

Förstärkt stöd för personer som är sjukskrivna och för unga med aktivitetsersättning

2019-05-17

Återrapportering enligt regleringsbrevet för 2018

Af-2019/0017 6633, FK 002672-2018

Datum: 2019-05-17

Återrapportering enligt regleringsbrevet för 2018

Förstärkt stöd för personer som är sjukskrivna och för unga med aktivitetsersättning

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska i samarbete utreda behovet av och genomföra insatser som förkortar tiden i sjukförsäkringen samt medför att den som är sjukskriven eller har aktivitetsersättning utvecklar eller återfår arbetsförmågan och därmed kan återgå i, eller få arbete.

Behov av insatser ska identifieras och mötas så tidigt som möjligt för kvinnor och män som har behov av aktiva rehabiliteringsinsatser. Genom samverkan ska myndigheterna bidra till en låg och stabil sjukfrånvaro över tid.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska skapa goda förutsättningar för övergången till Arbetsförmedlingen för de personer som har nedsatt hälsa men av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga och därmed inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen.

Myndigheterna ska gemensamt se till att behovet av insatser kan identifieras och mötas så tidigt som möjligt för att underlätta omställning till arbete. I uppdraget ingår att myndigheterna förbereder individer inför en övergång och informerar dem om vad myndigheterna inom sina ansvarsområden och tillsammans kan bidra med i form av insatser och stöd. I denna del av uppdraget ska myndigheterna löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet och Arbetsmarknadsdepartementet) om utvecklingen.

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen ska intensifiera sitt arbete att tillsammans underlätta övergången samt identifiera och möta behov av insatser och stöd för individen.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet och Arbetsmarknadsdepartementet) senast den 17 maj 2019.

Mikael Sjöberg
Generaldirektör
Arbetsförmedlingen

Maria Hemström-Hemmingsson
Tillförordnad generaldirektör
Försäkringskassan

Torbjörn Wass

Jeanette Jansson

Innehållsförteckning

Sammanfattning	7
1. Inledning.....	9
2. Det förstärkta samarbetet – rehabiliteringssamverkan	10
2.1 Arbetsätt i rehabiliteringssamverkan	10
2.2 Resultat – rehabiliteringssamverkan	11
2.3 Resultatdiskussion - rehabiliteringssamverkan	14
3. Det förstärkta samarbetet - övergången.....	16
3.1 Arbetsätt i övergången.....	17
3.2 Resultat - övergången	18
3.3 Resultatdiskussion - övergången	19
4. Medelsfördelning och förbrukning	20
4.1 Arbetsförmedlingens förbrukning av medel 2018	20
4.2 Försäkringskassans förbrukning av medel 2018	21

Sammanfattning

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har i tidigare återrapporter bedömt att det förstärkta samarbetet har goda förutsättningar att uppfylla intentionerna med regleringsbrevsuppdraget. Denna bedömning kvarstår delvis då många av dessa förutsättningar i form av fungerande metod och arbetssätt, en väl uppbyggd struktur för samverkan och budget för uppdraget finns kvar.

En viktig skillnad gentemot föregående år är dock att myndigheternas uppsatta mål inte helt uppnås, vilket myndigheterna ser som bekymmersamt. Det kan delvis förklaras med att personer med sjukpenning som deltar i rehabiliteringssamverkan har varit sjukskrivna och frånvarande från arbetsmarknaden ännu längre än tidigare år, samtidigt som andelen personer med psykiatriska diagnoser ökar. Det har gjort att andelen som lämnar sjukförsäkringen efter insats sammantaget inte längre ökar 2018, samtidigt som sjukfallen är äldre när de avslutas eftersom insatser påbörjas senare.

Samtidigt ökade andelen som lämnade sjukförsäkringen för personer med aktivitetsersättning, vilket är ett viktigt resultat då gruppen generellt står relativt långt från arbetsmarknaden och där många helt saknar erfarenhet från arbetslivet.

Resultaten visar att:

- Under 2018 har 8 306 gemensamma kartläggningar genomförts (10 010 kartläggningar 2017). En anledning till att färre gemensamma kartläggningar har gjorts är att en regelkonflikt identifierades av Försäkringskassan i början av året som påverkade inflödet.
- I genomsnitt genomfördes gemensam kartläggning dag 823 i sjukfallet 2018 (dag 719 i sjukfallet 2017). För personer med aktivitetsersättning genomfördes gemensam kartläggning på dag 1 597 (dag 1 391 2017).
- De flesta som deltar vid gemensam kartläggning har psykiatriska diagnoser (70 procent för personer med sjukpenning och 75 procent för personer med aktivitetsersättning).
- Antalet nya personer i aktiva insatser under 2018 var 8 092 (10 301 personer 2017).
- I genomsnitt deltog en person i förstärkt samarbete i 356 dagar under 2018, räknat från att gemensam kartläggning initieras tills att samarbetet avslutas (362 dagar 2017).
- Av de 5 112 personer som lämnat det förstärkta samarbetet under 2018 efter insats har 58 procent sammantaget uppnått arbetsförmåga och lämnat sjukförsäkringen (60 procent 2017). Personerna är då i arbete, utbildning, inskrivna i arbetsmarknadspolitiskt program eller är öppet arbetslösa. Ser man bara till personer med aktivitetsersättning var resultatet 62 procent.
- 71 procent har lämnat sjukförsäkringen efter arbetslivsinriktade insatser (73 procent 2017). För personer med aktivitetsersättning var resultatet 79 procent.
- I genomsnitt (median) var de sjukfall som fått någon typ av insats från det förstärkta samarbetet 1 285 dagar när de avslutades i december 2018 (1 024 dagar december 2017).
- I juni 2018 infördes omställningsmöten (som tidigare benämndes överlämningsmöten). Från och med juli till december 2018 genomfördes omställningsmöten i cirka 20 procent av fallen där personer inte längre får sjukpenning.¹ Myndigheterna bedömer därmed att intentionerna i

¹ Efter dag 180 i sjukfall.

uppdraget om övergången sannolikt uppnås. Sammanlagt har 3 109 överlämningsmöten/omställningsmöten genomförts. Utöver det har även 597 kontaktmöten genomförts för personer i omställning (2017 genomfördes 529).

1. Inledning

I det förstärkta samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan samverkar myndigheterna kring individens övergång från sjukförsäkringen till arbetsmarknaden. Det förstärkta samarbetet utförs och styrs i ordinarie verksamhet på respektive myndighet. I myndighetsgemensamma samverkansgrupper på lokal, regional och nationell nivå tar ansvariga chefer ett gemensamt ansvar för uppdraget. Årliga överenskommelser för det förstärkta samarbetet görs på alla nivåer.

Myndigheternas respektive uppdrag och gällande lagstiftning formar ett ramverk för det förstärkta samarbetet. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har vid upprepade tillfällen var för sig och gemensamt² konstaterat att regelverken i sjukförsäkringen och arbetsmarknadspolitiken inte är harmoniserade, och att det därför finns brister när regelverken ska tillämpas i det förstärkta samarbetet. För att lyckas uppnå uppdragsgivarens intention lämnade myndigheterna i mars 2017 förslag på författningsändringar.³ Det har ännu inte genererat någon förändring.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har arbetat i förstärkt samarbete enligt gemensamma regleringsbrevsuppdrag sedan 2012.⁴ Målgruppen har sedan dess varit de individer som, oavsett försörjning, har en nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom och/eller funktionsnedsättning eller risk för sådan och som är i behov av rehabilitering för att utveckla eller återfå sin arbetsförmåga. Sedan 2017 års regleringsbrevsuppdrag har det tillkommit en ny målgrupp i det förstärkta samarbetet, myndigheterna ska i samverkan skapa goda förutsättningar för övergången till Arbetsförmedlingen för de personer som av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga och därmed inte längre bedöms ha rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Dessa personer skiljer sig från övriga personer i förstärkt samarbete på så vis att de har en av Försäkringskassan identifierad arbetsförmåga och att myndigheternas samarbete endast gäller själva övergångssituationen från sjukförsäkringen till arbetsmarknaden.

Under 2018 fick myndigheterna i uppdrag att intensifiera samarbetet ytterligare. En gemensam avsiktsförklaring⁵ tog under våren ut riktningen för fortsatt utveckling av förstärkt samarbete. Under hösten skrev Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan en nationell överenskommelse som stödjer all samverkan mellan myndigheterna.⁶ I det förstärkta samarbetet har framför allt styrningen kring uppdraget intensifierats, samtidigt som myndigheterna har kraftsamlat kring arbetet med att skapa goda förutsättningar för individens övergång från sjukförsäkring till arbetsmarknad (se kapitel 3).

I denna rapport presenteras 2018 års resultat för det förstärkta samarbetet, vilket innebär att de förändringar som Arbetsförmedlingen står inför och hur det kommer att påverka samarbetet framöver inte berörs. Rapporten är disponerad enligt följande: först beskrivs det förstärkta samarbetet kring personer som behöver rehabiliteringssamverkan för att genom aktiva insatser kunna komma i arbete. Därefter beskrivs det förstärkta samarbetet kring personer som behöver stöd i övergången från sjukförsäkringen till arbetsmarknaden, och sedan följer en redovisning av myndigheternas medelsförbrukning för 2018.

² Förslag till ändringar i förordningen (1996:1100) om aktivitetsstöd, Dnr Af-2014/596450, FK 009030-2014.

³ Översyn av regelverket avseende ersättning för deltagare i rehabiliteringsinsatser, Dnr Af 2017/0001 2965, FK 003630-2017.

⁴ Innan förstärkt samarbete infördes 2012 samarbetade myndigheterna sedan 2003 med Nationell handlingsplanssamverkan "Förnyad arbetslivsinriktad rehabilitering, organisation och samordning" (FAROS).

⁵ Avsiktsförklaring Förstärkt samarbete mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan 2018, Dnr FK011260-2018.

⁶ Nationell överenskommelse för samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, Dnr Af-2018/0044 1625, FK 015996-2018.

2. Det förstärkta samarbetet – rehabiliteringssamverkan

I detta kapitel beskrivs Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans gemensamma arbete med rehabiliteringssamverkan enligt de två första styckena i regleringsbrevsuppdraget:

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska i samarbete utreda behovet av och genomföra insatser som förkortar tiden i sjukförsäkringen samt medför att den som är sjukskriven eller har aktivitetsersättning utvecklar eller återfår arbetsförmågan och därmed kan återgå i, eller få arbete.

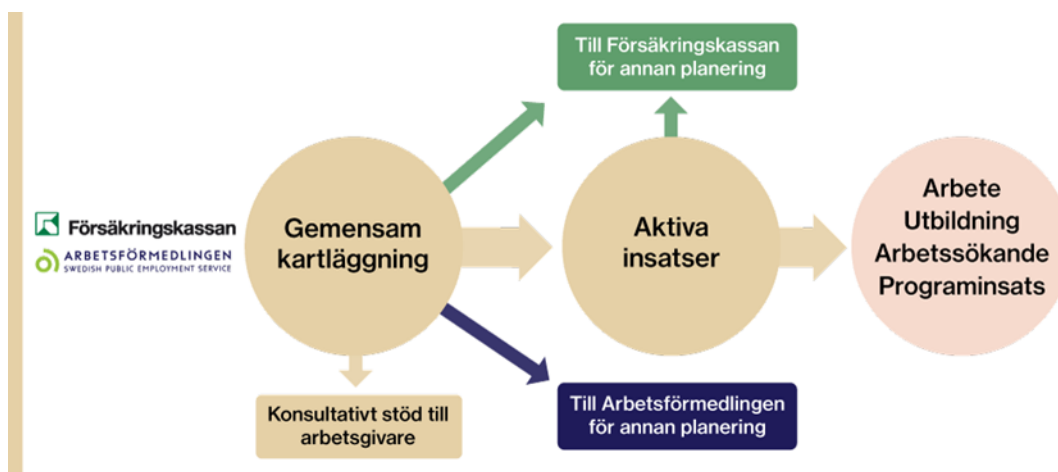
Behov av insatser ska identifieras och mötas så tidigt som möjligt för kvinnor och män som har behov av aktiva rehabiliteringsinsatser. Genom samverkan ska myndigheterna bidra till en låg och stabil sjukfrånvaro över tid.

2.1 Arbetssätt i rehabiliteringssamverkan

Syftet med rehabiliteringssamverkan i förstärkt samarbete är att öka individens förutsättningar att utveckla eller återfå arbetsförmåga och därmed kunna komma i arbete eller studier.

Rehabiliteringssamverkan i förstärkt samarbete består av gemensam kartläggning och aktiva insatser. Processen presenteras i figur 1 nedan.

Figur 1 Det förstärkta samarbetet - rehabiliteringssamverkan



Gemensam kartläggning

Det förstärkta samarbetet inleds med en gemensam kartläggning som syftar till att få en samlad bild av den enskildes förutsättningar och behov utifrån ett medicinskt och arbetslivsinriktat perspektiv. Både Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan kan tillsammans med den enskilde initiera en gemensam kartläggning. Vid en gemensam kartläggning träffas den enskilde, arbetsförmedlare och personlig handläggare från Försäkringskassan i ett eller flera möten. Även andra aktörer, till exempel vårdgivare eller arbetsgivare, kan delta.

Gemensam kartläggning avslutas med att en plan utformas över de insatser som behöver genomföras för att den enskilde ska ges förutsättningar att lämna sjukförsäkringen och närma sig arbetsmarknaden. I de fall det visar sig att den enskilde inte kan tillgodogöra sig de insatser som Arbetsförmedlingen kan erbjuda görs en bedömning av hur behoven bäst kan tillgodoses. Detta kan innebära att kunden tar del av insatser företrädesvis av förberedande karaktär utanför det förstärkta samarbetet, hos annan aktör eller genom exempelvis samordningsförbund eller ESF-projekt.

Vid gemensam kartläggning kan myndigheterna identifiera behov av att stödja den enskildes arbetsgivare, för att ta tillvara den enskildes arbetsförmåga på arbetsplatsen. Då kan myndigheterna ge konsultativt stöd till arbetsgivare, i form av samtal med arbetsgivaren och den enskilde. Metoden används i mycket begränsad omfattning.

Aktiva insatser

När den gemensamma kartläggningen visar att personen har behov av rehabiliterande insatser via Arbetsförmedlingen påbörjas de aktiva insatserna. Merparten av de insatser som Arbetsförmedlingen erbjuder ryms inom arbetsmarknadspolitiska insatser och program. Insatserna delas upp i arbetsförberedande respektive arbetslivsinriktade insatser.

Arbetsförberedande insatser erbjuds personer som har en låg eller instabil aktivitetsnivå. De syftar till att förbereda och stärka personen för att kunna delta i arbetslivsinriktade insatser. Exempel på aktiviteter som är arbetsförberedande är studiebesök, stödsamtal, gruppaktiviteter och insatser från Arbetsförmedlingens specialistkompetenser.⁷

Arbetslivsinriktade insatser kan erbjudas direkt efter gemensam kartläggning eller efter arbetsförberedande insatser. Insatserna är ofta arbetsplatsförlagda såsom arbetspraktik, men det kan även handla om en kombination av olika stödinsatser och jobbsökaraktiviteter.

Arbetsförmedlingen ansvarar för att bedöma, erbjuda och besluta om insatser som anordnas av Arbetsförmedlingen, till exempel genom specialistresurser eller via externa leverantörer av rehabiliteringstjänster. Försäkringskassan ansvarar för att samordna de insatser som behövs samt för att fortlöpande se till att rehabiliteringsplanen följs och vid behov revideras.

2.2 Resultat – rehabiliteringssamverkan⁸

I detta avsnitt redovisas inledningsvis hur det förstärkta samarbetet uppfyller myndigheternas uppsatta mål för rehabiliteringssamverkan. Därefter följer en beskrivning av deltagare och några indikatorer kring arbetet med gemensam kartläggning och aktiva insatser. Resultaten kommenteras i resultatdiskussionen i avsnitt 2.3.

Statistik om rehabiliteringssamverkan hämtas från det gemensamma uppföljningssystemet; ”Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet” (SUS). Uppgifterna i SUS samkörs med Försäkringskassans interna system. Det krävs att den enskilde lämnar sitt samtycke för att registreras med personuppgifter i SUS. I det förstärkta samarbetet lämnar de flesta samtycke, endast 97 deltagare⁹ (cirka en procent) valde under året att inte göra det.

Målformuleringarna¹⁰ ska avspegla uppdraget och styra verksamheten mot de mål som regeringen vill uppnå:

- Andelen som återfår arbetsförmågan och kan återgå i arbete ska öka.¹¹

⁷ Arbetsförmedlingens specialistkompetenser arbetar med rehabiliteringsfrågor för arbetssökande, anställda och arbetsgivare. Specialisterna består av psykologer, socialkonsulenter, arbetsterapeuter/sjukgymnaster, synspecialister, dövpedagoger/dövkonsulenter och audionomer.

⁸ Resultatet i denna åiterrapport kan skiljas sig något från Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans årsredovisningar på grund av retroaktivitet.

⁹ Källa: SUS.

¹⁰ Fram till 2016 var målet för det förstärkta samarbetet att 45 procent ska vara i arbete eller utbildning efter avslutad arbetslivsinriktad insats.

¹¹ Andelen av dem som deltagit i aktiv insats i förstärkt samarbete.

- Tiden i sjukförsäkringen ska minska för dem som är inskrivna¹² i det förstärkta samarbetet.

Målet är uppnått när den enskilde lämnar sjukförsäkringen för att den uppnått arbetsförmåga och kommer ut på arbetsmarknaden, oavsett om den enskilde då är i arbete, studier, arbetsmarknadspolitiskt program eller är öppet arbetssökande.

Mål: Andelen som återfår arbetsförmågan och kan återgå i arbete ska öka

Av de 5 112 personer som lämnat det förstärkta samarbetet efter aktiv insats under 2018 har 58 procent uppnått arbetsförmåga och därmed lämnat sjukförsäkringen.¹³ Personerna är då i arbete, studier, inskrivna i arbetsmarknadspolitiskt program eller är öppet arbetslösa på hel- eller deltid. År 2017 var motsvarande resultat 60 procent. Målet att andelen ska öka har således inte uppnåtts.

Gruppen "Åter Försäkringskassan" utgör 37 procent och omfattar dem som efter insats har återgått till Försäkringskassan och sjukförsäkringen (34 procent 2017).

Gruppen "Ingen uppgift" utgör fem procent och består av dem som efter insats varken återfinns i Försäkringskassans eller Arbetsförmedlingens system (sex procent 2017), och där myndigheterna således inte har kunskap om aktuell sysselsättning eller försörjning.

Eftersom gruppen med aktivitetsersättning är en viktig målgrupp följer myndigheterna särskilt utvecklingen för gruppen. Av de personer som hade aktivitetsersättning har 62 procent lämnat sjukförsäkringen efter förstärkt samarbete under 2018 (för personer med sjukpenning var resultatet 57 procent). Det är en ökning jämfört med 2017 då 60 procent med aktivitetsersättning lämnade sjukförsäkringen efter förstärkt samarbete.

Tabell 1 Avslutsanledningar vid avslutat samarbete

	Positivt utfall		Åter Försäkringskassan		Ingen uppgift		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Totalt	2 963	58%	1 907	37%	242	5%	5 112	100%
Kvinnor	1 818	57%	1 253	39%	143	4%	3 214	100%
Män	1 145	60%	654	34%	99	5%	1 898	100%
Ålder								
18-29 år	858	63%	452	33%	56	4%	1 366	100%
30-65 år	2 105	56%	1 455	39%	186	5%	3 746	100%
Ersättning¹⁴								
Sjukpenning	2 218	57%	1 485	33%	169	4%	3 872	100%
Aktivitetsersättning	609	62%	338	34%	38	4%	985	100%

Källa: SUS

I resultatet för målet ingår utfall av både arbetsförberedande och arbetslivsinriktade insatser. För att få en bild av hur det går för dem som deltagit i arbetslivsinriktade insatser som är mer arbetsplatsnära

¹² Målet avser den totala tiden i sjukförsäkringen och innefattar alla grupper myndigheterna samarbetar kring. Inskrivna definieras här som dem som kallats till gemensam kartläggning.

¹³ Myndigheterna har till 2018 förändrat redovisningsprincipen. De personer som enbart lämnar gemensam kartläggning utan att gå vidare till aktiva insatser räknas inte längre med. Av den anledningen är redovisat resultat för 2017 ändrat retroaktivt och korresponderar ej med resultatet i återrapporten för 2017.

¹⁴ Summerar inte till totalen då det i gruppen förutom personer med sjukpenning och aktivitetsersättning även förekommer personer med andra ersättningar (till exempel aktivitetsstöd, sjukersättning och försörjningsstöd).

har myndigheterna beslutat att en indikator för samarbetet utgörs av hur många som lämnar sjukförsäkringen efter arbetslivsinriktad insats.

Efter arbetslivsinriktad insats lämnar 71 procent sjukförsäkringen till arbete, studier, arbetsmarknadspolitiskt program eller som öppet arbetssökande (2017 var motsvarande andel 73 procent). Av de personer som hade aktivitetsersättning har 79 procent lämnat sjukförsäkringen efter arbetsförberedande insatser (för sjukpenning är motsvarande andel 69 procent).

Tabell 2 Avslutsanledningar vid avslutad arbetslivsinriktad insats

	<u>Positivt utfall</u>		<u>Åter Försäkringskassan</u>		<u>Ingen uppgift</u>		<u>Totalt</u>	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Totalt	2 458	71%	868	25%	148	4%	3 474	100%
Kvinnor	1 497	69%	569	26%	92	4%	2 158	100%
Män	961	73%	299	23%	56	4%	1 316	100%
Ålder								
18-29 år	684	78%	171	19%	27	3%	882	100%
30-65 år	1 774	68%	697	27%	121	5%	2 592	100%
Ersättning¹⁵								
Sjukpenning	1 863	69%	717	27%	115	4%	2 695	100%
Aktivitetsersättning	481	79%	115	19%	15	2%	611	100%

Källa: SUS

När samarbetet avslutas direkt efter en arbetsförberedande insats lämnar 31 procent sjukförsäkringen till arbete, studier, arbetsmarknadspolitiskt program eller som öppet arbetssökande (2017 var motsvarande andel 34 procent). Att resultatet är lågt beror på att deltagare vanligen först går vidare till arbetslivsinriktade insatser innan de lämnar sjukförsäkringen, eller avbryter insatserna och går tillbaka till Försäkringskassan.

Mål: Tiden i sjukförsäkringen ska minska

I genomsnitt (median) var sjukfallslängden för dem som fått någon typ av insats från det förstärkta samarbetet 1 285 dagar när de avslutades i december 2018. I december 2017 var motsvarande sjukfallslängd 1 024 dagar. För individer med aktivitetsersättning var mediantiden 1 949 dagar i december 2018 (i december 2017 var motsvarande tid med aktivitetsersättning 1 826 dagar). Målet att tiden i sjukförsäkringen ska minska har således inte uppnåtts.

Gemensamma kartläggningar 2018

Nedan följer en beskrivning av deltagare vid gemensam kartläggning och några indikatorer kring arbetet med gemensam kartläggning och aktiva insatser.

Under 2018 har 8 638 gemensamma kartläggningar genomförts. Detta kan jämföras med 2017 då 10 010 kartläggningar genomfördes. Cirka 61 procent av deltagarna vid gemensam kartläggning är kvinnor (61 procent 2017).

Vid gemensam kartläggning

- hade 74 procent av deltagarna sjukpenning (75 procent 2017)

¹⁵ Summerar inte till totalen då det i gruppen förutom personer med sjukpenning och aktivitetsersättning även finns personer med andra ersättningar (till exempel aktivitetsstöd, sjukersättning och försörjningsstöd).

- hade 18 procent av deltagarna aktivitetsersättning (18 procent 2017)
- initierades sex procent av deltagarna via Arbetsförmedlingen och hade exempelvis arbetslöshetsersättning eller aktivitetsstöd (sju procent 2017).¹⁶

Tid i sjukförsäkring innan gemensam kartläggning

Den genomsnittliga tiden fram till gemensam kartläggning ökar. För personer med sjukpenning hade sjukfallet varat i 823 dagar (cirka två år och tre månader) vid gemensam kartläggning 2018, jämfört med 719 dagar 2017. Personer med aktivitetsersättning hade haft aktivitetsersättning i 1 597 dagar (cirka fyra år och fyra månader) vid gemensam kartläggning 2018, jämfört med 1 391 dagar 2017.

Psykiatriska diagnoser vid gemensam kartläggning

De flesta som deltar vid gemensam kartläggning har psykiatriska diagnoser. För personer med sjukpenning har andelen deltagare med psykiatriska diagnoser ökat till 70 procent jämfört med 64 procent 2017. För personer med aktivitetsersättning är andelen 75 procent (82 procent 2017).

Aktiva insatser under 2018

Andelen som går vidare från gemensam kartläggning till aktiva insatser hos Arbetsförmedlingen har inte förändrats nämnvärt, 78 procent 2018 jämfört med 79 procent 2017. Av dem som gått vidare till aktiv insats var 62 procent kvinnor både 2017 och 2018.

Antalet aktiva insatser under 2018 var 8 092 (10 301 personer 2017). Där ingår både de som påbörjar en första insats och de som går vidare från en insats till en annan. I december 2018 befann sig 6 980 personer i aktiva insatser (8 002 personer december 2017).

Antal dagar i förstärkt samarbete

Tiden som personer deltar i förstärkt samarbete har minskat något till 356 dagar, räknat från att gemensam kartläggning initieras tills att samarbetet avslutas. Under 2017 var motsvarande genomsnittstid 362 dagar.

2.3 Resultatdiskussion - rehabiliteringssamverkan

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har i tidigare återrapporter bedömt att det förstärkta samarbetet har goda förutsättningar att uppfylla intentionerna med regleringsbrevsuppdraget. Denna bedömning kvarstår delvis i år då många av dessa förutsättningar i form av fungerande metod och arbetssätt, en väl uppbyggd struktur för samverkan och budget för uppdraget finns kvar. Andra kvarstående förutsättningar är tidigare identifierade brister när regelverket ska tillämpas i det förstärkta samarbetet, och under året har ytterligare en regelkonflikt som försvårar samarbetet identifierats (se nedan).

En viktig skillnad gentemot föregående år är dock att myndigheternas uppsatta mål inte helt uppnås, vilket myndigheterna ser som bekymmersamt. Det kan delvis förklaras med att personer med sjukpenning som deltar i rehabiliteringssamverkan har varit sjukskrivna och frånvarande från arbetsmarknaden ännu längre än tidigare år, samtidigt som andelen personer med psykiatriska diagnoser ökar. Det har gjort att andelen som lämnar sjukförsäkringen efter insats sammantaget inte längre ökar 2018, samtidigt som sjukfallen är äldre när de avslutas eftersom insatser påbörjas senare.

Samtidigt ökade andelen som lämnade sjukförsäkringen (från 60 procent 2017 till 62 procent 2018) för personer med aktivitetsersättning, vilket är ett viktigt resultat då gruppen generellt står relativt långt från arbetsmarknaden och där många helt saknar erfarenhet från arbetslivet. Vidare ser myndigheterna positiva effekter för de individer som får ta del av arbetslivsinriktad rehabilitering. När man bara ser till de personer som genomgått arbetslivsinriktade insatser så lämnade 71 procent

¹⁶ Summerar inte till 100 procent dels på grund av avrundning och dels på grund av gruppen "övriga" som exempelvis har sjukersättning eller försörjningsstöd.

sjukförsäkringen. För unga med aktivitetsersättning är resultatet efter arbetslivsinriktade insatser 79 procent.

Uppdragets andra mål om att förkorta tiden i sjukförsäkringen med hjälp av insatser i förstärkt samarbete mäter myndigheterna med den genomsnittliga sjukfallslängden för dem som lämnar samarbetet efter insats. Eftersom den genomsnittliga sjukfallslängden har ökat är målet inte uppnått. Samtidigt konstaterar myndigheterna att målet är svårt att mäta endast utifrån en parameter. Utfallet påverkas av att de långa sjukfallen ökat kraftigt i både antal och längd sedan den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen avskaffades 2016.¹⁷ Sedan dess görs gemensam kartläggning allt senare i sjukfall. När gemensam kartläggning görs senare i sjukfall är sjukfallen följaktligen också längre när aktiva insatser avslutas (eftersom tiden som personer deltar i aktiva insatser är relativt konstant över åren).

För att lära mer om orsakerna bakom resultaten av rehabiliteringssamverkan i det förstärkta samarbetet har myndigheterna genomfört en gemensam studie.¹⁸ Den analyserar om det finns några bakomliggande orsaker till olika individers utfall av samarbetet. Resultaten visar att det utifrån individegenskaper inte i förväg går att identifiera de individer som har bäst förutsättningar för att nå ett lyckat resultat av insatser i förstärkt samarbete. Resultaten i studien talar för att inte välja bort de som varit borta från arbetsmarknaden länge och/eller har låg aktivitetsnivå från samarbetet. Detsamma kan sägas om resultaten av rehabiliteringssamverkan som beskrivs ovan, eftersom en stor andel lämnar sjukförsäkringen efter insats trots långvarig tid i sjukförsäkringen.

Antalet som deltagit i gemensam kartläggning och i insatser är lägre än föregående år. En anledning till att myndigheterna under 2018 nådde ett lägre inflöde för personer med sjukpenning trots höga ambitioner om motsatsen är att Försäkringskassan under året genom ett nytt förtydligande i handläggningen identifierade regelkonflikter som beskrivs nedan. En annan anledning kan vara att Försäkringskassan i allt högre utsträckning tar personer som är långtidssjukskrivna och i behov av mera grundläggande insatser till insatser via samordningsförbund.¹⁹ De kan då komma till gemensam kartläggning i ett senare skede när de är redo för insatser hos Arbetsförmedlingen.

Även antalet personer med aktivitetsersättning minskar i det förstärkta samarbetet. En orsak till det kan vara att de personer som på senare år beviljats ersättning bedöms stå längre från arbetsmarknaden än det tidigare inflödet. Flera åtgärder har genomförts för att förbättra Försäkringskassans förmåga att identifiera rehabiliteringsbehoven hos de som får aktivitetsersättning.²⁰ Åtgärderna infördes under 2018 och har ännu inte fått full effekt.

Myndigheterna ser att en stor och viktig utmaning är att öka antalet personer som får ta del av gemensam kartläggning och aktiva insatser.

En ny identifierad regelkonflikt bidrog till lägre inflöde

När Försäkringskassan i februari 2018 gjorde ett internt förtydligande kring handläggningen av rehabiliteringspenning så påverkade det direkt myndigheternas rehabiliteringssamverkan. Förtydligandet klargör att lägsta möjliga omfattning av rehabilitering som ger rätt till

¹⁷ 201612 pågick 3 770 sjukfall över tre år.

201712 pågick 14 800 sjukfall över tre år.

201812 pågick 24 267 sjukfall över tre år. Källa: Försäkringskassans statistikportal.

¹⁸ Analys av det förstärkta samarbetet för sjukskrivna, Socialförsäkringsrapport 2018:11.

¹⁹ Se Återrapportering enligt regleringsbrev för 2018 Insatser finansierade genom samordningsförbund. Dnr Af - 2019/00178847, FK-002673-2018

²⁰ Se svar på regeringsuppdrag, 2018-02-27 Utvecklade utredningar inför beslut om aktivitetsersättning och förstärkta insatser för unga med aktivitetsersättning, Dnr 013693-2017.

rehabiliteringspenning är en fjärdedel av personens normala arbetstid.²¹ De flesta som påbörjar insats hos Arbetsförmedlingen efter en gemensam kartläggning börjar dock med arbetsförberedande insats i lägre omfattning än så. Personerna kan då inte beviljas rehabiliteringspenning, och de flesta kan heller inte fortsätta få sjukpenning. Det senare beror på att insatserna hos Arbetsförmedlingen ges inom ramen för arbetsmarknadspolitiska program, och deltagande i arbetsmarknadspolitiskt program kan påverka personers sjukpenninggrundande inkomst (SGI) så att de inte kan få sjukpenning.²² Sammantaget gjorde detta att personer inte kunde få någon ersättning från sjukförsäkringen vid insatser i låg omfattning.²³

Detta ledde till att Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan tvingades revidera arbetssättet. En ny myndighetsgemensam handlägningsprocess för det förstärkta samarbetet i rehabiliteringssamverkan infördes därför i oktober 2018. Under senare delen av 2018 arbetade Försäkringskassan parallellt med att stärka arbetet med att identifiera de personer som behöver gemensamma kartläggningar och insatser. Fler kartläggningar har också genomförts under andra halvan av 2018, men detta återspeglas inte i helårsresultaten.

Med det nya arbetssättet kan personer även fortsättningsvis starta sin rehabilitering hos Arbetsförmedlingen med aktiviteter på en låg omfattning. Personer som har sjukpenning bibehåller då sjukpenningen men kan inte anvisas till arbetsmarknadspolitiskt program innan de kan delta i aktiviteter på minst en fjärdedel, och rehabiliteringspenning kan beviljas. Insatser som då kan bli aktuella är endast de som Arbetsförmedlingen kan erbjuda i egen regi. Det beror på att det saknas sakskadeförsäkring för en person som har sjukpenning och som är inskriven hos Arbetsförmedlingen utan att delta i ett arbetsmarknadspolitiskt program. Studiebesök på till exempel arbetsplatser eller arbetsträning i låg omfattning kan därför inte längre vara en del i planeringen i denna situation, vilket har gjort det svårare för personer att finna en arbetsplats att arbetsträna på. Försäkringskassan har lämnat en framställan²⁴ om att komplettera sakskadeskyddet för arbetsgivare och andra anordnare som tar emot personer som får sjukpenning eller sjukpenning i särskilda fall. Att göra besök på arbetsplatser som en del i planering och förberedande insatser är en viktig åtgärd som målgruppen behöver kunna göra för att på sikt åter komma i arbete.

3. Det förstärkta samarbetet - övergången

I detta kapitel beskrivs Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans gemensamma arbete med att skapa goda förutsättningar för övergång från sjukförsäkringen till arbetsmarknaden enligt det tredje stycket i regleringsbrevsuppdraget:

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska skapa goda förutsättningar för övergången till Arbetsförmedlingen för de personer som har nedsatt hälsa men av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga och därmed inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Myndigheterna ska gemensamt se till att behovet av insatser kan identifieras och mötas så tidigt som möjligt för att underlätta omställning till arbete. I uppdraget ingår att myndigheterna

²¹ För den som har en sjukpenninggrundande inkomst (SGI) så beräknas fjärdedelen på den årsarbetstid som personen är försäkrad för och för den som får rehabiliteringspenning i särskilda fall är utgångspunkten ett heltidsarbete.

²² Den som deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program och får aktivitetsstöd, utvecklingsersättning eller etableringsersättning kan endast få sjukpenning beräknad på en sjukpenninggrundande inkomst som har fastställts på grundval av enbart den inkomst av eget arbete som den försäkrade kan antas få under den tiden. Se 26 kap. 19 § SFB.

²³ Personer med aktivitetsersättning eller sjukersättning påverkas inte då de behåller den ersättning de har när de påbörjar insatser hos Arbetsförmedlingen efter gemensam kartläggning.

²⁴ Framställning om ändring i förordningen (1980:634) om ersättning av allmänna medel för skada orsakad av deltagare i ett arbetsmarknadspolitiskt program eller arbetslivsinriktad rehabilitering m.m., Dnr FK15550-2018.

förbereder individer inför en övergång och informerar dem om vad myndigheterna inom sina ansvarsområden och tillsammans kan bidra med i form av insatser och stöd.

3.1 Arbetssätt i övergången

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har sedan 2005 haft rutiner för kontakt mellan myndigheterna när individen övergår från sjukförsäkringen till arbetsmarknaden.²⁵ Myndigheterna har sedan dess arbetat med överlämningsmöten, och i samband med rehabiliteringskedjans införande 2008 tillkom kontaktmötet. Överlämningsmöte har under 2018 ersatts med omställningsmöte (se beskrivning nedan). Ett omställningsmöte är en del av förstärkt samarbete mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. De insatser som därefter följer utförs av Arbetsförmedlingen på myndighetens ordinarie anslag.

Som beskrivs i inledningen av denna rapport är målgruppen för denna del av uppdraget en annan än de som behöver rehabiliteringssamverkan, då individerna bedöms ha en arbetsförmåga enligt Försäkringskassans regelverk.

Kontaktmöten

Försäkringskassan erbjuder ett *kontaktmöte* med Arbetsförmedlingen till personer som varit sjukskrivna i 90 dagar om

- det finns risk att personen inte kommer kunna återgå i arbete hos sin arbetsgivare före dag 181 i rehabiliteringskedjan och
- personen sannolikt inte har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom i förhållande till ett arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

Syftet med kontaktmöte är att ge den enskilde möjligheten att tidigt komma igång med en omställningsprocess genom att etablera kontakt med Arbetsförmedlingen och söka nytt arbete via Arbetsförmedlingen under pågående sjukskrivning.

Överlämningsmöten och omställningsmöten

Försäkringskassan har fram till den 1 juni 2018 erbjudit ett *överlämningsmöte* med Arbetsförmedlingen till individer som inte längre har rätt till sjukpenning samt personer som får avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning. När den enskilde velat ha ett överlämningsmöte så har det genomförts efter att beslutet är fattat. Myndigheterna såg att det var ett problem med att genomföra överlämningsmötet först efter beslut eftersom den enskilde ofta redan varit på Arbetsförmedlingen för att skriva in sig när överlämningsmötet sedan genomfördes.

För att ge personer en bättre övergång mellan sjukförsäkringen och arbetsmarknaden implementerade myndigheterna från den 1 juni 2018 en ny mötesform som ersätter överlämningsmötet, nämligen *omställningsmöte*. Ett omställningsmöte erbjuds av Försäkringskassans handläggare när bedömningen är att personen har en arbetsförmåga och därmed inte har fortsatt rätt till sjukpenning. Det gäller både arbetslösa och anställda som inte bedöms kunna gå tillbaka till ett arbete hos sin arbetsgivare. Omställningsmöte erbjuds även till personer som får avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning.

Omställningsmöten ger individen information om vilket stöd Arbetsförmedlingen kan ge. Det erbjuds och genomförs innan Försäkringskassan fattat beslut om att inte längre betala sjukpenning. Detta för att öka individens förutsättningar för en bra omställning från sjukförsäkringen till arbetslivet. För personer som får avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning finns en annan

²⁵ Ams och Försäkringskassans handlingsplan för rehabilitering i samverkan mellan länsarbetsnämnderna och försäkringskassans länsorganisationer 2005.

beslutsgång än i sjukpenningärenden, med särskilt utsedda beslutsfattare. För att säkra korrekta beslut har myndigheterna i dessa ärenden därför valt att behålla tidigare arbetsätt där mötet sker efter att beslut om avslag är fattat. Mötet erbjuds innan beslut, men genomförs efter att beslut är fattat.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har gemensamt tagit fram en film om omställningsmötet. Filmen är ett komplement till den muntliga och skriftliga information om mötet som den enskilde får av sin handläggare på Försäkringskassan. I filmen beskrivs vad som händer på ett omställningsmöte och vilken information den enskilde kan få på mötet. Filmen finns på myndigheternas hemsidor.

3.2 Resultat - övergången

I detta avsnitt redovisas inledningsvis de möten som genomförts följt av en beskrivning av hur det förstärkta samarbetet uppfyller myndigheternas mål för övergången. Resultaten kommenteras även i resultatdiskussionen i avsnitt 3.3.

För samarbetet kring de personer som inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen är målet att skapa goda förutsättningar för individen i övergången från sjukförsäkringen till arbetslivet. Målet är svårt att mäta. I dagsläget finns bara resultat för antal och andel genomförda möten att tillgå.

Under året har 597 kontaktmöten genomförts (2017 genomfördes 529). Av dem som deltog vid kontaktmöten var 63 procent kvinnor.

Under året har 3 109 överlämningsmöten/omställningsmöten sammantaget genomförts. Eftersom möten för personer med aktivitetsersättning inte mättes innan augusti 2018 kan jämförelse med föregående år inte göras fullt ut.

Med personer som inte längre får sjukpenning har 2 620 möten genomförts (2017 genomfördes 1 633).²⁶ Av dem var 66 procent kvinnor. Med personer som fått avslag på ansökan om sjukersättning genomfördes 220 möten (2017 genomfördes 175 möten).²⁷ Omställningsmöten med personer som fått avslag på ansökan om aktivitetsersättning har följts sedan augusti 2018, under perioden augusti – december 2018 genomfördes 269 möten.²⁸

Tabell 3 Antal omställningsmöten

	Antal	Andel
Totalt	3 109	100%
Sjukpenning	2 620	84%
Aktivitetsersättning	269	9%
Sjukersättning	220	7%

Källa: Försäkringskassan

Antalet omställningsmöten har ökat under året. Att bara se till antalet möten ger dock ingen fullständig bild av hur övergången mellan myndigheterna fungerar. Därför följer myndigheterna även andelen omställningsmöten i förhållande till antal avslag på sjukpenning. Som en utgångspunkt för resonemang kring hur många som behöver ett omställningsmöte använder myndigheterna resultaten i

²⁶ Källa: Bearbetad sjukfallsdata

²⁷ Källa: Bearbetad sjukfallsdata.

²⁸ Källa: Manuell registrering.

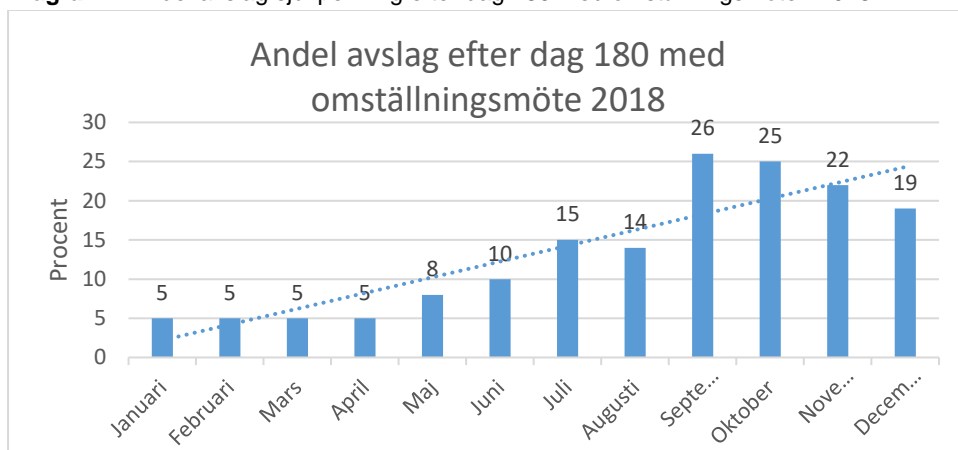
studier som Försäkringskassan genomfört.²⁹ De visar att en majoritet, sju av tio, går tillbaka till sin arbetsgivare när de inte längre får sjukpenning. Dessa personer saknar troligen behov av omställningsmöte. Ungefär två av tio (17 procent) kommer till Arbetsförmedlingen. Det är dessa individer som kan behöva ett omställningsmöte.

Utifrån detta bedömer Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan att det är sannolikt att myndigheterna uppnår intentionerna i uppdraget om omställningsmöten genomförs med cirka 17 procent av dem som inte längre får sjukpenning. När det gäller de som får avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning bedömer myndigheterna att de som väljer ett möte i samband med avslag där får det stöd de behöver.

Under 2017 genomfördes överlämningsmöten i cirka fem procent av fallen där personen inte längre får sjukpenning. Myndigheterna bedömde då att antalet behövde dubblas, och att målet sammantaget inte var uppnått.

I juni 2018 infördes omställningsmöten. Under andra halvåret 2018 genomfördes omställningsmöten i genomsnitt i 20 procent av fallen där personer inte längre får sjukpenning.³⁰ Därmed bedömer myndigheterna att intentionerna i uppdraget sannolikt uppnås 2018.

Diagram 1 Andel avslag sjukpenning efter dag 180 med omställningsmöten 2018



Källa: Bearbetad sjukfallsdata

Antal möten med personer som får avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning är lågt, men här bör man ha i åtanke att den som ansöker ofta redan finns etablerad i andra sammanhang och därför kanske inte ser behov av omställningsmöte. Personerna kan redan vara aktuella på Arbetsförmedlingen, inom kommunen eller ha en pågående ersättning från sjukförsäkringen och därmed inte ha behov av omställningsmöte.

3.3 Resultatdiskussion - övergången

Målet för samarbetet kring dem som inte längre får sjukpenning eller får avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning är att skapa goda förutsättningar för individen i övergången från sjukförsäkringen till arbetslivet. Alla som vill söka arbete genom Arbetsförmedlingen när de inte längre får sjukpenning eller när deras ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning avslås

²⁹ Socialförsäkringsrapport 2018:8 Vad händer efter avslutad sjukpenning? – Sysselsättning och försörjning för de som får avslag eller avslutar sjukpenning dag 180-365. Svar på regeringsuppdrag: Ökad kunskap för bättre stöd tillbaka från sjukskrivning. – Försörjningskälla och sysselsättning efter avslag på fortsatt sjukpenning mellan dag 180 och 380 i rehabiliteringskedjan, Dnr FK020333-2017.

³⁰ Efter dag 180 i sjukfall.

erbjuds stöd i omställningen till arbetsmarknaden. Under året har antalet omställningsmöten ökat, vilket myndigheterna ser som positivt utifrån uppdraget i regleringsbrevet.

Myndigheterna har ett pågående arbete med att utveckla gemensam distansmötesteknik för omställningsmöten samt att utveckla möjligheterna till kontaktmöten inom ramen för Arbetsförmedlingens kundtjänst. Syftet med utvecklingsarbetet är att öka tillgängligheten. Arbetet kommer att behöva utökas även till möten inom rehabiliteringssamverkan.

4. Medelsfördelning och förbrukning

I detta kapitel redovisas medelsförbrukningen för 2018. Regeringen har för 2018 avsatt totalt 691 miljoner kronor för rehabiliteringsinsatser i förstärkt samarbete, en minskning med 18 miljoner kronor gentemot föregående år. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har fördelat medlen mellan myndigheterna. Inför 2018 gjorde myndigheterna en ny fördelning där myndigheterna använde en större del av medlen till förvaltning på bägge myndigheter och en lägre andel till programkostnader.

Till kostnader för förvaltning har 364 miljoner kronor tilldelats Arbetsförmedlingen och 216 miljoner kronor tilldelats Försäkringskassan. Arbetsförmedlingen har tilldelats 111 miljoner kronor avseende direkta kostnader till insatser för deltagare i samarbetet.

4.1 Arbetsförmedlingens förbrukning av medel 2018

Tabellen nedan visar Arbetsförmedlingens förbrukning av medel fördelat på förvaltning och kostnader för program och köp av aktiva rehabiliteringsinsatser under 2018, totalt cirka 448 miljoner kronor. Förbrukningen innebär ett totalt underutnyttjande med cirka 27 miljoner kronor för Arbetsförmedlingens del av anslaget.

På förvaltningsdelen redovisas en förbrukning på cirka 358 miljoner kronor. Detta innebär ett underutnyttjande med cirka sex miljoner kronor mot den tilldelade ramen på 364 miljoner kronor för denna del.

Av fördelade medel är 111 miljoner kronor reserverade för programkostnader. Arbetsförmedlingen redovisar en förbrukning på programdelen med cirka 91 miljoner kronor, vilket motsvarar ett underutnyttjande med cirka 20 miljoner kronor mot den tilldelade ramen. De minskade kostnaderna för köp av rehabiliteringstjänster beror till största del på att ett nytt avtal för tjänsten ”Introduktion till arbete” inte kunnat tecknas under 2018 med anledning av överklagande från leverantörer.

Tabell 4 Arbetsförmedlingens förbrukning av förvaltnings- och programmedel 2018

Verksamhetsområden Belopp i tkr	2018
Förvaltningskostnader	357 500
Köp av utbildning	3 300
Aktiva rehabiliteringsinsatser	65 700
Aktivitetsstöd	21 600
Totalt	448 100
Varav förvaltning	357 500
Varav program	90 600

Källa: Arbetsförmedlingen

4.2 Försäkringskassans förbrukning av medel 2018

Tabellen nedan redovisar förbrukningen av medel 2018 inom Försäkringskassan. Totalt har cirka 216 miljoner kronor använts. Förvaltningsmedlen finansierar huvudsakligen de personliga handläggarnas tid i arbetet vid gemensam kartläggning och med samordnande insatser under aktiva insatser.

Tabell 5 Försäkringskassans förbrukning av medel 2018

Verksamhetsområden	2018
Belopp i tkr	
Förvaltningskostnader	215 700
Totalt	215 700

Källa: Försäkringskassan