

Tidiga och aktiva insatser för sjukskrivnas återgång i arbete

Rehabiliteringsinsatser i samarbete

2014-08-01

Återrapportering enligt regleringsbrevet för 2014

Delredovisning 2014

Sida 2

Tidiga och aktiva insatser för sjukskrivnas återgång i arbete
Rehabiliteringsinsatser i samarbete

Dnr: Dnr: Af-2013/508922, FK 003013-2013

Datum: 2014-08-01

Åtterrapporing enligt regleringsbrevet för 2014

Tidiga och aktiva insatser för sjukskrivnas återgång i arbete

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska i samarbete vidareutveckla metoder och arbetssätt för de personer som har ersättning från sjukförsäkringen där insatser bedöms nödvändiga för att stödja den enskildes återgång eller inträde i arbetslivet. Genom införandet av rehabiliteringskedjan har behovet av tidiga och aktiva insatser under sjukskrivningsprocessen betonats. Sådana insatser ska bidra till att rusta människor att återgå i arbete, skapa fler vägar tillbaka till arbetsmarknaden och förkorta tiden i sjukförsäkringen.

I samarbetet ingår att särskilt stödja unga med aktivitetsersättning som har behov av arbetslivsinriktad rehabilitering eller samordnade rehabiliteringsinsatser. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska även genom samverkan med andra relevanta aktörer och inom ramen för samordningsförbundens verksamhet verka för att unga med aktivitetsersättning ska uppnå eller förbättra sin arbetsförmåga.

Samarbetet ska bidra till att klargöra ansvarsfördelningen mellan myndigheterna och öka tryggheten för den enskilde, i de situationer där den enskilde har behov av stöd från båda myndigheterna för återgång i arbete.

Myndigheterna ska redovisa vidtagna åtgärder och resultat av dessa åtgärder samt finansiering och kostnader inom respektive myndighet. En delredovisning ska lämnas senast den 1 augusti 2014. En samlad redovisning för 2014 ska lämnas senast den 28 februari 2015. Båda åtterrapporingarna ska lämnas till Regeringskansliet (Arbetsmarknadsdepartementet och Socialdepartementet).

Karin Leth
Tillförordnad generaldirektör
Arbetsförmedlingen

Sture Hjalmarsson
Tillförordnad generaldirektör
Försäkringskassan

Rasmus Sundin

Jeanette Jansson

Sida 4

Tidiga och aktiva insatser för sjukskrivnas återgång i arbete
Rehabiliteringsinsatser i samarbete

Innehållsförteckning

Sammanfattning	7
1. Inledning.....	9
2. Gemensam kartläggning	9
3. Aktiva insatser.....	10
3.1 Arbetsförberedande insatser vid Arbetsförmedlingen.....	10
3.2 Arbetslivsinriktade insatser vid Arbetsförmedlingen.....	11
4. Unga med aktivitetsersättning.....	11
4.1 Samordningsförbund	11
5. Genomförda gemensamma kartläggningar.....	12
6. Genomförda aktiva insatser	12
6.1 Inflöde till aktiva insatser	12
6.2 Aktuella i aktiva insatser	14
6.3 Resultat efter arbetslivsinriktad insats.....	15
6.4 Resultat efter arbetsförberedande insats	17
6.5 Effektvärdering av resultat	19
7. Medelsfördelning och förbrukning	19
7.1 Arbetsförmedlingens förbrukning av medel 2014.....	19
7.2 Försäkringskassans förbrukning av medel 2014.....	20
8. Nationella samverkansgruppen	20
9. Utvecklingsarbete	21
9.1 Styrande dokument uppdaterade.....	21
9.2 Arbetet kring deltagaresättning.....	21
9.3 Urval och insatser	21
9.4 ”En enklare sjukförsäkring” och ”En enklare vardag”	22
9.5 Samverkan med andra relevanta aktörer	22

Sida 6

Tidiga och aktiva insatser för sjukskrivnas återgång i arbete
Rehabiliteringsinsatser i samarbete

Sammanfattning

Syftet med det förstärkta samarbetet är att öka individens förutsättningar att identifiera och utveckla sin arbetsförmåga och att Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan samarbetar och bistår med det stöd som respektive verksamhet kan ge.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har i regleringsbrev för 2011, 2012 och 2013 haft ett särskilt uppdrag att gemensamt stärka stödet till unga med aktivitetsersättning. I regleringsbrev för 2014 ingår det i stället i uppdraget som handlar om det förstärkta samarbetet att särskilt stödja unga med aktivitetsersättning.

Antal personer som fått stöd av Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan under första halvåret 2014:

- 7 504 gemensamma kartläggningar har registrerats i SUS under första halvåret 2014.
- 4 307 personer har startat i aktiva rehabiliteringsinsatser hos Arbetsförmedlingen under första halvåret 2014.
- 8 255 personer var aktuella i aktiva insatser hos Arbetsförmedlingen i juni 2014.
- 1 162 personer som startat i samarbetet efter 1 februari 2012 har lämnat samarbetet oktober 2013 – mars 2014 efter avslutad arbetslivsinriktad insats.
- 497 personer, 43 procent av de 1 162, har lämnat samarbetet till arbete eller utbildning 90 dagar efter avslutad arbetslivsinriktad insats.
- 244 personer, 21 procent av de 1 162, deltar i något arbetsmarknadspolitiskt program eller är öppet arbetslösa 90 dagar efter avslutad arbetslivsinriktad insats.

Att 43 procent av deltagarna gått till arbete eller utbildning efter arbetslivsinriktad insats ser myndigheterna som något positivt. Även det faktum att ytterligare 20 procent av deltagarna har uppnått en högre arbetsförmåga och kommit närmare ett deltagande på arbetsmarknaden trots en i många fall långvarig och omfattande ohälsa, är något att bygga vidare på inom ramen för samarbetet.

Det är mycket färre registrerade gemensamma kartläggningar första halvåret 2014 än för samma tid 2013. Det låga inflödet till gemensam kartläggning beror delvis på att Försäkringskassan inte har kunnat bereda ärenden till gemensam kartläggning i samma omfattning som tidigare. Det beror på att Försäkringskassan under 2014 har haft ett ökat inflöde av sjukfall och därför tvingats prioritera utbetalningar framför samordning av rehabilitering. Det förhållandevis låga antalet registrerade gemensamma kartläggningar förklaras också delvis av bristande inregistrering i SUS samt att en del försäkrade inte samtycker till att uppgifter registreras i SUS.

Slutsatser från den effektutvärdering som genomförts¹ av det förstärkta samarbetet visar att det finns positiva effekter både i termer av kortare sjukskrivningstider och i individernas närmande till arbetsmarknaden, liksom deras övergång till arbete eller utbildning.

¹ Socialförsäkringsrapport 2014:07 http://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/2f75541b-cb55-41e9-abb4-14c6fc1c1c0e/socialforsakringsrapport_2014_07.pdf?MOD=AJPERES.

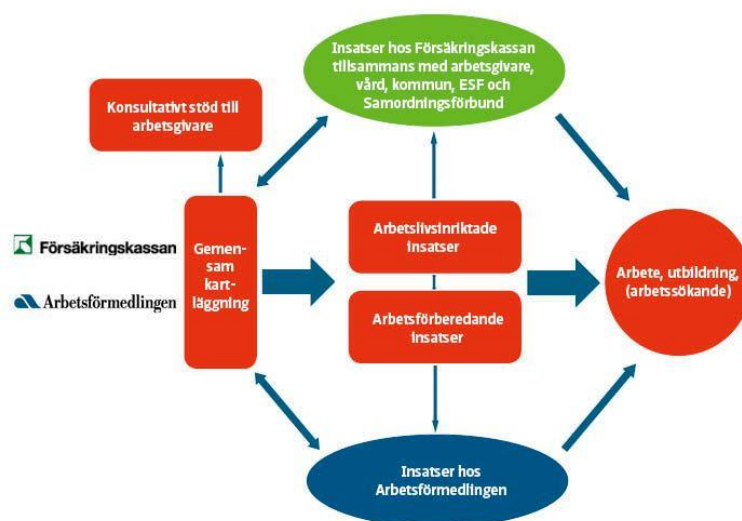
Det förstärkta samarbetet visar vissa positiva effekter för den målgrupp som insatserna omfattar, men det finns utvecklingsområden för att få samarbetet att fungera mer effektivt. Myndigheterna ser till exempel att många individer som identifieras till gemensam kartläggning inte går vidare in i aktiva åtgärder. I nya metod- och handläggarstöd förtydligas bland annat urvalsprocessen i syfte att bättre urskilja de kunder som behöver Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans samtidiga stöd. Där förtydligas även vikten av att ha en konkret gemensam plan, hur planen tas fram samt hur resultatet av insatserna kontinuerligt följs upp och utvärderas. Försäkringskassan har även med utvecklingsarbetet "En enklare sjukförsäkring" målsättningen att tidigare i sjukfallet klargöra individens förutsättningar och stödbehov.

Genom projektet "En enklare vardag" arbetar Försäkringskassan med att ge ett adekvat stöd till personer som lever med funktionsnedsättning. Ett syfte är att ge ökade förutsättningar för ett deltagande i arbetslivet för unga med aktivitetsersättning.

Kundens försörjning är en mycket viktig fråga som tar stor del av uppmärksamheten i det förstärkta samarbetet. Därför pågår ett långsiktigt arbete för att säkerställa att det finns tydliga rutiner och anvisningar för ersättningsbeslut i det förstärkta samarbetet, och att det finns information till kunderna om de olika möjligheterna till ersättning.

1. Inledning

Syftet med det förstärkta samarbetet är att öka individens förutsättningar att identifiera och utveckla sin arbetsförmåga och att Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan samarbetar och bistår med det stöd som respektive verksamhet kan ge. Kundens delaktighet är en central förutsättning för att insatserna ska ha framgång. Vårdgivarens medverkan är viktig, och andra viktiga aktörer är arbetsgivare och kommun. Samarbetet kring deltagaren pågår så länge han eller hon har behov av stöd från både Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Myndigheternas respektive uppdrag och gällande lagstiftning formar ett ramverk för samarbetet och anger såväl möjligheter som bortre gräns för respektive myndighets ansvar och uppdrag. Det förstärkta samarbetet består av två delar, gemensam kartläggning och aktiva insatser.



Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har i regleringsbrev för 2011, 2012 och 2013 haft ett särskilt uppdrag att gemensamt stärka stödet till unga med aktivitetsersättning.² I regleringsbrev för 2014 ingår det i stället i uppdraget som handlar om det förstärkta samarbetet att särskilt stödja unga med aktivitetsersättning. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska även genom samverkan med andra relevanta aktörer och inom ramen för samordningsförbundets verksamhet verka för att unga med aktivitetsersättning uppnår eller förbättrar sin arbetsförmåga.

2. Gemensam kartläggning

Gemensam kartläggning är ett arbetssätt för samarbetet mellan myndigheterna som syftar till att identifiera individens förutsättningar och behov utifrån ett medicinskt och arbetslivsinriktat perspektiv. Tillsammans med kunden kan både Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan initiera en gemensam kartläggning. Vid en gemensam kartläggning träffar kunden arbetsförmedlare och

² Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan 2013: *Tidiga och aktiva insatser för sjukskrivnas återgång i arbete. Rehabiliteringsinsatser i samarbete. Årsrapportering enligt regleringsbrev för 2013.* Dnr Af-2012/445712, FK 003013-2013. 2014-02-24.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan 2013: *Förstärkt stöd till unga med aktivitetsersättning. Årsrapportering enligt regleringsbrev för 2013.* Dnr Af -2012/445712, FK 003015-2013. 2014-02-24.

personlig handläggare från Försäkringskassan i ett eller flera möten, där även andra aktörer som vårdgivare, arbetsgivare och kommun kan delta. En viktig utgångspunkt är att individen ska vara delaktig i planering och genomförande av alla insatser och att myndigheterna ska arbeta metodiskt för att stimulera och motivera till detta.

Kartläggningen avslutas med att kunden tillsammans med arbetsförmedlare och personlig handläggare hos Försäkringskassan formulerar en plan för vilka aktiviteter och insatser som behövs för att han eller hon ska komma ut i arbetslivet. För en del personer är det efter gemensam kartläggning och planering aktuellt med aktiva insatser. I andra fall, där det inte finns behov av ett samtidigt stöd från Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, kan det finnas behov av insatser från en av myndigheterna. Det som är avgörande är vilken aktivitetsförmåga och vilka begränsningar som finns samt vilket behov av stöd som behövs för att utveckla arbetsförmågan.

Vid gemensam kartläggning kan myndigheterna identifiera behov av att stödja arbetsgivare så att kundens arbetsförmåga kan tillvaratas på arbetsplatsen. Målet med stödet är att öka kundens möjligheter att fortsätta sin anställning hos arbetsgivaren. Stödet kan resultera i att arbetsgivaren påbörjar anpassnings- eller rehabiliteringsinsatser med eller utan stöd av företagshälsovård eller annan aktör.

3. Aktiva insatser

Den gemensamma kartläggningen är en ingång till aktiva insatser för kunder som omfattas av det förstärkta samarbetet och som är i behov av arbetslivsinriktad rehabilitering hos Arbetsförmedlingen. Det gemensamma stödet erbjuds kunden under aktiva insatser på Arbetsförmedlingen. Merparten av insatser vid Arbetsförmedlingen ges inom ramen för ett arbetsmarknadspolitiskt program. Insatserna ges av Arbetsförmedlingens egen personal, hos arbetsgivare eller av upphandlad leverantör. För dem som fortfarande har anställning kan dessutom arbetsgivaren erbjudas ett konsultativt stöd.

Kunden, arbetsförmedlaren och den personliga handläggaren formulerar tillsammans målen för insatserna och anpassar dem efter kundens behov. Vid gemensamma uppföljningar följs kundens utveckling och resultatet av insatserna upp och aktuell plan revideras vid behov.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har ett gemensamt ansvar för helhet, planering och måluppfyllelse. Det är Försäkringskassans uppgift att bedöma om individens arbetsförmåga är nedsatt av medicinska skäl. Arbetsförmedlingens uppdrag är att i samarbete med Försäkringskassan ge det stöd personen kan behöva för att ta tillvara arbetsförmågan.

- Arbetsförmedlingen ansvarar ytterst för att deltagaren får del av insatser genom aktiviteter som erbjuds på det lokala arbetsförmedlingskontoret, genom kontakter med externa leverantörer av rehabiliteringstjänster samt genom Arbetsförmedlingens specialistresurser.
- Försäkringskassan ansvarar ytterst för att samordna de insatser som behövs, följa upp att rehabiliteringsplanen följs och ha kontakt med vården och andra aktörer.
- Båda myndigheterna har ett gemensamt ansvar för att tillsammans följa upp och utvärdera de planerade aktiviteterna och ge stöd till individen.

Under tid i aktiva insatser är det ofta nödvändigt att samarbeta med vården, kommunen och andra aktörer. Vid behov bedrivs insatserna parallellt med insatser hos andra aktörer.

3.1 Arbetsförberedande insatser vid Arbetsförmedlingen

Efter gemensam kartläggning kan arbetsförberedande insatser erbjudas kunder som har en instabil eller mycket låg aktivitetsnivå. De syftar till att förbereda och stärka kunden inför deltagande i

arbetslivsinriktade insatser. Exempel på aktiviteter som är arbetsförberedande är datorträning, friskvårdsaktiviteter och utredning via Arbetsförmedlingens specialister samt stödjande insatser som erbjuds personer som har svårt att hantera omställningssituationen.

3.2 Arbetslivsinriktade insatser vid Arbetsförmedlingen

Arbetslivsinriktade insatser kan erbjudas direkt efter gemensam kartläggning eller efter arbetsförberedande insatser. Insatserna förutsätter att kunden har en relativt stabil aktivitetsnivå. Insatserna är ofta arbetsplatsförlagda såsom vid arbetspraktik men det kan även handla om yrkesvägledning eller olika jobbsökaraktiviteter, eller en kombination av flera aktiviteter.

4. Unga med aktivitetsersättning

Aktivitetsersättning som ersättningsform infördes år 2003. Syftet är att ta tillvara unga personers möjligheter till utveckling. En person kan beviljas aktivitetsersättning från och med juli det år han eller hon fyller 19 år till och med månaden innan han eller hon fyller 30 år. Aktivitetsersättning kan beviljas i två former, dels på grund av nedsatt arbetsförmåga och dels på grund av förlängd skolgång. Någon prövning av arbetsförmågan görs inte i det sistnämnda fallet.

Totalt hade 31 972 personer någon form av aktivitetsersättning i juni 2014 (14 946 kvinnor och 17 026 män). Av dessa hade 26 224 personer (12 480 kvinnor och 13 744 män) aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga och 5 748 personer (2 466 kvinnor och 3 282 män) hade aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång.³

Av samtliga som hade någon form av aktivitetsersättning i april 2014 hade 93 procent hel aktivitetsersättning.⁴ Av dem som hade aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga har cirka 75 procent en huvuddiagnos som återfinns i diagnoskapitlet psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar.⁵

4.1 Samordningsförbund⁶

Samordningsförbund är en plattform för myndighetsöverskridande samverkan mellan kommun, landsting, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Målgruppen för finansiell samordning (Finsam) är individer i arbetsför ålder som är i behov av samordnande insatser från flera av de samverkande myndigheterna.⁷ Samordningsförbund är en möjlighet att skapa flexibla, effektiva och lokalt anpassade samverkanslösningar som ett komplement till organisationernas ordinarie verksamhet.

Prioritering av yngre personer är och har varit en tydlig målgrupp för samordningsförbunden och den verksamhet som samordningsförbunden finansierar har ett stort fokus på unga deltagare i åldern 16-29 år. Det överensstämmer bra med det särskilda uppdrag som Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har att särskilt stödja unga med aktivitetsersättning.

³ Försäkringskassans egen statistik.

⁴ Försäkringskassans egen statistik.

⁵ Försäkringskassans egen statistik.

⁶ Svar på regeringsuppdrag Uppföljning av finansiell samordning dnr FK008504-2014.

⁷ Lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har utökat stödet till samordningsförbunden för att förbunden ska vara en verksam arena i arbetet med unga med aktivitetsersättning/funktionsnedsättning.

Under 2014 kommer en metastudie av de insatser som gjorts för gruppen unga inom samordningsförbunden de senaste åren att genomföras. Syftet med studien är att få kunskap om metoder, arbetssätt, resultat och implementering kring insatser för unga. Kunskapen är tänkt att ge vägledning om framgångsrika och effektiva insatser för målgruppen unga.

5. Genomförda gemensamma kartläggningar

Det gemensamma uppföljningssystemet; "Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet" (SUS) har byggts om och anpassats efter processen i det förstärkta samarbetet myndigheterna emellan. På Försäkringskassan hämtas från och med 1 januari 2014 all statistik gällande det förstärkta samarbetet från SUS.

Under det första halvåret har 7 504 gemensamma kartläggningar registrerats i SUS. Detta kan jämföras med 12 292 genomförda gemensamma kartläggningar januari – maj 2013. Av de 7 504 var 58 procent kvinnor och 18 procent var under 30 år.

I dagsläget finns inte information tillgänglig för 2014 om när i ett sjukfall eller under tid med aktivitetsersättning som gemensam kartläggning genomförs, men det pågår ett arbete på Försäkringskassan för att få fram denna uppgift. För kunder med sjukpenning genomfördes under 2013 cirka 25 procent av kartläggningarna innan dag 180, ytterligare cirka 25 procent har genomförts inom ett års sjukskrivning och resterande därefter. I avvaktan på systemutveckling är myndigheterna hänvisade till att använda det som riktmärke även för 2014.

Som visas ovan är det mycket färre registrerade gemensamma kartläggningar första halvåret 2014 än för samma tid 2013. Det låga inflödet till gemensam kartläggning beror delvis på att Försäkringskassan inte har kunnat bereda ärenden till gemensam kartläggning i samma omfattning som tidigare. Det beror på att Försäkringskassan under 2014 har haft ett ökat inflöde av sjukfall och därför tvingats prioritera utbetalningar framför samordning av rehabilitering. Det förhållandevis låga antalet registrerade gemensamma kartläggningar förklaras också delvis av bristande inregistrering i SUS samt att en del försäkrade inte samtycker till att uppgifter registreras i SUS. Försäkringskassan ansvarar för den inledande registreringen i SUS.

Hur stor andel av skillnaden i jämförelsen med 2013 som kan förklaras av en reellt minskad aktivitet å ena sidan och registrering i SUS och samtyckeskravet å den andra har det inte närmare varit möjligt att få uppgifter om.

6. Genomförda aktiva insatser

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har beslutat om följande mål för det förstärkta samarbetet: Efter avslutad arbetslivsinriktad insats ska 40 procent vara i arbete eller utbildning. Målet mäts 90 dagar efter att förstärkta samarbetet i arbetslivsinriktad insats avslutats.

6.1 Inflöde till aktiva insatser

Under första halvåret 2014 var det 4 307 personer som startade i aktiva insatser (se tabell 1 nedan). Den största gruppen utgörs av arbetslösa sjukskrivna, som utgör 52 procent av alla i aktiva insatser. Detta kan jämföras med första halvåret 2013 då andelen var densamma. Den näst största gruppen är anställd sjukskriven/anställd med sjukersättning vilken utgör 26 procent av totalen (27 procent första halvåret 2013). Unga arbetslösa med aktivitetsersättning utgör 16 procent (tio procent första halvåret

2013) och lägst andel av inflödet utgörs av arbetslösa med sjukersättning samt arbetslösa med aktivitetsstöd.

Anledningen till att antalet nya personer i samarbetet under första halvåret 2014 är färre jämfört med åiterrapporteringen för första halvåret 2013 beror på att myndigheterna har förändrat sin redovisningsprincip. Deltagare i programmet arbetslivsintroduktion är exkluderade i denna åiterrapportering och redovisas separat i Arbetsförmedlingens åiterrapportering av programmet arbetslivsintroduktion.⁸

⁸ *Tidiga och aktiva insatser för sjukskrivnas återgång i arbete. 6b – Arbetslivsintroduktion.*

Tabell 1 Personer som startat i aktiva insatser under första halvåret 2014⁹

	Anställd sjukskriven/SE		Arbetslös med sjukersättning		Arbetslös med aktivitetsstöd		Arbetslös sjukskriven		Ung arb.lös med aktivitetsersättning		Summa	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Totalt	1118	26%	146	3%	109	3%	2256	52%	678	16%	4307	100%
Kvinnor	758	29%	82	3%	51	2%	1364	53%	341	13%	2596	100%
Män	360	21%	64	4%	58	3%	892	52%	337	20%	1711	100%
Ålder												
18-29 år	108	9%	19	2%	39	3%	391	32%	678	55%	1235	100%
30-39 år	250	27%	35	4%	24	3%	617	67%	0	0%	926	100%
40-49 år	351	33%	44	4%	24	2%	637	60%	0	0%	1056	100%
50-59 år	298	35%	39	5%	16	2%	489	58%	0	0%	842	100%
60-64 år	111	45%	9	4%	6	2%	122	49%	0	0%	248	100%
Födelseland												
Inrikes födda	960	26%	117	3%	95	3%	1864	51%	625	17%	3661	100%
Utrikes födda	158	24%	29	4%	14	2%	392	61%	53	8%	646	100%
Funktionsnedsättning¹⁰												
Ja	741	24%	100	3%	79	3%	1590	51%	591	19%	3101	100%
Nej	377	31%	46	4%	30	2%	666	55%	87	7%	1206	100%
Utbildningsnivå												
Förgymnasial utb.	194	19%	34	3%	35	3%	485	48%	272	27%	1020	100%
Gymnasial utb.	544	25%	80	4%	54	2%	1123	52%	376	17%	2177	100%
Eftergymnasial utb.	380	34%	32	3%	20	2%	648	58%	30	3%	1110	100%

Källa: Arbetsförmedlingen

6.2 Aktuella i aktiva insatser

I juni 2014 befann sig 8 255 personer i aktiva insatser (även här är deltagare i arbetslivsintroduktion exkluderade). Detta kan jämföras med juni 2013 då 13 892 personer var i aktiva insatser (deltagare i arbetslivsintroduktion inkluderade, vilket förklarar skillnaden åren emellan). I genomsnitt under första halvåret 2014 befann sig 8 638 personer i aktiva insatser i slutet av varje månad.

Majoriteten av deltagarna i aktiva insatser hos Arbetsförmedlingen är inskrivna i program. I hela gruppen är 14 procent registrerade som arbetssökande med förhinder. Individer i denna kategori bedöms i nuläget inte ha förutsättningar att ta del av insatser hos Arbetsförmedlingen, och erhåller därför ej ersättning från arbetsmarknadspolitiken. Att personer återfinns i denna kategori kan bero på att de ansökt alternativt planerar att ansöka om sjukersättning.

Merparten av deltagarna återfinns emellertid i programmet "arbetslivsinriktad rehabilitering" (51 procent). Det näst vanligaste programmet är "aktiviteter inom vägledning och platsförmedling" (15 procent). Andra förekommande program är "fördjupad kartläggning och vägledning" samt "förberedande utbildning" och "arbetsmarknadsutbildning".

⁹ Avrundningsfel kan förekomma i samtliga nedanstående tabeller.

¹⁰ Funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga enligt Arbetsförmedlingens definition.

Myndigheterna har även valt att analysera när i processen (efter inskrivning i det förstärkta samarbetet hos Arbetsförmedlingen) beslut tas om insats eller program för den arbetssökande. Data visar att de flesta beslut om insats eller program tas under period dag 0-29 efter inskrivning i det förstärkta samarbetet. Detta får ses som positivt då det är särskilt viktigt för deltagarna i det förstärkta samarbetet att, på grund av ohälsa och lägre arbetsförmåga, erhålla insatser så tidigt som möjligt.

Tabell 2 Antal personer i aktiva insatser första halvåret 2014, genomsnitt per månad

Månad	Antal
januari	8 690
februari	8 800
mars	8 732
april	8 692
maj	8 657
juni	8 255
Genomsnitt	8 638

Källa: Arbetsförmedlingen

6.3 Resultat efter arbetslivsinriktad insats

I återrapporteringen för första halvåret 2013 undersöktes status på hela gruppen i aktiva insatser, det vill säga deltagare i både arbetslivsinriktade och arbetsförberedande insatser ackumulerat.

Myndigheterna har beslutat att i stället följa upp utfallet efter aktiva insatser hos dem som deltagit i arbetslivsinriktade insatser separat, där aktivitetsförmågan är högre, mer stabil och aktiviteterna ofta är arbetsplatsförlagda. Status undersöks 90 dagar efter avslutad arbetslivsinriktad insats.

Anledningen till den förändrade redovisningsprincipen är att målgruppen för samarbetet fram till februari 2012 delvis var en annan. Den mest betydelsefulla skillnaden är att den målgrupp som tidigare ingick i rehabiliteringssamverkan enligt nationell handlingsplan initialt hade en aktivitetsförmåga om minst tio timmar per vecka. Av denna anledning mäter myndigheterna resultat på dem som deltagit i arbetslivsinriktade insatser separat, då aktivitetsnivån hos deltagarna i arbetsförberedande insatser i många fall är lägre än tio timmar per vecka.

Som beskrevs ovan är deltagare i programmet arbetslivsintroduktion inte heller inkluderade i gruppen som redovisas under avsnitt 6.3. Detta tillsammans med att status enbart undersöks på dem som deltagit i och lämnat arbetslivsinriktad insats gör att den undersökta gruppen är mindre i relation till återrapporteringen för första halvåret 2013 (då även deltagare i arbetsförberedande insatser och programmet arbetslivsintroduktion undersöktes). Även det faktum att status mäts 90 dagar efter avslutad arbetslivsinriktad insats gör att inte hela 2014 (enbart perioden oktober 2013 – mars 2014) kan undersökas, vilket gör redovisad grupp färre till antalet.

Av de 1 162 personer som startat i aktiva insatser efter 1 februari 2012 och som lämnat samarbetet oktober 2013 - mars 2014 efter arbetslivsinriktad insats har 43 procent (497 personer) gått till arbete eller utbildning (se tabell 3 nedan). Eftersom gruppen delvis är en annan bör ingen jämförelse göras med återrapporteringen för första halvåret 2013 vad gäller status efter aktiva insatser. Det som däremot kan konstateras är att myndigheternas gemensamma mål att 40 procent av deltagarna i arbetslivsinriktade insatser ska gå till arbete eller utbildning uppnås. Resultatet efter arbetslivsinriktad insats uppvisar emellertid stora regionala skillnader, där andelen som går till arbete eller utbildning i en del av Sverige kan ligga på 58 procent medan den i en annan del kan ligga på 28 procent.

Utöver de 43 procent som gått till arbete eller utbildning är det 21 procent (244 personer) som deltar i arbetsmarknadspolitiskt program (det vanligaste programmet utgörs av arbetslivsinriktad rehabilitering) eller är öppet arbetslösa. Att 43 procent av deltagarna gått till arbete eller utbildning ser myndigheterna som något positivt. Även det faktum att ytterligare 21 procent av deltagarna har uppnått en högre arbetsförmåga och kommit närmare ett deltagande på arbetsmarknaden trots en i många fall långvarig omfattande ohälsa, är något att bygga vidare på inom ramen för samarbetet.

Gruppen övriga¹¹ utgör 36 procent (421 personer), varav 75 procent av dem återgår till Försäkringskassan och sjukförsäkringen. Det är på grund av omfattande ohälsa inte möjligt för dessa personer att fortsätta i aktiva insatser.

Vad gäller status efter arbetslivsinriktad insats uppdelat efter karakteristika går män i högre grad än kvinnor till arbete eller utbildning efter arbetslivsinriktade insatser. Kvinnor går till deltagande i arbetsmarknadspolitiska program i större utsträckning än män och kvinnor har en högre andel än män som lämnar till gruppen övriga. Eftersom kvinnor är överrepresenterade i sjukförsäkringen och en klar majoritet av gruppen övriga går tillbaka till sjukförsäkringen, är denna högre andel kanske inte så förvånande.

I åldersintervallet 40-49 år är det en större andel som går till arbete eller utbildning (48 procent) än deltagare i de andra åldersgrupperna. Gruppen inrikes födda har en högre andel till arbete eller utbildning än gruppen utrikes födda (44 respektive 37 procent). Deltagare med eftergymnasial utbildning går till arbete eller utbildning i större utsträckning än deltagare med lägre utbildningsnivå.

Andelen personer med registrering av funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga går till arbete eller utbildning i högre grad än personer utan registrerad funktionsnedsättning.¹² Ohälsa eller förekomst av funktionsnedsättning medför inte per automatik att Arbetsförmedlingen registrerar funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Registreringen kan ske först då funktionsnedsättningen sätts i relation till tänkta eller befintliga krav i arbetsuppgifter och arbetsplatsers miljö. För personer med mycket stor aktivitetsbegränsning på grund av ohälsa gäller att dessa aldrig, vare sig i planering eller genomförande av insats, har kunnat värdera sin förmåga i förhållande till ett tänkt eller befintligt arbete. Av denna anledning kan deltagare utan registrering av funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga paradoxalt nog ha en mer omfattande ohälsa jämfört med dem som har registreringen.

¹¹ Personer som avaktualiserats från Arbetsförmedlingen samt arbetssökande med förhinder.

¹² Funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga enligt Arbetsförmedlingens definition.

Tabell 3 Deltagare i aktiva insatser som startat efter 1 februari 2012 och som lämnat samarbetet oktober 2013 – mars 2014 efter arbetslivsinriktad insats. Status mäts 90 dagar efter avslutad arbetslivsinriktad insats

	Till arbete och utbildning		Arbetsmarknads-politiska program		Öppet arbetslösa		Övriga		Summa	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Totalt	497	43%	139	12%	105	9%	421	36%	1162	100%
Kvinnor	302	42%	92	13%	59	8%	269	37%	722	100%
Män	195	44%	47	11%	46	10%	152	35%	440	100%
Ålder										
18-29 år	106	40%	17	6%	14	5%	131	49%	268	100%
30-39 år	109	42%	33	13%	32	12%	86	33%	260	100%
40-49 år	146	48%	46	15%	36	12%	77	25%	305	100%
50-59 år	118	46%	33	13%	17	7%	91	35%	259	100%
60-64 år	18	26%	10	14%	6	9%	36	51%	70	100%
Födelseland										
Inrikes födda	423	44%	112	12%	79	8%	348	36%	962	100%
Utrikes födda	74	37%	27	14%	26	13%	73	37%	200	100%
Funktionsnedsättning¹³										
Ja	367	44%	105	12%	64	8%	305	36%	841	100%
Nej	130	40%	34	11%	41	13%	116	36%	321	100%
Utbildningsnivå										
Förgymnasial utb.	97	38%	28	11%	22	9%	111	43%	258	100%
Gymnasial utb.	240	43%	61	11%	50	9%	205	37%	556	100%
Eftergymnasial utb.	160	46%	50	14%	33	9%	105	30%	348	100%

Källa: Arbetsförmedlingen

6.4 Resultat efter arbetsförberedande insats

Arbetsförberedande insatser kan utgöras av aktiviteter så som datorträning, friskvårdsaktiviteter och utredning via Arbetsförmedlingens specialister samt stödjande insatser som erbjuds personer som har svårt att hantera omställningssituationen. Även om aktivitetsnivån i många fall är mycket låg hos deltagarna i arbetsförberedande insatser utgör denna grupp en betydande andel av alla deltagare i aktiva insatser. Av denna anledning kan det vara intressant att se resultatet även för dessa deltagare efter avslutade aktiva insatser.

Som förväntat är det en lägre andel i denna grupp som går till arbete eller utbildning (se tabell 4 nedan). Som beskrevs ovan är aktivitetsnivån i många fall låg hos deltagarna i arbetsförberedande insatser, och 75 procent tillhör gruppen övriga vilket är betydligt högre jämfört med dem som lämnat arbetslivsinriktade insatser. Detta tyder på en mer omfattande ohälsa hos deltagarna i arbetsförberedande insatser och visas även av det faktum att i stort sett alla av dem i gruppen övriga återgår till sjukförsäkringen.

¹³ Funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga enligt Arbetsförmedlingens definition.

Vissa deltagare (elva procent) går emellertid vidare till andra program inom Arbetsförmedlingen. De vanligaste programmen utgörs av arbetslivsinriktad rehabilitering, arbetslivsintroduktion och i viss mån jobb- och utvecklingsgarantin.

Resultatet ska ses i ljuset av att det förstärkta samarbetet myndigheterna emellan är en process som syftar till att den arbets sökandes arbetsförmåga ska öka och på det sättet komma närmare ett deltagande på arbetsmarknaden. I fasen för arbetsförberedande insatser är det därför naturligt att myndigheterna, tillsammans med den arbets sökande, kommer fram till huruvida individen skulle kunna tillgodogöra sig mer jobbnära/arbetslivsinriktade aktiviteter hos Arbetsförmedlingen. Om ohälsan är så omfattande att aktiva insatser ej kan tillgodogöras av den sökande, återvänder personen i stället till sjukförsäkringen. Utfallet (se tabell 4 nedan) indikerar detta förhållande. Med detta i åtanke ser myndigheterna det som något positivt att 21 procent av deltagarna i arbetsförberedande insatser går till arbete eller utbildning alternativt andra program inom Arbetsförmedlingen.

Tabell 4 Deltagare i aktiva insatser som startat efter 1 februari 2012 och som lämnat samarbetet oktober 2013 – mars 2014 efter arbetsförberedande insats. Status mäts 90 dagar efter avslutad arbetsförberedande insats

	Till arbete och utbildning		Arbetsmarknads-politiska program		Öppet arbetslösa		Övriga		Summa	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Totalt	169	10%	199	11%	67	4%	1319	75%	1754	100%
Kvinnor	100	9%	126	11%	39	4%	849	76%	1114	100%
Män	69	11%	73	11%	28	4%	470	73%	640	100%
Ålder										
18-29 år	30	7%	39	9%	4	1%	362	83%	435	100%
30-39 år	39	11%	40	12%	16	5%	245	72%	340	100%
40-49 år	47	10%	54	12%	31	7%	335	72%	467	100%
50-59 år	42	11%	51	13%	14	4%	287	73%	394	100%
60-64 år	11	9%	15	13%	2	2%	90	76%	118	100%
Födelseland										
Inrikes födda	145	10%	164	12%	50	4%	1031	74%	1390	100%
Utrikes födda	24	7%	35	10%	17	5%	288	79%	364	100%
Funktionsnedsättning¹⁴										
Ja	120	9%	133	10%	45	4%	985	77%	1283	100%
Nej	49	10%	66	14%	22	5%	334	71%	471	100%
Utbildningsnivå										
Förgymnasial utb.	40	8%	39	8%	19	4%	381	80%	479	100%
Gymnasial utb.	80	9%	101	12%	22	3%	662	77%	865	100%
Eftergymnasial utb.	49	12%	59	14%	26	6%	276	67%	410	100%

Källa: Arbetsförmedlingen

¹⁴ Funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga enligt Arbetsförmedlingens definition.

6.5 Effektutvärdering av resultat

Slutsatser från den effektutvärdering som genomförts¹⁵ visar att det finns positiva effekter av det förstärkta rehabiliteringssamarbetet både i termer av kortare sjukskrivningstider och individernas närmande till arbetsmarknaden, liksom deras övergång till arbete eller utbildning.

Det myndigheterna ser i analysen över effekterna för olika grupper stärker slutsatsen om generella positiva effekter av det förstärkta samarbetet, men också att processen tar olika lång tid för olika grupper vilket bör vara helt naturligt. Olika omfattning och längd på insatserna krävs för att ge stöd åt olika individer.

7. Medelsfördelning och förbrukning

Regeringen har avsatt totalt 738 miljoner kronor för rehabiliteringsinsatser i samarbete. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har utifrån kända förutsättningar fördelat medlen. Till kostnader för förvaltning har 365 miljoner kronor tilldelats Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har tilldelats 209 miljoner kronor. Arbetsförmedlingen har tilldelats 164 miljoner kronor avseende direkta kostnader till insatser för deltagare i samarbetet.

7.1 Arbetsförmedlingens förbrukning av medel 2014

Tabellen nedan (se tabell 5) visar Arbetsförmedlingens förbrukning av medel fördelat på förvaltning och kostnader för program och köp av aktiva rehabiliteringsinsatser under första halvåret, totalt drygt 255 miljoner kronor.

På förvaltningsdelen redovisas en förbrukning på cirka 180 miljoner kronor. Detta motsvarar nästan hälften av den fördelade tilldelningen på 365 miljoner kronor och är i linje med den förbrukade perioden av året.

Av fördelade medel är 164 miljoner kronor reserverade för programkostnader. Arbetsförmedlingen redovisar en förbrukning på programdelen med cirka 75 miljoner kronor, vilket motsvarar ungefär 46 procent av tilldelade medel i år. Bedömningen är att kostnaderna för aktiva rehabiliteringsinsatser kommer att öka under andra halvåret i samband med att anvisningar kommer igång till den nya kompletterande tjänsten "Introduktion till arbete".

¹⁵ Socialförsäkringsrapport 2014:07 http://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/2f75541b-cb55-41e9-abb4-14c6fc1c1c0e/socialforsakringsrapport_2014_07.pdf?MOD=AJPERES.

Tabell 5 Arbetsförmedlingens förbrukning av förvaltnings- och programmedel första halvåret 2014

Verksamhetsområden	2014
Belopp i tkr	
Förvaltningskostnader	180 000
Köp av utbildning	4 200
Aktiva rehabiliteringsinsatser	40 600
Aktivitetsstöd	30 400
Totalt	255 200
Varav förvaltning	180 000
Varav program	75 200

Källa: Arbetsförmedlingen

7.2 Försäkringskassans förbrukning av medel 2014

Tabellen (se tabell 6 nedan) redovisar förbrukningen av medel under första halvåret inom Försäkringskassan. Totalt har cirka 110 miljoner kronor använts vilket är i linje med budgeterad förbrukning. Förvaltningsmedlen finansierar huvudsakligen de personliga handläggarnas tid i arbetet med samordnande insatser vid gemensam kartläggning och aktiva insatser, möten initierade av Arbetsförmedlingen samt möten tillsammans med arbetsgivare i samband med konsultativt stöd. Som stöd för samarbetet finns samverkanssamordnare inom varje verksamhetsområde (Verksamhetsområdesgemensam samverkanssamordning).

Tabell 6 Försäkringskassans förbrukning av medel första halvåret 2014

Verksamhetsområden	2014
Belopp i tkr	
Gemensam kartläggning - samarbetet FK/Af	57 562
Insatser i samarbete med Af	47 961
Kvarvarande HPL-samverkan från 2011	284
Utveckling av samarbete FK/Af	1 314
VO-gemensam samverkanssamordning	3 201
Totalt	110 322

Källa: Försäkringskassan

8. Nationella samverkansgruppen

För att samordna och styra utvecklingen av det gemensamma uppdraget på central nivå har Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan en nationell samverkansgrupp (NSG).

NSG består av representanter med beslutsmandat från båda myndigheterna. Ledning och styrning av verksamheten mot det gemensamma målet sker inom respektive myndighets operativa organisation. På lokal och regional nivå sker också gemensamma avstämningar på chefsnivå och mellan särskilt utsedda samverkansansvariga.

För att ytterligare stödja det förstärkta samarbetet har underlag för regionala och lokala överenskommelser tagits fram, och de används riksomfattande för de överenskommelser som gjorts för arbetet 2014. Hur man arbetat med överenskommelser kommer att följas upp nationellt under hösten 2014, med en särskild belysning av hur man planerar att arbeta med unga med aktivitetsersättning.

9. Utvecklingsarbete

Det förstärkta samarbetet behöver fortsätta utvecklas för att myndigheterna och individerna ska få maximal effekt av de medel och resurser som avsätts.

Under 2013 infördes en aktivitetsplan som ligger till grund för ett organiserat och kontinuerligt utvecklingsarbete. Arbetet fortlöper i mindre arbetsgrupper/projekt. Utvecklingsarbetet har ett stort spann och omfattar allt från tekniska lösningar och administration till frågor om att utveckla gemensam värdegrund och förhållningssätt.

9.1 Styrande dokument uppdaterade

Under första kvartalet publicerades nya styrande dokument i respektive myndighet i syfte att förtydliga olika moment och faser i det förstärkta samarbetet.

I metod- och handläggarstöd förtydligas bland annat urvalsprocessen, i syfte att bättre urskilja de personer som behöver Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans gemensamma stöd. Där förtydligas även vikten av att ha en konkret gemensam plan, som kontinuerligt följs upp och utvärderas.

9.2 Arbetet kring deltagaresättning

Kundens försörjning är en mycket viktig fråga som tar stor del av uppmärksamheten i det förstärkta samarbetet. En av orsakerna till detta är att myndigheterna har haft för avsikt att inte göra ersättningsformen styrande i förhållande till den insats som den enskilde behöver.

Ersättningsfrågorna omges av lag, förordning, regelverk och rutiner i syfte att rätt ersättning ska betalas ut vid rätt tillfälle och vid likvärdiga förutsättningar. Regelverken och dess gränssnitt är komplexa. Därför pågår ett långsiktigt arbete för att säkerställa att det finns tydliga rutiner och anvisningar för ersättningsbeslut i det förstärkta samarbetet, och att det finns information till de gemensamma kunderna om de olika möjligheterna till ersättning.

9.3 Urval och insatser

Myndigheterna ser att många individer som identifieras för att kallas till gemensam kartläggning inte påbörjas i den gemensamma kartläggningen och att en stor andel inte går vidare in i aktiva åtgärder. En förväntad konsekvens av de metod- och handläggarstöd som beskrivs i avsnitt 9.1 är att de ska leda till en alltmer träffsäker urvalsprocess.

Ett ökat användande av AFU (arbetsförmågeutredningsinstrument) inför den gemensamma kartläggningen skulle kunna ge en bättre identifiering av individens förutsättningar. Inför ställningstagande till behov av gemensam kartläggning ska personlig handläggare enligt nya rutiner alltid ta ställning till om det är aktuellt med AFU. I samarbete med Arbetsförmedlingen har Försäkringskassan en regional försöksverksamhet med inriktningen att på ett tydligare sätt använda utredningsverktyget i det förstärkta samarbetet för att få bättre underbyggda ärenden inför start av arbetslivsinriktade åtgärder. En första utvärdering görs under sommaren 2014.

Arbetsförmedlingen förväntar sig bättre resultat av de aktiva insatserna då Arbetsförmedlingens nya avtal om rehabiliteringstjänster (som tillgängliggörs från och med juli 2014) i högre utsträckning ger bättre förutsättningar för att motsvara gruppens behov.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan fick, under tidig höst 2013, ett regeringsuppdrag om att vetenskapligt effektutvärdera arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser för unga med

aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga. Myndigheterna ska, under perioden 2014 - 2016, utvärdera hur insatserna påverkar möjligheten till arbetsmarknadsetablering för målgruppen.¹⁶

9.4 "En enklare sjukförsäkring" och "En enklare vardag"

I "En enklare sjukförsäkringsprocess" på Försäkringskassan har en mer individfokuserad, behovsstyrd och differentierad sjukförsäkringsprocess utvecklats i arbetet med personer som har tillfälligt nedsatt arbetsförmåga. De som har behov av stöd för återgång i arbete får direkt vid sjukskrivningens start en personlig handläggare. I det fortsatta utvecklingsarbetet ligger särskilt fokus på att i ett mycket tidigt skede av sjukfallet klargöra individens förutsättningar och behov tillsammans med individen och relevanta aktörer. En enklare sjukförsäkringsprocess ger bättre förutsättningar för att genomföra fler gemensamma kartläggningar och insatser tidigare i sjukfallet. Även förutsättningarna för att göra ett mer träffsäkert urval till gemensam kartläggning ökar, då särskilt utsedda handläggare kommer att arbeta med de individer som behöver stöd.

Projektet "En enklare vardag" på Försäkringskassan ska leda till att det blir enklare för individer med funktionsnedsättning att ha kontakt med Försäkringskassan och andra aktörer. Projektet ska stödja ett ökat deltagande i arbetslivet och i det övriga samhällslivet. I det fortsatta arbetet är ett prioriterat område övergången från skola till arbetsliv för unga med aktivitetsersättning. Ett annat prioriterat område är att bättre uppmärksamma behoven hos unga med aktivitetsersättning för att de individer som har möjlighet att närma sig arbetsmarknaden får förutsättningar att göra detta.

9.5 Samverkan med andra relevanta aktörer

Samarbetet med andra aktörer behöver utvecklas nationellt, regionalt och lokalt. Framför allt unga personer med aktivitetsersättning/funktionsnedsättning behöver ofta flera parallella insatser från olika aktörer. Individernas process till arbete är sällan linjär och det krävs att aktörernas samarbete präglas av flexibilitet och långsiktighet och utgår från individens behov och förutsättningar. Under 2013 inledde Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan diskussioner om samarbetet kring unga med aktivitetsersättning/funktionsnedsättning med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Skolverket och Myndigheten för delaktighet (tidigare Hjälpmedelsinstitutet).¹⁷ Detta samarbete fortsätter under 2014 med syfte att öka kunskapen om varandras uppdrag, ansvar och arbete kring unga med funktionsnedsättning/aktivitetsersättning. I det fortsatta samarbetet är det viktigt att diskutera hur de olika aktörerna tillsammans kan ge bättre stöd för att unga med aktivitetsersättning/funktionsnedsättning ska kunna utveckla sin arbetsförmåga.

Utöver de aktörer som myndigheterna inledde samarbete med under 2013 är det även angeläget att utveckla samarbetet med hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvården är en mycket viktig samarbetspart för att kunna ge rätt stöd till individen i samband med inträde eller återgång i arbete.

¹⁶ Regeringsbeslut 2013-09-26. *Uppdrag angående projektverksamhet och utvärdering av nya former av arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser*. S2013-6630/SF. Dnr Af-2013/379053, FK-046166-2013. Återrapportering 2014-08-01.