

Svar på regeringsuppdrag

Rapport – svar på regeringsuppdrag

Försäkringskassan

Datum: 2026-09-08

Kartläggning av rehabiliteringspenningen

Version 1.0

FK 2026/000945

Innehåll

Avgränsningar	3
1. Sammanfattning	4
2. Rättsliga förutsättningar.	5
2.1 Rehabiliteringspenning och sjukpenning	5
2.2 Arbetslivsinriktad rehabilitering och arbetsträning	6
3. Situationer med rehabiliteringspenning	6
3.1 De vanligaste situationerna där rehabiliteringspenning beviljas	6
3.2 Situationer där rehabiliteringspenning betalas ut	7
4. Konsekvenser av samordning av rehabiliteringspenning och sjukpenning	7
4.1 Konsekvenserna för den försäkrade	7
4.1.1 Rehabiliteringspenning och partiell sjukpenning	7
4.1.2 Möjligheter till flexibel upptrappning i arbetsträning	8
4.2 Konsekvenser för administrationen	8
4.3 Konsekvenser för uppföljningen	9
4.4 Övriga konsekvenser	10

Om uppdraget

Försäkringskassan har i regleringsbrev för 2026 fått i uppdrag att kartlägga och analysera rehabiliteringspenningens funktion. Kartläggningen ska ge information om i vilken typ av ärenden och situationer rehabiliteringspenning beviljas. Försäkringskassan ska även beskriva vilka möjligheter till flexibel upptrappning i arbetsträning som rymms inom ramen för nuvarande tillämpning av regelverket för rehabiliteringspenning. Försäkringskassan ska vidare redogöra för konsekvenserna av samordning av rehabiliteringspenning och sjukpenning för den försäkrade, administration, uppföljning av övriga konsekvenser.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet, Socialdepartementet senast den 15 oktober 2026.

Avgränsningar

Försäkringskassan har valt att avgränsa kartläggningen till att inte omfatta de ärenden där rehabiliteringspenning i särskilda fall beviljats. Rehabiliteringspenning i särskilda fall kan inte samordnas med sjukpenning i särskilda fall enligt samma principer som för rehabiliteringspenning och sjukpenning.¹

Särskilt bidrag omfattas inte av uppdraget men kommer ändå att beröras kort i rapporten.

¹ 31 kap. 12 § SFB, 107 kap. 2 § SFB

1. Sammanfattning

När en försäkrad som är sjukskriven deltar i en arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd kan denne ersättas med antingen rehabiliteringspenning eller sjukpenning. Rehabiliteringspenning och sjukpenning kan beviljas för samma tid. Den försäkrade kan ansöka om antingen en eller båda förmånerna. I de fall den försäkrade ansöker om båda förmånerna samordnas beloppen innan utbetalning. De flesta försäkrade deltar i arbetslivsinriktade åtgärder under tiden de är helt sjukskrivna och har ett pågående sjukpenningärende. Det innebär att även om den försäkrade söker och beviljas rehabiliteringspenning så betalas hel sjukpenning ut.

När en försäkrad är partiellt sjukskriven eller uppnår arbetsförmåga under rehabiliteringsåtgärden kan det uppstå situationer då rehabiliteringspenning eller sjukpenning inte fullt ut kan ersätta hela inkomstförlusten.

Försäkringskassan har genomfört en aktstudie på de ärenden under år 2025 där rehabiliteringspenning faktiskt har utbetalats. Det fanns endast ett tiotal ärenden där rehabiliteringspenning skulle utbetalats. I majoriteten av de övriga ärendena skulle den försäkrade ha fått sjukpenning utbetalt efter samordning.

Samordning av förmånerna kan i många fall vara svårt att förstå för den försäkrade och det kan vara svårt att se värdet av förmånen rehabiliteringspenning. För Försäkringskassan innebär samordning av förmånerna en ökad administrativ börda i form av information, registreringar och journalföring. Det föreligger dessutom viss risk för felaktiga utbetalningar och felaktiga registreringar.

2. Rättsliga förutsättningar.

Rehabiliteringsersättning omfattar två förmåner:

Rehabiliteringspenning, syftar till att ersätta den inkomstförlust som uppstår när en försäkrad deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering.

Särskilt bidrag; syftar till att ersätta kostnader som uppstår i samband med arbetslivsinriktad rehabilitering.

Rehabiliteringspenning är en arbetsbaserad förmån.

Särskilt bidrag är en bosättningsbaserad förmån.

2. 1 Rehabiliteringspenning och sjukpenning

En av de grundläggande förutsättningarna för att ha rätt till rehabiliteringspenning är att den försäkrade ska ha en nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel på grund av sjukdom.² Rehabiliteringspenning kan beviljas i hel, tre fjärdedelar, halv eller en fjärdedels omfattning.³ Det är samma förutsättningar som gäller för rätten till sjukpenning.⁴ För att rehabiliteringspenning ska kunna beviljas krävs det att den försäkrade är förhindrad att arbeta på grund av att hen deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering.⁵ Det innebär att rätten till rehabiliteringspenning inte påverkas förrän den försäkrade uppnått mer än tre fjärdedelars arbetsförmåga.

Rehabiliteringspenning bedöms och beräknas i huvudsak enligt samma regler som sjukpenning, och utgår från samma beräkningsunderlag⁶. Sjukpenning kan dock i viss mån beviljas med en större flexibilitet än rehabiliteringspenning, och kan till exempel bedömas i relation till en längre period.⁷ Det innebär att Försäkringskassan vid bedömning av rätt till sjukpenning har möjlighet att bedöma att den försäkrade har halvt nedsatt arbetsförmåga över exempelvis en vecka även om arbetstiden nödvändigtvis inte minskats med hälften varje dag. Denna möjlighet finns inte för rehabiliteringspenning.

Att rehabiliteringspenningen bedöms dag för dag betyder också att rehabiliteringspenning i normalfallet inte kan beviljas på helgen eller de dagar då den försäkrade inte deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering. Rehabiliteringspenning kan därför inte täcka hela den uppkomna inkomstförlusten. Det leder till att individen i de flesta fall samtidigt ansöker om sjukpenning.

I de situationer där den försäkrade samtidigt uppfyller förutsättningarna för både rehabiliteringspenning och sjukpenning beviljas båda förmånerna. Det finns ingen reglering som anger att sjukpenning inte kan beviljas när en försäkrad deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering eller har beviljats rehabiliteringspenning. När förmånerna beviljas för samma tid ska de samordnas innan utbetalning.⁸ Det görs genom att minska rehabiliteringspenningen med samma belopp som den försäkrade, för samma tid, får som sjukpenning. Detta innebär att rehabiliteringspenning inte utbetalas så länge den försäkrade för samma tid får samma eller högre omfattning av sjukpenning. Det leder till att Försäkringskassan sällan betalar ut rehabiliteringspenning trots att förmånen beviljas eftersom de försäkrade i de allra flesta fall också ansöker om sjukpenning i hel omfattning.

² 31 kap. 3 § SFB

³ 31 kap. 8 § SFB

⁴ 27 kap. 2 § SFB, 27 kap. 45 § SFB

⁵ 31 kap. 8 § andra stycket SFB

⁶ 27 kap. 46 § tredje stycket SFB, 28 kap. 10 § SFB

⁷ 27 kap. 46 § tredje stycket SFB, Prop. 2021/22:1, utgiftsområde 10, s.69 och 82 f

⁸ 31 kap. 12 § SFB

2.2 Arbetslivsinriktad rehabilitering och arbetsträning

Generellt anses arbetsträning innebära att den försäkrade under en tid får befinna sig på en arbetsplats och delta i verksamheten i någon mån. Arbetsträning kan bedömas vara arbetslivsinriktad rehabilitering.

Försäkringskassan kan inte fatta beslut om den försäkrades rätt att delta i en arbetslivsinriktad rehabilitering såsom exempelvis arbetsträning. Försäkringskassan kan inte heller fatta beslut om den försäkrades rätt att delta i en rehabiliteringsåtgärd i en viss omfattning. Det betyder att den försäkrade inte måste planera sin rehabiliteringsåtgärd för att överensstämja med de fjärdedelar som rehabiliteringspenning och sjukpenning kan beviljas i. Försäkringskassan beslutar dock om den försäkrades rätt till förmånerna och de kan endast beviljas i en hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels omfattning.

3. Situationer med rehabiliteringspenning

Det är viktigt att särskilja situationer där rehabiliteringspenning beviljas men inte utbetalas från situationer där rehabiliteringspenning beviljas och också utbetalas. De allra flesta som beviljas rehabiliteringspenning uppbär ofta samtidig sjukpenning och får efter samordning sjukpenning utbetald. Ett beviljande av rehabiliteringspenning har alltså ingen egentlig betydelse för den försäkrades utbetalning så länge denne får hel sjukpenning.

Gruppen med försäkrade som beviljas rehabiliteringspenning och får förmånen *utbetald* är alltså viktig att redogöra för. När rehabiliteringspenning utbetalas hade den försäkrade inte kunnat kompenseras i samma utsträckning med någon annan förmån för den aktuella perioden.

Försäkringskassan har inför uppdraget hämtat uppgifter genom en aktgranskning. I aktgranskningen har samtliga 229 ärenden där rehabiliteringspenning *utbetalats* under år 2025 granskats.⁹

Generell kunskap om situationer kring rehabiliteringspenning har också hämtats från Försäkringskassans årliga kvalitetsundersökning. En mindre workshop med försäkringsutredare som handlägger ärenden om rehabiliteringspenning har också genomförts.

3.1 De vanligaste situationerna där rehabiliteringspenning beviljas

De flesta försäkrade genomför idag arbetslivsinriktade åtgärder med bibehållen sjukpenning utan att ansöka om rehabiliteringspenning. Av de som väljer att ansöka om rehabiliteringspenning beviljas nästan alla. Under år 2025 fanns inga avslag på rehabiliteringspenning registrerade hos Försäkringskassan.

Den vanligaste situationen där arbetslivsinriktad rehabilitering blir aktuell som grund för rehabiliteringspenning i Försäkringskassans ärenden är när den försäkrade under en period haft helt nedsatt arbetsförmåga. Den försäkrade har då ofta haft hel sjukpenning en tid och påbörjar en rehabiliteringsåtgärd för att återfå arbetsförmågan.

De flesta som beviljas rehabiliteringspenning har under ett pågående sjukfall påbörjat arbetsträning via *det förstärkta samarbetet* med Arbetsförmedlingen. Det förekommer även att rehabiliteringspenning beviljas för viss typ av utbildning, arbetsträning hos egna arbetsgivaren, insatser finansierade via samordningsförbund samt vissa andra insatser. Dessa situationer är dock relativt ovanliga jämfört med antalet som genomför en

⁹ Jämförelsevis har sjukpenning utbetalts i ca 554 000 ärenden under år 2025.

arbetslivsinriktad åtgärd via det förstärkta samarbetet. Samtliga situationer för arbetslivsinriktad rehabilitering kan genomföras under tid med sjukpenning.

3.2 Situationer där rehabiliteringspenning betalas ut

Den genomförda aktgranskningen visar att rehabiliteringspenning mycket sällan betalas ut efter en korrekt samordning med sjukpenning. Det var endast ett tiotal ärenden där rehabiliteringspenning betalats ut korrekt. Resultaten visade att i de fall rehabiliteringspenning betalats ut så pågick arbetslivsinriktad rehabilitering inom det förstärka samarbetet. Det vanligaste var att de försäkrade var deltidssjukskrivna. De arbetstränade i en högre omfattning än den beviljade sjukpenningen med målsättningen att uppnå en högre nivå av arbetsförmåga. Att rehabiliteringspenning betalats ut i mycket få ärenden tyder på att de försäkrade i de allra flesta fall kan kompenseras genom sjukpenning.

Det är mycket ovanligt att en försäkrad endast ansöker om rehabiliteringspenning utan att det samtidigt finns ett pågående sjukpenningärende. Aktgranskningen visade att det endast var två individer som inte uppbar sjukpenning när arbetslivsinriktade åtgärder pågick.

4. Konsekvenser av samordning av rehabiliteringspenning och sjukpenning

4.1 Konsekvenserna för den försäkrade

I de situationer där den försäkrade uppbär hel sjukpenning och deltar i en rehabiliteringsåtgärd helt eller partiellt och ansöker om samtidig rehabiliteringspenning så bedöms ingen egentlig konsekvens inträffa för den försäkrade. Den försäkrade kommer efter samordning att få hel sjukpenning för veckans sju dagar. Den försäkrade får alltså full kompensation för inkomstförlusten. Detsamma gäller om den försäkrade inte ansöker om rehabiliteringspenning alls.

I en situation där den försäkrade med helt nedsatt arbetsförmåga och utan att ansöka om sjukpenning arbetstränar exempelvis heltid under måndag till fredag med beviljad rehabiliteringspenning så kommer denne inte att kunna ersättas för inkomstbortfallet som uppstår på helgen. För full kompensation för inkomstbortfallet behöver den försäkrade alltså ansöka om sjukpenning tillsammans med ansökan om rehabiliteringspenning.

Om den försäkrade under rehabiliteringsåtgärden uppnår en arbetsförmåga så kan denne inte längre beviljas hel sjukpenning. Då får den försäkrade partiell sjukpenning. Vid en lyckad rehabilitering sjunker därför sjukpenning i takt med att arbetsförmåga uppnås. Rehabiliteringspenningen kompenserar inte för inkomstbortfallet som uppstår när omfattningen av sjukpenning minskar eftersom förmånen endast kan beviljas för den tid den försäkrade faktiskt är förhindrad att arbeta på grund av rehabiliteringsåtgärden. Detta medför i sin tur en risk att den försäkrade inte fullföljer sin planering till hel återgång i arbete då det innebär en ekonomisk förlust.

4.1.1 Rehabiliteringspenning och partiell sjukpenning

Rehabiliteringsåtgärd utanför den egna arbetsplatsen vid partiell sjukpenning

I praktiken har det visat sig vara svårt att kombinera arbetslivsinriktad rehabilitering med deltidsarbete utanför den egna arbetsplatsen. Den försäkrade kan ofta behöva avstå helt från arbete trots att hen har en viss arbetsförmåga för att hen ska kunna delta i en rehabiliteringsåtgärd med målsättningen att uppnå hel arbetsförmåga.

Exempel:

En försäkrad har en arbetstid om 8 timmar varje dag och är halvt sjukskriven. Denne beviljas halv sjukpenning för samtliga sju dagar i veckan. Hen arbetstränar 7 timmar varje dag måndag-fredag. Denne kan därför också beviljas tre fjärdedelar rehabiliteringspenning för de dagar då hen deltar i rehabiliteringsåtgärden. Samordning av utbetalningen sker och då minskas rehabiliteringspenningen med den halva omfattningen sjukpenning. Det leder till att halv sjukpenning utbetalas för sju dagar i veckan. Ett belopp motsvarande en fjärdedels rehabiliteringspenning utbetalas också för måndag till fredag, dvs för de dagar den försäkrade deltar i rehabiliteringsåtgärden.

I exemplet ovan kommer den försäkrade inte ha någon kompensation för den sista fjärdedelen på vardagarna och halva delen på helgerna. Det rör sig dock om få försäkrade som påbörjar en arbetslivsinriktad rehabilitering utanför den egna arbetsplatsen när de är partiellt sjukskrivna. I aktgranskningen fanns två sådana ärenden. I båda fallen rörde det sig om en utbildningsinsats som skedde utanför arbetsgivarens regi.

Rehabiliteringsåtgärd hos den egna arbetsgivaren vid partiell sjukpenning

Om den försäkrade istället arbetstränar på den egna arbetsplatsen uppstår inte samma svårigheter. Den försäkrade påbörjar en arbetsträning utöver den del den försäkrade tidigare arbetade. Den försäkrade utökar sedan sitt deltidsarbete i den mån arbetsförmåga uppnåtts efter arbetsträning. Inkomstförlust uppstår inte lika ofta eftersom den försäkrade delvis kan kompenseras med lön från arbetsgivaren.

Försäkrade som successivt återgår i ordinarie arbete omfattas också av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar¹⁰ och har därför större möjligheter att genomgå andra åtgärder för att komma åter i arbete, t.ex. anpassning av arbetsuppgifter och förläggning av arbetstid på ett sätt som underlättar återgång. Från den 1 mars 2026 har dessutom sjukskrivna med en arbetsgivare ytterligare möjligheter att pröva sin förmåga i arbete genom möjligheten till arbetsprövning utan att rätten till ersättning påverkas.

4.1.2 Möjligheter till flexibel upptrappning i arbetsträning

Eftersom Försäkringskassan inte kan besluta om den enskildes rätt att delta i en rehabiliteringsåtgärd så kan den försäkrade planera sitt deltagande utifrån vad denne anser är bäst för att främja rehabiliteringen. Därför uppstår en möjlighet till flexibel förläggning av tiden vid exempelvis arbetsträning. Förmånerna kan dock endast beviljas efter fjärdedelarna och de förutsättningar som gäller för respektive förmån.

Exempel 1:

En försäkrad har en arbetstid om 8 timmar varje dag och är helt sjukskriven. Denne beviljas hel sjukpenning för samtliga sju dagar i veckan. Hen arbetstränar 3 timmar varje dag måndag - fredag. Hen beviljas då också en fjärdedels rehabiliteringspenning för måndag - fredag. Beloppen samordnas innan utbetalning. Den försäkrade får hel sjukpenning utbetald.

Exempel 2:

En försäkrad har en arbetstid om 8 timmar varje dag. Den försäkrade ska delta i arbetslivsinriktad rehabilitering under 3 timmar måndag till fredag. Den försäkrade har en arbetsförmåga nedsatt med minst en fjärdedel men ansöker endast om rehabiliteringspenning. Den försäkrade kan då endast beviljas en fjärdedels rehabiliteringspenning för måndag till fredag.

4.2 Konsekvenser för administrationen

När den försäkrade ska delta i en insats som kan bedömas vara arbetslivsinriktad rehabilitering så behöver Försäkringskassan informera den försäkrade om de förmåner

¹⁰ 3 kap. 2 a § Arbetsmiljölagen (1977:1160), 30 kap. 6 – 6 a §§ SFB

denne kan ansöka om. Därför behöver försäkringsutredarna informera om både sjukpenning och rehabiliteringspenning samt hur förmåner samordnas om de beviljas för samma tid. Informationen om ersättningarna och deras skillnader bedöms ta mer tid i anspråk än tidigare. Det är svårt att göra en närmare beräkning av tidsåtgången eftersom den varierar beroende på hur mottaglig den försäkrade är för informationen.

Det är svårt för de försäkrade att förstå vad samordning av utbetalningen innebär. För en försäkrad som bedöms ha helt nedsatt arbetsförmåga och redan beviljas sjukpenning upplevs det ofta som enklare att inte ansöka om rehabiliteringspenning eftersom det ändå blir en nödvändighet att ansöka om sjukpenning för att inkomstbortfallet ska täckas. Försäkringskassans erfarenhet är att de försäkrade har svårt att förstå skillnaden mellan förmåner och se meningen med att ansöka om rehabiliteringspenning. Även om rehabiliteringspenningen inte sjunker när de försäkrade uppnår arbetsförmåga så ersätter den ändå inte hela inkomstbortfallet.

Att få försäkrade väljer att ansöka om rehabiliteringspenning framkommer tydligt i den årliga kvalitetsundersökningen som Försäkringskassan gjort av ärenden där de försäkrade genomgår arbetslivsinriktade åtgärder i det förstärkta samarbetet eller i insatser finansierade via samordningsförbund. I kvalitetsundersökningen gjord våren 2026 framkommer det att av de 592 granskade ärendena hade de försäkrade ansökt om rehabiliteringsersättning i 279 ärenden. Endast 45 av dessa ansökningar avsåg rehabiliteringspenning, resterande avsåg särskilt bidrag.

I de ärenden där de försäkrade ansöker om rehabiliteringspenning innebär det en stor ökad administrativ börda för Försäkringskassan. Det gäller oavsett om förmånen betalas ut eller inte. Det beror på att Försäkringskassan behöver bemöta anspråket om förmånen på ett korrekt sätt. De administrativa momenten blir också större i de sjukfall där arbetsträning inte sker i samma omfattning varje dag eftersom beslut, journalföring och digitala registreringar behöver ske i korrekt omfattning varje aktuell dag. Momenten innebär också en mängd manuella registreringar. Det föreligger därför en viss risk för felaktiga utbetalningar.

Försäkringskassans enhet för intern försäkringskontroll genomförde under 2025 en aktgranskning av de ärenden där rehabiliteringspenning samordnats med sjukpenning. Rapporten visar att det finns en viss risk för felaktigheter i dessa ärenden.¹¹ Risken bedöms dock vara större i de ärenden där rehabiliteringspenning inte bara beviljas utan också betalas ut.

I majoriteten av ärendena leder den omfattande administrativa processen i slutändan till en utbetalning av sjukpenning med samma belopp som om personen inte hade ansökt om rehabiliteringspenning.

4.3 Konsekvenser för uppföljningen

Eftersom de flesta som genomgår en arbetslivsinriktad rehabilitering ansöker om, beviljas och får sjukpenning utbetalt så är det numera svårt att följa upp hur ofta rehabiliteringspenning beviljas. Det beror på att Försäkringskassan som utgångspunkt följer upp förmåner efter genomförda registrerade utbetalningar. Eftersom samordningen av rehabiliteringspenning med sjukpenning medför att sjukpenning oftast utbetalas får det konsekvensen att ärenden med pågående rehabiliteringsåtgärder döljs i den omfattande mängden sjukpenningärenden. Därför behöver rehabiliteringspenning numera följas upp manuellt.

¹¹ Intern försäkringskontroll: Rehabiliteringspenning samordnad med sjukpenning, Dnr FK2025/006898

Samordning mellan förmånerna gör även att den officiella statistiken inte längre kommer kunna redovisa löpande statistik över personer med utbetalning av rehabiliteringspenning.

Det sker dock en särskild registrering i ärendeakten för ärenden där rehabiliteringsåtgärd pågår inom ramen för antingen det förstärkta samarbetet eller via insatser finansierade via samordningsförbund. Dessa ärenden klassificeras också i Försäkringskassans handläggningssystem och därför kan de följas på detta sätt. Denna registrering är dock manuell och en viss risk för felregistrering föreligger.

De ärenden som därför blir svårare att följa upp är de ärenden där de försäkrade arbetstränar hos den egna arbetsgivaren eller på annat sätt genomgår arbetslivsinriktad rehabilitering. Det beror på att vi inte klassificerar dessa ärenden i våra handläggningssystem och de är inte heller särskilt registrerade.

4.4 Övriga konsekvenser

Regelverket med samordning av förmånerna är komplicerat. Det är svårt för de försäkrade att förstå att ersättningen sjunker när man lyckas med sin rehabilitering. Eftersom de försäkrade kan uppleva att regelverket medför negativa konsekvenser vid en lyckad rehabilitering riskerar regelverket att i viss mån påverka förtroendet för Försäkringskassan.

På grund av komplexiteten finns det också en risk att de försäkrade inte ansöker om rehabiliteringsersättning och därför går miste om möjligheten till särskilt bidrag trots att förmånen skulle kunna beviljas.

Försäkringskassan handlägger även ärenden där individer deltar i en rehabiliteringsåtgärd under tid med sjukersättning eller aktivitetsersättning. Under tid med dessa förmåner får individen möjlighet att behålla tidigare beviljad förmån under tiden som åtgärder pågår. Det är likt den tillämpning som gäller för sjukpenning under tid i arbetslivsinriktad rehabilitering, vilket gör att rehabiliteringsverksamheten blir mer likartad ur ett myndighetsgemensamt perspektiv och upplevs mer stringent.

5. Slutsatser

Förmånen rehabiliteringspenning är förenad med förvaltningsrelaterade kostnader för Försäkringskassan. Blanketter, IT-system, stöd- och styrdokument samt kontrollstrukturer för felaktiga utbetalningar behöver underhållas och uppdateras.

Den praktiska tillämpningen av lagstiftningen är mycket komplex. På grund av komplexiteten i regelverket är det svårt för Försäkringskassan att förklara och svårt för de försäkrade att förstå hur rehabiliteringspenning och sjukpenning förhåller sig till varandra. Alla försäkrade som deltar i en rehabiliteringsåtgärd som kan bedömas vara arbetslivsinriktad rehabilitering behöver informeras om förmånerna som kan vara aktuella för dem. Försäkringskassan lämnar därför denna information i många fler ärenden än där rehabiliteringspenning sedan aktualiseras.

Försäkringskassan kan konstatera att det är mycket få ärenden där rehabiliteringspenning utbetalas och har betydelse för den enskilde trots de kostnader som är associerade med förmånen. Det minskade antalet inkomna ansökningar om rehabiliteringsersättning rör till stor del rehabiliteringspenning. Det tyder på att de försäkrade i många fall inte ser någon mening med att ansöka om rehabiliteringspenning. De anspråk som inkommer rör till stor del särskilt bidrag vilket tyder på att de försäkrade fortsättningsvis ser värde i den förmånen.

Rehabiliteringspenningen fyller idag ingen funktion för majoriteteten av de försäkrade.

Försäkringskassan föreslår därför att regelverket för de förmåner som aktualiseras vid arbetslivsinriktad rehabilitering under den tid en person är sjukskriven bör ses över.

Försäkringskassan vill dock påtala att särskilt bidrag kan vara av stor vikt och ha väsentligt större betydelse för den enskilde än rehabiliteringspenningen.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Nils Öberg i närvaro av avdelningschef Ulrika Havossar och verksamhetsutvecklare Sara Svahnberg samt avdelningsjurist Yasmine Friman, de senare som föredragande.

Nils Öberg

Sara Svahnberg

Yasmine Friman