

Återrapportering enligt uppdrag i regleringsbrevet för 2021  
Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan

Diarienummer: Af- 2022/0018 8716, FK 2021/000476  
Datum: 2022-05-09

# Insatser för personer som är sjukskrivna och för unga med aktivitetsersättning

2022-05-09

Återrapportering enligt regleringsbrevet för 2021

**Innehållsförteckning**

Sammanfattning .....	3
1. Inledning .....	4
2. Myndigheternas samarbete påverkas av förändringar .....	4
Arbetsförmedlingen förändras .....	4
Försäkringskassans pågående förändringsarbete .....	5
3. Myndigheternas struktur för samverkan .....	6
Samverkansgrupper på nationell, regional och lokal nivå .....	6
4. Den gemensamma processen för de som behöver rehabiliteringsinsatser .....	7
Gemensam kartläggning och rehabiliteringsinsatser .....	7
Gemensamt förhållningssätt .....	9
5. Resultat rehabiliteringsinsatser 2021 .....	9
Vilka deltar i rehabiliteringssamverkan .....	9
Antal gemensamma kartläggningar är nästan samma som 2020 .....	10
Andel som påbörjar rehabiliteringsinsats efter gemensam kartläggning minskar .....	10
Andelen individer som återfick arbetsförmågan och kunde återgå i arbete minskar .....	12
Sammanfattning av resultatet .....	14
6. Möten för omställning för de som inte har rätt till ersättning från sjukförsäkringen .....	15
Möten för omställning .....	16
7. Resultat möten för omställning .....	17
Antal möten för omställning har minskat .....	17
Utvecklade möten för omställning - kundundersökning .....	18
8. Regeringens särskilt anslagna medel för uppdraget .....	19
Fördelningsmodell .....	19
Myndigheternas förbrukning av medel 2021 .....	19
9. Regelverken som omger samarbetet .....	20
Myndighetsutövningen behöver ta hänsyn till två regelverk .....	20
För de som inte kan anvisas arbetsmarknadspolitiskt program saknas sakskadeförsäkring .....	21
Försäkringsskydd för individen under rehabiliteringsinsats på distans .....	21
Ersättning till arbetssökande som deltar i rehabiliteringsinsatser på deltid .....	21
Egna företagares möjligheter till rehabiliteringsinsatser .....	22
Omställningsmöten innan slutligt beslut om sjukpenning .....	23
10. Samverkansarbetet under 2021 .....	23
Gemensamma dialoger .....	23
Gemensamt utvecklingsarbete 2022 .....	25

## Sammanfattning

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan samverkar kring individers övergång från sjukförsäkringen till arbetsmarknaden. Myndigheternas samarbete benämns *det förstärkta samarbetet* och utförs och leds i respektive myndighets linjeorganisation. Det förstärkta samarbetet omfattar två delar; *rehabiliteringssamverkan* för individer som har behov av rehabiliteringsinsatser för att få eller återfå arbetsförmågan och *möten för omställning* för individer som inte längre har rätt till sjukpenning eller får avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning.

I de likalydande regleringsbrevsuppdrag till Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan för 2021<sup>1</sup> ska myndigheterna samverka för att fler kvinnor och män så tidigt som möjligt får tillgång till gemensam kartläggning och förstärkta insatser för att återfå eller få arbetsförmåga. Samverkan ska bidra till en långsiktig stabil sjukfrånvaro.

Utfallet av rehabiliteringssamverkan visar att myndigheterna totalt genomfört 8 963 gemensamma kartläggningar. Det är en likartad nivå som tidigare, en minskning med 14 kartläggningar jämfört med 2020. För dem som har sjukpenning har antalet kartläggningar ökat från 6 815 till 6 986. Utfallet visar även att andelen som går vidare från gemensam kartläggning till insats på Arbetsförmedlingen minskar något. Andelen som får eller återfår arbetsförmåga har minskat från föregående år.

Vidare i regleringsbreven ska myndigheterna vidareutveckla sitt arbete med att säkerställa att kvinnor och män ges goda förutsättningar vid övergången från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen, där behovet av insats identifieras och möts tidigt för att underlätta individens omställningssituation. Syftet är också att förhindra att individer förlorar sin sjukpenninggrundande inkomst i övergången.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan införde ett utvecklat arbetssätt i november 2021 som byggde på det redan befintliga arbetssättet. Utgångspunkten är att myndigheterna ska tillhandhålla stöd vid omställningen och att fler tackar ja till mötet. Arbetssättet innebär ett ökat fokus att Försäkringskassan förbereder individen inför mötet, att mötet ska vara mer individanpassat samt att Arbetsförmedlingen erbjuder individen stöd i hens inskrivning. Myndigheterna har även förbättrat informationen om omställningssituationen på respektive hemsida. Sammantaget ska detta även minimera risken att individer förlorar sin sjukpenninggrundande inkomst. En kvalitativ kundundersökning har genomförts under februari 2022, den visar att båda myndigheterna behöver arbeta mer med att införa det utvecklade arbetssättet för att kunderna ska uppleva ett bättre stöd i sin omställningssituation.

Rapporten beskriver att pandemin har haft en fortsatt påverkan på rehabiliteringssamverkan, bland annat som en följd att många arbetsplatser har haft distansarbete och därmed har påverkat möjligheten för deltagarna i samverkan att komma ut på en arbetsprövning/träning. Möten för omställning har sjunkit till följd av lagändringen<sup>2</sup> som genomfördes i mars 2021. Det framgår även i rapporten att Arbetsförmedlingen inte har förbrukat de tilldelade medlen för 2021, en förklaring är att ersättningsrekrytering till samverkan har varit begränsade. Rapporten ger även en beskrivning av de problem som uppstår i tillämpningen av regelverken när en individ omfattas av arbetsmarknadspolitiken och sjukförsäkringen samtidigt.

---

<sup>1</sup> [www.esv.se/statsliggaren](http://www.esv.se/statsliggaren)

<sup>2</sup> Regeringens proposition 2020/21:78

## 1. Inledning

I denna rapport redovisas Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans arbete under 2021 med den första punkten i myndigheternas likalydande regleringsbrevsuppdrag ”*Insatser för personer som är sjukskrivna och för unga med aktivitetsersättning*”.<sup>3</sup>

Uppdraget har funnits som ett gemensamt uppdrag sedan 2012 och benämns som *det förstärkta samarbetet*. Det förstärkta samarbetet omfattar två delar; *rehabiliteringssamverkan* för individer som har behov av rehabiliteringsinsatser för att få eller återfå arbetsförmågan och *möten för omställning* för individer som inte längre har rätt till sjukpenning eller fått avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning.

Rapporten är disponerad enligt följande: i kapitel 2 ges en beskrivning om förändringar i respektive myndighet som påverkar det förstärkta samarbetet. Kapitel 3 ger en beskrivning om hur samverkan bedrivs på nationell, regional och lokal nivå. Kapitel 4 beskriver rehabiliteringssamverkan och kapitel 5 utfallet av insatserna i rehabiliteringssamverkan. Kapitel 6 beskriver möten för omställning och kapitel 7 utfallet av mötena. I kapitel 8 redovisas medelsförbrukningen för det förstärkta samarbetet. Kapitel 9 ger en beskrivning av de gällande regelverken som formar ramverk för myndigheternas samarbete och vilka konsekvenser som uppstår i det förstärkta samarbetet då dessa regelverk ska tillämpas samtidigt. Det sista kapitlet beskriver samarbetet 2021 och det gemensamma utvecklingsarbetet framåt.

## 2. Myndigheternas samarbete påverkas av förändringar

Försäkringskassans uppdrag i sjukförsäkringen är att administrera försäkringen och ge rätt ersättning till rätt person samt att samordna och utöva tillsyn över de insatser som behövs för att individen ska utveckla eller återfå arbetsförmåga, det senare benämns ofta som Försäkringskassans samordningsansvar. Arbetsförmedlingen har i uppdrag att verka för att förbättra arbetsmarknadens funktionssätt<sup>4</sup> genom att sammanföra de som söker arbete med arbetsgivare som söker arbetskraft. I det gemensamma uppdraget utför myndigheterna sina uppdrag parallellt i samverkan.

Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans samverkan påverkas av förändringar som sker inom myndigheterna och i samhället i stort. I och med en stabil struktur med samverkansgrupper på alla nivåer har myndigheternas chefer goda förutsättningar för att kunna föra en kontinuerlig dialog om hur den gemensamma verksamheten behöver justeras med anledning av förändringar.

### Arbetsförmedlingen förändras

Arbetsförmedlingen ska reformeras från grunden och Arbetsförmedlingen är inne i denna förberedelse. Myndighetens uppdrag inom arbetsmarknadspolitiken ska behållas och Arbetsförmedlingen kommer ha ett fortsatt ansvar för verksamheten som helhet.<sup>5</sup> Myndigheten kommer även fortsatt ha uppdraget att samverka på strategisk och operativ nivå i syfte att ge arbetssökande det stöd som behövs för att möta individens behov, oavsett i vilken regi stödet ges.

Arbetsförmedlingen ska ha ansvaret för att bedöma kundens behov men i den reformerade myndigheten kommer upphandlade tjänster bli viktigare. Aktörerna kommer ta ett större ansvar för

---

<sup>3</sup> Den andra punkten rör Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans arbete med att arbeta för att samordningsförbunden prioriterar att finansiera insatser för långtidssjukskrivna, unga med funktionsnedsättning och unga som har aktivitetsersättning, och återrapporteras separat.

<sup>4</sup> 2 § Förordning (2007:1030) med instruktion för Arbetsförmedlingen

<sup>5</sup> Ds 2021:27, Vissa lagförslag med anledning av en reformerad arbetsmarknadspolitisk verksamhet

utförandet av insatser och vissa delar av den arbetssökandes planering. Arbetsförmedlingen ska sätta ramarna för den arbetssökandes planering, besluta om insatser och kontrollera rätten till ersättning.

Under 2020 beslutade Arbetsförmedlingen om en ny kundstrategi som implementeras successivt. Strategin benämns ”Digitalt först”. Syftet med myndighetens kundstrategi är att det ska bli tydligare hur Arbetsförmedlingen möter kundernas behov, på vilket sätt och oberoende av kanal. Servicen ska, i så stor utsträckning som möjligt, ske digitalt. De kunder som har behov ett fysiskt möte ska kunna erbjudas ett sådant möte.<sup>6</sup>

Arbetsförmedlingen ska erbjuda en likvärdig service i hela landet. Hur myndigheten tillhandahåller denna service är under förändring i och med teknikutveckling och digitalisering.<sup>7</sup> Tekniken tillgängliggör myndighetens digitala service dygnet runt för kund.

Arbetsförmedlingens har flera pågående utvecklingsprojekt inom den arbetslivsinriktade rehabiliteringen som syftar till att kunderna ska uppleva den som förutsägbar, enkel och snabb.<sup>8</sup> Bakgrunden är de ändrade förutsättningarna av Arbetsförmedlingens verksamhet med upphandlade tjänster, ökad distansteknik och ett förändrat arbetssätt med fokus på att bedöma förutsättningarna för att en individ ska nå en anställning. Den kompletterande arbetsmarknadspolitiska bedömningen är en del i utvecklingen, där behovet av arbetslivsinriktad rehabilitering bedöms på ett enhetligt sätt. En ny tjänst inom arbetslivsinriktade rehabilitering planeras att startas under 2022, det är en bred tjänst som ska bedrivas i moduler som individen anvisas till utifrån hens behov.

Allt detta ovan beskrivet påverkar det förstärkta samarbetet. Inom det förstärkta samarbetet är det nu vanligast att genomföra distansmöten och att anvisa till upphandlade tjänster kommer att bli mer vanligt inom rehabiliteringssamverkan i takt med myndighetens förflyttningar. Myndigheten ser positivt på att denna förflyttning sker, att nyttja distansmötesteknik och att deltagare även inom det förstärka samarbetet får ta del av upphandlade tjänster i högre utsträckning.

## Försäkringskassans pågående förändringsarbete

Försäkringskassan genomförde under hösten 2020 rådslag med samhällsaktörer som är viktiga inom sjukskrivningsprocessen, bland annat Arbetsförmedlingen. Efter dessa rådslag och de diskussioner som fördes om sjukförsäkringens utmaningar, genomfördes i juni 2021 rundabordsamtal med fokus på Försäkringskassans samordningsansvar och hur myndigheten kan understödja arbetsgivarnas och Arbetsförmedlingens rehabiliteringsarbete. I dessa samtal enades aktörerna om att tillsätta fyra gemensamma arbetsgrupper som formades i slutet på 2021 kring följande områden:

- Kunskapsutveckling och metodutveckling av anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder, inklusive kunskaper om psykisk ohälsa.
- Utveckling av informationskanalerna på Försäkringskassan med särskilt fokus på information till små och medelstora arbetsgivare samt utveckling av kontaktvägarna mellan Försäkringskassan och arbetsgivare.
- Utveckling av samarbetet mellan rehabiliteringskoordinatorerna i hälso- och sjukvården och arbetsgivare.
- De fackliga organisationernas roll i rehabiliteringsprocessen.

---

<sup>6</sup> Utgångspunkten är, och har varit, regeringens program för digital förnyelse av offentlig sektor, vilket genomfördes 2015 – 2018. I regeringens program innebär *Digitalt först* en uttalad ambition att den offentliga förvaltningen, när det är lämpligt, ska välja digitala lösningar vid utformningen av sin verksamhet, se Digitalisering av offentlig sektor - Regeringen.se. Se även Strategi för kundarbetet – digitalt först, dnr Af 2020/00576430.

<sup>7</sup> Slutredovisning, Likvärdig service i hela landet, 2021-10-01

<sup>8</sup> Säkerställa kompetens för ett fungerande stöd. Återrapport om stöd och insatser till personer med funktionsnedsättning, 2020

Arbetsförmedlingen deltar i den första arbetsgruppen. Även övriga arbetsgrupper beräknas kunna skapa bättre förutsättningar för att tidigare identifiera individers rehabiliteringsbehov.

I februari 2021 beslutade Försäkringskassan att göra en samlad genomlysning av myndighetens förvaltning av sjukförsäkringen. Arbetet resulterade i ett antal övergripande åtgärder, bland annat att myndigheten behöver stärka kompetensen inom psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa är en allt vanligare orsak till sjukfrånvaro.<sup>9</sup> De flesta individer som tar del av rehabiliteringsinsatser genom det förstärkta samarbetet eller via samordningsförbund,<sup>10</sup> har en psykiatrisk diagnos, se vidare i kapitel 5. Att öka kompetens och kunskap om psykisk ohälsa är därför av stor vikt, dels för att kunna identifiera individens rehabiliteringsbehov och dels för att veta vilka rehabiliteringsinsatser som kan vara lämpliga. Försäkringskassan har fördjupat dialogen med myndighetens funktionshinderråd. Fokus i dialogen ligger på bemötandefrågor och behov av kompetenshöjande insatser kopplade till psykisk ohälsa och funktionsnedsättning.

Försäkringskassan har även inlett ett arbete för att på ett mer strukturerat sätt omhänderta kunskapsunderlag från forskning om sjukförsäkringen. I det ingår att forskningsresultat i högre omfattning ska bli en del av den verksamhetsutveckling Försäkringskassan bedriver. Försäkringskassan har i utlysningen av forskningsmedel för 2021/22 öronmärkt dessa medel till forskning inom området psykisk ohälsa. De projekt som tilldelas pengar kommer pågå till åtminstone 2025. Vidare planeras under de närmaste åren ett mer utvecklat samarbete med FORTE inom området psykisk ohälsa.<sup>11</sup>

Försäkringskassan har genomfört omorganiseringar på den avdelning som handlägger sjukpenning. Syftet är dels att effektivisera och öka kvaliteten i handläggningen och dels att frigöra tid och utrymme för att arbeta med utredningar och stöd för att individen ska återfå arbetsförmåga. I nästa steg kommer ytterligare förändringar att genomföras i syfte att förbättra förutsättningarna att tidigare identifiera rehabiliteringsbehov, att arbeta mer preventivt och proaktivt samt att öka samarbetet med övriga aktörer i sjukskrivningsprocessen. Förändringarna går i linje med Försäkringskassans nya styrfilosofi som beslutades i början av 2022<sup>12</sup>, som i större grad beaktar att myndighetens styrning och stöd i högre grad behöver kalibreras och anpassas utifrån olika typer av behov och komplexitet.

Försäkringskassan bedömer att ovanstående arbete kommer att bidra till att förbättra det förstärkta samarbetet.

### 3. Myndigheternas struktur för samverkan

Regeringen anslår särskilda medel för det gemensamma uppdraget.<sup>13</sup> Uppdraget planeras, utförs och följs upp i Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans respektive linjeorganisation och i gemensamma samverkansgrupper på nationell, regional och lokal nivå.

#### Samverkansgrupper på nationell, regional och lokal nivå

*Den nationella samverkansgruppen* behandlar strategiska frågor i uppdraget och består av de chefer i respektive myndighet som ansvarar för uppdraget. Den nationella samverkansgruppen ansvarar för att konkretisera mål för uppdraget utifrån regleringsbrev. Vidare fastställer samverkansgruppen hur anslagna medel ska användas och fördelas mellan myndigheterna. Samverkansgruppen följer upp

<sup>9</sup> Sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser – En registerstudie av Sveriges arbetande befolkning i åldern 20–69 år. Socialförsäkringsrapport 2020:8.

<sup>10</sup> Återrapportering enligt regleringsbrev för 2020 – dnr. 001385–2020

<sup>11</sup> Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd.

<sup>12</sup> Försäkringskassans styrfilosofi dnr- 2022-003097

<sup>13</sup> Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

resultat på nationell nivå och initierar vid behov åtgärder i syfte att utveckla samarbetet. Den nationella samverkansgruppen beslutar årligen en nationell överenskommelse för uppdraget om förstärkt samarbete mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan – rehabiliteringssamverkan och möten för omställning.<sup>14</sup>

*Regionala och lokala samverkansgrupper* hanterar främst operativa frågor om samarbetet. I samverkansgrupper planeras och genomförs aktiviteter för att nå de uppsatta målen. Överenskommelser och aktivitetsplaner på regional och lokal nivå utformas utifrån den nationella överenskommelsen samt utifrån de förutsättningar och behov som finns regionalt och lokalt, till exempel samarbetets koppling till samordningsförbundens<sup>15</sup> verksamhet. De är även forum för informations- och erfarenhetsutbyte mellan myndigheterna och andra samverkande parter. Utifrån dialogen om resultat och andra aktuella frågor identifieras eventuella behov av hur samarbetet kan utvecklas.

#### **4. Den gemensamma processen för de som behöver rehabiliteringsinsatser**

Nedan beskrivs Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans arbete med uppdraget enligt de inledande styckena i regleringsbrevet för 2021:

*Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska i samverkan se till att fler kvinnor och män som är i behov av det, så tidigt som möjligt, får tillgång till gemensam kartläggning och förstärkta insatser. Syftet är att den som är sjukskriven eller har aktivitetsersättning utvecklar eller återfår arbetsförmågan och därmed kan återgå i, eller få, arbete. Genom samverkan ska myndigheterna bidra till en långsiktigt stabil och låg sjukfrånvaro.*

Uppdraget gäller individer med sjukpenning eller aktivitetsersättning, två olika förmåner inom sjukförsäkringen.<sup>16</sup>

#### **Gemensam kartläggning och rehabiliteringsinsatser**

I rehabiliteringssamverkan utför Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan sina ordinarie uppdrag parallellt för att individer ska få eller återfå arbetsförmåga.

*Arbetsförmedlingen* ansvarar för att bedöma, erbjuda och besluta om rehabiliteringsinsatser som anordnas via upphandlade rehabiliteringstjänster eller i Arbetsförmedlingens egen regi, till exempel genom arbetsträning/arbetsprövning<sup>17</sup> på en arbetsplats eller utredningsinsatser av vägledande och förberedande karaktär med någon av Arbetsförmedlingens professioner.<sup>18</sup>

---

<sup>14</sup> Nationell överenskommelse för uppdraget om förstärkt samarbete mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan – rehabiliteringssamverkan och möten för omställning 2021 Dnr Af 2022/0000 1625 Dnr FK-2022/000130

<sup>15</sup> Lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser (FINSAM) gör det möjligt för Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommun och region att samverka finansiellt genom att bilda samordningsförbund för att uppnå en effektiv resursanvändning. I samordningsförbundet beslutar de fyra aktörerna hur samarbetet ska utformas utifrån lokala förutsättningar och behov.

<sup>16</sup> *Sjukpenning* är en dag ersättning som ersätter individens inkomstbortfall vid tillfälligt nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. Individer med sjukpenning har oftast, eller har haft, en anställning eller eget företag i någon form. *Aktivitetsersättning* på grund av nedsatt arbetsförmåga kan beviljas personer som är mellan 19 och 29 år och som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning har nedsatt arbetsförmåga under minst ett år. Många med aktivitetsersättning har aldrig haft ett arbete. Myndigheterna samarbetar även kring individer som har sjukersättning eller saknar sjukpenninggrundande inkomst.

<sup>17</sup> Myndigheterna har olika benämningar på begreppen. Det som avses är när en individ provar sin förmåga på en arbetsplats. På Försäkringskassan benämns det arbetsträning och på Arbetsförmedlingen benämns det arbetsprövning.

<sup>18</sup> Arbetsförmedlingens professioner som arbetar med arbetslivsinriktad rehabilitering för arbetssökande, anställda med lönesubventioner och arbetsgivare är anställda av Arbetsförmedlingen och består av psykologer, socionomer, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, synspecialister, dövpedagoger, dövkonsulenter, audionomer och den specialiserade arbetsförmedlarrollen SIUS (särskilt introduktions- och uppföljningsstöd).

*Försäkringskassan* ansvarar för att bedöma och betala ut ersättning från sjukförsäkringen, identifiera behov av och samordna de rehabiliteringsinsatser som individen behöver samt för att fortlöpande se till att planen för rehabiliteringsinsatserna följs och vid behov revideras.

### **Vid den gemensamma kartläggningen identifieras individens behov**

Samarbetet inleds med gemensam kartläggning som syftar till att få en samlad bild av den enskildes förutsättningar och behov för att kunna få eller återfå arbetsförmåga. Inför kartläggningen har Försäkringskassan tillsammans med individen bedömt att hen har ett sannolikt behov av arbetslivsinriktad rehabilitering för att komma i arbete. Vid en gemensam kartläggning träffas den enskilde, arbetsförmedlare och försäkringsutredare från Försäkringskassan i ett eller flera möten. Även andra aktörer, till exempel hälso- och sjukvården, arbetsgivare eller kommunen kan delta.

Gemensam kartläggning genomförs utifrån ett medicinskt och ett arbetslivsinriktat perspektiv. Den gemensamma kartläggningen avslutas med att myndigheterna gör bedömningar enligt respektive regelverk och tillsammans med individen gör en plan för de rehabiliteringsinsatser som behöver genomföras för att individen ska få eller återfå arbetsförmågan. Samtliga av Arbetsförmedlingens insatser inom arbetslivsinriktad rehabilitering finns tillgängliga för individen i rehabiliteringssamverkan utifrån bedömning och behov. 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 på andra sätt, exempelvis via en insats finansierad av samordningsförbund, ett ESF-projekt<sup>19</sup> eller stöd som tillhandahålls av kommunen. Den gemensamma kartläggningen kan också resultera i bedömningen att individen för tillfället inte är redo för rehabiliteringsinsatser.

### **Efter gemensam kartläggning påbörjas rehabiliteringsinsatser**

Merparten av de rehabiliteringsinsatser som Arbetsförmedlingen erbjuder genomförs inom ramen för ett arbetsmarknadspolitiskt program.<sup>20</sup>

*Arbetsförberedande insatser* erbjuds personer som har en låg eller instabil aktivitetsnivå. Insatserna syftar till att förbereda och stärka personen för att kunna delta i arbetslivsinriktade insatser. Rehabiliteringsinsatserna kan genomföras inom ramen för ett arbetsmarknadspolitiskt program eller aktiviteter i "egen regi" och individen behåller sin sjukpenning, byter ut sin sjukpenning mot rehabiliteringsersättning eller behåller sin aktivitetsersättning.<sup>21</sup> Exempel på aktiviteter är utredningsinsatser av vägledande och förberedande karaktär av professioner inom arbetslivsinriktad rehabilitering<sup>22</sup> och digitala tjänster så som webinar och poddar. Arbetsförberedande insatser kan också ges inom en upphandlad tjänst.

*Arbetslivsinriktade insatser* erbjuds personer som har en mer stabil aktivitetsnivå. Insatserna är ofta arbetsplatsförlagda och rehabiliteringsinsatserna genomförs inom ramen för arbetsmarknadspolitiskt program. Individen får rehabiliteringsersättning eller aktivitetsersättning.<sup>23</sup> Exempel på aktiviteter är deltagande i arbetsplatsförlagda aktiviteter hos upphandlad tjänst genom köp av arbetslivsinriktad rehabiliteringsinsats, arbetsträning/arbetsprövning, gruppaktiviteter och samtal om anpassning av arbetsplats med någon av Arbetsförmedlingens professioner.

---

<sup>19</sup> Svenska ESF-rådet finansierar projekt som arbetar med kompetensutveckling, sysselsättningsåtgärder och integrationsinsatser. Verksamheten syftar till att minska arbetslöshet och utanförskap, att stärka Sveriges långsiktiga kompetensförsörjning och tillväxt och att öka sammanhållningen inom EU.

<sup>20</sup> Förordning (2000:634) om Arbetsmarknadspolitiska program

<sup>21</sup> Individer som saknar sjukpenninggrundande inkomst får aktivitetsstöd.

<sup>22</sup> Arbetsförmedlingens professioner som arbetar med arbetslivsinriktad rehabilitering är anställda av Arbetsförmedlingen och består av psykologer, socionomer, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, synspecialister, dövpedagoger, dövkonsulenter och audionomer.

<sup>23</sup> Individer som saknar sjukpenninggrundande inkomst får aktivitetsstöd.



## Gemensamt förhållningssätt

Myndigheterna har kommit överens om ett gemensamt förhållningssätt, ”Våga prova”, som låter fler individer ta del av insatser i syfte att utveckla eller återfå sin arbetsförmåga. Förhållningssättet innebär att myndigheterna ska ge fler individer möjligheten att ta del av rehabiliteringsinsatser även om vi inte är helt säkra på att lyckas nå målet med samarbetet; att individen ska få eller återfå sin arbetsförmåga.

Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans gemensamma förhållningssätt att utgår från studier som stödjer myndigheternas utgångspunkt att målet uppnås genom att våga prova.<sup>24</sup> Dessa studier visar bland annat att individens bakgrundsegenskaper inte är avgörande för hur rehabiliteringsinsatserna kommer att gå och att även individer med låg eller oklar aktivitetsnivå kan lyckas uppnå arbetsförmåga.

Utifrån studierna bedömer myndigheterna att förhållningssättet ska leda till fler gemensamma kartläggningar och att en högre andel går vidare till rehabiliteringsinsats efter kartläggningen.

## 5. Resultat rehabiliteringsinsatser 2021

Det övergripande målet för myndigheternas rehabiliteringssamverkan är att individer som är sjukskrivna samt unga med aktivitetsersättning ska få stöd i att få eller återfå arbetsförmågan och kunna lämna sjukförsäkringen. Utifrån det övergripande målet och uppdraget i regleringsbrevet har Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan beslutat att det konkreta målet för att genomföra och följa upp uppdraget är:

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

Målet uppnås när andelen individer som lämnar samarbetet, och därmed också sjukförsäkringen, ökar jämfört med föregående år. Individen har då uppnått arbetsförmåga och antingen fått ett nytt arbete med eller utan subvention, valt att studera eller att vara inskriven som aktivt arbetssökande på Arbetsförmedlingen.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan arbetar även för att antalet kvinnor och män som får möjlighet till myndigheternas stöd för att utveckla eller återfå arbetsförmåga genom gemensam kartläggning och efterföljande rehabiliteringsinsatser ska öka från föregående år, vilket framgår i den nationella överenskommelsen.

### Vilka deltar i rehabiliteringssamverkan

Av alla individer som deltog vid en gemensam kartläggning hade 78 procent sjukpenning (76 procent 2020) och 17 procent hade aktivitetsersättning (19 procent 2020). Resterande gemensamma kartläggningar (cirka fem procent) har genomförts med individer som har annan ersättning, till exempel sjukersättning, aktivitetsstöd eller försörjningsstöd.

De flesta individer som deltog vid en gemensam kartläggning hade psykiatriska diagnoser.<sup>25</sup> Det stämmer väl överens med hur det ser ut i sjukförsäkringen i stort och över tid i samarbetet. Vid gemensam kartläggning hade 72 procent (71 procent 2020) av individer med sjukpenning psykiatriska diagnoser. För individer med aktivitetsersättning var andelen 75 procent (75 procent 2020).

Mer än hälften av dem som deltar i rehabiliteringsinsatser i samverkan är i åldersspannet 30–49 år och cirka en tredjedel är i åldersspannet 18–29 år.<sup>26</sup> Hälften har gymnasieutbildning och cirka en

<sup>24</sup> Socialförsäkringsrapport 2018:11 - Analys av det förstärkta samarbetet för sjukskrivna

<sup>25</sup> Enligt sjukdomsklassifikationen ICD-10-SE, diagnoskoder F00-F99

<sup>26</sup> enligt Arbetsförmedlingens databas

tredjedel har eftergymnasial utbildning. Det talar för att förutsättningarna för flertalet att nå ett arbete är god eftersom efterfrågan på arbetskraft med minst gymnasienivå är hög. Eftersom en stor andel av de som deltar i rehabiliteringssamverkan kan ha många år kvar i arbetslivet är det en ekonomisk vinst för både individen och samhället med en lyckad rehabilitering till arbete.

## Antal gemensamma kartläggningar är nästan samma som 2020

Myndigheterna har totalt genomfört 8 963 gemensamma kartläggningar 2021. Det är en likartad nivå som tidigare, en minskning med 14 kartläggningar jämfört med 2020. Sammantaget nås inte myndigheternas ambition att öka antalet gemensamma kartläggningar, men för dem som har sjukpenning har antalet kartläggningar ökat från 6 815 till 6 986. Samtidigt minskade antalet kartläggningar med individer som har aktivitetsersättning från 1 735 till 1 581.<sup>27</sup> Myndigheterna har även genomfört 396 gemensamma kartläggningar med individer som har annan ersättning, till exempel sjukersättning, aktivitetsstöd eller försörjningsstöd (Övriga i tabellen nedan).

Att fler individer ska få ta del av gemensam kartläggning under 2022 är något som båda myndigheterna kommer att arbeta med under året, främst genom att arbeta för att det gemensamma förhållningssättet ”Våga prova” ska vara det rådande förhållningssättet på båda myndigheterna.

Av tabellen nedan framgår att fördelningen mellan kvinnor och män med sjukpenning är 63 % kvinnor och 37 % män, vilket i princip motsvarar hur andelen ser ut i sjukfall. För gruppen som uppbär aktivitetsersättning är andelen 50 % kvinnor och 50 % män (andelen kvinnor som har aktivitetsersättning är 46% och andelen män är 54%).<sup>28</sup>

**Tabell 1 Gemensam kartläggning, kvinnor och män**

	Totalt antal	Andel	Sjukpenning antal	Andel	Aktivitets-ersättning antal	Andel	Övriga antal	Andel
Alla 2020	8977		6815		1735		427	
Alla 2021	8963		6986		1581		396	
Kvinnor 2021	5374	60%	4383	63%	790	50%	201	51%
Män 2021	3589	40%	2603	37%	791	50%	195	49%

Källa: SUS

## Andel som påbörjar rehabiliteringsinsats efter gemensam kartläggning minskar

Andelen som efter gemensam kartläggning påbörjar rehabiliteringsinsatser hos Arbetsförmedlingen är 70 procent, en minskning med en procent jämfört med 2020. Andelen individer med sjukpenning som påbörjar rehabiliteringsinsats efter gemensam kartläggning är 72 %. Motsvarande andel är 59 % för individer med aktivitetsersättning. Att andelen som påbörjar insats är lägre för de individer som uppbär aktivitetsersättning och för gruppen övriga går inte att förklara utifrån tillgängliga data.

<sup>27</sup> På grund av omfattande underregistreringar kan vi inte uttala oss om utvecklingen av antalet genomförda gemensamma kartläggningar för aktivitetsersättning, se Försäkringskassans Årsredovisning 2021

<sup>28</sup> Se Försäkringskassans Årsredovisning 2022.

De resultat som beskrivs i denna rapport kan skilja sig från de resultat för det förstärkta samarbetet som finns i Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans årsredovisningar. Det beror dels på att resultat för 2021 tagits fram vid ett senare tillfälle till denna rapport, dels på att olika datakällor använts. I förstärkt samarbete använder myndigheterna främst det gemensamma uppföljningssystemet SUS (se kapitel 10).

**Tabell 2 Andel som påbörjar rehabiliteringsinsats efter gemensam kartläggning, kvinnor och män**

	Totalt	Sjukpenning	Aktivitetsersättning
Alla 2020	71%	74%	62%
Alla 2021	70%	72%	59%
Kvinnor 2021	70%	72%	60%
Män 2021	69%	72%	58%

Källa: SUS

Av tabell 4 framgår det att könsfördelningen i andelen som påbörjar rehabiliteringsinsats är lika som vid gemensam kartläggning. Könsfördelningen till gemensam kartläggning för gruppen med sjukpenning är 63 procent kvinnor och 37 procent män. Det är samma andel som går vidare till insats. För aktivitetsersättning är andelen som påbörjar rehabiliteringsinsats 50/50 vilket kan jämföras med 50/50 vid gemensam kartläggning. Det skulle sammantaget kunna tolkas som att kvinnor och män får tillgång till rehabiliteringsinsatser på ett likvärdigt sätt.

**Tabell 3 Könsfördelningen till insats efter gemensam kartläggning, andel kvinnor och män**

	Sjukpenning	Aktivitetsersättning	Övriga
Kvinnor	63%	50%	49%
Män	37%	50%	51%

Källa: SUS

Att varken antalet gemensamma kartläggningar eller andelen som efter gemensam kartläggning påbörjar rehabiliteringsinsatser hos Arbetsförmedlingen ökat tyder på att förhållningssättet ”Våga prova” inte har fått fullt genomslag. Myndigheterna ska arbeta vidare för att förhållningssättet både ska ge fler möjlighet till gemensam kartläggning och att en större andel efter kartläggningen ska få möjlighet till rehabiliteringsinsatser under 2022, se vidare i avsnitt 10.

### Antal individer i pågående rehabiliteringsinsats

Under 2021 har myndigheterna genomfört rehabiliteringsinsatser i genomsnitt för 6 329 individer per månad (6 031 individer 2020). I december 2021 befann sig 6 595 individer i en rehabiliteringsinsats (6 174 december 2020), en ökning med 421 individer.

**Tabell 4 Antal i insats i genomsnitt under året 2021**

	Alla	Sjukpenning	Aktivitetsersättning	Övriga
Antal	6329	5127	925	277

Källa: SUS

Att antalet individer som är inskrivna i insats ökar kan bero på att både Arbetsförmedlingen och dess upphandlade tjänster har haft begränsade möjligheter att finna arbetsträningsplatser/arbetsprövningsplatser hos arbetsgivare under rådande pandemirestriktioner, därmed har de tagit del av andra insatser i väntan på en arbetsplats. En del arbetsplatser har inte kunnat ta emot individer under pandemin. Andra arbetsplatser har arbetat på distans. Arbetsträning/arbetsprövning lämpar sig inte att göras på distans i hemmet.

Det vanligaste är att individerna får ta del av rehabiliteringsinsatser i Arbetsförmedlingens regi exempelvis via Arbetsförmedlingens professioner och/eller en arbetstränings-/arbetsprövningsplats som är initierad av arbetsförmedlaren eller genom att individen har en kontakt med en arbetsgivare. Av de som tar del av upphandlade insatser får den största andelen stöd via insatsen Introduktion till arbete (INAB) som är en tjänst inom arbetslivsinriktad rehabilitering. Det är ca 16 procent av individerna i rehabiliteringssamverkan som tar del av insatser hos en upphandlad tjänst enligt Arbetsförmedlingens databas. Att det inte är en högre andel som tar del av insats hos en upphandlad tjänst kan bero på att det traditionella arbetssättet är att anordna rehabiliteringsinsatser inom

samverkan i egen regi. En annan orsak är att Arbetsförmedlingen inte har haft tillräckligt många platser inom INAB som därmed även påverkat deltagarna i rehabiliteringssamverkan.

### Individer deltar i rehabiliteringssamverkan ungefär ett år

Under 2021 har individer i genomsnitt fått stöd i myndigheternas rehabiliteringssamverkan i 390 dagar, räknat från att gemensam kartläggning initieras tills att samarbetet avslutas. Det är en ökning med 18 dagar jämfört med 2020, och sannolikt en effekt av pandemin. Se resonemanget ovan om arbetsträning/arbetsprövning.

Kvinnor deltog i rehabiliteringssamverkan 394 dagar (375 dagar 2020) och män 382 dagar (366 dagar 2020). För individer med sjukpenning var genomsnittstiden 389 dagar (379 dagar 2020). För individer med aktivitetsersättning var genomsnittstiden 375 dagar (333 dagar 2020).

**Tabell 5 Genomsnittstiden i rehabiliteringssamverkan under 2021, antal dagar**

	Alla	Sjukpenning	Aktivitetsersättning
<b>Kvinnor</b>	394	395	350
<b>Män</b>	382	377	396

Källa: SUS

Kvinnor som uppbär sjukpenning deltar i genomsnitt i rehabiliteringssamverkan under fler dagar än män, det skiljer 18 dagar. Det omvända gäller för gruppen med aktivitetsersättning, här deltar män i genomsnitt stöd under fler dagar, det skiljer 46 dagar. Vad denna skillnad beror på kan myndigheterna inte förklara utifrån befintliga data.

### Andelen individer som återfick arbetsförmågan och kunde återgå i arbete minskar

Av de 4 004 individer som har avslutat sina rehabiliteringsinsatser under 2021 har 49 procent fått eller återfått sin arbetsförmåga och lämnat sjukförsäkringen (4 020 individer 2020, 53 procent).<sup>29</sup> Det innebär att andelen som återfår arbetsförmågan och kan återgå i arbete ska öka inte uppnås.

Pandemin har påverkat verksamheterna och arbetsmarknaden i hög utsträckning. Myndigheterna ser samtidigt en flerårig trend; 2017 var andelen som uppnådde arbetsförmåga 60 %, 2018 58 % och 2019 54 %. Orsakerna till denna utveckling behöver myndigheterna undersöka närmare.

För män visar resultatet, enligt tabell 6, på en högre andel som avslutar rehabiliteringsinsatser med ett positivt utfall. För kvinnor som uppbär aktivitetsersättning så lämnar endast 45 procent rehabiliteringssamverkan med ett positivt utfall. Tabellen visar även de individer som efter att ha genomfört rehabiliteringsinsatser lämnat samarbetet och där varken Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan har någon ytterligare uppgift registrerad (ingen registrering).

<sup>29</sup> Även individer som fått arbete på deltid och har kvar ersättning från Försäkringskassan på deltid efter avslutat samarbete räknas som ett positivt resultat.

**Tabell 6 Resultat efter avslutad rehabiliteringsinsats**

	Alla	Andel	Kvinna	Andel	Man	Andel
<b>Alla</b>						
Kvar i sjukförsäkringen	1867	47%	1186	47%	681	45%
Fått eller återfått arbetsförmåga	1977	49%	1212	49%	765	51%
Ingen registrering	160	4%	100	4%	60	4%
<b>Sjukpenning</b>						
Kvar i sjukförsäkringen	1507	47%	997	48%	510	45%
Fått eller återfått arbetsförmåga	1608	50%	1029	49%	579	51%
Ingen registrering	108	3%	67	3%	41	4%
<b>Aktivitetsersättning</b>						
Kvar i sjukförsäkringen	295	50%	155	50%	140	49%
Fått eller återfått arbetsförmåga	282	47%	138	45%	144	50%
Ingen registrering	18	3%	14	5%	4	1%
<b>Övriga</b>						
Kvar i sjukförsäkringen	65	35%	34	35%	31	35%
Fått eller återfått arbetsförmåga	87	47%	45	46%	42	48%
Ingen registrering	34	18%	19	19%	15	17%

Källa: SUS

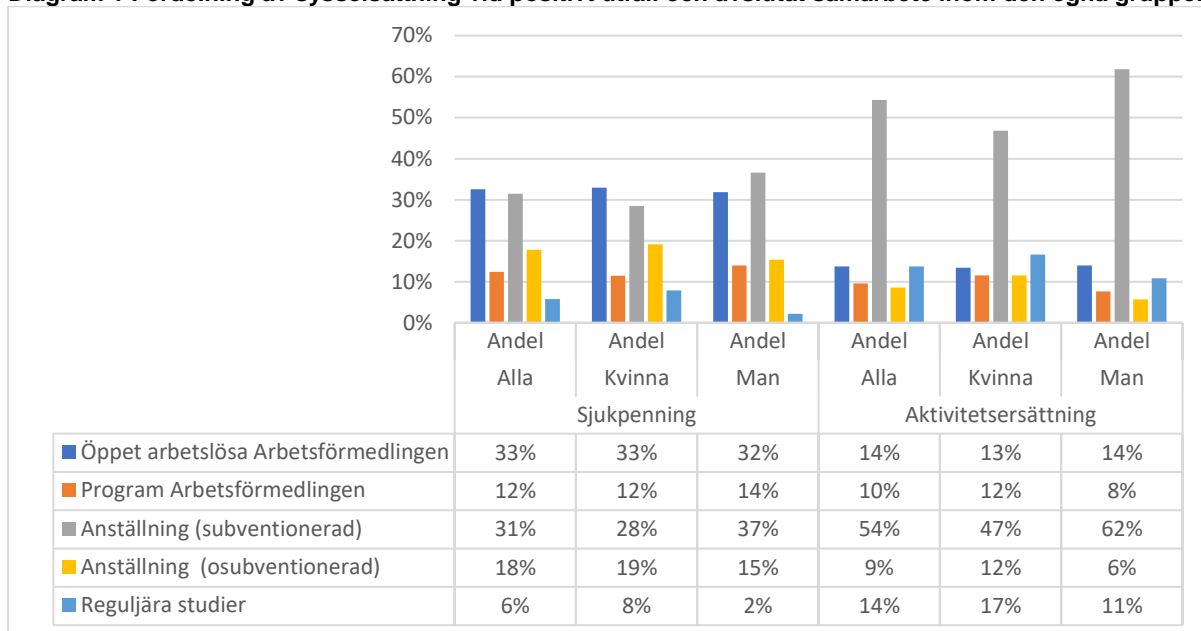
### **Kvinnor och män som fått eller återfått arbetsförmågan har nått ett arbete**

Diagram 1 nedan visar att av dem som fått eller återfått arbetsförmåga efter genomförda rehabiliteringsinsatser har de flesta nått arbete (summan av subventionerade och osubventionerade anställningar). Det näst vanligaste, utom för gruppen kvinnor med aktivitetsersättning, är att vara öppet arbetslösa<sup>30</sup> efter avslutad rehabiliteringsinsats. Även här skiljer sig andelarna åt mellan kön och ersättningarna.

För gruppen män är utfallsandelen högre till subventionerade anställning jämfört med kvinnor. Det vanligaste är stöd till lönebidrag för anställning för både män och kvinnor som lämnar rehabiliteringssamverkan. Andelen är högst inom gruppen män som erhåller aktivitetsersättning, där utfallet är 62 procent. Inom gruppen kvinnor så når en högre andel osubventionerad anställning relativt män, den största andelen är gruppen kvinnor med sjukpenning.

Individer som uppbär aktivitetsersättning påbörjar reguljära studier i högre andel. Kvinnor påbörjar studier i högre utsträckning än män. Andelen kvinnor som påbörjar reguljära studier i gruppen med aktivitetsersättning är 17 procent. Bland män med sjukpenning påbörjar en låg andel reguljära studier, endast 2 procent.

<sup>30</sup> Öppet arbetslösa, arbetssökande som inte har ett programbeslut

**Diagram 1 Fördelning av sysselsättning vid positivt utfall och avslutat samarbete inom den egna gruppen**

**Källa:** SUS

Utfallet inom rehabiliteringssamverkan ligger i linje med alla de som avslutat arbetslivsinriktad rehabilitering<sup>31</sup> inom Arbetsförmedlingen<sup>32</sup>. Det är en högre andel män som går till en subventionerad anställning, kvinnor i större utsträckning andelsmässigt går till osubventionerade anställning eller studier.

**Tabell 7 Andel i arbete och studier 90 dagar efter avslutad Arbetslivsinriktad rehabilitering 2021**

	Kvinnor	Män	Totalt
Anställning (subventionerad)	14%	21%	17%
Anställning (ej subventionerad)	7%	6%	6%
Reguljära studier	2%	1%	2%

**Källa:** Arbetsförmedlingens datalager

## Sammanfattning av resultatet

Målet att andelen som har återfått eller fått arbetsförmåga ska öka har inte uppnåtts för 2021. Målet att öka antalet gemensamma kartläggningar samt att andelen som får insats efter gemensam kartläggning ska öka från föregående år har inte heller uppnåtts. Det kan också konstaterats att genomsnittstiden i samverkan har ökat samt att antalet insats har ökat. En delförklaring till resultaten är att pandemin gjort det svårt att finna arbetsträningsplats/arbetsprövningsplats, vilket lett till att individerna deltagit i andra aktiviteter inom Arbetsförmedlingen eller den upphandlade tjänsten i väntan på en plats hos en arbetsgivare.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan kommer revidera den gemensamma processen under 2022 där ett av syftena med revideringen är att fler ska få ta del av gemensamma kartläggningar samt att en högre andel ska få delta insats efter gemensam kartläggning.

<sup>31</sup> Arbetsförmedlingen datalager över de som har haft arbetslivsinriktade rehabilitering (KVR-beslut) 2021, dessa innefattas även de individer som ingår i rehabiliteringssamverkan

<sup>32</sup> Arbetsförmedlingens datalager

## 6. Möten för omställning för de som inte har rätt till ersättning från sjukförsäkringen<sup>33</sup>

Nedan beskrivs Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans gemensamma uppdrag med att skapa goda förutsättningar för övergång från sjukförsäkringen till arbetsmarknaden enligt regleringsbrevet för 2021.

*Myndigheterna ska vidareutveckla sitt arbete med att säkerställa att kvinnor och män ges goda och individuellt anpassade förutsättningar i övergången från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen. Syftet är att kvinnor och mäns behov av insatser identifieras och möts så tidigt som möjligt för att underlätta omställning till arbete. Myndigheterna ska även vidareutveckla sin samverkan i syfte att förhindra att individer förlorar sin sjukpenninggrundande inkomst i anslutning till övergången mellan myndigheterna.*

I denna del av uppdraget samarbetar myndigheterna för att ge individen information och stöd när det inte finns grund för ersättning från sjukförsäkringen och individen därför behöver orientera sig mot arbetsmarknaden.

Myndigheterna har konstaterat att de kontakt- och omställningsmöten som hittills erbjudits inte i tillräckligt stor utsträckning gett individer ett anpassat stöd utifrån sin individuella situation i övergången till arbetslivet. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har därför haft ett utvecklingsarbete under 2021 för att förbättra mötesformen. Arbetet har innefattat både tillgänglig information till individer via myndigheternas hemsidor och en utveckling av myndigheternas stöd till individen vid övergången från sjukförsäkring till arbetsmarknad. Myndigheternas arbete med att i högre grad individanpassa stödet går i linje med förslag från Riksrevisionen och betänkandet.<sup>34</sup> I utvecklingsarbetet har myndigheterna tagit tillvara på erfarenheter från arbetet med regeringsuppdraget att Förbättra stödet till unga som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning.<sup>35</sup> I arbetet med det uppdraget framkom bland annat att omställningsmötena behöver individanpassas i större utsträckning. Det innebär bland annat att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen kan behöva ha mer kunskap om individens behov innan mötet, att fler aktörer än Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan kan behöva medverka under mötet samt att individen, om hen önskar, behöver få praktiskt stöd i att skriva in sig som arbetssökande hos Arbetsförmedlingen.<sup>36</sup>

I november 2021 infördes det utvecklade arbetssättet som beskrivs nedan. Det bygger på befintligt arbetssätt som har utvecklats och förfinats. Utgångspunkten är att myndigheterna ska tillhandahålla stöd vid omställning på ett mer individuellt och behovsanpassat sätt.

Det utvecklade arbetssättet innebär ett ökat fokus på

- Försäkringskassans förberedelse tillsammans med individen inför mötet.
- Ett tydligare och mer individanpassat möte.
- Arbetsförmedlingens motiverande förhållningssätt där individen erbjuds stöd att skriva in sig på Arbetsförmedlingen och få en första planering om nästa steg vid mötet.

---

<sup>33</sup> Vid kontaktmötet har den försäkrade fortsatt rätt till sjukpenning men bedöms troligen inte ha det senare i rehabiliteringskedjan. Vid omställningsmötet har den försäkrade rätt till sjukpenning under kommunikeringstid fram till att slutligt beslut fattats.

<sup>34</sup> Vägen till arbete efter nekad sjukpenning, Riksrevisionen 2020:12

Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess SOU 2020:24

<sup>35</sup> Rapport – Uppdrag att förbättra stödet till unga som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning (slutredovisning) FK 2020/000180

<sup>36</sup> Rapport – Uppdrag att förbättra stödet till unga som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning (slutredovisning) FK 2020/000180

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har förbättrat informationen om omställningssituationen på myndigheternas hemsidor, som komplement till den information som ges vid möte eller som information till dem som tackar nej till möte.

## Möten för omställning

Myndigheterna har två mötesformer vid omställning; kontaktmöten och omställningsmöten. Båda mötesformerna genomförs på samma sätt och i samma syfte, men vid olika situationer.

### Kontaktmöte

Kontaktmöte erbjuds individer med sjukpenning vid dag 91 i rehabiliteringskedjan om Försäkringskassans handläggare bedömer att

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

Syftet med mötet är att ge individen möjlighet att söka ett annat arbete med bibehållen sjukpenning fram till dag 180.<sup>37</sup> Att individen har kontakt med Arbetsförmedlingen för att söka annat arbete inskränker inte arbetsgivarens ansvar. Det finns en särskild ledighetslag för denna situation som beskriver att om individen får ett nytt arbete och ingår anställningsavtal mellan dag 91 och 180 har hen rätt till tjänstledighet från sin anställning för att prova det arbetet.<sup>38</sup>

Försäkringskassan har sett över om den nya lagstiftningen med övervägande skäl påverkar behovet av kontaktmöte.<sup>39</sup> Bedömningen är att det även fortsatt finns individer som har behov av kontaktmöte i denna situation.

### Omställningsmöte

Omställningsmöte erbjuds till individer som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning eller sjuksättning samt till individer som kommuniceras att Försäkringskassan överväger att inte längre bevilja sjukpenning till dem. Mötet syftar till att individer ska få den information och det stöd som behövs för att omställningen till arbetslivet ska bli så smidig som möjligt. Mötet ska också bidra till att individer inte förlorar sin sjukpenninggrundande inkomst i övergången.

Omställningsmötet genomförs innan beslut om fortsatt rätt till sjukpenning fattas. För personer som får avslag på ansökan om sjuksättning eller aktivitetsersättning finns en annan beslutsgång än i sjukpenningärenden, med särskilt utsedda beslutsfattare. Därför genomförs mötet efter beslut.

En viktig nyhet är att individer som väljer att bli arbetsökande får stöd att skriva in sig på Arbetsförmedlingen och få en första planering om nästa steg vid mötet.

### Omställningsmöten är frivilliga

Myndigheterna är överens om att omställningsmöten är avgörande för att individen ska få rätt information och för att så långt det är möjligt säkerställa att hen inte förlorar sin sjukpenninggrundande inkomst i övergången. Den utvecklade informationen på myndigheternas hemsidor kan inte fullt ut ersätta den information och det stöd som ges vid ett möte. I och med att

---

<sup>37</sup> Prop. 2007/08:136 Efter 90 dagars sjukfrånvaro ska det bedömas om den försäkrade kan återgå i något arbete hos sin arbetsgivare, eventuellt efter en tids rehabilitering. Kan den försäkrade inte göra det, ska han eller hon ges möjlighet att etablera kontakt med Arbetsförmedlingen för att, med stöd av Arbetsförmedlingen, kunna använda tiden med sjukpenning till att söka nytt arbete hos en annan arbetsgivare.

<sup>38</sup> Om individen ingår ett anställningsavtal med en annan arbetsgivare under tiden från och med dag 91 till och med dag 180 har hen rätt till tjänstledigt från sin arbetsgivare (Lag (2008:565) om rätt till ledighet för att på grund av sjukdom prova annat arbete)

<sup>39</sup> I bestämmelsen (27 kap. 48 § SFB) framkommer att om övervägande skäl talar för att den försäkrade kan återgå i arbete före dag 365 så kan bedömningen mot normalt förekommande arbete skjutas upp.



omställningsmötet är frivilligt för individen kommer det alltid att finnas individer som väljer att inte delta på mötet och därmed riskerar att missa viktig information. Den som tackar nej till möte eller till stöd att skriva in sig i samband med mötet erbjuds att ta del av den nya informationen på hemsidorna.

## 7. Resultat möten för omställning

För myndigheternas arbete med de individer som inte har rätt till ersättning från sjukförsäkringen är målet att skapa goda förutsättningar i övergången från sjukförsäkringen till arbetslivet.

Myndigheterna utför uppdraget genom att erbjuda omställningsmöten och kontaktmöten.

Målet med det utvecklade arbetssättet är att fler ska tacka ja till möten och välja att skriva in sig som aktivt arbetssökande på Arbetsförmedlingen. Därmed så minimeras risken att individen ska förlora sin sjukpenninggrundande inkomst i omställningssituationen.

### Antal möten för omställning har minskat

Under året har totalt 2 281 omställningsmöten genomförts (4 262 möten 2020). Med individer som inte längre får sjukpenning har 1 817 möten genomförts (3 843 möten 2020).<sup>40</sup> Av dem var 62 procent kvinnor. Med individer som fått avslag på ansökan om aktivitetsersättning genomfördes 228 möten (286 2020).<sup>41</sup> Med individer som fått avslag på ansökan om sjukersättning genomfördes 236 (133 möten 2020).<sup>42</sup>

**Tabell 8** Antal omställningsmöten, ersättning

	Antal 2020	Antal 2021
Totalt	4 262	2 281
Sjukpenning	3 843	1 817
Aktivitetsersättning	286	228
Sjukersättning	133	236

**Källa:** Försäkringskassan

Utöver omställningsmöten har även 448 kontaktmöten genomförts (505 möten 2020). Av dem som deltog vid kontaktmöten var 55 procent kvinnor (59 procent 2020).

Antalet omställningsmöten och kontaktmöten har nästan halverats jämfört med föregående år. Det beror främst på den lagändring för sjukpenning som genomfördes i mars 2021, men även på att antalet avslag inom aktivitetsersättning har minskat. Lagändringen innebär att bedömningen mot normalt förekommande arbete från och med dag 181 kan skjutas upp om övervägande skäl talar för att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren eller det egna företaget senast dag 365 i rehabiliteringskedjan. Detta har lett till färre sjukfall avslutas med avslag, vilket gör att behovet av omställningsmöten minskar.

Tidigare rapporter visar att de flesta individer som inte längre får sjukpenning återgår i arbete hos sin arbetsgivare.<sup>43</sup> Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan bedömer att det är troligt att de som går

<sup>40</sup> Källa: Bearbetad sjukfallsdata

<sup>41</sup> Källa: Manuell registrering.

<sup>42</sup> Källa: Bearbetad sjukfallsdata.

<sup>43</sup> 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.

Svar på regeringsuppdrag Rapport – Uppföljning av personer som nekats sjukpenning Dnr FK 2020/000190

Vägen till arbete efter nekad sjukpenning, Riksrevisionen 2020:12

tillbaka till sin arbetsgivare väljer att tacka nej till omställningsmöte. När det gäller individer som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning så har flertalet av dem som tackar nej till möte redan en pågående insats hos Arbetsförmedlingen, hälso- och sjukvården eller kommunen.<sup>44</sup>

## Utvecklade möten för omställning - kundundersökning

Det är många omständigheter som påverkar en individ i en omställningssituation. För att få en ögonblicksbild av hur de som deltar vid omställningsmöten upplever dem genomförde myndigheterna en kvalitativ kundundersökning under februari 2022.

Undersökningen baseras på 20 strukturerade kvalitativa telefonintervjuer om cirka 30 minuter.<sup>45</sup> Intervjuerna har genomförts med individer som tackat ja till ett omställningsmöte efter att ha fått avslag på ansökan om aktivitetsersättning, sjukersättning eller som kommuniceras att Försäkringskassan överväger att inte längre bevilja sjukpenning. I undersökningen deltog elva kvinnor och nio män. Syftet med studien var att kartlägga individernas upplevelse före, under och efter mötet samt om bemötandet och informationen upplevdes relevant och om det gav ett mervärde i övergången.

I undersökningen framträder tre grupper när det gäller det övergripande intrycket av mötet, fördelningen mellan dessa grupper är relativt jämnt fördelat (cirka 1/3 per grupp).

1. Mötet var i längd, upplevelse och omfattning i nivå med förväntningar och gav information och väg framåt.
2. Mötet uppges inte givit så mycket men förväntningarna eller behoven var inte heller höga hos individen.
3. Behov av information och stöd fanns, men individen upplever inte att den fick det i mötet.

Upplevelsen påverkas av hur komplext det individuella ärendet upplevs vara av individen. Ju mer komplext, desto svårare situation och därmed ett sämre intryck av mötet. Myndigheternas handläggare upplevs som pålästa och förberedda och bedömningen av bemötande av båda myndigheternas handläggare är övervägande positivt. Huvudintrycket hos individerna var att samtalsklimatet var gott och majoriteten kände sig trygga i samtalet.

Sammantaget var hälften varken nöjda eller missnöjda, vilket i sammanhanget kan ses som relativt positivt. Bland de som var missnöjda var återkommande anledningar att de inte kände sig tillräckligt förberedda eller delaktiga. Det framkom även upplevelser av att det gavs mycket eller svårförstådd information vid mötet och att det hade behövts mer stöd efter mötet. Undersökningen visar att tre av fyra hade skrivit in sig på Arbetsförmedlingen. Orsaken till att övriga inte skrivit in sig varierar.

Det fanns inga skillnader i kvinnors och mäns beskrivning av sin upplevelse, inte heller framkom skillnader mellan grupperna beroende på vilken ersättning de ansökt om. De flesta möten har skett på distans och individerna i undersökningen anser att det är en tillräckligt bra kanal, då det bland annat uppges vara smidigt att kunna sitta hemma och inte behöva resa.

Sammantaget ser myndigheterna att Försäkringskassan behöver förbereda individen bättre inför mötet och att Arbetsförmedlingen behöver stötta individen bättre i inskrivningsprocessen och tydliggöra individens nästa steg. Att förändra ett arbetssätt tar tid och Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans bedömning är att merparten av de negativa upplevelserna som beskrivs kan åtgärdas genom att använda det utvecklade arbetssättet.

---

<sup>44</sup> Uppdrag att förbättra stödet till unga som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning Dnr. FK 2020/00180

<sup>45</sup> Undersökningen genomfördes av Point på uppdrag av Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen har varit delaktig i beställningen och mottagande av resultatet

## 8. Regeringens särskilt anslagna medel för uppdraget

Samarbetet för 2021 finansierades genom särskild budget om 700 mkr på anslag 1:6 (Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning). Myndigheterna har fördelat medlen enligt följande. För förvaltning tilldelades Arbetsförmedlingen 412 miljoner kronor och Försäkringskassan 243 miljoner kronor. Förvaltningsmedlen finansierar arbetet som myndigheternas medarbetare utförde som stöd till individen. Anslagna medel användes för rehabiliteringssamverkan och möten för omställning. Till Arbetsförmedlingen fördelades även 45 miljoner kronor avseende kostnader för upphandlade arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser och aktivitetsstöd till deltagare i det förstärkta samarbetet.<sup>46</sup>

### Fördelningsmodell

2021 infördes en ny fördelningsmodell för fördelningen av medel mellan myndigheterna. Modellen utgår från estimering av tid för handläggningmomenten i den gemensamma processen för rehabiliteringssamverkan och möten för omställning. I modellen ingår även att Arbetsförmedlingen använder upphandlade tjänster för vissa deltagare i rehabiliteringssamverkan. Hänsyn har även tagits till historiskt data samt antaganden för 2021.

### Myndigheternas förbrukning av medel 2021

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan förbrukade cirka 664 miljoner av de tilldelade 700 miljoner kronorna.

**Tabell 9** Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans totala förbrukning av medel 2021, belopp i tkr

	Förbrukade medel 2021	Tilldelade medel 2021	Differens
Myndigheternas totala förbrukning	664 000	700 000	36

**Källa:** Försäkringskassan

### Försäkringskassans förbrukning av medel 2021

Försäkringskassan förbrukade 243 miljoner av de tilldelade 243 miljoner kronor förvaltningsmedel för uppdraget.

**Tabell 10** Försäkringskassans förbrukning av medel 2021, belopp i tkr

	Förbrukade medel 2021	Tilldelade medel 2021	Differens
Försäkringskassans förbrukning	243 000	243 000	

**Källa:** Försäkringskassan

### Arbetsförmedlingens förbrukning av medel 2021

Arbetsförmedlingen har förbrukat cirka 421 mkr av de tilldelade 457 mkr vilket innebär att alla de tilldelade medlen inte har förbrukats, differensen är ca 36 mkr. En förklaring till att alla tilldelade medel till förvaltning inte har förbrukats är att ersättningsrekrytering till det förstärkta samarbetet skett i begränsad omfattning. Myndigheten bedömt att det inte har funnits behov av ersättningsrekrytering under året på grund inflödet till rehabiliteringssamverkan och nyttjandet av upphandlade tjänster. Däremot har Arbetsförmedlingen använt mer medel än tilldelningen för rehabiliteringsinsatser via upphandlade tjänster vilket ligger i linje med myndighetens förflyttning.

Arbetsförmedlingen har omfördelat medel internt från förvaltningsanslaget till rehabiliteringsinsatser hos upphandlade tjänster. En förklaring till att förbrukade medel är högre än fördelat under 2021 är

<sup>46</sup> Aktivitetsstöd går till individer i rehabiliteringssamverkan som saknar sjukpenninggrundande inkomst.

att individer deltagit i insatser under längre tid än förväntat, se kapitel 5, samt att kostnaderna för rehabiliteringsinsatser ökade under 2021.

**Tabell 11** Arbetsförmedlingens förbrukning av medel 2021, belopp i tkr

	Förbrukade medel 2021	Tilldelade medel 2021	Differens
Förvaltningskostnader	368 322	412 000	43 678
Rehabiliteringsinsatser och aktivitetsstöd	52 683	45 000	-7 683
<b>Totalt</b>	<b>421 005</b>	<b>457 000</b>	<b>35 995</b>

Källa: Arbetsförmedlingen

## 9. Regelverken som omger samarbetet

Myndigheternas respektive uppdrag och gällande regelverk formar ett ramverk för det förstärkta samarbetet. Myndigheternas regelverk har till stor del utarbetats i ett sammanhang där arbetsmarknadspolitik och sjukförsäkringsfrågor var mer åtskilda än idag. När detta komplexa ramverk tillämpas i det förstärkta samarbetet synliggörs det faktum att de lagstiftningar som myndigheterna har att följa inte är konstruerade för att tillämpas samtidigt.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan gjorde 2017 en översyn av regelverken och de problem som uppstår i tillämpningen av regelverken när personer omfattas av arbetsmarknadspolitiken och sjukförsäkringen samtidigt.<sup>47</sup> Under 2020 fattade riksdag och regering beslut om lag- och förordningsändringar som omhändertar förslag som myndigheterna lämnat.<sup>48</sup> Nedan beskrivs aktuella utmaningar som myndigheterna står inför när regelverken tillämpas samtidigt.

### Myndighetsutövningen behöver ta hänsyn till två regelverk

Arbetsförmedlingen ansvarar för rehabiliteringsinsatser i förstärkt samarbete men behöver i sin myndighetsutövning samtidigt förhålla sig till regler i sjukförsäkringen, och vice versa. Det gäller oavsett om aktiviteten genomförs i Arbetsförmedlingens regi eller i en upphandlad tjänst. Nedan följer några exempel.

#### Aktiviteter varje dag enligt rehabiliteringspenningens nivåer

Ett exempel på hur den ena myndighetens regelverk påverkar den andra myndighetens handläggning är att Arbetsförmedlingen kan göra bedömningen att en individs rehabiliteringsaktivitet bör förläggas varannan dag, men ändå tvingas förlägga aktiviteter varje dag enligt reglerna för rehabiliteringsersättning.<sup>49</sup>

Ett annat exempel är att Arbetsförmedlingen tillsammans med Försäkringskassan måste planera individens upptrappning av tid i aktivitet enligt de fjärdedelssteg som regleras i Socialförsäkringsbalken (SFB).<sup>50</sup> Detta trots att Försäkringskassan har tagit ett särskilt beslut att bevilja hel rehabiliteringspenning för de individer som haft sjukpenning och deltar i myndigheternas

<sup>47</sup> Översyn av regelverket avseende ersättning för deltagare i rehabiliteringsinsatser, Dnr Af 2017/0001 2965, FK 003630–2017.

<sup>48</sup> De lag- och förordningsförändringar som hänvisas till rör ersättning till individen under rehabiliteringssamarbetet. Förändringar har genomförts i 5 kap. förordningen (2017:819) om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser samt 31 kap. 5 § socialförsäkringsbalken (SFB)

<sup>49</sup> För de individer som har rehabiliteringsersättning.

<sup>50</sup> 31 kap. 8 § SFB

rehabiliteringssamverkan.<sup>51</sup> I SOU 2021:69 beskrivs ett förslag om steglös rehabiliteringsersättning för insatser som överstiger 25 procent som vid genomförande skulle åtgärda detta.<sup>52</sup>

### **Individer som behöver aktiviteter under en fjärdedel kan inte beviljas rehabiliteringspenning och inte anvisas arbetsmarknadspolitiskt program**

Som myndigheterna tidigare har återrapporterat kompliceras samarbetets utförande av rehabiliteringspenningens grund att den arbetslivsinriktade rehabiliteringen måste genomföras på minst en fjärdedel av den försäkrades ordinarie arbetstid. Sedan 2018 har myndigheterna skapat ett särskilt arbetssätt för personer med sjukpenning som deltar i arbetsförberedande insatser på lägre omfattning än en fjärdedel av personens normala arbetstid.<sup>53</sup> De kan inte få rehabiliteringsersättning, utan genomför insatserna som inskriven på Arbetsförmedlingen med bibehållen sjukpenning. De insatser som då kan bli aktuella är endast de som Arbetsförmedlingen kan erbjuda i egen regi, utanför arbetsmarknadspolitiskt program.<sup>54</sup>

### **För de som inte kan anvisas arbetsmarknadspolitiskt program saknas sakskadeförsäkring**

Det saknas sakskadeförsäkring för personer som har sjukpenning och som är inskrivna hos Arbetsförmedlingen utan att delta i ett arbetsmarknadspolitiskt program. Försäkringskassan lämnade i januari 2019 en framställan om att komplettera sakskadeskyddet för arbetsgivare och andra anordnare som tar emot personer som får sjukpenning eller sjukpenning i särskilda fall.<sup>55</sup> Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan är angelägna om att regeringen utreder frågan.

### **Försäkringsskydd för individen under rehabiliteringsinsats på distans**

När rehabiliteringsinsatser inte kan genomföras på plats hos anordnare eller arbetsgivare, utan bedrivs på distans i hemmet, täcker inte myndigheternas försäkringar saksador och olycksfall för individen under pågående insatser.<sup>56</sup> Arbetsförmedlingen uppmanar deltagare som deltar i en insats på distans att se över sitt privata försäkringsskydd då möjligheterna att få ut ersättning från de statliga försäkringarna är begränsade.

### **Ersättning till arbetssökande som deltar i rehabiliteringsinsatser på deltid**

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har alltid haft svårt att förena myndigheternas regelverk när individer omfattas av det ena regelverket på deltid och det andra på heltid. Myndigheterna har under året identifierat problem som uppstår gällande individers ersättning och som leder till att individer riskerar att inte kunna få ersättning för hela den tid hen deltar i insatser på Arbetsförmedlingen. För att åskådliggöra problemet följer ett fiktivt exempel:

---

<sup>51</sup> Tolkningen av 31 kap. 8 § SFB innebär att rehabiliteringspenning enbart kan betalas ut i den omfattning som den arbetslivsinriktade åtgärden förhindrar arbete. Försäkringskassan har beslutat att denna tolkning inte ska tillämpas för dem som deltar i arbetslivsinriktade åtgärder i det förstärka samarbetet. Det innebär att den som deltar i en arbetslivsinriktad åtgärd i det förstärka samarbetet i normalfallet får hel rehabiliteringspenning.

<sup>52</sup> SOU 2021:69 En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet Avsnitt 22.1.1 Steglös ersättning för inkomstförlust

<sup>53</sup> 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.

<sup>54</sup> Oftast i form av digitala tjänster eller utredningsinsatser av vägledande och förberedande karaktär. För fördjupad problembeskrivning se myndigheternas återrapportering 2018 kapitel 2.3 *En ny identifierad regelkonflikt bidrog till lägre inflöde*

<sup>55</sup> Framställning om ändring i förordningen (1980:634) om ersättning av allmänna medelför skada orsakad av deltagare i ett arbetsmarknadspolitiskt program eller arbetslivsinriktad rehabilitering mm, Dnr FK 15550-2018.

<sup>56</sup> Arbetsförmedlingen anvisar till arbetsmarknadspolitiskt program i regel på heltid i en situation enligt ovan eftersom det inom arbetslöshetsförsäkringen finns en hävdvunnen praxis som hindrar att en individ deltar i arbetsmarknadspolitiskt program under samma tidsperiod som hen uppbär arbetslöshetsersättning. Det saknas dock egentlig lag- eller förordningsregel som anger detta

*En individ är sjukskriven med sjukpenning på halvtid och är arbetssökande med arbetslöshetsersättning på halvtid. Hen ska nu delta i rehabiliteringsinsatser inom ramen för det förstärkta samarbetet. Personen anvisas till ett arbetsmarknadspolitiskt program.*

*Eftersom arbetsmarknadspolitiskt program vanligtvis inte går att kombinera för samma tidsperiod med arbetslöshetsersättning, anvisar Arbetsförmedlingen personen till program på heltid så att programanvisningen omfattar både den del hen deltar i rehabiliteringsinsatser i förstärkt samarbete och den del hen är arbetssökande.*

*För tiden individen deltar i rehabiliteringsinsatser i förstärkt samarbete får hen rehabiliteringspenning, det vill säga på halvtid. Hen kan dock inte få aktivitetsstöd för resterande halvtid, eftersom rehabiliteringspenning inte går att kombinera med aktivitetsstöd.<sup>57</sup>*

I dessa fall kan inte individen få ersättning för hela den omfattning som hen är anvisad till arbetsmarknadspolitiskt program. Det beror på två saker:

- Rehabiliteringspenning lämnas för den tid som individ deltar i arbetslivsriktad rehabilitering. Det innebär att rehabiliteringspenning i exemplet ovan kan beviljas för den halvtid där individen är sjukskriven och deltar i rehabiliteringsinsats, inte för den halvtid individen är arbetssökande.
- Aktivitetsstöd får sedan den 1 juli 2020 inte lämnas för samma tidsperiod som individen får rehabiliteringspenning.<sup>58</sup> Regeln som tidigare gjorde det möjligt att samordna förmånerna, togs bort i samband med förordningsändringen. Det innebär att hen inte kan få rehabiliteringspenning på halvtid och aktivitetsstöd på halvtid.

Sammantaget konstaterat myndigheterna att individer riskerar att inte kunna få ersättning för hela den tid de deltar i insatser på Arbetsförmedlingen. Under fortsatt utredningsarbete har myndigheterna kommit överens om att tills vidare kompensera dessa individer med helt aktivitetsstöd. Det är dock ingen långsiktig lösning eftersom individen behöver byta ersättning.

## **Egna företagares möjligheter till rehabiliteringsinsatser**

Ytterligare ett område där regelverken påverkar individer är den arbetslivsriktade rehabiliteringen för sjukskrivna egenföretagare. Försäkringskassan har bedömt att myndigheten inte har någon annan aktör att vända sig till än Arbetsförmedlingen för att ge egenföretagare stöd tillbaka i eget eller annat arbete. Arbetsförmedlingens möjligheter att erbjuda stöd är dock begränsade. Det stöd som kan erbjudas är i form av digitala tjänster, samtal med arbetsförmedlare eller profession. Egenföretagare kan inte erbjudas rehabiliteringsinsatser i arbetsmarknadspolitiskt program.

För att kunna beviljas ett arbetsmarknadspolitiskt program enligt programförordningen<sup>59</sup> måste individen vara arbetslös eller riskera arbetslöshet. En företagare anses inte vara arbetslös eller riskera arbetslöshet, så i normalfallet kan en företagare inte ta del av ett program.

Det innebär att Arbetsförmedlingen inte har några rehabiliteringsinsatser<sup>60</sup> att erbjuda sjukskrivna egenföretagare, förrän de kan påvisa att de inte längre är egenföretagare. Det gör att sjukskrivna med eget företag riskerar att inte alls få, eller avsevärt fördröja, de arbetslivsriktade rehabiliteringsinsatser de behöver för att kunna återfå sin arbetsförmåga. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan för dialog om hur stödet till egenföretagare ska kunna lösas.

---

<sup>57</sup> 5 kap. 2 a § förordningen (2017:819) om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser

<sup>58</sup> En ny paragraf (2 a §) infördes i 5 kap. förordningen (2017:819) om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser trädde ikraft 1 juli 2020

<sup>59</sup> 8 § förordning (2000:634) om arbetsmarknadspolitiska program

<sup>60</sup> som kräver programbeslut

## Omställningsmöten innan slutligt beslut om sjukpenning

Sedan 2018 genomförs omställningsmöten innan Försäkringskassan fattar beslut om sjukpenning, främst för att individen inte ska förlora sin sjukpenninggrundande inkomst i övergången mellan myndigheterna. I och med att myndigheterna utvecklat arbetssättet till att inkludera erbjudandet att Arbetsförmedlingen stöttar individen att skriva in sig på Arbetsförmedlingen under omställningsmötet har delvis nya förvaltningsrättsliga frågor ställts på sin spets.

Individer kommer att vara inskrivna på Arbetsförmedlingen medan de fortfarande har ett pågående sjukpenningärende, innan slutligt beslut om sjukpenning har fattats.<sup>61</sup> Det kan uppfattas som att Försäkringskassan redan har fattat ett beslut fastän så inte är fallet. Det är därför viktigt att Försäkringskassan både förmedlar varför mötet är viktigt och att alla synpunkter och underlag som kommer in under kommunikeringen kommer att beaktas innan det slutliga beslutet fattas.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har utrett om det skulle bli tydligare för individen om hen vid omställningsmötet skrivs in vid Arbetsförmedlingen som arbetssökande med förhinder. Myndigheterna har bedömt att det sannolikt inte blir tydligare för individen.

Myndigheterna har även sett över hur det skulle bli att gå tillbaka till att genomföra mötet efter att slutligt beslut om sjukpenning har fattats. Det kan då bli tydligare för individen, men risken att individen står utan ersättning i glappet mellan den sista dagen med sjukpenning till när hen kan ansöka om arbetslöshetsersättning ökar avsevärt. Det ökar även risken att individen förlorar sin sjukpenninggrundande inkomst.

Därför har myndigheterna valt att även fortsättningsvis erbjuda omställningsmöten innan slutligt beslut om sjukpenning fattas. I och med det utvecklade arbetssättet bedömer myndigheterna att de individer som väljer att delta vid omställningsmöte inte kommer att förlora sin sjukpenninggrundande inkomst på grund av bristande information eller samverkan. Om individen tackar nej till mötet har myndigheterna utvecklat information på hemsidorna som individen hänvisas till, där information finns om hur man skyddar sin sjukpenninggrundande inkomst.

## 10. Samverkansarbetet under 2021

Året 2021 har precis som föregående år präglats av pandemin. Arbetssätten har anpassats och myndigheternas handläggare har i stor utsträckning arbetat hemifrån till följd av restriktionerna. I princip samtliga möten har därför genomförts digitalt, där deltagare i det förstärkta samarbetet har träffat myndigheterna samt eventuell upphandlad tjänst i möten där alla parter sitter på olika geografiska platser.

### Gemensamma dialoger

Myndigheterna har träffats regelbundet under året både på chefs- och medarbetarnivå. Tillsammans har myndigheternas chefer och medarbetare därför kunnat hantera de flesta problem och frågeställningar som uppkommit i samarbetet.

Under 2021 beslöt myndigheterna att skjuta på den årliga chefsdialogen på nationell och regional nivå till 2022. Det berodde på myndigheternas arbetsbelastning inför årsskiftet. I stället planerades den nationella chefsdialogen i mars 2022. Dialogen skulle främst fokusera på hur pågående förändringar påverkar arbetet med det gemensamma uppdraget och hur samarbetet ska utvecklas. Chefsdialogen fick dock ställas in med kort varsel på grund av det aktuella säkerhetspolitiska läget och att

---

<sup>61</sup> I praktiken i några dagar

Försäkringskassan är en beredskapsmyndighet som därmed behövde prioritera andra uppgifter. Myndigheterna kommer att boka ett nytt tillfälle.

### **Aktuellt läge i samarbetet**

Den nationella samverkansgruppen (NSG) skickade innan sommaren ut frågor om aktuellt läge i samarbetet till myndigheternas regionala och lokala samverkansgrupper. Frågorna rörde hur stödet till individer fortgått under pandemin och hur implementeringen av det gemensamma förhållningssättet "Våga prova" fungerar samt övriga medskick gällande samarbetet. Nedan redovisas sammanställningen, som ger en översiktlig bild från myndigheternas samverkansgrupper.

### **Pandemins påverkan**

Samverkansgrupperna beskriver att det förstärkta samarbetet har fungerat oväntat bra utifrån de förutsättningar som pandemin medfört. Gemensam kartläggning har i princip genomförts som vanligt trots pandemin, förutom att det nästan alltid varit digitala möten. Enstaka individer som tillhör riskgrupper har inte kunnat ta del av gemensam kartläggning eller efterföljande rehabiliteringsinsatser. De har erbjudits insatser så fort det gått att ordna.

Att arbeta med rehabiliteringssamverkan på distans har inneburit nya utmaningar. Digitala tjänster har varit ett viktigt alternativ för individer som väntar på arbetsplats att arbetsträna på. Att arbetsträna/arbetspröva på distans har visat sig vara svårt.

Under 2021 har myndigheterna främst använt Skype för möten mellan individ, arbetsförmedlare och försäkringsutredare. Möten har ofta genomförts utan bild, främst på grund av att man haft svårt att få tekniken att fungera, framförallt för den enskilde. Fysiska möten har ägt rum då det har funnits behov och gått att genomföra. Samverkansgrupper beskriver att individer generellt sett verkar ha upplevt det positivt med digitala möten. Digitala möten upplevs inte fungera lika bra när individen behöver tolk eller om individen har en hörsel/synnedsättning.

### **Våga prova**

Materialet som beskriver myndigheternas gemensamma förhållningssätt har varit uppe för dialog i olika forum både mellan och inom myndigheterna, och anses i samverkansgrupperna överlag vara ett bra material som leder till en ökad samsyn mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

Implementeringen av det gemensamma förhållningssättet har kommit olika långt i landet och sammantaget tagit längre tid än förväntat. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan följer resultaten och fortsätter implementeringen av det gemensamma förhållningssättet under 2022.

### **Övriga medskick från lokala och regionala samverkansgrupper**

Inom myndigheterna framförs behov av fler och bättre rehabiliteringsinsatser som är anpassade efter målgruppen i förstärkt samarbete och myndigheternas regelverk. Det finns en uttalad oro och oklarheter kring hur möjligheterna att genomföra det gemensamma uppdraget kommer att se ut framöver utifrån Arbetsförmedlingens reformering och det ökade användandet av upphandlade tjänster.

Myndigheternas samverkansgrupper lyfter ett behov av bättre IT- stöd för samarbetet. Det handlar om behov av att kunna boka gemensamma möten i ett nationellt system istället för de lokala varianter som används idag. Det handlar vidare om att kunna genomföra digitala möten på ett mer modernt och lättillgängligt sätt. Inom myndigheterna efterfrågas system för att rättssäkert kunna dela digital information mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan i såväl individärenden som i den strukturella samverkan. Det pågår dialog mellan Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans IT-avdelningar kring utveckling av ovanstående. Hos båda myndigheterna finns det samtidigt stora



interna behov av IT-utveckling, vilket gör att det i dagsläget inte finns någon tidsplan för när exempelvis ett bokningssystem eller utvecklad digital möteskanal skulle kunna vara på plats.

## **Gemensamt utvecklingsarbete 2022**

### **Revidering av gemensam handlägningsprocess för rehabiliteringssamverkan och ”Våga prova”**

I föregående åiterrapport beskrevs att myndigheterna kommer att få anledning att genomföra en översyn av handlägningsprocessen för rehabiliteringssamverkan när Arbetsförmedlingens förändring kommit längre. Myndigheterna kan även konstatera att antalet gemensamma kartläggningar och andelen som går vidare till insats sjunker, att tiden i samverkan ökar och att andelen som får eller återfår arbetsförmåga minskar. Denna trend är myndigheterna överens om att bryta. Under 2022 ser Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan över och reviderar processen utifrån myndigheternas nya förutsättningar. Den reviderade handlägningsprocessen ska bygga på förhållningssättet ”Våga prova”.

I samband med revideringen av handlägningsprocessen planerar myndigheterna att uppdatera respektive hemsidor med information om förstärkt samarbete så att individen kan förbereda sig på ett bättre sätt inför gemensam kartläggning och rehabiliteringsinsatser. Myndigheterna ska även se över vilket stöd som behöver utvecklas till individen eftersom myndigheterna ser att digitala möten kommer att vara vanligt förekommande framöver.

En ny process som beskriver arbetssättet i rehabiliteringssamverkan beräknas finnas på plats i början på 2023.

### **Nytt sätt att följa resultat**

Uppgifter om individer som deltar i gemensam kartläggning och rehabiliteringsinsatser registreras i ett gemensamt uppföljningssystem ”Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet” (SUS), varifrån statistik om rehabiliteringssamverkan hämtas. Uppgifter registreras av handläggare på båda myndigheterna och samkörs sedan med uppgifter i Försäkringskassans interna system.

Individer som deltagit i ett kontakt- eller omställningsmöte registreras inte i SUS utan registreras av Försäkringskassan i myndighetens interna system.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan utvecklar ett nytt sätt för uppföljning av förstärkt samarbete, dvs. både rehabiliteringssamverkan och möten för omställning. Utgångspunkten är att det bygger på data som hämtas från befintliga system på respektive myndighet. Myndigheterna utreder de rättsliga förutsättningarna för detta. Under tiden ska det befintliga systemet SUS användas, för att sedan avvecklas inför 2023 när ett nytt system beräknas finnas på plats.

### **Gemensamt uppdrag om att utveckla kunskapsmaterial**

I april 2021 gav regeringen Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan i uppdrag att utveckla ett kunskapsmaterial som kan användas av Försäkringskassan vid bedömning av arbetsförmåga mot normalt förekommande arbete inom en angiven yrkesgrupp.<sup>62</sup>

Kunskapsmaterialet ska utgå från det referensmaterial vid bedömning av arbetsförmåga som tidigare har utvecklats av myndigheterna och ska beskriva vilka krav som ställs på aktivitet inom olika yrkesgrupper. Under våren 2022 kommer Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan att arbeta för

---

<sup>62</sup> Uppdrag om stöd för bedömning av arbetsförmåga mot normalt förekommande arbete inom angiven yrkesgrupp 2021-04-22 S2021(03698

att kunskapsmaterialet ska bli känt och accepterat när myndigheterna möter individer tillsammans i ett möte för omställning eller enskilt.

Beslut i detta ärende har fattats av överdirektör Lars Löow, Arbetsförmedlingen och generaldirektör Nils Öberg Försäkringskassan. Arbetsförmedlingens beslut är digitalt fastställt i diariet och saknar därför namnunderskrifter.

**Lars Löow**  
**Överdirektör**  
**Arbetsförmedlingen**

**Nils Öberg**  
**Generaldirektör**  
**Försäkringskassan**

**Carolin Lillieh**

**Jeanette Jansson**