande 30 procent svarade att de upplevde kontakten som varken positiv eller negativ. Enkätens resultat visar att bemötandets kvalitet är i stort sett personberoende.

En stor majoritet (två tredjedelar) av de som upplevde kontakten som positiv var nöjda med kommunikationen med deras handläggare. I fritextssvaren uttrycker flera svarande att

de fick handläggare som var tillmötesgående och försökte att hjälpa till så mycket de kunde. Med andra ord beror den positiva kontakten i stort sett på vilken handläggare man får. Ett flertal svarande berättar att de hade först en dålig kontakt med Försäkringskassan men fick sedan en annan handläggare som bemötte dem på ett professionellt sätt.

“Jag upplever det som att det är upp till varje handläggare med vilken information de ger och vilka beslut de tar. Jag känner att det inte finns någon rättssäkerhet¹.”

Av de som upplevde kontakten som negativ säger drygt 60 procent att det känns som om de inte blir trodda. Närmare hälften är missnöjda på grund av bristande och/eller dålig kommunikation med Försäkringskassans handläggare. Drygt en tredjedel tycker dessutom att ersättningsnivån är för låg (se tabell 2 för ytterligare resultat).

Tabell 2. Varför upplevde du kontakten som negativ?	Andel svarande
Det känns som om jag inte blir trodd	62%
Dålig kommunikation med min handläggare	48%
Långa handläggningstider	44%
Jag har fått avslag	41%
Jag tycker att ersättningsnivån är för låg	35%
Stor personalomsättning	22%
Mina insatser blev indragna	12%
Jag saknar information	11%
Annat	15%

Kommentar: Tabellen bygger på 376 personers svar. Det var möjligt att ange flera svarsalternativ.

En del svarande lyfter också den stora personalomsättningen inom myndigheten som ett återkommande problem; deras handläggare byts ofta och de sökande har inte alltid informerats om att de har fått en ny kontaktperson. Dessvärre vittnar flera medlemmar om att de får en känsla av att de behöver försvara sig hela tiden samt att de blir rädda så fort de får ett samtal eller brev från Försäkringskassan.

I fritextssvaren uppger många medlemmar att Försäkringskassan ifrågasätter deras läkarintyg. Vissa svarande säger till och med att myndigheten ansåg trots deras läkarintyg att de var friska nog för att kunna arbeta och/eller klara sig i hemmet på egen hand. Detta visar på en oroväckande kompetensbrist hos vissa handläggare.

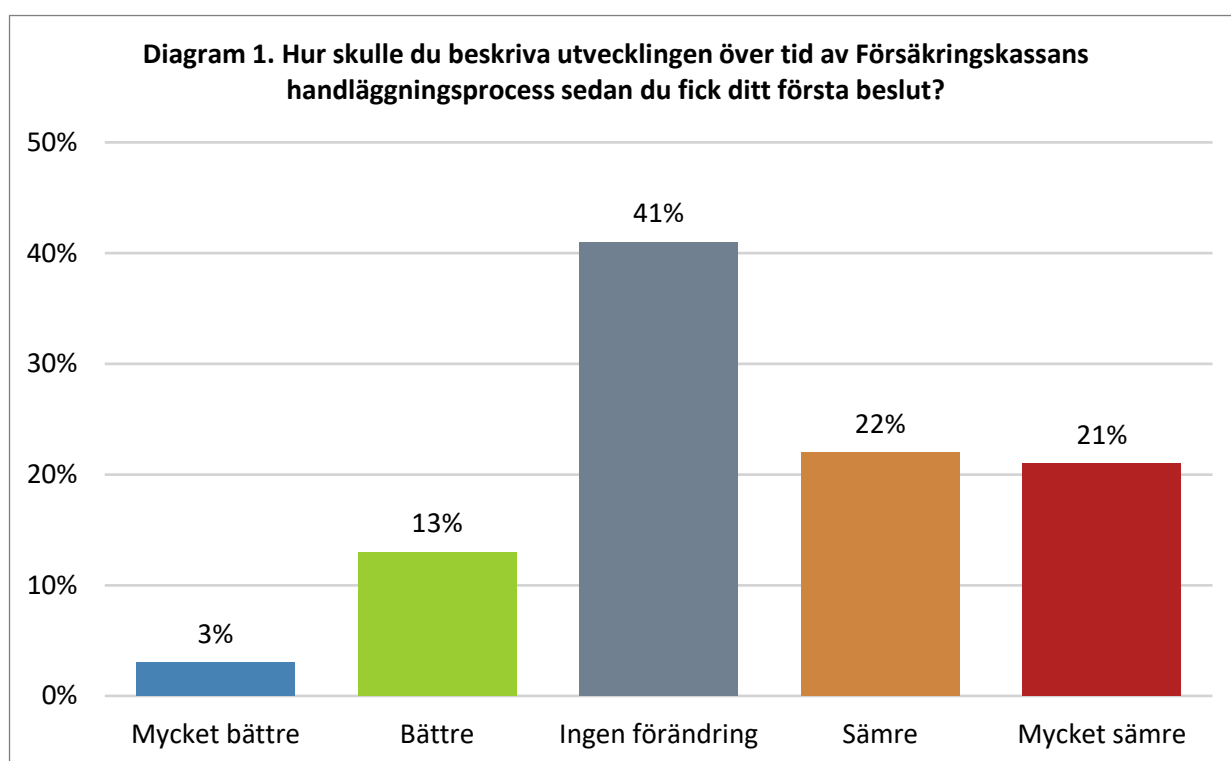
Däremot säger många av de svarande som upplevde kontakten som positiv att deras handläggare har försökt att samla in mer kunskap om deras diagnos genom att samtala

¹ Röst ur Neuros medlemsenkät om socialförsäkringsfrågor, höst 2022.

med läkare och/eller seniora kollegor på Försäkringskassan för att kunna förankra deras bedömning på korrekta grunder.

Många svarande upplever att Försäkringskassans handlägningsprocess har försämrats över tid

Ungefär en tredjedel av alla som hade haft kontakt med Försäkringskassan svarade att de inte kunde uttrycka sig om utvecklingen av myndighetens arbete över tid. Antingen hade dessa svarande inte varit i kontakt med myndigheten på flera år eller hade nyligen fått beslut om ersättningar. Av de som kan utvärdera utvecklingen på lång sikt är det endast drygt tio procent som tycker att Försäkringskassan har blivit bättre medan drygt 40 procent upplever att det har skett en försämring eller stor försämring. Sedan säger även 40 procent att det inte har skett någon förändring överhuvudtaget (se diagram 1).



Kommentar: Diagrammet bygger på 833 personers svar. De svarande som inte kunde uttala sig om utvecklingen utelämnades från den slutliga analysen.

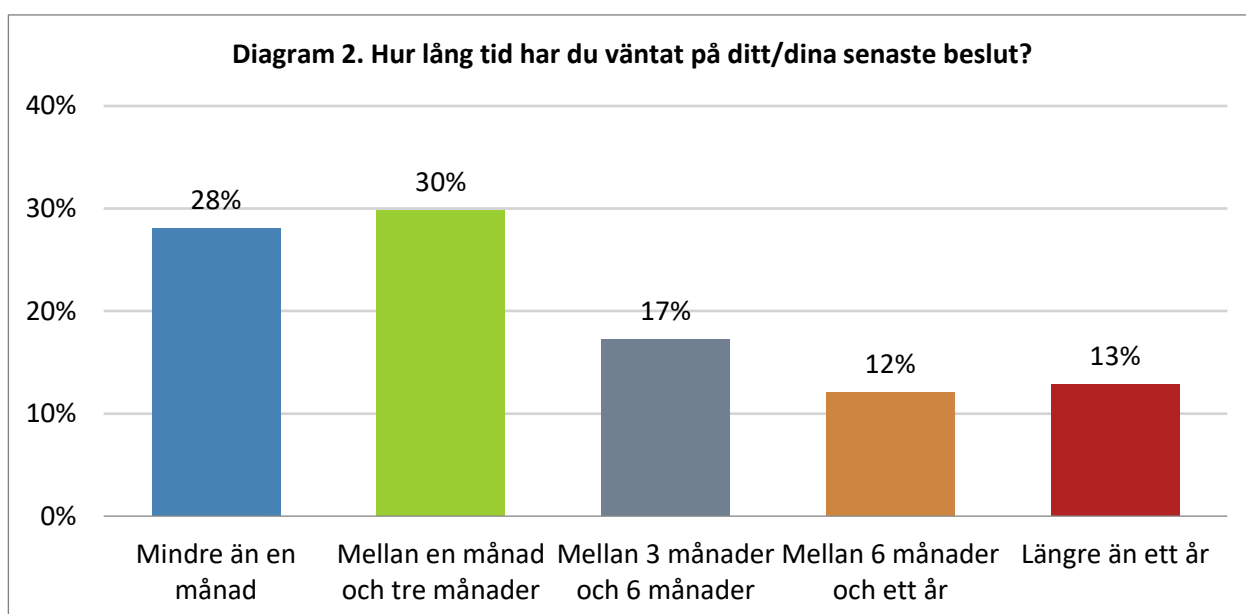
“Försäkringskassan har successivt blivit mycket hårdare i sina bedömningar (utan att det går att förstå eller utläsa varför). När man frågar rätt ut och jämför exakt samma förhållanden om varför det var så då och så nu kan de aldrig svara på varför rent konkret.”

²Röst ur Neuros medlemsenkät om socialförsäkringsfrågor, höst 2022.

När det gäller utvecklingen av hur myndigheten tillämpar merkostnadsersättning vittnar ett flertal svarande om att fler och fler kostnader anses vara kostnader som gäller "alla" människor, det vill säga att dessa kostnader inte beror på en funktionsvariation.

En fjärdedel har väntat längre än sex månader på Försäkringskassans beslut

Enkätens resultat visar dessutom att det ibland blir långa handläggningstider. 60 procent svarande fick svar inom tre månader och en fjärdedel fick vänta längre än sex månader, inklusive drygt tio procent som väntade längre än ett år (se diagram 2). Dessa långa väntetider innebär att personer med progredierande och fortskridande sjukdomar hinner bli sämre innan de får beslut från Försäkringskassan. I slutändan finns det en risk att de stödinsatser de får beviljade inte längre motsvarar deras behov. En svarande med Amyotrofisk lateralskleros (ALS) säger till exempel att "[Försäkringskassan] har långa handläggningstider vilket är katastrof för mig med ALS som gör mig sämre och sämre".



Kommentar: Diagrammet bygger på 1 044 personers svar. De svarande som inte kom ihåg hur lång tid de hade väntat på beslut utelämnades från den slutliga analysen.

Avslag och indragna insatser leder ibland till sämre hälsa och stora ekonomiska svårigheter

I fritextssvaren vittnar de svarande som fick avslag och/eller indragna insatser om hälsoförluster när Försäkringskassan ändrar beslut och/eller nekar ersättning. Dessvärre berättar många att de blir beroende av sina anhöriga både ekonomiskt och i vardagslivet när de varken får ersättningar eller tillgång till assistans. Detta skapar ojämlikheter och kan begränsa personens rätt att bestämma över sitt liv.

Våra medlemmars erfarenheter visar även att myndigheten inte är flexibel nog när det gäller sjukersättning. Många svarande säger att de blev uppmanade att snabbt återgå till heltidsarbete eller säga upp sig för att hitta "lättare" arbete. Vissa svarande uppger till och

med att deras hälsa blev sämre både psykisk och fysisk när de tvingades återgå till heltidsarbete trots att de inte orkade med det. Neuros medlemmars svar visar även att samverkan mellan olika myndigheter kan förbättras; ett flertal svarande berättar att de skickades fram och tillbaka mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Tyvärr säger flera svarande att de inte har lyckats hitta någon lösning efter att ha fått avslag och/eller indragna insatser. Dessa personer berättar att de fortfarande har stora ekonomiska svårigheter samt att deras hälsa har försämrats. En svarande säger till exempel att "[hen] får tigga pengar av vänner, annars hade [hen] hamnat på gatan". Dessutom säger flera av de som har fått avslag att de inte orkar överklaga myndighetens beslut, ibland på grund av den negativa kontakten och det dåliga bemötande de blev utsatta för.

Knappt hälften av de svarande är nöjda med den information de har fått

Sedan finns det också en påtaglig brist på begriplig information då endast drygt 40 procent av de svarande uppger att de är nöjda med den information de har fått under handlägningsprocessen. I fritextssvaren vittnar många svarande om att de har fått otydlig information samt att det ibland är svårt att hitta olika blanketter. En medlem säger till exempel att Försäkringskassans beslut medges i "statssvenska som bara en statlig tjänsteman kan förstå".

Ibland går det inte att nå sin handläggare eller att kontakta Försäkringskassan i allmänhet, vilket gör att det blir svårt att få den hjälp man behöver. Vissa medlemmar väljer därför att hitta information på egen hand, vilket kan vara svårt och krävande. Flera svarande uppger också att de saknar information om vilka kriterier Försäkringskassan utgår ifrån i sina beslut samt information om ersättningsnivån och utbetalningar. Vissa svarande lyfter även att beslutens motivering ibland är bristfällig samt att handläggarna ger flera förklaringar som i vissa fall motsäger varandra. Andra svarande vågar inte be om ytterligare information då de är rädda för att Försäkringskassan eventuellt skulle påbörja en ny utredning av deras situation.

"Det borde inte vara så fruktansvärt krångligt att hitta rätt på deras hemsida när man ska ansöka något. Att hitta rätt formulär är svårt och sen så är det krångligt med vilka intyg som behövs³."

Flera av de svarandes berättelser påpekar att myndigheten kan bli bättre på att erbjuda information och stöd på ett tillgängligt sätt. En medlem som har hörselnedsättning berättar till exempel att hen har vid upprepade tillfällen medgett att hen helst vill ha skriftlig info eller hänvisar till en anhörig med fullmakt i ärendet. Försäkringskassan fortsätter dock att ringa direkt till denna medlem, vilket gör att hen tappar en del information under vägen. Detta exempel visar att myndigheten kan bli bättre på att bemöta personer men särskilda behov.

³ Röst ur Neuros medlemsenkät om socialförsäkringsfrågor, höst 2022.