

# Tio år med aktivitetsersättning

## en studie av situationen för unga med aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga<sup>1</sup>

I samband med införandet av ett helt nytt pensionssystem 2003 byttes rätten till förtidspension för unga mellan 16 – 29 år ut mot en ny socialförsäkringsförmån, aktivitetsersättning. Ingen skulle längre kunna beviljas sjukersättning eller "förtidspensioneras" innan man fyllt 30 år.

Redan innan 2003 hade Försäkringskassan ett uppdrag att erbjuda, planera och samordna arbetslivsinriktad rehabilitering för personer som uppbär ersättning från socialförsäkringen då sjukdom lett till nedsatt arbetsförmåga. Detta kallas för Försäkringskassans samordningsuppdrag.

I samband med införandet av aktivitetsersättning 2003 utökades samordningsuppdraget. Det nya uppdraget innebär att identifiera behov av samordning, verka för rehabiliterande och/eller aktiverande insatser för individer med aktivitetsersättning samt utöva tillsyn över de insatser som tillhandahålls av andra aktörer för denna grupp. Det nya systemet med aktivitetsersättning syftade dels till att ge ekonomisk trygghet, dels att genom aktivering ge en ökad grad av självständighet för unga med funktionshinder vid inträdet i vuxenlivet. Försäkringskassan fick i samband med detta ett utökat uppdrag att finansiera olika aktiviteter. Syftet med aktiviteter under tid med aktivitetsersättning är att de ska ha en gynnsam inverkan på sjukdomen och därmed öka den fysiska eller psykiska funktionsförmågan. I möjligaste mån gäller det att tillvarata den unges möjligheter till utveckling och arbete i ungdomsåren för att hindra utslagning och isolering.

---

<sup>1</sup> Texten är, här något justerad, tidigare publicerad som sammanfattning i Socialförsäkringsrapport 2013:2 <http://www.forsakringskassan.se/statistik/publikationer/socialforsakringsrapporter>

I juli 2012 hade sammanlagt 31 034 unga vuxna aktivitetsersättning, varav 6 033 för förlängd skolgång och resterande 25 001 på grund av nedsatt arbetsförmåga. Tre av fyra av dem som har aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga har någon form av psykisk funktionsnedsättning och mer än nio av tio har hel ersättning.

I oktober 2011 fick Försäkringskassan ett uppdrag av regeringen att genomföra en studie av situationen för unga som beviljats aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga. Försäkringskassan ska också lämna förslag på hur samverkan kan effektiviseras.

### **Metod**

Denna rapport redovisar resultaten av Försäkringskassans undersökning. Flera olika metoder har använts för att studera situationen för unga med aktivitetsersättning. En systematisk genomgång av handläggningen av enskilda ärenden har genomförts. Intervjuer av Försäkringskassans handläggare och enhetschefer har genomförts. Befintliga utvärderingar och rapporter från Samordningsförbund har samlats in och studerats. Enkäter har skickats till två grupper av individer – personer som vid tillfället hade aktivitetsersättning och personer yngre än 29 år som nyligen avslutat en tid med aktivitetsersättning utan att övergå till sjukersättning. Registeruppgifter från Försäkringskassan, uppgifter från Socialstyrelsen om stöd enligt LSS<sup>2</sup> och uppgifter om arbetsmarknadsstatus från Arbetsförmedlingen har sammanställts och bearbetats.

På uppdrag av Försäkringskassan har ett externt undersökningsföretag (Augur) genomfört djupintervjuer med personer, och föräldrar till personer, med aktivitetsersättning. Resultaten redovisas i två underlagsrapporter som biläggs rapporten. Dessutom har, på uppdrag av Försäkringskassan, Institutionen för Arbets- och miljömedicin vid Uppsala universitet genomfört en omfattande litteraturstudie som utgör en underlagsrapport till denna rapport. Syftet med studien var att få fram vilka metoder som är effektiva för att aktivera och stödja inträde i arbetskraften av unga personer med psykiska funktionshinder. Samma forskargrupp har också översiktligt berört vilka strategier som används i Norge, Danmark, Finland och Storbritannien.

## **RESULTAT**

### ***Tiden före aktivitetsersättning***

---

<sup>2</sup> Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade

Mer än sex av tio bland alla som beviljas aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga har en funktionshinderförmån innan ersättningen beviljas (2011). Vårdbidrag och aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång är vanligast. Från intervjustudier och enkäter framkommer tydligt att många upplever att de saknar adekvat stöd redan under skoltiden. Framförallt gäller detta de unga som gått i den vanliga skolan. De uppger i stor utsträckning en avsaknad av stöd och förståelse för sin funktionsnedsättning.

Drygt fyra av tio som har aktivitetsersättning har gått i någon form av särskola och har där i högre grad upplevt stöd och förståelse för sin funktionsnedsättning till skillnad från de som gått i "vanlig" skola.

I den registerstudie som genomförts har vi funnit en överrisk för framförallt unga födda i slutet av året att beviljas aktivitetsersättning för förlängd skolgång jämfört med barn födda i början av året. Vi har inte kunnat undersöka närmare varför det är så inom ramen för detta uppdrag men konstaterar att frågan om varför förhållandet är på detta sätt behöver utredas.

### ***Under tiden med aktivitetsersättning***

Vi har delat in personer med aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga i tre olika kategorier.

- Ca fyra av tio med aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga har samtidigt ett beslut om rätt till stöd enligt LSS och en stor del i den gruppen deltar också i daglig verksamhet.
- Ca 12 procent har någon form av insats genom Arbetsförmedlingen. Huvuddelen (7 procent) av de som är inskrivna på Arbetsförmedlingen är registrerade som arbetssökande. Återstående ca 5 procent deltar i någon form av arbetslivinriktad rehabilitering. En mindre grupp av de inskrivna på Arbetsförmedlingen har samtidigt beslut om stöd enligt LSS.
- I den återstående och största gruppen (ca 48 procent) har ungefär var fjärde individ haft en aktivitet beviljad enligt reglerna för aktivitetsersättning. De flesta aktiviteter är idrottsaktiviteter av något slag. Därutöver förekommer olika aktiviteter som kommunen ordnar med stöd av bl. a socialtjänstlagen som Försäkringskassan har mindre kännedom om. En stor andel av denna grupp uppger i enkäten att de får varken det stöd de behöver från Försäkringskassan eller kommunen.

Av enkäter och intervjuer framkommer att många *upplever* att de inte har en plan med Försäkringskassan och att Försäkringskassan kan vara betydligt mer aktiv i att samordna insatser och aktiviteter. För en del är även syftet med aktiviteter och ersättningen oklart.

Av enkätundersökningarna framgår att såväl hos dem som haft aktivitetsersättning som hos dem som har en pågående aktivitetsersättning finns det en uttalad rädsla för att bli av med sin ersättning.

Sex av tio av de som avslutade en period med aktivitetsersättning under 2009 var 29 år och nästan nio av tio i den gruppen övergick till sjukersättning. De har hittills haft möjligheten att bli beviljade tidsbegränsad sjukersättning enligt övergångsbestämmelser som nu upphör i december 2012. Efter december 2012 kan sjukersättning beviljas enbart till personer vars arbetsförmåga är stadigvarande nedsatt för all överskådlig framtid. Ca fyra av tio som avslutar en period med aktivitetsersättning under 2009 var under 29 år. Av enkät-undersökningen till dem som har avslutat en period med aktivitetsersättning uppger ca 20 procent att de gjort det av egen vilja. Bara en av fem som slutat av egen vilja tycker i efterhand att beslutet var rätt för dem. En dryg tredjedel av de som slutat med aktivitetsersättning har lön från arbete månaderna efter övergången. Resten är beroende av andra.

### ***Försäkringskassans samordningsansvar***

Vid en systematisk genomgång av hur Försäkringskassan lever upp till sitt samordningsuppdrag i enskilda ärenden framträder en bild av hur långa perioder av inaktivitet uppstår för många försäkrade. Planer görs upp och insatser påbörjas, men arbetet med systematisk uppföljning måste utvecklas och intensifieras. De personliga handläggarna behöver ägna mer tid åt att följa sin egen planering och en del av de försäkrade åläggs i många fall ett alltför stort ansvar för att leda sin egen process, ordna möten med Försäkringskassan mot bakgrund av sin funktionsnedsättning.

Vidare indikerar studien av enskilda akter att alla ärenden inte behandlas lika. De fall där det finns beslut om daglig verksamhet via LSS handläggs ofta med utgångspunkt i att den försäkrade är "omhändertagen" av kommunen. I andra fall kan konstateras att den personliga handläggaren ofta tvingas handla på ett reaktivt sätt utan att i grunden veta vilka behov av samordning som finns i varje enskilt ärende. Resultatet blir då att handläggarna prioriterar ärenden där den försäkrade själv är pådrivande.

Studien visar att ett mer proaktivt arbetssätt, som prövats på senare tid, ger ännu mer arbete för den personliga handläggaren om handläggaren ska uppfylla sitt samordningsansvar på ett

tillfredställande sätt. Detta tyder på ett behov av att mer tid avsätts för att arbeta med gruppen, dels ett behov av att differentiera mellan ärenden för att kunna ägna rätt tid i rätt fas av processen för individerna.

Generellt kan sägas att Försäkringskassan måste strukturera och effektivisera handlägningsprocessen på området och definiera ambitionsnivån för Försäkringskassans samordningsuppdrag. Studien tyder på ett behov av att utöka samarbetet med kommunerna.

Försäkringskassans arbete försvåras allmänt av brister på en systematiskt uppdaterad och aktuell information i varje ärende. Handläggarnas arbete med samordningsuppdraget skulle kunna förbättras betydligt med en strukturerad överföring av grundläggande information från den behandlande läkaren i de fall individen fortfarande får medicinsk behandling, samt information från kommunerna och Arbetsförmedlingen. Exempelvis kan informationen från hälso- och sjukvården vara inriktad på att läkaren signalerar när det är lämpligt för Försäkringskassan att arbeta aktivt med en individ och vad som Försäkringskassan kan bidra med att förbättra individens tillstånd och möjligheter att ta sig framåt. Försäkringskassan behöver också få frekvent uppdaterade uppgifter om individer i LSS verksamheter hos kommunen, om aktiviteter som sker i kommunens regi utan finansiellt stöd av Försäkringskassan samt uppgifter om personer som deltar i olika program med arbetslivsinriktad rehabilitering och arbetssökande aktiviteter. Allt detta saknas idag. Uppgifter om aktiviteter i Arbetsförmedlingens regi finns redan idag på Försäkringskassan men användningen i administration och uppföljning behöver utvecklas. Överhuvudtaget behöver Försäkringskassan systematiskt följa upp arbetet på såväl individ- som systemnivå för att kunna utvärdera hur väl samordningsprocessen fungerar.

### ***En systematisk kunskapsöversikt***

Enligt den systematiska litteraturgenomgången finns nu tillräckligt många studier utförda med en randomiserad design för att slå fast att metoden IPS (Individual Placement & Support) utgör en evidensbaserad och effektiv metod med inverkan på de arbetsrelaterade målvariablerna normalt arbete, arbete med stöd och arbetsaktivitet. Detta framgår av den omfattande litteraturstudien som gjorts av forskare på Institutionen för Arbets- och miljömedicin vid Uppsala universitet. Forskarna bakom litteraturstudien och andra svenska forskare pekar dock på praktiska svårigheter vid tillämpning av en renodlad IPS-strategi i en svensk kontext. För det första bygger IPS på en tillämpning i omvänd ordning från vad som är vanligt i Sverige. Enligt IPS- metoden sker

arbetsplacering eller anställning först och därefter utbildning. Därutöver finns ännu inga IPS -studier genomförda i Sverige med en randomiserad design. Detta gör att det är svårt att veta hur pass väl metoden skulle kunna fungera i Sverige. De framgångsrika resultaten kommer i huvudsak från försök i USA där avsaknaden av de omfattande regler inom arbesträttens område som finns i Sverige gör det lättare för arbetsgivaren att ta risken att anställa personer med psykiska funktionshinder.

Vid genomgång av utredningsmaterial och studier i våra grannländer kan konstateras att andelen individer med olika former av psykiska diagnoser överensstämmer med svenska erfarenheter (ca 75 – 80 procent av individerna i motsvarande situationer har psykiska funktionsnedsättningar). Likaså bekräftas att IPS är den metod som nu förordas i dessa länder.

Den genomgång av utvärderingar via samordningsförbunden som gjorts inom ramen för projektet visar att varianter av metoden Supported Employment ofta används i Sverige. Men det är brist på strukturerade uppföljningar och utvärderingar vilket också påpekats av Inspektionen för socialförsäkringen. Bland de projekt som har följts upp har ingen en design som gör att man kan konstatera att den tillämpade metoden var överlägsen de rutiner som normalt används av Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Samtliga uppföljningar som vi har tagit del av lider av selektionsproblem och kan därför inte användas som stöd för metoden som sådan, dvs. det kan vara så att individer som deltagit i projekten hade ändå kommit ut i arbetskraften utan den resursförstärkning som projektet innebar. Väl designade studier i den svenska kontexten behövs därför för att kunna utvärdera effekter av metoden.

Försäkringskassan genomför nu med finansiellt stöd från europeiska socialfonden (ESF) en sådan randomiserad studie av metoden Supported Employment. Behov finns också för att närmare studera den evidensbaserade i IPS-metoden i en svensk kontext. Försäkringskassan kommer inom ramen för det utvecklingsarbete som nu genomförs i samverkan med Arbetsförmedlingen verka för att flera randomiserade studier kan genomföras för unga som har aktivitetsersättning och är på väg in i en arbetslivsinriktad rehabilitering.

### ***Att avsluta en tid med aktivitetsersättning***

Att avsluta en period med aktivitetsersättning före 29 års ålder indikerar att individen bedöms kunna klara ett arbete på arbetsmarknaden. Av de som avslutade en period med aktivitetsersättning under

2009 och som var under 29 år var nästan tre av fyra inskrivna hos arbetsförmedlingen och drygt hälften hade en pensionsgrundande inkomst av förvärvsarbete under 2010.

På arbetsmarknaden, och särskilt tydligt inom den offentliga sektorn, finns få anställda med olika former av anställningsstöd. Särskilt tydligt gäller det statliga myndigheter och landsting. Av sammanlagt 12 935 unga vuxna mellan 20 – 30 år i vissa program för funktionsnedsatta (lönebidrag, trygghetsanställning, offentligt skyddat arbete m.fl.) återfanns i maj 2012 endast 155 individer hos de statliga myndigheterna eller landstingen. Huvuddelen av de unga med funktionsnedsättningar återfanns i den privata sektorn hos mindre, enskilda företag.

### ***Hur ser ekonomin ut på längre sikt?***

Den ekonomiska standarden mätt på tre olika sätt visar att den är lägre för de som har aktivitetsersättning jämfört med övriga i motsvarande åldersgrupp och skillnaderna ökar kraftigt över tid. Detta blir särskilt tydligt när utvecklingen efter fyllda 30 år följs upp. En klar risk för livslång låg ekonomisk standard kan förväntas om inte beroendet av sjukförsäkringen kan brytas. Studien visar också att när individen får lön för eget arbete efter en tid med aktivitetsersättning minskar beroendet av ekonomiskt stöd från familjen.

Personer med aktivitetsersättning är trots allt förhållandevis optimistiska om framtiden. Mer än åtta av tio i den grupp som finns registrerade hos Arbetsförmedlingen vill söka en anställning och det vill också två av tre som huvudsakligen finns hos Försäkringskassan.

Den grupp som har beslut om stöd enligt LSS har en delvis annan syn på arbete/sysselsättning. Mer än tre av fyra tror på en framtid med någon form av sysselsättning/arbete inom daglig verksamhet.

### **Slutsatser**

Samhället kan göra betydligt mer för att unga med funktionshinder ska komma in på arbetsmarknaden.

Redan under skolgången är det många av dem med funktionshinder som inte får det stöd de behöver. Framförallt gäller det de unga som gått i den vanliga skolan. När ansökan om aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga inkommer till Försäkringskassan har den ofta föregåtts av andra socialförsäkringsförmåner som vårbidrag och aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång.

Det finns en överrisk för barn födda i slutet av året att beviljas aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång jämfört med barn födda i början av året. Mer kunskap behövs för att förstå de bakomliggande orsakerna till den överrisk vi funnit i studien.

Ca fyra av tio med aktivitetsersättning har rätt till stöd enligt LSS och en stor del i den gruppen deltar också i daglig verksamhet. Undersökningen visar att denna grupp generellt sett får det stöd de behöver. För övriga finns en stor skillnad mellan upplevt behov av stöd och vad man får. Sex av tio som inte omfattas av LSS upplever att de inte har en plan för den närmaste framtiden. Föräldrar till barn med funktionshinder utgör ett viktigt stöd vid övergången att bli vuxen och självständig. När vissa av dessa barn med funktionshinder blir myndiga kan det uppstå problem i kontakten mellan myndigheten, barnen och föräldrarna utifrån gällande sekretesregler.

Försäkringskassan, som har samordningsansvar för hela gruppen med aktivitetsersättning, kan konstatera att uppdraget är resurskrävande. Uppföljning av enskilda individer behöver utvecklas och sannolikt genomföras mer frekvent. Ett problem med samordningsansvaret är också att det upplevs vara gränslöst. Var går gränsen för vad som omfattas av Försäkringskassans samordningsuppdrag? Utredningen visar på ett behov att intensifiera insatserna för att stödja de individer som eventuellt kan integreras i in ett normalt arbetsliv.

Försäkringskassan har den samordnande rollen men är helt beroende av att andra aktörer i samhället gör sitt arbete. Ett utvecklat lokalt samarbete och tydligare ansvarstagande från de offentliga aktörerna i samverkan med det lokala näringslivet skulle kunna skapa förutsättningar för ett bättre stöd för de enskilda individerna.

Aktuell information om individernas status saknas från såväl kommun som hälso- och sjukvård. Försäkringskassan vet för lite om de olika insatser som pågår kring denna grupp, vilket bidrar till att myndigheten i många fall har svårt att klara sitt uppdrag. Vad som saknas i nuläget är *systematisk* information från hälso- och sjukvården och kommunerna. Vi vet exempelvis inte om individen har beslut om LLS eller ej (boendestöd, daglig verksamhet mm). Ofta vet vi inte heller vilka begränsningar/möjligheter som finns för individen såväl sett i ett längre perspektiv som vid en specifik tidpunkt. Den främsta informationskällan i nuläget, utöver den information som finns som underlag vid beviljande av ersättningen, är individen själv vid ett planeringsmöte. Långt ifrån alla individer som skulle behöva det har tillräcklig kontakt med Försäkringskassan för att myndigheten

ska kunna vara tillräckligt insatt och stödjande där det behövs. Slutsatsen blir att Försäkringskassans samordningsinsatser behöver utvecklas för att det ansvar som vilar på myndigheten ska uppfyllas.

En svaghet i nuvarande struktur med samordningsförbund och annan samverkan mellan myndigheter är att en stor del av tillgängliga resurser kanaliseras via tidsbegränsade projekt. Samordningsförbunden ger stöd åt olika projekt för denna målgrupp men implementeringen av framgångsrika projekt är svår. Resurser saknas många gånger och projektperioder med aktiva insatser avlöses ofta med perioder av passivitet. Ingen utvärdering av effekter av den verksamheten finns. Dessutom saknas evidens för de metoder som tillämpas i projekten.

Inom ramen för den litteraturstudie som genomförts framkommer att metoden Individuell arbetsplacering och stöd (Individual Placement and Support, IPS) är den enda evidensbaserade metoden i dagsläget. En särskild studie som genomförts inom ramen för uppdraget visar att det finns vetenskaplig evidens för arbetsmetoden IPS – en metod där individen, med hjälp av en coach och kontinuerligt stöd av en medicinsk ansvarig/terapeut eller dylik, placeras mer eller mindre direkt på en arbetsplats. De studier som visar att metoden är mycket framgångsrik har bedrivits framför allt i Anglo-Saxiska länder. För att uppnå samma effekt med de arbetsrättsliga regler som finns i Sverige är det troligt att lönesubventioner måste användas i många – om inte de flesta fallen. Hittills finns inga evidensbaserade studier från Sverige för denna eller för de metoder som idag tillämpas. Metoden behöver därför utvärderas i en svensk kontext.

Ett hinder för återgång i arbete är en uttalad rädsla för att bli av med aktivitetsersättningen. Merparten av dem som lämnat aktivitetsersättning och är under 30 år är helt ekonomiskt beroende av andra. De flesta individer som kommer så långt som till Arbetsförmedlingen är osäkra på sin förmåga att klara ett normalt arbete och upplever att de inte får det stöd de behöver för att klara sig. Dessutom anger de flesta som tagit steget dit att rädslan att bli av med sin försörjning utgör ett hinder för att pröva en övergång till arbetsmarknaden, trots att en relativt stor procent har ett normalt arbete som mål. Konflikten mellan trygghet och arbetslinjen är tydlig.

Studien visar bland annat att offentliga arbetsgivare bättre borde kunna leva upp till sitt ansvar att anställa individer med funktionshinder. Mindre, privata, arbetsgivare står för merparten av anställningar med olika former av lönestöd. Att komma in på arbetsmarknaden är generellt svårt för unga individer och särskilt svårt för individer med funktionshinder. Offentlig sektor borde kunna ta ett större ansvar för anställningar med olika former av lönestöd.

Nio av tio som har aktivitetsersättning fram till 30 års ålder övergår till sjukersättning. Studien visar att det finns en hög risk för lång och varaktigt låg ekonomisk standard för denna grupp. En övergång till sjukersättning på grund av funktionshinder leder till relativ fattigdom.

### **Nytt utvärderingsuppdrag**

Försäkringskassan arbetar för närvarande i samarbete med Arbetsförmedlingen med att genomföra en vetenskaplig studie med syfte att studera effekter av metoden Supported Employment (SE) för att öka anställningsbarheten hos individer med aktivitetsersättning. Under de närmaste åren, med start 2014 kommer en studie genomföras där metoden SE i den svenska kontexten studeras.

Arbetsförmedlingen har ett särskilt program som grundas på SE-metoden, SIUS. Detta program ska nu prövas för målgruppen med aktivitetsersättning. I samma studie kommer en insats i form av Case Management (CM), som är ett annat stöd som inte nödvändigtvis berör arbetsplatsen, att prövas som insats för samma målgrupp. Syftet är att öka det sociala stödet för individen som i sin tur ska öka möjligheten att närma sig arbetsmarknaden. Kontrollgruppen kommer att få de insatser som Arbetsförmedlingen erbjuder inom ramen för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

### **Referenser**

<http://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/55533610-361a-423b-95bd-294b3f0a63eb/socialforsakringsrapport-2013-02.pdf?MOD=AJPERES>

<http://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/d9a2fce3-2ad8-4bb9-b0a0-623da3b0b164/socialforsakringsrapport-2013-03.pdf?MOD=AJPERES>

**Plan för effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning (S2013/6630/SF)  
2013-11-01 Rapport till regeringen enligt beslut 26 september 2013**