

Svar på regeringsuppdrag

Rapport – Uppdrag om unga med aktivitetsersättning och personer med sjukpenning i särskilda fall

Försäkringskassan 2025

Datum: 2025-06-02

Uppdrag om unga med aktivitetsersättning och personer med sjukpenning i särskilda fall

FK 2025/000538

Innehåll

Sammanfattning	3
Inledning	3
Uppdraget	3
Målgruppen	4
Försäkringskassans samordningsansvar	4
Nuläge	5
Insatser under tid med ersättning	5
Samverkan mellan Försäkringskassan och kommunerna	7
Åtgärder för att utveckla arbetet med att utreda förutsättningar och initiera insatser för individer som uppbär aktivitetsersättning eller sjukpenning i särskilda fall	8
Organisatoriska åtgärder	8
Åtgärder i handläggningen	9
Åtgärder för att utveckla samverkan med kommunerna	11
Förväntade effekter	11

Sammanfattning

I rapporten redovisas Försäkringskassans pågående och planerade arbete med att förbättra möjligheterna för individer med aktivitetsersättning eller sjukpenning i särskilda fall att närma sig arbetslivet eller studier. Uppdraget grundar sig i regleringsbrevet för 2025 och omfattar att utveckla arbetet med att utreda individers förutsättningar för arbetslivsinriktade insatser, initiera sådana vid behov, samt stärka samverkan med kommuner – särskilt vad gäller personer i daglig verksamhet.

Få individer med aktivitetsersättning och sjukpenning i särskilda fall deltar i arbetslivsinriktade insatser. Av Försäkringskassans rapport Analys av aktiviteter under tid med aktivitetsersättning så framkommer att tolv procent av de som hade aktivitetsersättning under 2022 deltog i arbetslivsinriktad rehabilitering. Daglig verksamhet är vanligt förekommande, men Försäkringskassan behöver vara en mer aktiv part i planeringen för hur dessa individer ska närma sig arbete eller studier.

Samverkan mellan Försäkringskassan och kommunerna fungerar generellt väl i majoriteten av kommunerna, men i vissa delar av landet saknas tillräckliga resurser eller strukturer. En konsekvens av detta är att tillgången till insatser riktade till individer med aktivitetsersättning och sjukpenning i särskilda fall i en del kommuner inte är tillfredställande.

Försäkringskassan har identifierat åtgärder som ska bidra till att fler individer med aktivitetsersättning eller sjukpenning i särskilda fall ska gå ut i arbete eller studier. Sammanfattningsvis handlar det om att:

- stärka förmågan att lägga långsiktiga planeringar
- stärka kompetensen i att motivera till deltagande
- införa ett stöd i handläggningen med andra yrkeskompetenser som har expertkunskap inom arbetslivsinriktad rehabilitering
- utveckla samverkan mellan kommunerna och Försäkringskassan.

Inledning

Denna rapport är en redovisning av Försäkringskassans utveckling av arbetet med att utreda behov av och initiera insatser för individer med aktivitetsersättning och sjukpenning i särskilda fall så att de ges möjlighet att närma sig arbete eller studier. Rapporten innehåller en kortfattad beskrivning av Försäkringskassans samordningsansvar för målgruppen, en nulägesbeskrivning, en redovisning av planerade och vidtagna åtgärder och förväntade effekter av dessa.

Uppdraget

Försäkringskassan har i regleringsbrevet för 2025 fått i uppdrag att vidta åtgärder för att utveckla arbetet med att löpande utreda förutsättningarna för arbetsförberedande eller arbetslivsinriktade insatser för personer med aktivitetsersättning och när sådana förutsättningar finns initiera insatser. Försäkringskassan ska även utveckla sin samverkan med kommunerna för att följa upp att individer som uppbär aktivitetsersättning och som finns i kommunernas dagliga verksamhet ges möjligheter att närma sig lönearbete när förutsättningar finns. Uppdraget omfattar även de personer som inte längre kan uppbära aktivitetsersättning på grund av att de har fyllt 30 år och därför beviljats sjukpenning i särskilda fall. Försäkringskassan ska redovisa vidtagna och planerade åtgärder, förväntade effekter av åtgärderna och hur effekterna kommer att följas upp till Regeringskansliet senast den 16 juni 2025.

Målgruppen

Aktivitetsersättning kan beviljas till individer som är mellan 19–29 år om individen

- har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning under minst ett år *eller*
- på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning behöver längre tid på sig att bli klar med studier på grund- eller gymnasienivå.

När det i rapporten bara står aktivitetsersättning är det aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga som avses. I de fall som skrivningen även rör aktivitetsersättning vid förlängd skolgång specificeras det.

Av de som lämnade aktivitetsersättningen under juli 2023 till mars 2024 på grund av att de fyllt 30 år hade 52 procent inom ett halvår ansökt om och beviljats sjukersättning. Andelen som uppbar sjukpenning i särskilda fall var 29 procent och ytterligare fem procent uppbar sjukpenning baserad på tidigare inkomst. Övriga hade till exempel börjat att arbeta eller studera, skrivit in sig hos Arbetsförmedlingen eller beviljats föräldrapenning eller försörjningsstöd.¹

Andelen som går vidare till arbete eller studier efter en period med aktivitetsersättning är totalt sett liten. Under 2024 var det cirka fyra procent som började arbeta och två procent som började studera efter period med aktivitetsersättning.²

Individer som fyllt 30 år kan inte längre beviljas aktivitetsersättning. Om de fortfarande har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom kan de ha rätt till sjukpenning eller sjukpenning i särskilda fall.³ Om individerna deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering så kan de få rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall.

Gemensamt för de individer som uppbar aktivitetsersättning och sjukpenning i särskilda fall är att de ofta står långt från arbetsmarknaden. Det medför ofta att det krävs både förberedande och arbetslivsinriktade insatser för att de ska komma ut i arbete eller studier.

Försäkringskassans samordningsansvar

Försäkringskassans samordningsansvar innebär att utreda behov av rehabiliteringsåtgärder och initiera sådana tillsammans med individen och andra aktörer så snart det finns förutsättningar för att delta i insatser. Samordningen av rehabiliteringsåtgärder syftar till att individen ska utveckla eller återfå arbetsförmåga i någon grad.⁴

Försäkringskassan ska även, i de fall som individen uppbar aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga eller förlängd skolgång, samordna aktiviteter som syftar till att förbättra eller upprätthålla individens förmågor. Aktiviteterna kan, men behöver inte, syfta till att individen ska utveckla eller återfå en arbetsförmåga. De kan även syfta till att ha en gynnsam inverkan på individens sjukdomstillstånd eller fysiska eller psykiska prestationsförmåga.⁵ Det innebär att Försäkringskassan har skyldighet att samordna aktiviteter för individer som uppbar förmånen även i de fall som det är klarlagt att personen inte kommer kunna utveckla någon arbetsförmåga. Försäkringskassans samordningsansvar för individer som uppbar sjukpenning i särskilda fall avser däremot

¹ Försäkringskassans årsredovisning 2024, s. 106

² Försäkringskassans årsredovisning 2024, s. 107

³ 27 kap. 2 § SFB och 28 a kap. 3 § SFB

⁴ 30 kap. 8–11 §§

⁵ 33 kap. 21–23 §§ SFB

alltid rehabiliteringsåtgärder som syftar till att individen ska utveckla eller återfå en arbetsförmåga.

Försäkringskassans samordningsansvar är detsamma för individer som uppbär aktivitetsersättning eller sjukpenning i särskilda fall, med undantag för samordning av aktiviteter som bara gäller aktivitetsersättning.

Nuläge

Beskrivningen av nuläget i detta avsnitt syftar till att skapa förståelse för de åtgärder som beskrivs längre fram i rapporten. Därför beskrivs både vilka insatser som finns tillgängliga för målgruppen och i de fall som det finns tillgänglig statistik över deltagande så anges det. Avsnittet avslutas med en beskrivning av samverkan mellan Försäkringskassan och kommunerna.

Insatser under tid med ersättning

Av Försäkringskassans rapport *Analys av aktiviteter under tid med aktivitetsersättning* som publicerades 2024 framkom att tolv procent av de som uppbär aktivitetsersättning under 2022 deltog i arbetslivsinriktad rehabilitering.⁶ Resultaten motsvarar de resultat som en studie från Försäkringskassan från 2013 kom fram till, vilket tyder på att resultaten är stabila över tid.⁷

Personer som har daglig verksamhet är en grupp som särskilt lyfts fram i regeringsuppdraget. Uppskattningsvis deltar 20 procent av de individer som uppbär aktivitetsersättning i daglig verksamhet.⁸ Försäkringskassan har inga uppgifter om hur stor andel av de som uppbär sjukpenning i särskilda fall som deltar i daglig verksamhet.

Daglig verksamhet är den vanligaste sysselsättningen för unga som avslutat den anpassade gymnasieskolan eller Komvux som anpassad utbildning.⁹

Rehabiliteringssamverkan med Arbetsförmedlingen

Syftet med rehabiliteringssamverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen är att individer som har ersättning från sjukförsäkringen ska utveckla eller återfå arbetsförmåga genom myndigheternas gemensamma stöd. Rehabiliteringssamverkan inleds när Försäkringskassan har identifierat att individen behöver rehabilitering med stöd från båda aktörerna. Insatserna som individen deltar i följs upp av myndigheterna och samarbetet avslutas när individen har utvecklat eller återfått sin arbetsförmåga eller när det bedöms vara klarlagt att individen inte kan tillgodogöra sig rehabiliteringsinsatser.

Under 2024 genomfördes 1 180 gemensamma kartläggningar där individen hade aktivitetsersättning. Individerna hade i snitt haft aktivitetsersättning i 1 127 dagar innan de deltog i gemensam kartläggning. Antalet gemensamma kartläggningar där personen hade aktivitetsersättning minskade för andra året i rad, medan genomsnittstiden till gemensam kartläggning låg ungefär på samma nivå som tidigare år. Myndighetens ekonomiska förutsättningar som inneburit att vi inte kunnat ersättningsrekrytera utifrån de faktiska behov som funnits kan vara en orsak till minskningen av antalet gemensamma kartläggningar i de fall som personen har aktivitetsersättning. Utifrån det

⁶ Den vanligaste rehabiliteringsåtgärden var medicinsk rehabilitering, 14 procent, 10 procent hade en social rehabiliteringsåtgärd och 4 procent hade någon form av förberedande rehabiliteringsåtgärd

⁷ Rapport *Analys av aktiviteter under tid med aktivitetsersättning*. Svar på regeringsuppdrag dnr FK 2023/019274, s. 33

⁸ Rapport *Analys av aktiviteter under tid med aktivitetsersättning*. Svar på regeringsuppdrag dnr FK 2023/019274, s. 55

⁹ [Om daglig verksamhet - Kunskapsguiden](#)

har hanteringen av ansökningar prioriterats framför samordningsuppdraget.¹⁰ Ytterligare en faktor som sannolikt har påverkan på målgruppens möjligheter att delta i gemensam kartläggning är pandemin. Under pandemin så fanns det begränsade möjligheter att erbjuda arbetslivsinriktad rehabilitering, till exempel i form av arbetsförberedande insatser och arbetsträning på annan arbetsplats än hos den egna arbetsgivaren. Trots att det är två år sedan pandemin officiellt ansågs vara över så är det sannolikt att dessa begränsningar fortfarande har viss påverkan på rehabiliteringsprocessen för individer som uppbär aktivitetsersättning. När inte arbetsförberedande insatser sattes in så har detta i en del fall medfört fördröjning i rehabiliteringsprocesser för en del av målgruppen.

En del av de individer som har sjukpenning i särskilda fall har påbörjat sitt deltagande i rehabiliteringssamverkan under tid med aktivitetsersättning. Under 2024 så deltog 1 044 individer med sjukpenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall i rehabiliteringssamverkan. Av dessa hade 488 även deltagit i gemensam kartläggning under 2024.

Insatser finansierade av samordningsförbund

Lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser gör det möjligt för Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, en eller flera kommuner och en eller flera regioner att bilda samordningsförbund för att uppnå en effektiv resursanvändning.

Syftet med den finansiella samordningen är att ge individer möjlighet att utveckla eller förbättra arbetsförmågan för att i förlängningen kunna försörja sig själva.

Samordningsförbundens uppgift är att finansiera lokala samordnade rehabiliteringsinsatser som parterna bedriver för individer som har ett behov av ett myndighetsgemensamt stöd. För att uppnå det har förbundet även i uppgift att stödja samverkan mellan parterna.

I uppföljning av insatser finansierade av samordningsförbund har Försäkringskassan endast tillgång till uppgifter om antal deltagare på en övergripande nivå. Det beror på att regelverket om dataskydd inte tillåter registrering och hantering av personuppgifter i ett för parterna gemensamt uppföljningssystem. Det är därför inte möjligt att följa deltagarna på individnivå. Som en konsekvens av det så finns det inga uppgifter om vilken ersättningsform deltagarna har eller vilken instans som remitterat deltagarna till respektive insats. Försäkringskassan har därför inte möjlighet att ge en nulägesbild av hur många med aktivitetsersättning respektive sjukpenning i särskilda fall som tar del av denna typ av insatser. Försäkringskassan har i en framställan till socialdepartementet framfört behov av en översyn av bestämmelserna om personuppgiftshantering avseende uppföljning av insatser som finansieras av samordningsförbunden. Översynen syftar till att få till stånd ett regelverk som möjliggör registrering på individnivå och därmed goda förutsättningar för uppföljning av insatser.¹¹

Insatser finansierade av medel från Europeiska socialfonden+ (ESF+)

ESF+ är en av EU:s största fonder och unionens viktigaste verktyg för att främja sysselsättning och social delaktighet. Hur medlen används i respektive medlemsland styrs av det nationella socialfondsprogrammet som i sin tur anger målen för insatserna i landet. Arbetet med socialfonden sker på nationell, regional och lokal nivå och regeringen har utsett Försäkringskassan till en av aktörerna på både regional och nationell nivå i arbete med fonden. Försäkringskassan deltar i projekt där insatserna riktar sig direkt till myndighetens målgrupper med målet att individerna ska återgå i arbete eller studier, alternativt etablera sig på arbetsmarknaden. Insatserna kan också vara av förberedande karaktär för att deltagarna ska göra en förflyttning närmare

¹⁰ Försäkringskassans årsredovisning 2024, s. 83

¹¹ Framställan om översyn av bestämmelserna om personuppgiftshantering avseende uppföljning av insatser som finansieras av samordningsförbunden. Dnr FK 2024/011019

arbetsmarknaden. Särskilt prioriterat är insatser för unga personer, personer med lång frånvaro från arbete eller personer med instabil ställning på arbetsmarknaden.

Under perioden 2022–2024 deltog 1 081 individer med aktivitetsersättning i insatser finansierade av medel från ESF+. Antal personer som hade sjukpenning när de startade sin tid i projektinsatserna var under samma period 1 349. Statistiken är inte uppdelad mellan de som hade sjukpenning och sjukpenning i särskilda fall.¹²

Samverkan mellan Försäkringskassan och kommunerna

För att kunna utveckla samverkan med kommunerna har Försäkringskassan nyligen genomfört en kartläggning av hur Försäkringskassans och kommunernas samverkan fungerar och i vilka sammanhang som parterna möts. Av kartläggningen framkommer att samarbetet generellt sett fungerar bra. I 203 av landets 290 kommuner finns det ett bra samarbete med Försäkringskassan och tillgång till insatser. De kommuner där det fungerar bra finns spridda över stora delar av landet. I 76 av landets kommuner bedömer Försäkringskassan att samarbetet är bra, men att tillgången till insatser för målgruppen inte är tillfredställande. Även dessa kommuner finns spridda över hela landet, men är främst koncentrerade till de västra delarna av landet. I de övriga elva kommunerna finns ett behov av att stärka samarbetet, det saknas både insatser och resurser för att genomföra nödvändiga åtgärder för att skapa insatser.¹³

Kartläggningen visar att Försäkringskassan använder flera etablerade strukturer och arbetssätt för att ha dialog med kommunerna. Framförallt nyttjas befintliga strukturer inom samordningsförbunden, såsom beredningsgrupper, styrgrupper och olika chefsgrupper. Kontakterna fungerar som en ingång till kommunerna.

Förutom de strukturer som är kopplade till samordningsförbunden har Försäkringskassan också bjudit in kommuner till informationsträffar och erbjudit möjlighet till uppföljande dialog. Dialog har även skett genom kommunalförbund för att nå ut till flera kommuner samtidigt.

I kommuner med färre invånare krävs inte alltid en övergripande strukturell samverkan mellan Försäkringskassan och kommunen, istället tas kontakt i det operativa arbetet på handläggarnivå och man löser de behov som uppstår kring individen.

I kartläggningen framkommer att dialogen med kommunernas dagliga verksamhet sker på olika sätt. I en del kommuner har Försäkringskassan dialog med representanter för daglig verksamhet och ekonomiskt bistånd en eller två gånger per år via kommunalförbund. I andra kommuner har Försäkringskassan bjudit in kommuner för att informera om myndighetens samordningsuppdrag och föra dialog om de olika målgruppernas behov. Försäkringskassan deltar även i olika nätverk för daglig verksamhet.

Samordningsförbundens beredningsgrupper används inte i lika stor utsträckning för målgruppen som har daglig verksamhet eftersom det oftast inte är den delen av kommunens verksamhet som medverkar/deltar i beredningsgruppen.

¹² Det nationella programmet för Europeiska socialfonden Plus (ESF+) 2021–2027. Svar på regeringsuppdrag Dnr FK 2024/025330, s. 15

¹³ Kartläggningen gjordes under februari 2025, hur samverkan och tillgången till insatser ser ut i de olika kommunerna kan variera över tid.

Åtgärder för att utveckla arbetet med att utreda förutsättningar och initiera insatser för individer som uppbär aktivitetsersättning eller sjukpenning i särskilda fall

Utifrån beskrivningen av nuläget kan vi konstatera att insatser sätts in sent och i få ärenden där individen uppbär aktivitetsersättning. Det är en heterogen grupp som uppbär aktivitetsersättning och alla har inte förutsättningar för att utveckla någon arbetsförmåga. 52 procent av dem som har aktivitetsersättning till de fyller 30 år, har hel sjukersättning inom sex månader efter att aktivitetsersättningen upphört. Det innebär i de flesta fall att dessa individer inte är aktuella för insatser som leder till arbete eller studier. Men i de fall som individen har förutsättningar att utveckla någon grad av arbetsförmåga så behöver Försäkringskassan bli mer aktiv och initiera insatser tidigare än vad som sker idag. Det är angeläget eftersom det annars finns en risk för att dessa individer behöver mer omfattande stöd för att komma ut i arbete eller studier om insatser initieras efter en längre tid med ersättning. För att bättre kunna möta upp behovet av stöd under tid som individerna har aktivitetsersättning eller sjukpenning i särskilda fall så har Försäkringskassan utvecklat åtgärder. Dessa beskrivs övergripande nedan.

Organisatoriska åtgärder

Försäkringskassan behöver utveckla arbetet med att löpande utreda förutsättningarna för arbetsförberedande eller arbetslivsinriktade insatser för personer med aktivitetsersättning och sjukpenning i särskilda fall och då sådana förutsättningar finns initiera insatser. I utvecklingsarbetet behöver Försäkringskassan både ta fram konkreta åtgärder i handläggningen och skapa förutsättningar för att utföra uppdraget.

Ökade resurser i handläggningen av aktivitetsersättning

En av orsakerna till att inte fler individer erbjudits stöd för att närma sig arbete eller studier är att Försäkringskassan haft för lite resurser i handläggningen av aktivitetsersättning. Försäkringskassan har i budgeten för 2025 tillförts medel för att kunna utveckla arbetet med att ge fler unga med aktivitetsersättning stöd för att utveckla eller återfå arbetsförmåga. Det gör att Försäkringskassan kan rekrytera ytterligare försäkringsutredare. Under perioden april – september 2025 börjar 44 nya försäkringsutredare. Från och med 2026 ökas Försäkringskassans anslag löpande för att kunna utreda förutsättningarna för arbetsförberedande eller arbetslivsinriktade insatser för personer med aktivitetsersättning samt initiera insatser för personer. Därmed får Försäkringskassan bättre förutsättningar för att utföra samordningsuppdraget och vara mer stabila i detta arbete över tid.

Specialisering inom handläggningen av sjukpenning

Försäkringskassan har under senare år påbörjat en omfattande förändringsresa, mot en konceptuell indelning av verksamheten inom sjukpenning. Detta påverkar även handläggningen av sjukpenning i särskilda fall. Genom koncentrerat och renodlat av den handläggande verksamheten har tid frigjorts för arbete med samordningsuppdraget. Under 2024 genomfördes en organisationsförändring som innebär en nationell ledning och styrning av samordningsuppdraget, och en specialisering för de försäkringsutredare som handlägger sjukpenning och har i uppdrag att stödja individer åter i arbete. Det har bedömts som nödvändigt för att de nya metoder som utvecklas inom samordningsuppdraget ska ge effekt.

Specialiseringen har skapat förutsättningar för att genom ledning, styrning, uppföljning och kompetensstyrning kunna förbättra såväl utredning av behov, bemötande och stödet till individer som behöver samordning av rehabiliteringsinsatser för att återgå i arbete. Arbetet pågår fortsatt med att etablera och utveckla den nya organisationen för att kunna ge ett mer effektivt stöd för att personer med sjukpenning i särskilda fall ska närma sig arbete. En viktig del i det arbetet är att stärka upp kompetensen och utveckla nya metoder och arbetssätt, som bättre möter behovet hos individer med komplexa sjukfall

och behov. Arbete pågår med att ta fram nya mötesformer och metoder för arbetet i samordningsuppdraget, som kommer att implementeras under 2026.

Åtgärder i handläggningen

Det kommer här ges en övergripande beskrivning av vilka förflyttningar som krävs för att Försäkringskassan ska kunna gå mot ett nyläge där fler individer än idag får stöd för att kunna gå ut i arbete eller studier efter avslutad aktivitetsersättning eller sjukpenning i särskilda fall. Sammanfattningsvis handlar det om att Försäkringskassan behöver bli mer aktiv i början av perioden med ersättning, men även öka sin närvaro under tiden som individen uppbär ersättning. Det ska ske genom långsiktiga planeringar som binder ihop planeringen som görs i samband med att ersättning beviljas med ett tydligt slutmål den dag som den individen lämnar sjukförsäkringen. Planeringens långsiktighet, tillsammans med ett tydligt slutmål, ska tydliggöra den förflyttning mot arbete eller studier som individen ska göra under tid med ersättning.

Utveckling av arbetssätt för uppföljning i samband med att aktivitetsersättning vid förlängd skolgång upphör

Över hälften av de med aktivitetsersättning vid förlängd skolgång beviljas senare aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga. Av de individer vars aktivitetsersättning upphör för att de fyller 30 år får 29 procent sjukpenning i särskilda fall efter att aktivitetsersättningen upphör vid trettio års ålder. Utifrån det så ser vi att det är angeläget att knyta ihop dessa olika delar tydligare än idag.

Försäkringskassan har ett upparbetat arbetssätt för att underlätta för de individer som när de fyller 30 år ska gå från aktivitetsersättning till sjukpenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall. Vi ser att det finns ett behov av att knyta ihop övergången från aktivitetsersättning vid förlängd skolgång till aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga på liknande sätt. Vi utvecklar därför befintliga arbetssätt att följa upp med individen inför att en period med aktivitetsersättning vid förlängd skolgång upphör. Det syftar till att tidigt tillvarata de förmågor som individen har med sig från skolgången för att personen snabbare ska närma sig arbete eller fortsatta studier. En förväntad effekt är att Försäkringskassan initierar insatser tidigare för de individer som går från aktivitetsersättning förlängd skolgång till aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga. Det justerade arbetssättet är beräknat att börja användas under hösten 2025.

Utveckling av arbetssätt för planeringar som leder till arbete eller studier

Försäkringskassan har identifierat ett behov av att utveckla arbetssättet med långsiktiga planeringar som leder till att fler individer går ut i arbete eller studier när aktivitetsersättningen upphör. För att undvika långa perioder av passivitet som kan försvåra individernas möjligheter att tillgodogöra sig arbetslivsinriktad rehabilitering är det även angeläget att dessa planeringar görs så tidigt som möjligt efter att individen beviljats ersättning.

En åtgärd som bidrar till att skapa förutsättningar för långsiktiga och tidiga planeringar är uppföljning i samband med att aktivitetsersättning vid förlängd skolgång upphör som beskrivs ovan. Men det finns andra faktorer än skolgången som behöver vägas in i de tidiga och långsiktiga planeringarna. Här kommer vi att fokusera på uppföljningen av individers dagliga verksamhet och aktiviteter eftersom dessa många gånger är ett första steg på väg mot ett mer aktivt liv som underlättar för individen att senare delta i insatser som leder till arbete eller studier. Båda dessa insatser behöver i högre utsträckning integreras i den långsiktiga planeringen mot arbete eller studier i de fall som individen har förutsättningar för att utveckla någon grad av arbetsförmåga.

Som nämnts tidigare har Försäkringskassans tidigare ansträngda ekonomiska läge medfört att samordningsuppdraget nedprioriterats i handläggningen av aktivitetsersättning. Som ett led i det begränsades uppföljningarna i ärenden där

individen hade en insats från annan aktör och samordning inte bedömdes vara aktuellt, totalt rör det sig om cirka 10 000 individer. I den gruppen återfinns många som har daglig verksamhet. Sedan februari 2025 har Försäkringskassan återupptagit uppföljningar under tid med ersättning även i dessa ärenden. Det bidrar till bättre förutsättningar för att integrera daglig verksamhet i den långsiktiga planeringen.

Av tidigare nämnda rapport om aktiviteter under tid med aktivitetsersättning framkom att av de personer som uppbar aktivitetsersättning under 2022 hade 25 procent aktiviteter enligt 33 kap. SFB. Den vanligaste aktiviteten var någon form av friskvård, tex ersättning för gymkort. Resultaten motsvarar de resultat som en studie från Försäkringskassan från 2013 kom fram till, vilket tyder på att resultaten är stabila över tid.¹⁴

Aktiviteter kan, men behöver inte, syfta till att individen ska utveckla eller återfå en arbetsförmåga. De kan även syfta till att ha en gynnsam inverkan på individens sjukdomstillstånd eller fysiska eller psykiska prestationsförmåga. I de fall som individen har förutsättningar för att utveckla en arbetsförmåga kan, och behöver, Försäkringskassan göra mer för att integrera aktiviteter som en del av den långsiktiga planeringen där individen gör en stegförflyttning mot arbete eller studier under kortare eller längre tid. I nuläget hanteras aktiviteter i regel som en separat händelse frikopplad från individens övriga planering.

I förflyttningen mot att i större utsträckning följa upp och omhänderta effekterna av deltagande i daglig verksamhet och aktiviteter utvecklar vi arbetet med initiala och långsiktiga planeringar i samband med att aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga beviljas första gången. I det ingår även att utveckla arbetet med löpnade uppföljningar under tid med ersättning. Det utvecklade arbetssättet kommer att börja användas under hösten 2025.

Stärka kompetensen i att utreda förutsättningar och motivera till deltagande

För att ovan nämnda åtgärder ska ge en tillfredställande effekt så kommer Försäkringskassan stärka kompetensen i samtalsmetodik med fokus på coachande och motiverande samtal hos de medarbetare som handlägger aktivitetsersättning vid förlängd skolgång och nedsatt arbetsförmåga. Utbildningar inom dessa områden är under utveckling. Utbildningarna syftar till att stärka handläggarnas förmåga att:

- löpande utreda och identifiera förmågor hos individen som kan omhändertas i arbetslivsinriktad rehabilitering.
- motivera till deltagande i insatser som för individen närmre arbete eller studier.

Starkt arbetslivsinriktad rehabilitering för stöd för återgång i arbete

Arbetslivsinriktad rehabilitering kan vara avgörande för att individer som uppbar ersättning från sjukförsäkringen ska återgå i arbete eller utveckla en arbetsförmåga.

Rehabiliteringsprocessen är många gånger lång, komplex och involverar flera olika aktörer. Det är inte alltid tydligt vilka insatser som krävs, vilket är särskilt påtagligt vid sjukskrivning på grund av psykisk ohälsa, men också eftersom det kan vara oklart vilken aktör som borde ansvara för vad.

För att bättre kunna arbeta och stödja i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen ser Försäkringskassan att vi behöver införa ett stöd i handläggningen av sjukpenning och sjukpenning i särskilda fall med andra yrkeskompetenser än vad vi har idag. Det specialiserade stödet kommer bestå av olika professioner med expertkunskap inom

¹⁴ Rapport *Analys av aktiviteter under tid med aktivitetsersättning*. Svar på regeringsuppdrag dnr FK 2023/019274, s. 33

arbetslivsinriktad rehabilitering, exempelvis arbetsterapeuter, arbetspsykologer och fysioterapeuter, som ger utökat stöd till handläggningen avseende vilka rehabiliterande insatser som krävs utifrån individens situation och behov.

Åtgärder för att utveckla samverkan med kommunerna

För att i högre utsträckning möta upp behov hos individen och Försäkringskassans samarbetspartners har Försäkringskassan utvecklat olika aktörssituationer, till exempel i förhållande till hälso- och sjukvården och Arbetsförmedlingen. Aktörssituationerna byggs upp utifrån Försäkringskassans, individens och den aktuella partens behov. Konkret kan det innebära dialogmöten mellan Försäkringskassan och den externa parten, att Försäkringskassan tillhandahåller relevant målgruppsanpassad information på FK.se samt användarvänliga digitala tjänster eller att det skapas gemensamma forum för dialog och utbyte. Den övergripande effekt som eftersträvas är bättre stöd till de individer som har kontakt med Försäkringskassan samt till de externa partners som myndigheten samarbetar med. Försäkringskassan har påbörjat arbete med att skapa en aktörssituation för kommunerna.

Försäkringskassan behöver i det strukturella operativa arbetet utveckla sin samverkan med kommunerna så att det i högre utsträckning än idag finns insatser som bidrar till att individer som uppbär aktivitetsersättning eller sjukpenning i särskilda fall närmar sig arbete. I det ingår både arbetsförberedande och arbetslivsinriktade insatser som kommunen utför själva, men även insatser som kommunen utför tillsammans med andra parter såsom insatser finansierade av samordningsförbund eller ESF+-medel. Samarbetet behöver även utvecklas så att fler individer som deltar i daglig verksamhet ges möjlighet att närma sig lönearbete när förutsättningar för det finns.

I tidigare nämnda kartläggning av samverkan mellan Försäkringskassan och kommunerna framkommer att utbudet av insatser är bristfälligt i delar av landet.

Försäkringskassan kommer särskilt fokusera på att föra dialog med de kommuner där det finns ett behov av förstärkning när det gäller både insatser och samarbete. Försäkringskassan kommer att inleda möten under våren 2025 med de elva kommuner där behovet av förstärkning är som störst. Som stöd för det arbetet har Försäkringskassan tagit fram ett dialogmaterial som fokuserar på hur myndigheten, tillsammans med kommunerna, kan arbeta för att individer som deltar i daglig verksamhet närmar sig arbete och att det finns insatser som stöder förflyttningen. Det är även ett underlag för dialogen om hur det kan säkerställas att individer med aktivitetsersättning eller sjukpenning i särskilda fall får de insatser de har behov av.

Dialog med de kommuner där det finns etablerade och välfungerande samarbete och/eller tillräckligt utbud av insatser kommer att ske när behov finns. De kommuner där det finns ett fortsatt behov av insatser för målgruppen kommer att prioriteras.

Förväntade effekter

De övergripande effekter som eftersträvas med tidigare beskrivna åtgärder är:

- Fler som lämnar aktivitetsersättning eller sjukpenning i särskilda fall ska gå ut i arbete eller studier.
- Den målgrupp som är aktuell för insatser för att närma sig arbete eller studier ska lämna sjukförsäkringen efter kortare tid med ersättning än idag. Uppföljningen av sjukfallens längd begränsas till de som tar del av insatser eftersom mer än hälften av dem som lämnar aktivitetsersättningen vid 30 års ålder har en stadigvarande nedsatt arbetsförmåga och uppbär sjukersättning efter aktivitetsersättningen.
- Färre personer som haft aktivitetsersättning uppbär sjukpenning i särskilda fall.



För att kunna mäta effekterna kommer vi att följa:

- Antal individer som uppbär aktivitetsersättning och sjukpenning i särskilda fall som deltar i rehabiliteringssamverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.
- I aktivitetsersättning kommer Försäkringskassan att följa upp tid till första kartläggning i rehabiliteringssamverkan och hur många som går vidare till insatser efter kartläggningen. Eftersom en del individer redan är inskrivna i rehabiliteringssamverkan när de går från aktivitetsersättning till sjukpenning i särskilda fall så bedöms det inte vara aktuellt att följa dessa indikatorer för denna grupp.
- Antal individer som avslutar aktivitetsersättning eller sjukpenning i särskilda fall och går ut i arbete eller studier.
- Antal dagar i sjukförsäkringen för de som avslutar aktivitetsersättning eller sjukpenning i särskilda fall och går ut i arbete eller studier.
- Antal individer som beviljas sjukpenning i särskilda fall efter att rätten till aktivitetsersättning upphör vid 30 års ålder.

Som nämnts tidigare så saknar Försäkringskassan möjligheter att följa upp deltagande i insatser finansierade av samordningsförbund och insatser i kommunens regi. Det gör att vi inte kommer kunna följa upp och redovisa total andel av deltagande i arbetsförberedande och arbetslivsinriktade insatser för individer som har aktivitetsersättning och sjukpenning i särskilda fall.

En uppföljning av kartläggningen av samverkan mellan Försäkringskassan och kommunerna som nämns under rubriken *Samverkan mellan Försäkringskassan och kommunerna* i nulägesbeskrivningen kommer att genomföras under våren 2026.



Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Nils Öberg i närvaro av avdelningschef Leif Höök och verksamhetsutvecklare Jeanette Simonsson, den senare som föredragande.

Nils Öberg

Jeanette Simonsson