

Återrapportering enligt uppdrag i regleringsbrevet för 2022  
Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan

Diarienummer: Af- 2023/0000 3819, FK 2022/002566  
Datum: 2023-04-14

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

Återrapportering enligt regleringsbrevet för 2022

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Maria Mindhammar, Arbetsförmedlingen och generaldirektör Nils Öberg, Försäkringskassan. Arbetsförmedlingens beslut är digitalt fastställt i diariet och saknar därför namnunderskrift.

Maria Mindhammar

Generaldirektör

Arbetsförmedlingen

Nils Öberg

Generaldirektör

Försäkringskassan

Carolin Lillieh

Jeanette Jansson

## Innehållsförteckning

Insatser för personer som är sjukskrivna och för unga med aktivitetsersättning .....	1
Återrapportering enligt regleringsbrevet för 2022 .....	1
Innehållsförteckning.....	3
Sammanfattning .....	4
Rehabiliteringssamverkan.....	4
Möten för omställning .....	4
Fortsatt arbete för att fler ska få ta del av det förstärkta samarbetet .....	4
1. Inledning .....	6
2. Rehabiliteringssamverkan - för att utveckla eller återfå arbetsförmåga .....	7
Resultat av rehabiliteringssamverkan – hälften av individerna uppnår arbetsförmåga.....	8
Gemensamma kartläggningar .....	9
3. Möten för omställning – när det inte finns grund för ersättning från sjukförsäkringen.....	12
Resultat av möten för omställning.....	13
Antal möten för omställning .....	13
Ungefär tio procent av de som får avslag deltar vid omställningsmöte.....	13
Ungefär hälften är inskrivna på Arbetsförmedlingen efter avslag .....	15
4. Myndigheternas förbrukning av anslagna medel för uppdraget.....	16
5. Fortsatt arbete för att fler ska få ta del av det förstärkta samarbetet.....	17
Ny målsättning för rehabiliteringssamverkan .....	17
Gemensamt arbetssätt i myndigheternas rehabiliteringssamverkan .....	18
Tabellbilaga .....	19
Rehabiliteringssamverkan.....	19
Möten för omställning .....	22

## Sammanfattning

I denna rapport redovisas Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans samarbete enligt gemensamma regleringsbrevsuppdrag som benämns det förstärkta samarbetet. Det förstärkta samarbetet omfattar två delar; rehabiliteringssamverkan för individer som har behov av rehabiliteringsinsatser för att utveckla eller återfå arbetsförmågan och möten för omställning för individer som inte har rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Myndigheterna återskildrar årligen det senaste årets resultat för det förstärkta samarbetet, och jämför dem med föregående år. I denna rapport har Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan även undersökt hur vissa delar av samarbetet utvecklats under de tio åren som myndigheterna arbetat i förstärkt samarbete.

### Rehabiliteringssamverkan

Antalet gemensamma kartläggningar har varierat över tid. År 2015 genomfördes över 20 000 gemensamma kartläggningar. Sedan har antalet minskat, främst för individer med sjukpenning. De senaste fem åren har nivån stabiliserat sig på runt 9000 kartläggningar per år. Under 2022 genomfördes 8 991 gemensamma kartläggningar, en marginell minskning jämfört med 9 055 kartläggningar 2021.

En flerårig trend är att andelen som påbörjar insats inom Arbetsförmedlingen efter gemensam kartläggning sjunker. Under 2022 var andelen som påbörjade insats efter gemensam kartläggning 71 procent 2022, en marginell ökning jämfört med 70 procent 2021.

Myndigheterna ser även en flerårig sjunkande trend gällande andelen som har utvecklat eller återfått arbetsförmåga efter rehabiliteringsinsats. Andelen steg stadigt fram till 2017 då 60 procent uppnådde arbetsförmåga och har sedan dess sjunkit. Hälften av dem som avslutat rehabiliteringsinsats under 2022 lämnade sjukförsäkringen för att de utvecklat eller återfått arbetsförmåga, en marginell ökning jämfört med 49 procent 2021. Mer än hälften av dem har fått en anställning med eller utan subvention.

### Möten för omställning

Under 2022 har totalt 1 633 omställningsmöten genomförts (2 281 möten 2021). Samma år var det cirka 10 procent av de som inte längre fick sjukpenning och 9 procent av de som fick avslag på ansökan om aktivitetsersättning som deltog vid omställningsmöte. Andelen var densamma 2012 när det förstärkta samarbetet implementerades. Efter 2013 skedde en avsevärd nedgång, som började vända uppåt igen 2018. De flesta som inte längre får sjukpenning går tillbaka till sin arbetsgivare och ser därför inte behov av omställningsmöte. De som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning finns ofta redan etablerade på Arbetsförmedlingen eller annan aktör och ser därför inte heller behov av omställningsmöte. Ungefär hälften av de som får avslag är inskrivna på Arbetsförmedlingen 90 dagar efter avslaget, oavsett om de har deltagit i omställningsmöte eller inte.

### Fortsatt arbete för att fler ska få ta del av det förstärkta samarbetet

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har under 2022 sett över de samlade resultaten som presenteras i denna rapport. Myndigheterna ser flera händelser under åren som sammantaget lett till den samlade resultatutvecklingen.

Antal möten för omställning påverkas av Försäkringskassans avslagsfrekvens, som varierat över åren. De senaste årens lagändringar inom sjukpenning har lett till att Försäkringskassan gör färre avslag, vilket gör att antalet möten beräknas fortsatt vara lågt.

När det gäller rehabiliteringssamverkan har inflödet till gemensam kartläggning påverkats av borttagandet av den borte tidsgränsen i sjukförsäkringen 2016 och Försäkringskassans ökade avslagsfrekvens därefter. Sedan dess har inflödet varit relativt stabilt. Under samma period har andelen som kommer vidare från gemensam kartläggning till insats på Arbetsförmedlingen minskat, en trend som bröts under 2022. Nedgången sammanfaller med Arbetsförmedlingens omställning och

reformer, att myndigheterna börjar arbeta med det gemensamma förhållningssättet "Våga prova" och Coronapandemin. Arbetsförmedlingen har också genom åren haft svårigheter vid upphandlingar av tjänster där överklagningar har medfört fördröjningar med införanden vilket har lett till att myndigheten inte fullt ut kunnat nyttja avsatta medel. Allt detta kan ha haft inverkan på resultaten.

När Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ser tillbaka på sin gemensamma utveckling ser myndigheterna att ju fler individer myndigheterna samarbetar kring desto fler utvecklar eller återfår sin arbetsförmåga.

Mot bakgrund av detta har myndigheterna kommit överens om en ambitionsökning i det förstärkta samarbetet. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har inför 2023 tagit fram en ny målsättning för samarbetet samt kommit överens om ett gemensamt arbetssätt i rehabiliteringssamverkan som syftar till att öka enhetlighet, effektivitet och individfokus.

## 1. Inledning

I denna rapport redovisas Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans samarbete kring individers övergång från sjukförsäkringen till arbetsmarknaden. Samarbetet bedrivs sedan 2012 enligt gemensamma regleringsbrevsuppdrag och benämns som det förstärkta samarbetet.<sup>1</sup>

Det förstärkta samarbetet omfattar två delar; rehabiliteringssamverkan för individer som har behov av rehabiliteringsinsatser för att utveckla eller återfå arbetsförmågan och möten för omställning för individer som inte längre har rätt till sjukpenning eller individer som fått avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning. Regeringen anslår särskilda medel för uppdraget.<sup>2</sup>

Myndigheternas respektive uppdrag och gällande lagstiftning formar ett ramverk för det förstärkta samarbetet, som utförs i ordinarie verksamhet på respektive myndighet. Samarbetet mellan myndigheterna upprätthålls också genom gemensamma samverkansgrupper på nationell, regional och lokal nivå.

Myndigheterna återrapporerar årligen det senaste årets resultat för det förstärkta samarbetet, och jämför dem med föregående år. I denna rapport har Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan även undersökt hur vissa delar av samarbetet utvecklats under de tio åren som myndigheterna arbetat med förstärkt samarbete. Sammantaget redovisas resultat enligt det avslutande stycket i regleringsbrevet för 2022:

”Myndigheterna ska genom tillgängliga relevanta uppgifter följa upp resultaten för de kvinnor och män som deltagit i myndigheternas samverkan, med särskilt fokus på de personer som efter ett avslag på ansökan om sjukpenning getts stöd i övergången från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen. Genom samverkan ska myndigheterna bidra till det riksdagsbundna målet för sjukförsäkringen.”

De resultat som Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har tillgängliga är främst de uppgifter som myndigheternas handläggare registrerar i det gemensamma uppföljningssystemet ”Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet” (SUS). Uppgifterna i SUS har sedan samkörts med uppgifter i Försäkringskassans interna system. Vissa uppgifter har hämtats från myndigheternas interna system.

Rapporten inleds med en beskrivning av hur myndigheternas rehabiliteringssamverkan bedrivs, med fokus på resultat för föregående år samt en övergripande bild av resultatutvecklingen sedan 2012 i avsnitt 2.

I avsnitt 3 följer en beskrivning av hur myndigheterna arbetar för att skapa goda förutsättningar för övergången till arbetsmarknaden för de som inte har rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Här läggs mer fokus på en övergripande bild av utvecklingen och särskilt fokus på sjukpenning, i enlighet med uppdraget ovan.

Efter detta redovisar myndigheterna hur anslagna medel förbrukats i avsnitt 4. Rapporten avslutas med en beskrivning av hur myndigheterna arbetar framåt utifrån de resultat som beskrivs i denna rapport i avsnitt 5.

---

<sup>1</sup> Rapporten beskriver arbetet med den första punkten i myndigheternas likalydande regleringsbrevsuppdrag ”*Insatser för personer som är sjukskrivna och för unga med aktivitetsersättning*”. 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 återrapporerar separat. Innan förstärkt samarbete infördes 2012 samarbetade myndigheterna sedan 2003 med Nationell handlingsplanssamverkan ”Förnyad arbetslivsinriktad rehabilitering, organisation och samordning” (FAROS).

<sup>2</sup> Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

## 2. Rehabiliteringssamverkan - för att utveckla eller återfå arbetsförmåga

Nedan beskrivs Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans arbete med uppdraget enligt de inledande styckena i regleringsbrevens för 2022:

”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.”

I rehabiliteringssamverkan utför Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan sina ordinarie uppdrag parallellt för att individer med sjukpenning eller aktivitetsersättning ska utveckla eller återfå arbetsförmåga.<sup>3</sup> Samarbetet inleds med *gemensam kartläggning* där individen, arbetsförmedlare och försäkringsutredare träffas i ett eller flera möten. Även andra aktörer kan delta.<sup>4</sup> Kartläggningen avslutas med att myndigheterna tillsammans med individen gör en plan för de rehabiliteringsinsatser som individen behöver. Om hen inte kan tillgodogöra sig de insatser som Arbetsförmedlingen erbjuder görs en bedömning av hur behoven bäst kan tillgodoses på andra sätt, exempelvis via en insats finansierad av samordningsförbund<sup>5</sup>, ett ESF-projekt<sup>6</sup> eller stöd som tillhandahålls av kommunen. Bedömningen kan i vissa fall också bli att individen för tillfället inte är redo för rehabiliteringsinsatser.

Merparten av de rehabiliteringsinsatser som Arbetsförmedlingen erbjuder genomförs inom ramen för ett anvisat arbetsmarknadspolitiskt program eller insats.<sup>7</sup> Rehabiliteringsinsatserna består av arbetsförberedande eller arbetslivsinriktade insatser, eller en kombination.

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. Exempel på aktiviteter är insatser av vägledande och förberedande karaktär av Arbetsförmedlingens professioner inom arbetslivsinriktad rehabilitering<sup>8</sup> och digitala tjänster så som webinarier och poddar. Arbetsförberedande insatser kan också ges genom en upphandlad tjänst.

Arbetslivsinriktade insatser erbjuds personer som har en mer stabil aktivitetsnivå. Exempel på aktiviteter är deltagande i aktiviteter på en arbetsplats, i egen regi eller via upphandlad tjänst.

---

<sup>3</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>4</sup> Till exempel hälso- och sjukvården, arbetsgivare eller kommunen

<sup>5</sup> Lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser (FINSAM) gör det möjligt för Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommun och region att samverka finansiellt genom att bilda samordningsförbund. I samordningsförbundet beslutar de fyra aktörerna hur samarbetet ska utformas utifrån lokala förutsättningar och behov.

<sup>6</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>7</sup> Förordning (2000:634) om Arbetsmarknadspolitiska program

<sup>8</sup> Arbetsförmedlingens professioner består av psykologer, socionomer, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, synspecialister, dövpedagoger, dövkonsulenter och audionomer.

## Resultat av rehabiliteringssamverkan – hälften av individerna uppnår arbetsförmåga<sup>9</sup>

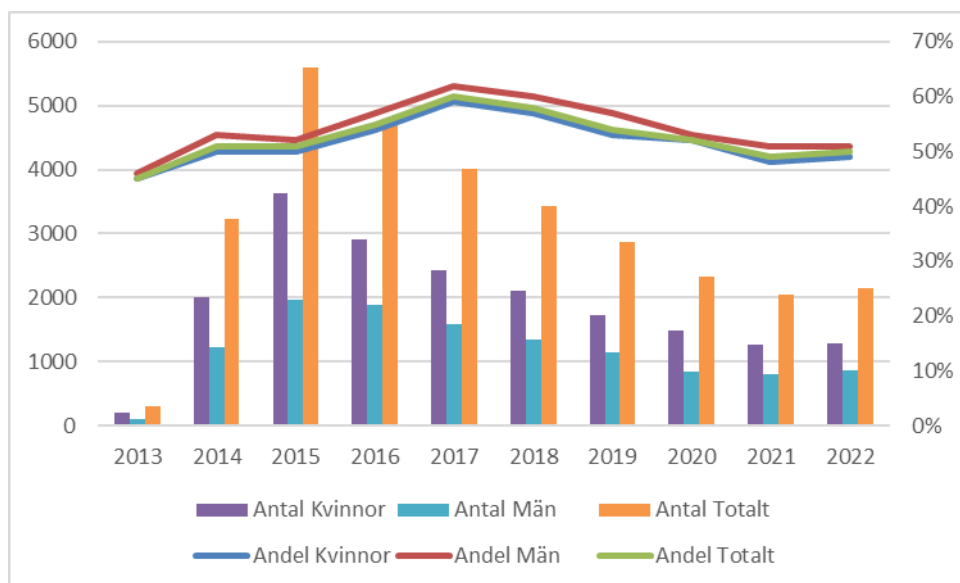
Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan redovisar nedan resultat för myndigheternas rehabiliteringssamverkan. Åtgärder med anledning av den beskrivna utvecklingen redovisas i kapitel 5.

Det övergripande målet för myndigheternas rehabiliteringssamverkan är att individerna ska utveckla eller återfå arbetsförmågan och kunna lämna sjukförsäkringen. Utifrån det övergripande målet har Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan beslutat att det konkreta målet för uppdraget är att 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 arbetsökande på Arbetsförmedlingen.

Under 2022 har 4 193 individer avslutat sina rehabiliteringsinsatser (4 004 individer 2021). Cirka 14 procent av dem hade aktivitetsersättning. Av alla som avslutade insatser har 50 procent utvecklat eller återfått sin arbetsförmåga och lämnat sjukförsäkringen (49 procent 2021).<sup>10</sup> Det innebär att andelen ökat gentemot föregående år och att målet därmed har uppnåtts.

Myndigheterna ser en flerårig sjunkande trend gällande andelen som har utvecklat eller återfått arbetsförmåga. Figur 1 visar att andelen steg stadigt fram till 2017 då 60 procent uppnådde arbetsförmåga och har sedan dess sjunkit. Samma trend gäller för både kvinnor och män. Det är inte heller någon stor könsskillnad i utfallet, även om män uppnår arbetsförmåga i något högre utsträckning. Figur 1 finns som tabell 1 i bilagan.

Figur 1: Andel av individer i rehabiliteringssamverkan med utvecklat eller återfått arbetsförmåga efter insats, 2013–2022.



Källa: SUS

<sup>9</sup> Resultatet i denna åiterrapport skiljer sig från Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans årsredovisningar på grund av skilda tidpunkter för uttag av resultat.

<sup>10</sup> Även individer som fått arbete på deltid och har kvar ersättning från Försäkringskassan på deltid efter avslutat samarbete räknas som ett positivt resultat.



Mer än hälften av de som lämnar rehabiliteringssamverkan efter avslutad insats har fått en anställning. I tabell 2 redovisas resultat för de runt 50 procent som har uppnått arbetsförmåga under 2022 efter avslutad rehabiliteringsinsats efter typ av ersättning. Sammantaget uppnådde 53 procent av individerna som haft sjukpenning arbete efter insats (subventionerad och osubventionerad anställning). För individer som haft aktivitetsersättning var hela 62 procent i anställning efter avslutad insats. I båda gruppen var det vanligast att få en subventionerad anställning direkt efter avslutad insats (34% av individerna som haft sjukpenning och 51% av individerna som haft aktivitetsersättning). Näst vanligast för individer som haft sjukpenning var att vara inskriven som öppet arbetslösa på Arbetsförmedlingen (29%)<sup>11</sup> och för individer som haft aktivitetsersättning var det näst vanligast att påbörja reguljära studier (17%).

Tabell 2: Fördelning av sysselsättning vid positivt utfall vid avslut inom den egna gruppen

Sjukpenning=SP

Aktivitetsersättning=AE

Sysselsättning	Alla, SP	Kvinnor, SP	Män, SP	Alla, AE	Kvinnor, AE	Män, AE
Öppet arbetslösa Arbetsförmedlingen	29%	30%	29%	11%	13%	10%
Program Arbetsförmedlingen	13%	11%	15%	9%	9%	9%
Anställning (subventionerad)	34%	33%	35%	51%	46%	56%
Anställning (osubventionerad)	19%	20%	18%	11%	14%	9%
Reguljära studier	5%	6%	3%	17%	19%	16%

Källa: SUS

Sammantaget finns en viss könsskillnad efter avslutad insats. Det är vanligare att män får en subventionerad anställning än att kvinnor får det, speciellt för de som har haft aktivitetsersättning. Kvinnor påbörjar studier i högre utsträckning än män. Bland individerna som haft sjukpenning är andelen kvinnor som gått vidare till studier dubbelt så stor som andelen män, även om det är generellt få som går vidare till studier i denna grupp oavsett kön.

Utfallet till studier och subventionerade anställningar inom rehabiliteringssamverkan ligger i linje med utfallet inom Arbetsförmedlingens övriga verksamhet, se exempelvis Arbetsförmedlingens årsredovisning för 2022.<sup>12</sup>

### Gemensamma kartläggningar

Myndigheterna har även som mål att antalet kvinnor och män som får möjlighet till det gemensamma stödet ska öka. Det innebär att antalet gemensamma kartläggningar och andelen som går vidare till insats efter gemensam kartläggning ska öka jämfört med föregående år.

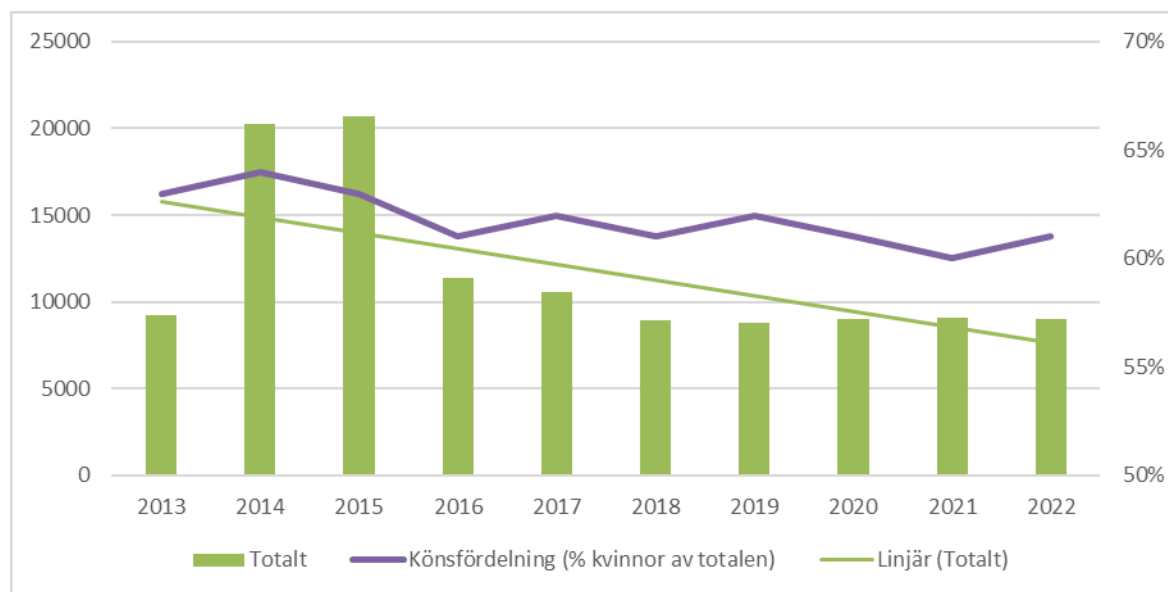
### Antal gemensamma kartläggningar

Under 2022 genomförde myndigheterna 8 991 gemensamma kartläggningar, vilket är en minskning jämfört med de 9055 kartläggningar som genomfördes 2021. Det innebär att målet att öka antalet kartläggningar för 2022 inte uppnås.

<sup>11</sup> Öppet arbetslösa, inskrivna arbetssökande som inte har ett programbeslut.

<sup>12</sup> Arbetsförmedlingens årsredovisning, Af-2022/0111 2738

Figur 1: Antal gemensamma kartläggningar efter kön och könsfördelning bland deltagarna. Tabell 2 i bilagan innehåller motsvarande siffror.



Källa: SUS

Figur 2 visar hur antalet gemensamma kartläggningar har varierat över tid. År 2015 genomfördes över 20 000 gemensamma kartläggningar. Sedan har antalet minskat, främst för individer med sjukpenning, se figur 1 eller tabell 3 i bilagan. De senaste fem åren har nivån stabiliserat sig på runt 9000 kartläggningar. Orsak till den dramatiska nedgången 2016 är framförallt att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen togs bort och det arbetsmarknadspolitiska programmet Arbetslivsintroduktion avvecklades i samband med det. Stort fokus i förstärkt samarbete hade då kommit att hamna på insatser i samband med den bortre tidsgränsen, på vissa håll uppstod sådana kösituationer att endast personer som närmade sig den bortre tidsgränsen kunde erbjudas gemensam kartläggning som en slags förberedelse inför Arbetslivsintroduktion.<sup>13</sup> Ytterligare en förklaring till att antalet gemensamma kartläggningar minskade under denna period är att det blev vanligare att Försäkringskassan bedömde att den enskilde inte hade rätt till ersättning från sjukförsäkringen, vilket minskade inflödet till gemensam kartläggning.

Fördelningen mellan kvinnor och män har varit relativt stabilt över tid. Andelen kvinnor som deltar i gemensam kartläggning varierar mellan 60–64 procent. Fördelningen speglar att det är fler kvinnor än män som har sjukpenning. Det är mer jämn fördelning mellan kvinnor och män som har aktivitetsersättning, och även detta speglas i genomförda kartläggningar för gruppen, se bilaga figur 2 eller tabell 4. Andel kvinnor som deltar i gemensam kartläggning varierar mellan 48-52 procent över de år som redovisas.

#### Andel till insats efter gemensam kartläggning

Andelen som efter gemensam kartläggning påbörjade rehabiliteringsinsatser hos Arbetsförmedlingen var 71 procent 2022 (70 procent 2021). Det innebär att denna del av målet uppnås.

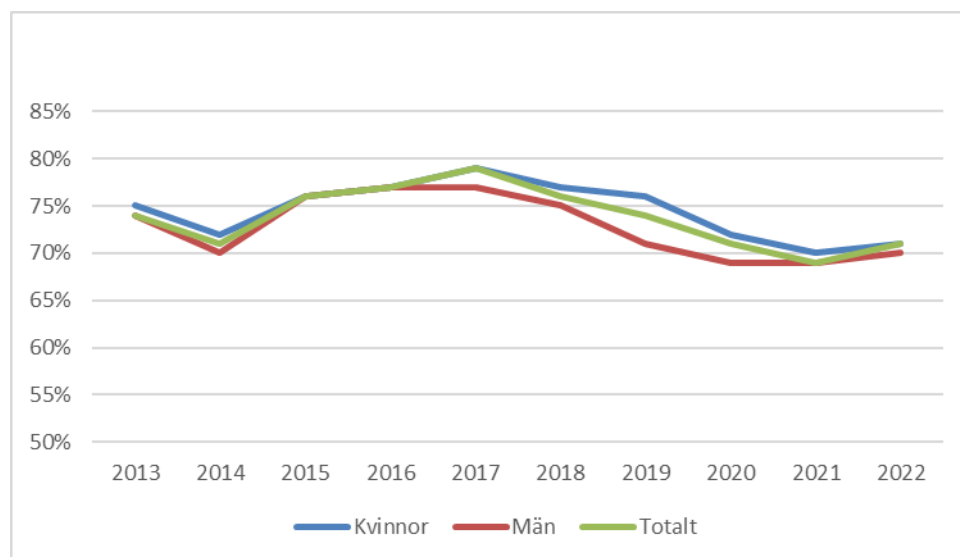
Andelen är högre för sjukpenning (73 procent) än för aktivitetsersättning (62 procent), se bilaga tabell 5. Det kan vara så att unga med aktivitetsersättning bedöms ha behov av insatser via samordningsförbund eller ESF-projekt i högre utsträckning än individer med sjukpenning. En annan orsak kan vara att myndigheterna ibland använder en gemensam kartläggning som första steg för att

<sup>13</sup> Se återrapport för 2016.

individen ska börja tänka på hur hen ska närma sig arbetsmarknaden. Syftet med en kartläggning i det skedet har då inte varit att sätta igång rehabiliteringsinsatser nu utan i en framtid.

Med de system myndigheterna har idag går det inte att följa vad som händer med en individ som inte går vidare till insats i rehabiliteringssamverkan efter gemensam kartläggning. Myndigheterna kommer att implementera ett nytt uppföljningssystem under 2023.<sup>14</sup> Med det nya systemet kommer myndigheterna att bättre kunna följa vad individens nästa steg blir.

Figur 3: Andel som påbörjar rehabiliteringsinsats efter gemensam kartläggning, 2013–2022. Se även motsvarande siffror i tabell 5 i bilagan.



Källa: SUS

En flerårig trend är att andelen som bedöms ha behov av insats inom Arbetsförmedlingen efter gemensam kartläggning sjunker speciellt från 2018 och framåt. Trenden är extra tydlig för unga med aktivitetsersättning, se figur 3 och tabell 5 i bilagan. Det är små skillnader mellan kvinnor och män, vilket kan tyda på att det inte görs skillnader i bedömningen av behov av insats beroende på kön. Från och med 2023 har myndigheterna förtydligat att det gemensamma förhållningssättet innebär att man vid gemensam kartläggning ska bedöma *vilken* insats individen behöver snarare än *om* individen behöver insats.

#### Individer i rehabiliteringsinsats

Under 2022 har i genomsnitt 6 617 individer deltagit i rehabiliteringsinsatser per månad (6 329 individer 2021, se tabell 3). Av dessa är 62 procent kvinnor och 38 procent män. Det vanligaste är att individerna får ta del av rehabiliteringsinsatser i Arbetsförmedlingens regi via en arbetstränings-/arbetsprövningsplats.<sup>15</sup> Det är ca 13 procent (16 procent 2021) av individerna som tar del av insatser i en upphandlad tjänst, av dem får den största andelen (91 procent) stöd via tjänsten Introduktion till arbete (INAB).<sup>16</sup>

Att antalet individer har ökat under 2022 jämfört med året innan beror främst på att tiden som individer deltar i samverkan har ökat för de flesta, och är i genomsnitt 406 dagar (se tabell 4). Antalet

<sup>14</sup> Se åiterrapport för 2021.

<sup>15</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>16</sup> Målet i tjänsten är att deltagaren ska öka sin aktivitetsförmåga och hitta ett eller fler lämpliga yrken att söka eller utbilda sig till. Leverantören ska ta fram ett matchningsunderlag, som innehåller uppgifter om deltagarens förutsättningar att få ett arbete, förmåga att söka ett arbete och information om eventuella behov och begränsningar. Underlaget ska kunna användas i syfte att matcha deltagaren vidare mot arbete, studier eller annan arbetsmarknadspolitisk insats.

dagarna ökar mest för män med sjukpenning medan det motsatta gäller för män med aktivitetsersättning, där det skett en minskning i antalet dagar. Myndigheterna kommer 2023 fokusera på att säkerställa effektiva och aktiva åtgärder under rehabiliteringssamverkan.

Tabell 3: Antal i insats i genomsnitt under året

	Alla	Sjukpenning	Aktivitetsersättning	Övriga <sup>17</sup>
Antal 2021	6329	5127	925	277
Antal 2022	6799	5403	1018	378

Källa: SUS

Tabell 4: Genomsnittstiden i rehabiliteringssamverkan i antal dagar

Sjukpenning=SP

Aktivitetsersättning=AE

	2021, Alla	2022, Alla	2021, SP	2022, SP	2021, AE	2022, AE
Alla	378	406	389	409	375	383
Kvinnor	394	413	395	415	350	402
Män	382	394	377	399	396	363

Källa: SUS

### 3. Möten för omställning – när det inte finns grund för ersättning från sjukförsäkringen

Nedan beskrivs Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans gemensamma uppdrag med att skapa goda förutsättningar för övergång från sjukförsäkringen till arbetsmarknaden enligt regleringsbrevet för 2022.

”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 kvinnors 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 omställning mot arbetsmarknaden.<sup>18</sup> Myndigheterna har två mötesformer vid omställning; kontaktmöten och omställningsmöten. Båda mötesformerna genomförs på samma sätt men vid olika situationer.

Kontaktmöte erbjuds individer med sjukpenning vid dag 91 i rehabiliteringskedjan om Försäkringskassan bedömer att det finns risk att individen inte kommer kunna återgå i arbete hos sin arbetsgivare före dag 181 i rehabiliteringskedjan. Individen ges möjlighet att söka ett annat arbete med bibehållen sjukpenning fram till dag 180 i rehabiliteringskedjan.<sup>19</sup>

Omställningsmöte erbjuds till individer som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning eller sjukersättning samt till individer som Försäkringskassan överväger att inte längre bevilja sjukpenning

<sup>17</sup> Individer som har annan ersättning, till exempel sjukersättning, aktivitetsstöd eller försörjningsstöd.

<sup>18</sup> Detta har varit en del av myndigheternas uppdrag i regleringsbrevet sedan 2017, men myndigheterna har erbjudit individer i denna situation möten för omställning sedan 2006.

<sup>19</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.

till.<sup>20</sup> Mötet ska ge individer den information som behövs i omställningssituationen samt bidra till att individer inte förlorar sin sjukpenninggrundande inkomst.<sup>21</sup> Individer som väljer att bli arbetssökande erbjuds stöd att skriva in sig på Arbetsförmedlingen vid mötet.<sup>22</sup>

## Resultat av möten för omställning

Myndigheternas mål för samarbetet kring de individer som inte har rätt till ersättning från sjukförsäkringen är att skapa goda förutsättningar för dem vid övergången till Arbetsförmedlingen. Målet är svårt att mäta, och det enda myndigheterna har tillgängliga data på är antalet möten. Som komplement till att följa antalet möten har Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan därför beslutat att genomföra kundundersökningar. Den senaste gjordes i början av 2022. Det var en kvalitativ kundundersökning där individer som deltagit vid omställningsmöte intervjuades. I undersökningen uttalade individerna behov av mer stöd innan och efter mötet. Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans bedömning är att merparten av de negativa upplevelsorna som beskrivs kan åtgärdas genom att använda det utvecklade arbetssättet, som inte hade hunnit implementeras fullt ut vid kundundersökningen.<sup>23</sup> Under 2023 kommer myndigheterna att genomföra en kvantitativ enkätundersökning med individer som deltagit vid omställningsmöte.

### Antal möten för omställning<sup>24</sup>

Under 2022 har totalt 1 762 omställningsmöten genomförts (2 281 möten 2021). Med individer som inte längre får sjukpenning har 1 199 möten genomförts (1 558 möten 2021).<sup>25</sup> Av dem var 63 procent kvinnor, se tabell 6 i bilagan. Med individer som fått avslag på ansökan om aktivitetsersättning genomfördes 164 möten (166, 2021), se tabell 7 i bilagan.<sup>26</sup> Av dem var 49 procent kvinnor. Med individer som fått avslag på ansökan om sjukersättning genomfördes 270 möten (196 möten 2021), se tabell 8 i bilagan.<sup>27</sup> Av dem var 55 procent kvinnor.

Utöver omställningsmöten har även 363 kontaktmöten genomförts (448 möten 2021). Av dem som deltog vid kontaktmöten var 62 procent kvinnor (55 procent 2021).

Antalet möten är och beräknas fortsatt vara lågt efter de senaste årens lagändringar inom sjukpenning, som leder till att Försäkringskassan gör färre avslag.<sup>28</sup>

Ungefär tio procent av de som får avslag deltar vid omställningsmöte

Antalet individer som får avslag från Försäkringskassan har varierat under tidsperioden, vilket påverkar antalet omställningsmöten.

---

<sup>20</sup> Gäller individer som har sjukpenning. Myndigheterna erbjuder inte möte för dem som får avslag på en första ansökan om sjukpenning.

<sup>21</sup> Individen kan skydda sin sjukpenninggrundande inkomst (SGI) genom att skriva in sig på Arbetsförmedlingen efter avslag senast 25 dagar efter sista dag med sjukpenning. Då krävs det att individen är aktivt arbetssökande och beredd att ta ett jobb som motsvarar den tid man tidigare jobbat.

<sup>22</sup> Mötet är frivilligt för individen, så det kommer 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 på Arbetsförmedlingen i samband med mötet erbjuds att ta del av informationen på myndigheternas hemsidor.

<sup>23</sup> Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan gör bedömningen att det efterfrågade stödet ges när myndigheterna följer det överenskomna arbetssättet som beslutades i november 2021. Det hade inte fullt ut hunnit implementeras vid den kvalitativa undersökningen. Se åiterrapport för 2021

<sup>24</sup> Resultatet i denna åiterrapport skiljer sig från Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans årsredovisningar på grund av skilda tidpunkter för uttag av resultat.

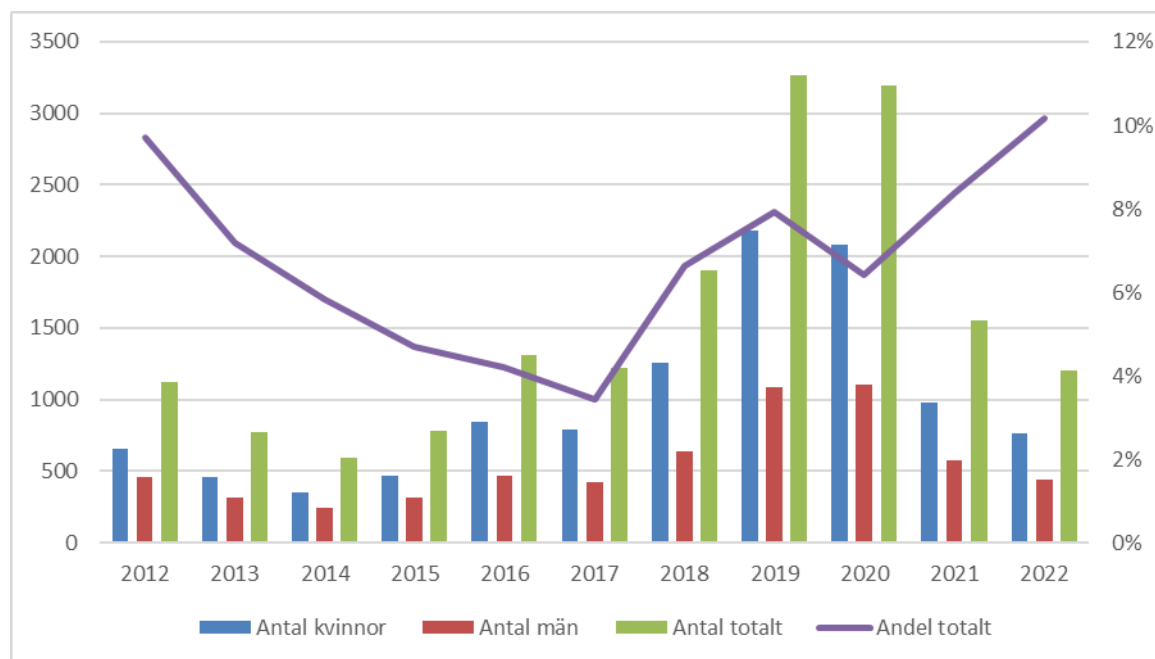
<sup>25</sup> Källa: Bearbetad sjukfallsdata

<sup>26</sup> Källa: Manuell registrering.

<sup>27</sup> Källa: Bearbetad sjukfallsdata.

<sup>28</sup> 27 kap. SFB

Figur 2: Antal och andel som haft omställningsmöte av alla som fått avslag på sjukpenning, 2012-2022. Se motsvarande siffror i tabell 6 i bilagan.



**Källa:** MiDAS

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har valt att även undersöka i vilken utsträckning personer som har fått avslag på sjukpenning eller aktivitetsersättning har fått hjälp i övergång till arbetslivet genom att få ta del av ett omställningsmöte.

Figur 4 visar antalet och andelen som har erbjudits och tackat ja till ett omställningsmöte bland personer som har fått avslag på sjukpenning från 2012–2022. Andelen var hög 2012 (9,7 procent) när det förstärkta samarbetet implementerades. Efter 2013 skedde en avsevärd nedgång, som vände uppåt igen 2018, i samband med att myndigheterna ändrade mötesform från överlämningsmöte till omställningsmöte. Under 2021 skedde ytterligare en uppgång i andelen, vilket kan tyda på en effekt av att myndigheterna samma år införde det rådande arbetssättet. Att andelen går upp kan ses som en effekt av ett ökat fokus vid förändring. År 2022 har andelen ökat till 10,2 procent, vilket överstiger nivån 2012.

Även om det är fler kvinnor än män som deltar i omställningsmöten återspeglar det könsfördelningen bland personer inom sjukpenningen och det finns inga könsskillnader i andelen män och kvinnor som fått ett omställningsmöte efter avslag (se tabell 6 i bilagan). Däremot är andelen som deltar i möte för omställning högre bland äldre individer (2022 högst i ålderskategorin 50–59, se tabell 9 i bilagan).

Cirka 9 procent av individerna som fått avslag på ansökan om aktivitetsersättning har deltagit vid omställningsmöte, vilket är ungefär samma nivå som för de som inte längre fick sjukpenning under 2022. Däremot är andelen personer som har deltagit vid ett omställningsmöte lägre bland de som fått avslag på ansökan om sjukersättning (cirka 3 procent), men har mer än fördubblats sedan första mätåret 2020. Detsamma gäller antalet möten (se tabell 7 och 8 i bilagan).

Det är viktigt att notera att de flesta som inte längre får sjukpenning går tillbaka till sin arbetsgivare och anser sig därmed inte ha behov av omställningsmöte.<sup>29</sup> De som får avslag på ansökan om

<sup>29</sup> Socialförsäkringsrapport 2018:8 Vad händer efter avslutad sjukpenning? – Sysselsättning och försörjning för de som får avslag eller avslutar sjukpenning dag 180–365.

aktivitetsersättning finns ofta redan etablerade på Arbetsförmedlingen eller i andra sammanhang och ser därför kanske inte heller behov av omställningsmöte.<sup>30</sup> För att kunna bedöma sitt behov av omställningsmöte behöver individen erbjudas ett sådant. Riksrevisionen såg i sin granskning 2020 att Försäkringskassan inte alltid erbjöd omställningsmöte, och rekommenderade Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan att se över den dåvarande formen för möte som man inte bedömde som helt ändamålsenlig.<sup>31</sup> Myndigheternas reviderade mötesformen 2021, och har tydliggjort att individer som får avslag ska erbjudas möte.<sup>32</sup> De som deltar i möte får ett individuellt anpassat stöd i övergången och erbjuds stöd att skriva in sig på Arbetsförmedlingen. För de som inte vill ha möte har informationen på myndigheternas hemsidor utvecklats.

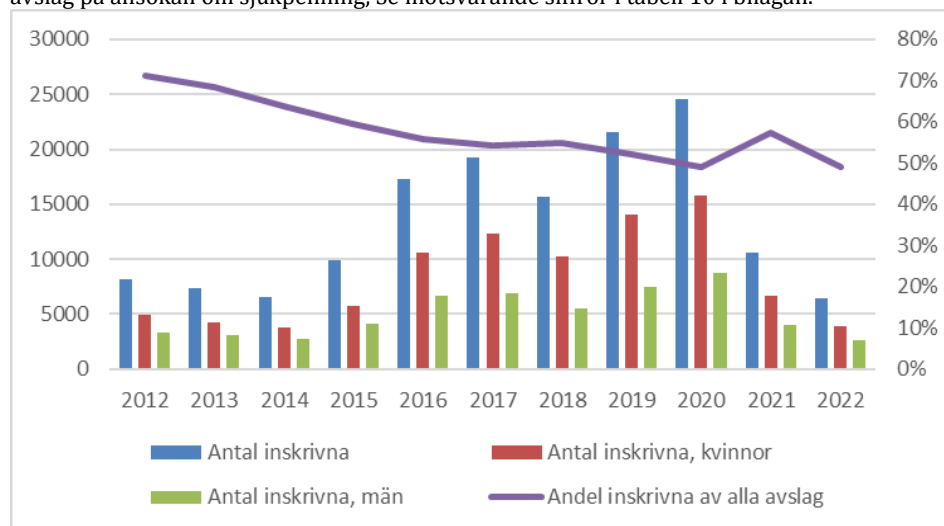
Ungefär hälften är inskrivna på Arbetsförmedlingen efter avslag

Myndigheterna har tidigare saknat statistik som visar hur många som kommer till Arbetsförmedlingen efter avslag, oavsett om de har deltagit i omställningsmöte eller inte. Det beror på att avslag och omställningsmöten registreras på Försäkringskassan, medan Arbetsförmedlingen inte registrerar uppgiften om omställningsmöte.

För att följa flöden mellan myndigheterna har Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan undersökt hur många individer och hur stor andel av de som fått avslag på ansökan om sjukpenning, aktivitetsersättning och sjukersättning som därefter är inskrivna hos Arbetsförmedlingen.

Figur 5 visar antalet och andelen inskrivna efter avslag på sjukpenning från 2012-2022. Sedan 2012 är ungefär hälften av de som inte längre får sjukpenning inskrivna hos Arbetsförmedlingen 90 dagar efter avslaget.<sup>33</sup> Andelen har sjunkit mellan 2012 och 2020 då trenden bryts. Från 2022 sjunker andelen åter. Samtidigt som andelen har sjunkit har antalet inskrivna individer generellt ökat fram till 2020. Resultaten följer Försäkringskassans rapport från 2020, *Att bli arbetssökande efter att ha nekats sjukpenning*, som konstaterade att i takt med att Försäkringskassans avslagsfrekvens ökade så skrev fler personer in sig på Arbetsförmedlingen efter avslag.<sup>34</sup>

Figur 3: Andel inskrivna hos Arbetsförmedlingen efter avslag, 2012-2022. Figuren visar inskrivna 90 dagar efter avslag på ansökan om sjukpenning, Se motsvarande siffror i tabell 10 i bilagan.



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.

<sup>30</sup> Uppdrag att förbättra stödet till unga som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning Dnr. FK 2020/00180

<sup>31</sup> Riksrevisionen, Vägen till arbete efter nekad sjukpenning, Granskningsrapport 2020:12.

<sup>32</sup> Myndigheterna erbjuder inte möte för dem som får avslag på en första ansökan om sjukpenning.

<sup>33</sup> Utifrån tillgängliga data går det inte att uttala sig om resterande andel, det är dock troligt att många återgått till sin anställning, se ovan.

<sup>34</sup> Försäkringskassan, Att bli arbetssökande efter att ha nekats sjukpenning, Socialförsäkringsrapport 2020:6.

**Källa:** MiDAS

Runt hälften av de inskrivna är öppet arbetslösa, se tabell 11 i bilagan.<sup>35</sup> Det finns en viss skillnad mellan kvinnor och män, en större andel av de inskrivna männen är öppet arbetslösa (skillnaden motsvarar runt 9 procentenheter 2022). Andelen inskrivna är högst i åldersgruppen 40–59, se tabell 12 i bilagan.

Bland de som har fått avslag på ansökan om aktivitetsersättning är det något fler än hälften inskrivna hos Arbetsförmedlingen 90 dagar efter avslaget under perioden 2012–2021, se tabell 13 bilagan.

Bland de som har fått avslag på ansökan om sjukersättning är det drygt 40 procent inskrivna hos Arbetsförmedlingen 90 dagar efter avslaget under perioden 2012–2021. Det finns ingen tydlig trend, men andelen har minskat något under 2022 jämfört med föregående år, se tabell 14 bilagan.

#### 4. Myndigheternas förbrukning av anslagna medel för uppdraget

Samarbetet finansieras genom särskilt anslag 1:6 om 700 miljoner kronor (Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning). Myndigheterna använder medlen främst till förvaltning för att finansiera det arbete som myndigheternas medarbetare utför i rehabiliteringssamverkan och möten för omställning. Respektive myndighet fördelar cirka 40 procent av medlen till interna OH-kostnader.<sup>36</sup> Till Arbetsförmedlingen fördelades även medel till upphandlade arbetslivsinriktade insatser och det aktivitetsstöd som betalas ut till deltagare i insatser.<sup>37</sup>

Under 2022 förbrukade Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan cirka 677 miljoner av de tilldelade 700 miljoner kronorna. Enligt tabell 5 framgår det att Försäkringskassan förbrukade sina tilldelade medel för 2022. Arbetsförmedlingen lämnar tillbaka drygt 57 miljoner. I början av 2023 identifierades en utebliven transaktion mellan myndigheterna vilket innebär att Arbetsförmedlingens förbrukning visar ett felaktigt överskott på 34 miljoner kronor av redovisade 57 miljoner. Åtgärder har vidtagits.

Tabell 5: Myndigheternas förbrukning av medel 2022, belopp i tkr

Myndighet	Förbrukade medel 2022	Tilldelade medel 2022	Differens
Försäkringskassans förbrukning för förvaltning	261 000	261 000	0
Arbetsförmedlingens förbrukning för förvaltning	331 000	394 000	63 000
Arbetsförmedlingens förbrukning rehabiliteringsinsatser och aktivitetsstöd	51 000	45 000	-5 000
<b>Totalt</b>	<b>643 000</b>	<b>700 000</b>	<b>57 000</b>

**Källa:** Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan

Arbetsförmedlingen lämnar tillbaka drygt 22 miljoner vid avräkning för oktobers kostnad. En förklaring till underförbrukning är Arbetsförmedlingens omsättning på personal samt svårighet att rekrytera ny personal. Arbetsförmedlingen har behov av att se över den interna fördelningen och uppföljning av medel under 2023 för att öka flexibiliteten.

Myndigheterna ser tillsammans över möjligheterna till en mer behovsstyrd budgetfördelning inför 2024.

<sup>35</sup> Resterande andel kan delta i något av Arbetsförmedlingens program eller insats som kan likställas med att vara öppet arbetssökande.

<sup>36</sup> Kostnader för gemensam styrning, samordning, administration och lokaler

<sup>37</sup> Aktivitetsstöd går till individer i rehabiliteringssamverkan som saknar sjukpenninggrundande inkomst eller har ersättning från sjukförsäkringen på deltid.



## 5. Fortsatt arbete för att fler ska få ta del av det förstärkta samarbetet

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har under 2022 sett över de samlade resultaten som presenteras i denna rapport. Myndigheterna ser flera händelser under åren som sammantaget lett till den samlade resultatutvecklingen.

Antal *möten för omställning* påverkas av Försäkringskassans avslagsfrekvens, som varierat över åren. De senaste årens lagändringar inom sjukpenning har lett till att Försäkringskassan gör färre avslag, vilket gör att antalet möten beräknas fortsatt vara lågt.

När det gäller *rehabiliteringssamverkan* påverkade borttagandet av den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen 2016 och Försäkringskassans ökade avslagsfrekvens därefter inflödet till gemensam kartläggning. Sedan dess har inflödet varit relativt stabilt. Det kan konstateras att det efter 2017 varit en nedåtgående trend gällande andel som, efter gemensam kartläggning, påbörjar rehabiliteringsinsats hos Arbetsförmedlingen. Trenden har dock på ett positivt sätt brutits senaste tiden. Den tidigare tydliga nedgången kan bl.a. förklaras av svårigheter vid upphandlingar av tjänster där överklagningar medfört att införande av dessa dröjt lång tid, vilket lett till att myndigheten inte fullt ut kunnat nyttja avsatta medel. Detta har samtidigt sammanfallit med Arbetsförmedlingens omställning och reformering samt Coronapandemin, vilket har påverkat förutsättningarna att träffa individerna för bedömning av förutsättningar att ta del av insats.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har under samma period implementerat förhållningssättet "våga prova" vilket kan ha inneburit att individer fått ta del av en gemensam kartläggning för att klargöra förutsättningarna att ta del av insatser. Detta arbetssätt kan innebära att fler individer identifieras ha behov av förberedande insatser inom exempelvis samordningsförbund.

När Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ser tillbaka på sin gemensamma utveckling ser myndigheterna att ju fler individer myndigheterna samarbetar kring desto fler utvecklar eller återfår sin arbetsförmåga.

Mot bakgrund av detta har myndigheterna kommit överens om en ambitionsökning i det förstärkta samarbetet. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har inför 2023 tagit fram en ny målsättning för samarbetet samt kommit överens om ett gemensamt arbetssätt i rehabiliteringssamverkan som syftar till att öka enhetlighet, effektivitet och individfokus.

Ny målsättning för rehabiliteringssamverkan

Myndigheterna har beslutat om två nya målsättningar med tillhörande indikatorer för 2023:

### **Vi ser till att fler individer som är i behov av det, så tidigt som möjligt, får ta del av vår rehabiliteringssamverkan**

Det innebär att under 2023 genomför vi minst 10 000 gemensamma kartläggningar (GK) med individer som har behov av arbetslivsinriktad rehabilitering.

- Försäkringskassan träffar och motiverar individen innan gemensam kartläggning.
- Individen erbjuds ett första möte inom 3 veckor från begäran om gemensam kartläggning.
- Utgångspunkten är att individen ska delta i rehabiliteringsinsatser efter gemensam kartläggning.
- Arbetsförmedlingen bedömer och erbjuder deltagaren insats. Som första alternativ om möjligt via upphandlad tjänst.

### **Fler ska utveckla eller återfå arbetsförmåga efter rehabiliteringsinsats hos Arbetsförmedlingen**

- Genom gemensam uppföljning med individen säkerställer vi effektiva insatser som har ett jobbfokus.
- Tiden i samverkan ska vara individuellt anpassad och utgå från en aktiv och effektiv handläggning på båda myndigheterna.
- 60 procent eller fler ska ha utvecklat eller återfått sin arbetsförmåga efter rehabiliteringsinsatser.

Det nya uppföljningssystemet som införs under 2023 hämtar relevanta uppgifter från myndigheternas ordinarie dokumentationssystem. Det innebär att handläggarna endast behöver dokumentera i ett system, vilket kommer att ge en mer tillförlitlig data framöver. Samtliga indikatorer ovan kommer sannolikt inte att kunna följas i det nya systemet. Myndigheterna diskuterar därför även möjligheten till kvalitativ uppföljning.

#### Gemensamt arbetssätt i myndigheternas rehabiliteringssamverkan

Under 2022 har Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan sett över hur myndigheterna arbetar i rehabiliteringssamverkan. Vid översynen fann myndigheterna att arbetet med gemensam kartläggning och rehabiliteringsinsatser i stort utgör ett väl fungerande arbetssätt. Myndigheterna såg att det fanns behov av förtydliganden och förbättringar i handläggningen för att skapa en mer enhetlig och effektiv process för individen. Vidare identifierades behov av en mer tydlig och enhetlig styrning av myndigheternas rehabiliteringssamverkan.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har därför, med befintligt arbetssätt som grund, skapat en ny beskrivning av hur myndigheternas rehabiliteringssamverkan ska genomföras. Den innehåller ett gemensamt förhållningssätt för Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans chefer och medarbetare samt ett utvecklat arbetssätt som beskriver hur myndigheterna ska arbeta vid gemensam kartläggning, rehabiliteringsinsatser och avslut av insatser.

Syftet med det gemensamma arbetssättet är främst att öka möjligheten för individer att uppnå arbetsförmåga via rehabiliteringssamverkan. Det ska även ge myndigheternas handläggare bättre förutsättningarna att ge stöd och en ökad förutsägbarhet för individen. Införandet påbörjades under våren 2023 med en nationell chefsträff. Därefter sker regionala och lokala införandeaktiviteter enligt en nationell införandeplan. Arbetssättet ska gälla i sin helhet från hösten 2023.

## Tabellbilaga

### Rehabiliteringssamverkan

Tabell 1, Andel av individer i rehabiliteringssamverkan med utvecklat eller återfått arbetsförmåga efter avslutad rehabiliteringsinsats, 2013-2022.

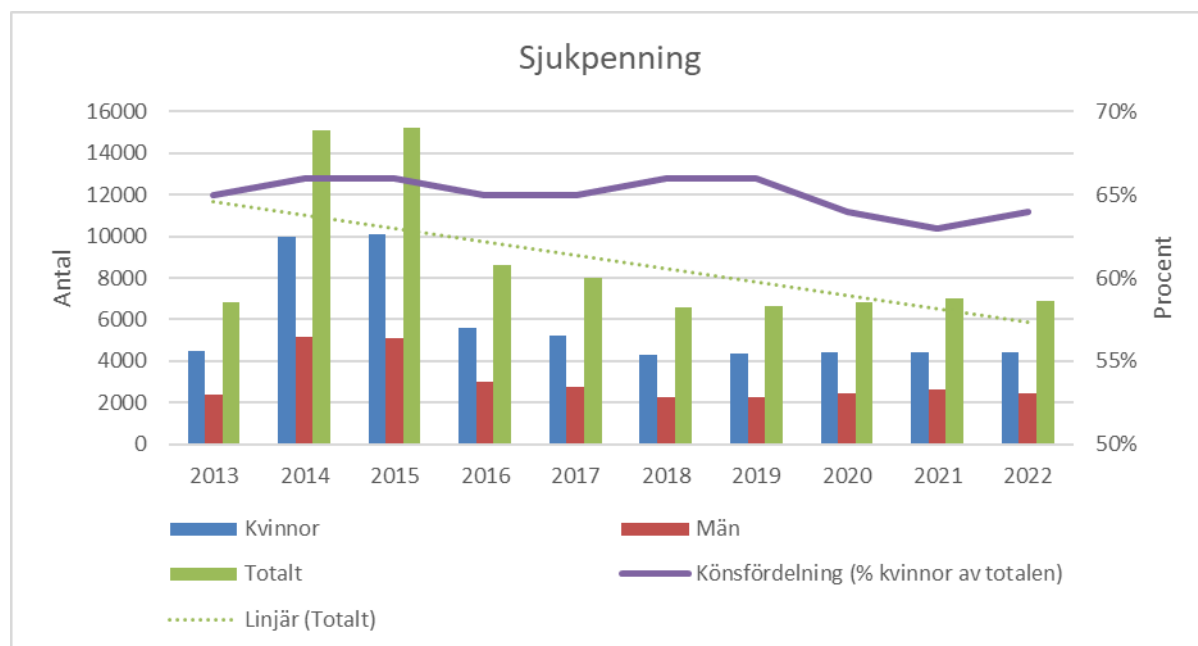
Tabell 1 Andel av individer i rehabiliteringssamverkan med utvecklat eller återfått arbetsförmåga efter avslutad rehabiliteringsinsats, 2013-2022

	Kvinnor	Män	Totalt
2013	45%	46%	45%
2014	50%	53%	51%
2015	50%	52%	51%
2016	54%	57%	55%
2017	59%	62%	60%
2018	57%	60%	58%
2019	53%	57%	54%
2020	52%	53%	52%
2021	48%	51%	49%
2022	49%	51%	50%

Tabell 2, Antal gemensamma kartläggningar, kvinnor och män, och könsfördelning bland deltagarna.

	Kvinnor	Män	Totalt	Könsfördelning (% kvinnor av totalen)
2013	5788	3466	9254	63%
2014	12965	7304	20269	64%
2015	13108	7572	20680	63%
2016	6993	4388	11381	61%
2017	6522	4070	10592	62%
2018	5467	3469	8936	61%
2019	5434	3336	8770	62%
2020	5508	3516	9024	61%
2021	5420	3635	9055	60%
2022	5464	3527	8991	61%

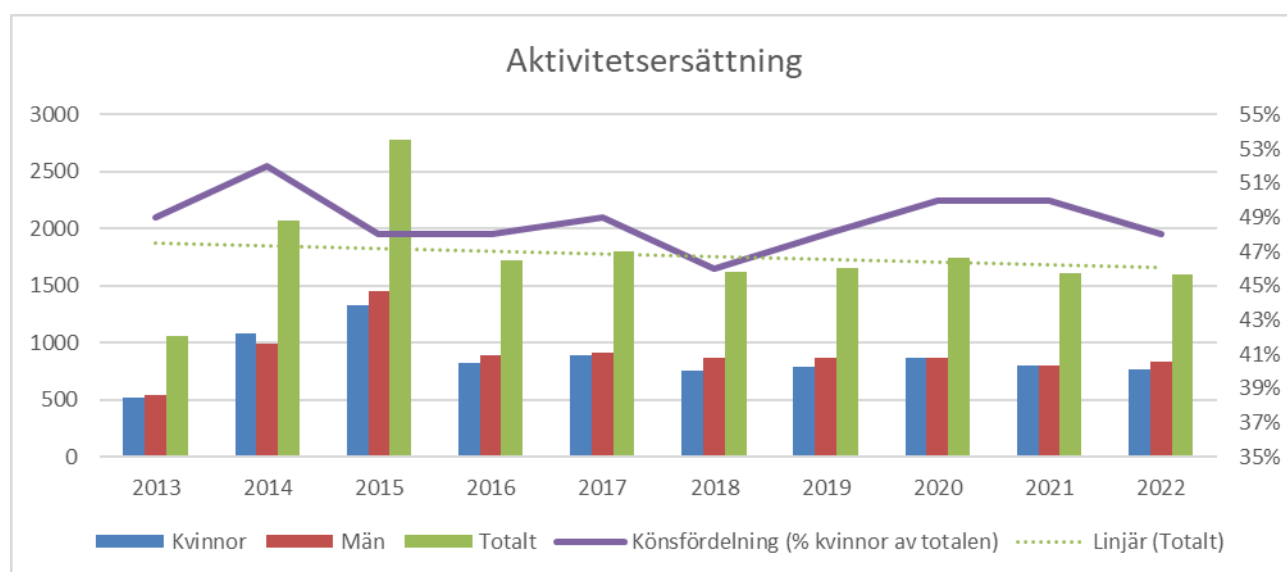
Figur 1, Antal gemensamma kartläggning, sjukpenning, kvinnor och män och könsfördelning bland deltagarna, 2013-2022.



Tabell 3, Antal gemensamma kartläggningar, sjukpenning, kvinnor och män, och könsfördelning bland deltagarna

	Kvinnor	Män	Totalt	Könsfördelning (% kvinnor av totalen)
<b>2013</b>	4464	2398	6862	65%
<b>2014</b>	9974	5146	15120	66%
<b>2015</b>	10120	5108	15228	66%
<b>2016</b>	5610	3031	8641	65%
<b>2017</b>	5215	2780	7995	65%
<b>2018</b>	4304	2262	6566	66%
<b>2019</b>	4372	2247	6619	66%
<b>2020</b>	4406	2427	6833	64%
<b>2021</b>	4417	2629	7046	63%
<b>2022</b>	4404	2465	6869	64%

Figur 2, Antal gemensam kartläggning, aktivitetsersättning, kvinnor och män, och könsfördelning bland deltagarna, 2013-2022.



Tabell 4, Antal gemensam kartläggning, aktivitetsersättning, kvinnor och män, och könsfördelning bland deltagarna, 2013-2022.

	Kvinnor	Män	Totalt	Könsfördelning (% kvinnor av totalen)
<b>2013</b>	514	544	1058	49%
<b>2014</b>	1081	989	2070	52%
<b>2015</b>	1334	1449	2783	48%
<b>2016</b>	824	895	1719	48%
<b>2017</b>	886	911	1797	49%
<b>2018</b>	750	869	1619	46%
<b>2019</b>	792	866	1658	48%
<b>2020</b>	872	870	1742	50%
<b>2021</b>	801	804	1605	50%
<b>2022</b>	765	838	1603	48%

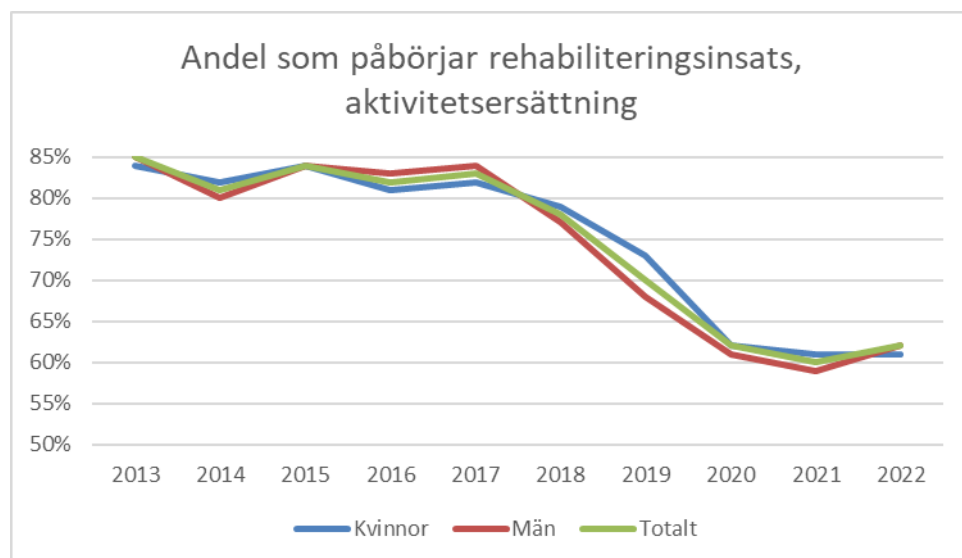
Tabell 5, andel som påbörjar rehabiliteringsinsats efter gemensam kartläggning efter ersättningstyp, kvinnor och män, 2013-2022.

Sjukpenning=SP

Aktivitetsersättning=AE

	Kvinnor, Alla	Män, Alla	Totalt, Alla	Kvinnor, SP	Män, SP	Totalt, SP	Kvinnor, AE	Män, AE	Totalt, AE
<b>2013</b>	75%	74%	74%	79%	79%	79%	84%	85%	85%
<b>2014</b>	72%	70%	71%	77%	75%	76%	82%	80%	81%
<b>2015</b>	76%	76%	76%	80%	78%	79%	84%	84%	84%
<b>2016</b>	77%	77%	77%	81%	80%	81%	81%	83%	82%
<b>2017</b>	79%	77%	79%	82%	79%	81%	82%	84%	83%
<b>2018</b>	77%	75%	76%	79%	78%	79%	79%	77%	78%
<b>2019</b>	76%	71%	74%	77%	74%	76%	73%	68%	70%
<b>2020</b>	72%	69%	71%	74%	72%	73%	62%	61%	62%
<b>2021</b>	70%	69%	69%	72%	72%	72%	61%	59%	60%
<b>2022</b>	71%	70%	71%	73%	72%	73%	61%	62%	62%

Figur 3, Andel som påbörjar rehabiliteringsinsats efter gemensam kartläggning aktivitetsersättning, kvinnor och män, 2013-2022.



## Möten för omställning

Tabell 6, Antal och andel som haft ett omställningsmöte av alla som fått avslag på sjukpenning, 2012-2022.

	Ja	Nej	Andel totalt	Ja, kvinnor	Nej, kvinnor	Andel kvinnor	Ja, män	Nej, män	Andel män
2012	1119	10403	9,7%	658	6357	9,4%	461	4046	10,2%
2013	769	9925	7,2%	455	5861	7,2%	314	4064	7,2%
2014	596	9602	5,8%	349	5605	5,9%	247	3997	5,8%
2015	779	15781	4,7%	467	9511	4,7%	312	6270	4,7%
2016	1307	29712	4,2%	842	18640	4,3%	465	11072	4,0%
2017	1217	34305	3,4%	793	22433	3,4%	424	11872	3,4%
2018	1902	26774	6,6%	1260	17440	6,7%	642	9334	6,4%
2019	3266	38030	7,9%	2181	24835	8,1%	1085	13195	7,6%
2020	3190	46640	6,4%	2084	30349	6,4%	1106	16291	6,4%
2021	1555	17002	8,4%	976	10638	8,4%	579	6364	8,3%
2022	1199	10600	10,2%	761	6532	10,4%	438	4068	9,7%

Tabell 7, Antal och andel som haft ett omställningsmöte vid avslag på aktivitetsersättning, från beslutet fram tom 6 månader efter beslutet, 2020-2022.

	Ja, kvinnor	Nej, kvinnor	Andel, kvinnor	Ja, män	Nej, män	Andel, män
2020	125	1604	7,2%	124	1629	7,1%
2021	77	1084	6,6%	89	1049	7,8%
2022	80	778	9,3%	84	822	9,3%

Tabell 8, Antal och andel som haft ett omställningsmöte av alla som fått avslag på sjukersättning från beslutet till och med 6 månader från beslutet, 2020-2022.

	Ja, kvinnor	Nej, kvinnor	Andel, kvinnor	Ja, män	Nej, män	Andel, män
2020	61	7136	0,9%	61	5310	1,1%
2021	107	5236	2,0%	89	3859	2,3%
2022	149	4581	3,2%	121	3386	3,5%

Tabell 9, Andel av olika åldersklasser som haft omställningsmöte av alla avslag, 2012-2022.

	0-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60- år
2012	3,4%	7,1%	10,2%	11,9%	12,1%
2013	3,2%	4,9%	8,0%	8,4%	8,9%
2014	3,0%	4,2%	5,8%	6,8%	7,7%
2015	1,7%	3,5%	4,7%	6,0%	5,1%
2016	2,6%	3,6%	4,3%	4,8%	4,5%
2017	1,3%	2,4%	3,6%	4,2%	4,0%
2018	2,9%	5,0%	6,9%	8,4%	7,0%
2019	3,5%	6,6%	8,0%	10,0%	8,6%
2020	3,2%	5,2%	6,8%	7,8%	7,0%
2021	4,5%	7,1%	8,2%	10,2%	9,3%
2022	6,5%	9,2%	10,5%	11,8%	9,7%

Tabell 10, Antal och andel pågående inskrivningsperioder på AF av avslagen, 90 dagar efter avslaget av sjukpenning, 2012-2022.

	Antal inskrivna	Antal inte inskrivna	Antal inskrivna, kvinnor	Antal inskrivna, män	Andel inskrivna av alla avslag
2012	8202	3320	4900	3302	71%
2013	7311	3383	4213	3098	68%
2014	6500	3698	3720	2780	64%
2015	9843	6717	5760	4083	59%
2016	17304	13715	10608	6696	56%
2017	19225	16297	12340	6885	54%
2018	15703	12973	10229	5474	55%
2019	21513	19783	14052	7461	52%
2020	24504	25326	15817	8687	49%
2021	10645	7912	6626	4019	57%
2022	6172	5627	3720	2452	52%

Tabell 11, Antal och andel kvinnor och män inskrivna som öppet arbetslösa 90 dagar efter avslaget, sjukpenning, 2012-2022.

	Öppet arbetslösa	Antal inskrivna	Andel öppet arbetslösa av alla inskrivna	Öppet arbetslösa , kvinnor	Antal inskrivna, kvinnor	Andel öppet arbetslösa av alla inskrivna, kvinnor	Öppet arbetslösa , män	Antal inskrivna, män	Andel öppet arbetslösa av alla inskrivna, män
2012	3233	8202	39%	1671	4900	34%	1562	3302	47%
2013	2973	7311	41%	1498	4213	36%	1475	3098	48%
2014	2708	6500	42%	1396	3720	38%	1312	2780	47%
2015	4117	9843	42%	2268	5760	39%	1849	4083	45%
2016	7825	17304	45%	4537	10608	43%	3288	6696	49%
2017	9135	19225	48%	5558	12340	45%	3577	6885	52%
2018	7874	15703	50%	4925	10229	48%	2949	5474	54%
2019	11666	21513	54%	7311	14052	52%	4355	7461	58%
2020	13099	24504	53%	7993	15817	51%	5106	8687	59%
2021	5487	10645	52%	3226	6626	49%	2261	4019	56%
2022	3193	6172	52%	1794	3720	48%	1399	2452	57%

Tabell 12, Andel som fått avslag och har en pågående inskrivningsperiod vid 90 dagar efter avslaget av sjukpenning, ålder

	0-29	30-39	40-49	50-59	60-
2012	60%	70%	77%	75%	63%
2013	62%	66%	72%	72%	62%
2014	57%	63%	67%	68%	56%
2015	55%	58%	61%	64%	52%
2016	51%	54%	57%	60%	51%
2017	48%	51%	55%	58%	51%
2018	49%	52%	57%	59%	50%
2019	47%	50%	53%	56%	48%
2020	49%	49%	50%	52%	44%
2021	53%	56%	59%	62%	50%
2022	48%	51%	54%	55%	48%

Tabell 13, Antal och andel pågående inskrivningsperioder på AF av avslagen, 90 dagar efter avslaget, aktivitetsersättning

	Antal inskrivna, kvinnor	Antal inte inskrivna, kvinnor	Andel inskrivna, kvinnor	Antal inskrivna, män	Antal inte inskrivna, män	Andel inskrivna, män
<b>2012</b>	663	365	64%	737	374	66%
<b>2013</b>	562	327	63%	581	296	66%
<b>2014</b>	454	277	62%	519	255	67%
<b>2015</b>	508	451	53%	604	336	64%
<b>2016</b>	724	591	55%	853	525	62%
<b>2017</b>	1286	1024	56%	1306	835	61%
<b>2018</b>	1464	1278	53%	1567	1172	57%
<b>2019</b>	1271	1143	53%	1346	1087	55%
<b>2020</b>	980	749	57%	978	775	56%
<b>2021</b>	650	511	56%	667	471	59%
<b>2022</b>	452	406	53%	502	404	55%

Tabell 14 Andel pågående inskrivningsperioder på AF av avslagen, 90 dagar efter avslaget, sjukersättning

	Antal inskrivna, kvinnor	Antal inte inskrivna, kvinnor	Andel inskrivna, kvinnor	Antal inskrivna, män	Antal inte inskrivna, män	Andel inskrivna, män
<b>2012</b>	3505	3689	49%	2292	3339	41%
<b>2013</b>	3104	3309	48%	2162	2728	44%
<b>2014</b>	2797	2840	50%	1987	2321	46%
<b>2015</b>	3297	3470	49%	2410	2588	48%
<b>2016</b>	4593	5667	45%	3270	3908	46%
<b>2017</b>	3695	4761	44%	2565	3490	42%
<b>2018</b>	4123	5333	44%	2862	3944	42%
<b>2019</b>	3615	5148	41%	2443	4048	38%
<b>2020</b>	2960	4237	41%	2082	3289	39%
<b>2021</b>	2182	3161	41%	1593	2355	40%
<b>2022</b>	1813	2917	38%	1283	2224	37%