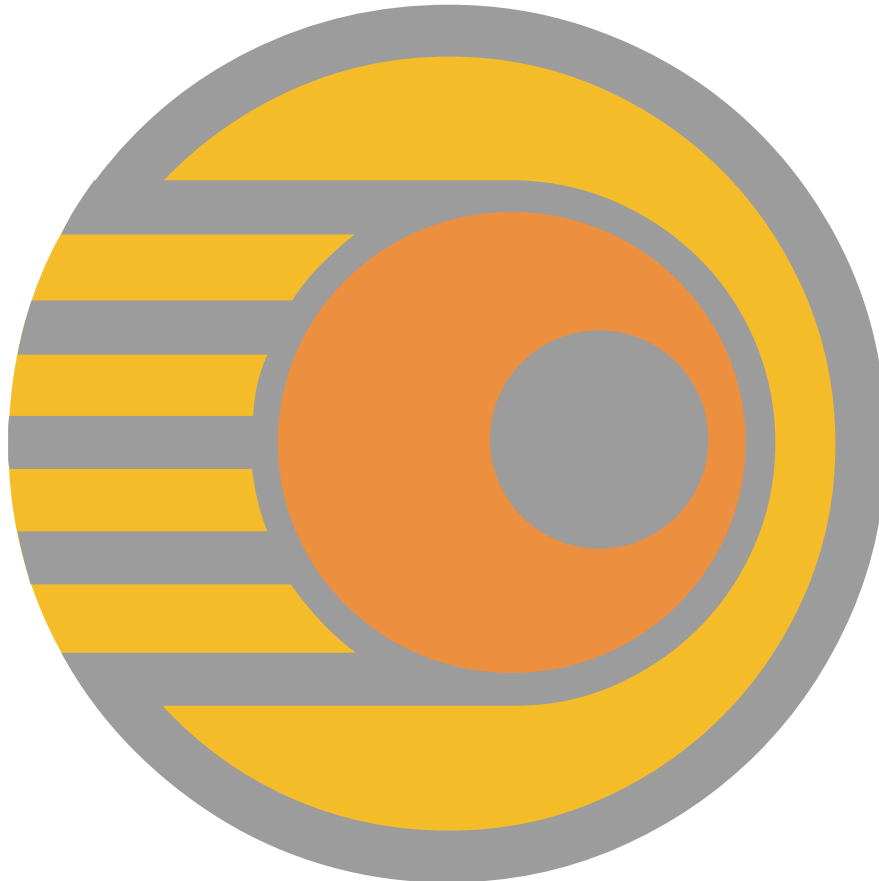


# REDOVISAR

2006:1



## SASSAM-kartläggning

Försäkringskassans metodundersökning 2004

# Sammanfattning

Försäkringskassan har tagit fram gemensamma metoder och aktiviteter för handläggningen av sjukfall. Ett utvärderingsprogram har startats för att kontinuerligt följa upp arbetet med de gemensamma metoderna och aktiviteterna. Data till en första nulägesbeskrivning samlades in i december 2004 (Försäkringskassans metodundersökning 2004).

Föreliggande rapport har hämtat data från just denna metodundersökning samt från en intervjuundersökning genomförd år 2004. Rapporten studerar hur arbetet på Försäkringskassan såg ut med aktiviteten personligt möte med SASSAM-kartläggning under år 2004. SASSAM står för **Strukturerad Arbetsmetodik för Sjukfallsutredning och SAMordnad rehabilitering** och ska användas vid bedömning av sjukpenningrätt och rehabiliteringsbehov. Syftet är att undersöka hur implementeringen av SASSAM har fungerat på Försäkringskassan från handläggarnas perspektiv. Frågeställningarna berör områdena: utbildning, arbetssätt och åsikter.

Utvärderingens huvudresultat:

- Utbildningen i SASSAM har varit mycket varierande, både gällande innehåll och längd. Bland annat har alla handläggare inte erhållit utbildningens obligatoriska delar. Exempelvis har inte fler än 4 av 10 handläggare fått utbildning i etik och 6 av 10 har deltagit på en uppföljningsdag.
- Nästan 9 av 10 handläggare uppger att de arbetar enligt SASSAM och de uppskattar att de genomför fem kartläggningar under en tvåmånadersperiod (median). Generellt görs en SASSAM-kartläggning sent, på dag 206, i ett sjukfall (median). Det föreligger dock skillnader mellan länen i vilken omfattning och när kartläggningarna genomförs samt hur kartan används. Detta kan kanske förklaras av att länen har olika riktlinjer kring ovanstående områden.
- Flertalet handläggare uppger att SASSAM är ett bra instrument, något bättre för att utreda rehabiliteringsbehovet än sjukpenningrätten. Hinder som dock föreligger i arbetet med SASSAM enligt handläggarna är arbetsbelastningen samt avsaknaden av stöd från ledningen gällande prioriteringar och organisering av arbetet. Handläggarna upplever även att SASSAM-kartans uppbyggnad är ett administrativt hinder.
- En knapp tredjedel av handläggarna uppger att de får handledning kring SASSAM. Av dem som inte får handledning önskar 7 av 10 erhålla detta. När det gäller regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte uppger färre än 2 av 10 handläggare att tid avsätts för detta på kontoret.

Förbättringsområden som har uppmärksammats i denna utvärdering:

- SASSAM-kartan bör ses över för att säkerställa att den utgör ett stöd i handläggningen och överensstämma med intentionerna i metodsamlingen, det vill säga både fungera som ett strukturstöd i samtalet och som ett dokumentationsunderlag.
- Det är viktigt att medvetandegöra att metodsamlingen ska vara det styrande dokumentet och att andra riktlinjer utöver denna inte ska behövas. För detta krävs dock att metodsamlingen ses över och förtydligas gällande SASSAM.
- Det är av vikt för arbetet med implementeringen av SASSAM att tid avsätts för handledning samt reflektion och erfarenhetsutbyte. Detta kan bidra till att vissa av de hinder som handläggarna upplever i samband med SASSAM blir färre.

## 1 Inledning

Ohälsotalet<sup>1</sup> har ökat kraftigt sedan slutet av 1990-talet och till följd av detta startades flera utredningar. I dessa framkom bland annat att Försäkringskassan saknade gemensamma arbetsmetoder inom ohälsområdet. I samband med detta startade ett projekt inom socialförsäkringsadministrationen som mynnade ut i en metodsamling<sup>2</sup> som ska användas i hela landet vid handläggning av sjukfall. Metodsamlingen innehåller fem olika metoder<sup>3</sup> som beskriver processen i ett sjukfall. Under varje metod återfinns ett antal aktiviteter som är aktuella i just den delen av processen.

Som en del av implementeringen av metoderna och aktiviteterna i metodsamlingen har ett utvärderingsprogram tagits fram för kontinuerlig uppföljning av dessa. I december 2004 samlades data in till de första rapporterna inom utvärderingsprogrammet, dessa rapporter ska ses som en första nulägesbeskrivning.<sup>4</sup> Föreliggande rapport handlar om aktiviteten personligt möte med SASSAM-kartläggning<sup>5</sup>.

### 1.1 SASSAM

SASSAM står för **S**trukturerad **A**rbetsmetodik för **S**jukfallsutredning och **SAM**ordnad rehabilitering och var den första aktiviteten i metodsamlingen som lanserades. Aktiviteten ska användas i två av Försäkringskassans huvuduppgifter inom ohälsområdet – utredning av rätten till ersättning och rehabiliteringsbehov<sup>6</sup>. I metodsamlingen återfinns SASSAM under metoden fördjupad utredning – aktivt vägval där utredning ska ske av den försäkrades fortsatta rätt till sjukpenning och om det i så fall finns ett behov av rehabilitering för återgång till arbete/arbets sökande.<sup>7</sup>

För att föra ut SASSAM till försäkringskassorna skapade Riksförsäkringsverket ett utbildningsprogram som bland annat bestod av en obligatorisk metodikdel. Denna del omfattade en grundutbildning på två och en halv dagar där aktiviteten gick igenom och övningar genomfördes. I metodikdelen ingick även en uppföljningsdag som rekommenderades genomföras minst tre månader efter grundutbildningen och när handläggarna hade hunnit med att göra cirka 15 kartläggningar. Utöver metodikdelen bestod utbildningsprogrammet även av fem olika fördjupningsdagar i områdena etik (obligatorisk), kroppsfunktioner, psykiska funktioner och substansintag, livsstrategier och motivation samt stressreaktioner. Länsorganisationerna hade ansvar för att föra ut utbildningen till handläggarna i det egna länet.<sup>8</sup>

---

<sup>1</sup> Antalet ersatta dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning samt sjuk- och aktivitetsersättning delat med antalet registrerade försäkrade i befolkningen mellan 16-64 år.

<sup>2</sup> För ytterligare information, se Khaledi et al (2005).

<sup>3</sup> Metoderna är Riktade insatser gentemot arbetsgivare, Tidig bedömning – första vägval, Fördjupad utredning – aktivt vägval, Planera och genomföra samt Avsluta.

<sup>4</sup> För ytterligare information, se Khaledi et al (2005).

<sup>5</sup> Aktiviteten kommer fortsättningsvis att benämnas SASSAM-kartläggning.

<sup>6</sup> SASSAM. Arbetsmetoder och övningar med SASSAM-kartan (2003)

<sup>7</sup> För ytterligare information, se Khaledi et al (2005).

<sup>8</sup> Särnblom (2005-10-06)

SASSAM består av SASSAM-metodiken och av arbetsverktyget SASSAM-kartan. Metodiken syftar till att sätta den försäkrade i centrum och att denne aktivt ska delta i sin egen utredning och planering av arbetslivsinriktad rehabilitering.<sup>9</sup>

**Bild 1 SASSAM-kartan**

### SASSAM-kartan

Namn: \_\_\_\_\_ Syfte: \_\_\_\_\_  
 Personnr: \_\_\_\_\_ Adress: \_\_\_\_\_  
 Adress: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_

**Kontaktpersoner**

Namn: \_\_\_\_\_ Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FK ansvarig \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_  
 FK ansvarig \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_  
 FK ansvarig \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_  
 FK ansvarig \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

SASSAM - kartläggning - individ			
Hinder	Område	Resurser	Dat. sign.
	Kroppsfunktioner:		
	Psykiska funktioner		
	Psykosomatik		
	Substansintag		
	Historik		
		Övrigt	

SASSAM - kartläggning - omgivning			
Hinder	Område	Resurser	Dat. sign.
	Sociala förhållanden		
	Arbetsförhållanden		
	Utbildning - kompetens		
	Fritidsintressen		
	Nätverk		
		Övrigt	

**13 Motivation**

**14 Sammanfattning - Planering**

Källa: SASSAM utbildningsmaterial.

<sup>9</sup> SASSAM. Arbetsmetoder och övningar med SASSAM-kartan (2003).

Arbetsverktyget SASSAM-kartan består av fyra sidor (se bild 1). Kartan ska vara ett hjälpmedel i mötet med den försäkrade för utredning av dennes situation. Den första sidan innehåller allmänna uppgifter, såsom personuppgifter och kontakt-personer. Här ska även syftet med kartläggningen framgå. Andra sidan inriktar sig på individfaktorer och den tredje på omgivningsfaktorer. På dessa sidor tas i kolumnen "Område" sådan information upp som antingen redan finns i handlingar hos Försäkringskassan eller som lämnas muntligt av den försäkrade vid kartläggningen. I denna kolumn värderas inte informationen utan detta görs först i kartans gråa fält "Hinder" och "Resurser". Värderingen görs av den försäkrade tillsammans med handläggaren på Försäkringskassan. Kartans sista sida tar upp den försäkrades motivation till att återgå till arbete/arbetsökande. Sidan avslutas med en sammanfattning av kartläggningen samt en planering.

## 1.2 Syfte och metod

Föreliggande rapport har som syfte att undersöka hur implementeringen av SASSAM har fungerat på Försäkringskassan ur ett handläggarperspektiv. Följande frågeställningar har legat till grund för rapporten:

- Vilken SASSAM-utbildning har genomförts?
- Hur ser arbetet ut kring SASSAM?
- Vilka är handläggarnas åsikter om SASSAM?

I rapporten har data sammanställts från två olika källor: en handläggarenkät (Försäkringskassans metodundersökning 2004) och en intervjuundersökning genomförd av Tina Hallman och Marie-Therese Siggelkow (2005).

### 1.2.1 Handläggarenkät

Under december 2004 genomfördes Försäkringskassans metodundersökning 2004. Inom ramen för denna metodundersökning skickades en enkät till handläggare inom ohälsområdet.<sup>10</sup> Ett avsnitt i denna enkät handlade om SASSAM och besvarades av 957 handläggare. Det interna bortfallet uppgick till högst 1 procent.

I enkätundersökningen är alla län representerade. Dock är urvalet i vissa län för litet för att redovisning ska kunna göras länsvis. Därför har länen delats in i sex regioner; dels de tre storstadsregionerna Stockholm, Västra Götaland och Skåne, dels Götaland<sup>11</sup>, Svealand<sup>12</sup> och Norrland<sup>13</sup>.

### 1.2.2 Intervjuundersökning

Under år 2004 genomfördes en intervjuundersökning av Tina Hallman och Marie-Therese Siggelkow (2005) vars syfte var att titta på hur SASSAM används och fungerar i försäkringskassornas arbete inom ohälsområdet. Undersökningen var interaktiv i sitt upplägg och flera olika metoder användes. Först sändes ett frågeformulär till Försäkringskassans länsorganisationer för en inventering av implementeringen av SASSAM. Därefter genomfördes 22 fokusgruppsintervjuer i 13 län med totalt 130 handläggare. Detta kompletterades med kontinuerliga regionala träffar där utvärderingens resultat diskuterades med bland annat

---

<sup>10</sup> För vidare beskrivning av enkätundersökning och enkätformulär, se Khaledi et al (2005).

<sup>11</sup> Blekinge, Gotland, Halland, Jönköping, Kalmar, Kronoberg och Östergötland.

<sup>12</sup> Dalarna, Södermanland, Uppsala, Värmland, Västmanland och Örebro.

<sup>13</sup> Gävleborg, Jämtland, Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland.

länsorganisationernas metodansvariga, SASSAM-utbildare och ett fåtal handläggare.

## 2 Försäkringskassans arbete med SASSAM

I detta avsnitt presenteras hur arbetet med SASSAM ser ut på Försäkringskassan. Då materialet till denna undersökning har hämtats från data insamlat år 2004 kan bilden som ges enbart beskriva hur arbetet såg ut under den senare delen av just detta år. Avsnittet är uppdelat i fem olika områden – Utbildning, Arbetsrutiner, SASSAM-kartan, Åsikter om SASSAM och Reflektion. Varje område avslutas med en kommentar kring det som har tagits upp.

### 2.1 Utbildning

I Försäkringskassans metodundersökning 2004 svarar i stort sett alla handläggare att de erhållit någon form av grundutbildning i SASSAM, se tabell 1. Hallman och Siggelkow (2005) finner dock att utbildningens längd har varierat kraftigt mellan länen. I svaren på frågeformuläret till länsorganisationerna framkommer att antalet utbildningsdagar var mellan drygt en och åtta dagar. Vanligast var dock två till drygt tre dagars utbildning. Det varierade även mellan länen vilka fördjupningsområden som utbildning hölls i. I Försäkringskassans metodundersökning 2004 framgår att ungefär hälften av handläggarna har fått fördjupningsutbildning i ett eller flera områden. Flest handläggare har gått på föreläsningen i etik (42 procent), minst i omgivningsfaktorer (27 procent)<sup>14</sup>. En större andel handläggare har deltagit i fördjupningsutbildning i regionerna Skåne, Götaland och Västra Götaland än i övriga regioner<sup>15</sup>. I tabell 1 syns även att drygt sex av tio handläggare har varit på uppföljning kring SASSAM.

**Tabell 1 Handläggarnas utbildning i SASSAM, i procent**

	Ja	Nej
Grundutbildning	94	6
Fördjupningsutbildning	52	48
Uppföljning	61	39

n: 954, 894, 893

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

Vad handläggarna tycker om utbildningen varierar enligt Hallman och Siggelkow (2005). Några beskriver att den var av god kvalitet och relevant för arbetet. Många andra handläggare känner att utbildningen varit för kort, fokuserat för mycket på SASSAM-kartans ifyllnad och rubriker samt ibland varit onödig eftersom arbetssättet inte upplevs som något nytt. I rapporten framkommer dessutom att vissa handläggare som har gått fördjupningsutbildning trots detta uppger sig sakna kunskaper som är viktiga för att kunna arbeta enligt SASSAM. Mer utbildning, i till exempel samtalsmetodik, efterfrågas av handläggarna för att de på ett bra och säkert sätt ska kunna använda sig av SASSAM-metodiken när de träffar försäkrade. Hallman och Siggelkow (2005) drar därmed slutsatsen att det föreligger ett gap mellan det behov av utbildning som handläggarna har och den utbildning som de har erhållit.

<sup>14</sup> Se tabell 1 i bilaga 1.

<sup>15</sup> Se tabell 1 i bilaga 1.

## Kommentar

Att hålla möten med den försäkrade är inget nytt arbetssätt för handläggarna inom Försäkringskassan. Däremot är SASSAM-metodiken ett nytt verktyg i mötet med de försäkrade. Trots att metodiken är ny har SASSAM-utbildningen varit mycket varierande, både vad gäller innehåll och längd. Frågan som kan ställas här är hur handläggningen i landet ska kunna bli lika när inte ens utbildningen av ett nytt instrument har haft samma innehåll överallt. En del handläggare har blivit erbjudna en grundutbildning på drygt en dag, vilket inte motsvarar den obligatoriska grundutbildningen. Detsamma gäller för de andra obligatoriska delarna (fördjupningsdagen i etik och uppföljningen) där runt hälften av handläggarna har svarat att de inte erhållit dessa delar. Således har inte all utbildning som hållits motsvarat de obligatoriska delarna. Att utbildningen anpassas efter lokala förutsättningar kan i sig vara bra om anpassningen görs utifrån handläggarnas kompetens. Dock ska inte obligatoriska delar kunna väljas bort.

Att utbildningen inte har varit tillräcklig är något som framkommer från en del av handläggarnas upplevelser. De känner sig osäkra i användandet av SASSAM eftersom de inte upplever att de har tillräckliga kunskaper om denna aktivitet. Är utbildningen av ett nytt arbetssätt inte tillräcklig försvåras implementeringen. Dock kanske detta kan motverkas genom regelbundna diskussioner och reflektion kring arbetssättet och hur SASSAM ska användas.

## 2.2 Arbetsrutiner

I Hallman och Siggelkows undersökning (2005) tar handläggarna upp att SASSAM-metodiken är den metodik som ska användas vid utredningar med de försäkrade. Handläggarna, som i Försäkringskassans metodundersökning 2004 uppger att de arbetar enligt SASSAM-metodiken<sup>16</sup>, fick uppskatta *antalet* kartläggningar de gjort under en tvåmånadersperiod. Tillsammans anger handläggarna att de totalt gjort 5 068 SASSAM-kartläggningar i oktober och november år 2004. Detta är ungefär samma antal som registrerats i DoA<sup>17</sup> under samma period<sup>18</sup>. Dock är det endast knappt hälften av handläggarna som svarat på enkäten kring SASSAM och således har med stor sannolikhet betydligt fler kartläggningar gjorts än vad som registrerats.

I snitt uppger handläggarna i Försäkringskassans metodundersökning 2004 att de genomfört fem SASSAM-kartläggningar under oktober och november 2004 (median)<sup>19</sup>. Som syns i diagram 1 är spridningen på antalet genomförda kartläggningar stor. Av handläggarna skriver 18 procent att de inte har gjort en enda SASSAM-kartläggning under tvåmånadersperioden. Andra, 27 procent, har gjort tio kartläggningar eller fler under samma period. Antal genomförda kartläggningar skiljer sig även åt mellan regionerna. I Västra Götaland gjordes ungefär tio kartläggningar per handläggare under tvåmånadersperioden (median). Den region där minst antal kartläggningar genomförts på motsvarande tid är Stockholm med tre kartor (median).<sup>20</sup>

---

<sup>16</sup> Se tabell 2 i bilaga 1.

<sup>17</sup> DoA står för diagnos- och arbetsgivarinformation och är ett system för registrering av dessa uppgifter i sjukpenningärenden. Här i ska Försäkringskassan mata in uppgifter kring de försäkrades diagnos, sysselsättning och eventuell arbetsgivare samt viktiga händelser i ärendet, till exempel SASSAM-kartläggning.

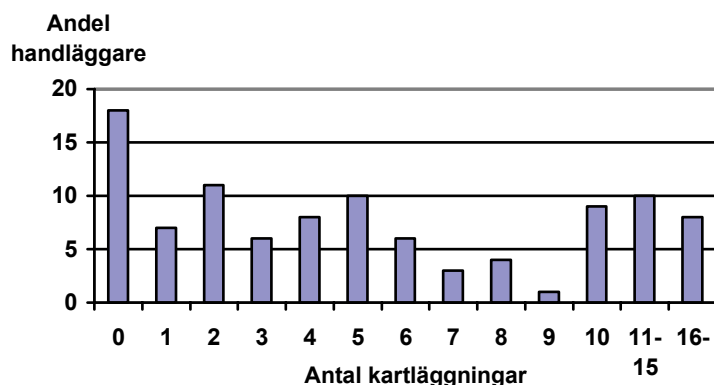
<sup>18</sup> I DoA har 4 861 SASSAM-kartläggningar registrerats i oktober och november 2004.

<sup>19</sup> Medelvärdet är sex SASSAM-kartläggningar på två månader.

<sup>20</sup> Se tabell 3 i bilaga 1.



**Diagram 1 Hur många SASSAM-kartläggningar som handläggarna uppger att de har haft i oktober och november år 2004**



n: 830

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

Det är inte bara antalet kartläggningar som varierar utan även vid vilken *tidpunkt* dessa genomförs. Utifrån de SASSAM-kartor som registrerats i DoA<sup>21</sup> framgår dock att kartläggningarna görs sent i ärendena. Inte mer än en knapp femtedel görs inom 90 dagar och mediantidpunkten är dag 206 i sjukfallet<sup>22</sup>. Tabell 2 illustrerar spridningen av när SASSAM-kartläggningarna görs i ärendena.

**Tabell 2 Antal dagar till första registrerade SASSAM-kartläggning, i procent**

Antal dagar	Procent	Kumulativ procent
0–30	0,9	0,9
31–60	5,4	6,3
61–90	11,3	17,6
91–180	27,2	44,9
181–365	25,6	70,4
366–731	18,2	88,6
732–1 097	7,4	96,0
1 098 eller senare	4,0	100

n: 28 583

Anm. Tabellen bygger på SASSAM-kartläggningar registrerade i DoA under perioden 13 mars 2004 till och med 31 maj 2005.

Källa: DoA.

Enligt uppgifter från DoA föreligger det stora skillnader mellan regionerna när kartläggningarna genomförs. Västra Götaland är den region där SASSAM-kartläggningarna görs tidigast, på dag 97 i sjukfallet (median). Stockholm är den region som gör SASSAM-kartläggningarna senast i sjukfallen, på dag 292 (median).<sup>23</sup> Dock bör dessa siffror tolkas med viss försiktighet eftersom några län, bland annat Västra Götaland, främst registrerar kartläggningarna i ett annat system än DoA.

<sup>21</sup> Under perioden 13 mars 2004 till och med 31 maj 2005.

<sup>22</sup> Medelvärde är på dag 327.

<sup>23</sup> Se tabell 4 i bilaga 1. Siffrorna i tabellen bör dock tolkas med försiktighet eftersom några län främst registrerar SASSAM-kartläggningen i ett annat system än DoA.

Som framgår av detta avsnitt finns det variationer i både antal kartläggningar och tidpunkt när dessa genomförs. I Hallman och Siggelkows rapport (2005) framkommer att länen har olika riktlinjer gällande när och för vem en kartläggning ska göras samt hur kartan ska användas. Detta skulle kunna förklara en del av skillnaderna.

Gällande *när* en SASSAM-kartläggning ska göras framgår av Hallman och Siggelkow (2005) att en del län har riktlinjen att kartläggningen enbart ska göras i metoden fördjupad utredning. Andra län har bestämt att den ska göras även i metoden tidig bedömning. I vissa län finns riktlinjer om att SASSAM-kartläggning ska göras inom en viss tid från sjukfallens början, vilket kan få till följd att kartläggningen genomförs både i tidig bedömning och i fördjupad utredning beroende på genomströmningstiden i den första metoden.

När det gäller för *vem* en SASSAM-kartläggning ska göras har de flesta länen riktlinjen att en SASSAM-kartläggning ska göras med alla försäkrade som saknar anställning, detta enligt Hallman och Siggelkow (2005). I Försäkringskassans metodundersökning 2004 svarar 54 procent av de handläggare som arbetar med försäkrade som saknar anställning att de i mycket stor utsträckning anser att en SASSAM-kartläggning bör göras för alla arbetslösa försäkrade<sup>24</sup>. Denna handläggargrupp uppskattar att de i snitt genomfört fler kartläggningar under oktober och november 2004 än övriga handläggare<sup>25</sup>. Utöver riktlinjen att SASSAM-kartläggningen ska göras för alla försäkrade som saknar anställning finner Hallman och Siggelkow (2005) att en del län ska en kartläggning upprättas i alla ärenden.

Det föreligger enligt Hallman och Siggelkow (2005) också skillnader kring *hur* kartan ska användas. En del län har riktlinjen att kartan ska anpassas efter den försäkrade och dennes situation. Andra län har fastlagt att hela SASSAM-kartan alltid ska fyllas i och att det inte får anpassas när en SASSAM-kartläggning ska göras.

## Kommentar

Det har visat sig finnas skillnader både i det antal kartor som görs och när i processen kartläggningarna genomförs. En av förklaringarna till detta kan vara att länen har olika riktlinjer kring kartläggningen som dessutom inte alltid stämmer överens med methodsamlingen. Exempel på detta är att i vissa län finns riktlinjen att SASSAM-kartläggningen ska göras redan i tidig bedömning och andra län har som riktlinje att hela kartan alltid ska fyllas i vid alla kartläggningar. Enligt methodsamlingen är dock kartläggningen avsedd att göras i fördjupad utredning och omfattningen ska anpassas efter varje försäkrad. För en likformig handläggning är det viktigt att de riktlinjer som finns i länen inte skiljer sig åt från methodsamlingen, annars fyller denna inte sin funktion. Methodsamlingen ska stå för den gemensamma synen gällande användandet av SASSAM-kartläggningen.

I methodsamlingen finns inga direktiv kring hur många SASSAM-kartläggningar som ska göras eller vid vilken tidpunkt dessa ska genomföras. Det har visat sig finnas stora variationer mellan länen när det gäller just detta. Handläggarna uppskattade antalet kartläggningar under en tvåmånadersperiod till i snitt fem och att dessa vanligtvis görs efter dag 90. Det är svårt att säga något generellt om vad som är rätt tidpunkt och rätt antal. Att inte göra mer än fem kartläggningar och att dessa ofta görs efter dag 90 i sjukfallen låter lite och sent. Detta till-

---

<sup>24</sup> Se tabell 5 i bilaga 1.

<sup>25</sup> Se tabell 6 i bilaga 1.

sammans med den stora variationen mellan länen tyder på att SASSAM ännu inte används optimalt och lika i hela landet.

## 2.3 SASSAM-kartan

Det vanligaste sättet som en SASSAM-kartläggning genomförs på är vid möten med de försäkrade. Hela 89 procent av handläggarna<sup>26</sup> uppger i Försäkringskassans metodundersökning 2004 att de gör sina SASSAM-kartläggningar vid personligt besök med de försäkrade<sup>27</sup>. Kartan fylls då oftast i manuellt av handläggaren (53 procent) eller manuellt av handläggaren och den försäkrade tillsammans (26 procent)<sup>28</sup>. I Hallman och Siggelkow (2005) framkommer att vissa handläggare fyller i kartan direkt i datorn under mötet med den försäkrade. Ibland har handläggaren i förväg fyllt i mittenfältet med den information som Försäkringskassan redan har. Ett annat sätt som användandet av SASSAM-kartan skiljer sig åt mellan olika handläggare är att en del använder den kontinuerligt i sjukfallet, medan andra endast fyller i den vid ett tillfälle. Även tiden det tar att genomföra en kartläggning varierar. Vanligast är att handläggarna avsätter 1,5 timme per kartläggning. Dock uppger några handläggare att det tar 20–30 minuter att göra en SASSAM-kartläggning.

Handläggarna framhåller i Hallman och Siggelkow (2005) att SASSAM-kartan är administrativt stel, "otymplig, tungrodd, krånglig och extra tidskrävande". Ett exempel på detta är att textrutorna inte anpassar sig efter vad som förs in i dem utan de är fasta i storlek. Handläggarna får anpassa texten efter de befintliga rutorna vilket upplevs som tidskrävande och att det ibland är svårt att skriva kortfattat men ändå tydligt. Många tycker rutorna som "små, statiska och i många fall feldimensionerade". En del handläggare löser detta genom att använda andra blanketter eller mallar.

Utöver den administration som är direkt kopplad till SASSAM framkommer i Hallman och Siggelkow (2005) även att Försäkringskassans övriga teknikstöd är ett hinder. Försäkringskassans ärendehanteringssystem (ÄHS) uppfattas som hindrande av många handläggare i stället för något som stödjer handläggningen. Dessutom finns det flera olika system som handläggarna måste arbeta i parallellt.

### Kommentar

Ovanstående avsnitt visar på att det föreligger skillnader kring hur handläggarna arbetar rent praktiskt med SASSAM-kartan. I stort sett alla handläggare gör dock kartläggningen vid ett personligt besök med den försäkrade, något som överensstämmer med metodsamlingens intentioner. Däremot skiljer det sig bland annat åt hur själva kartan fylls i och tiden det tar att genomföra en kartläggning. Även om målsättningen är att handläggningen ska vara lika behöver det kanske inte vara detaljstyrt när det gäller sådana saker. Dock finns vissa arbetssätt som inte stämmer överens med intentionerna med SASSAM, till exempel att fylla i kartan direkt i datorn vid besöket. Detta kan inte ses som förenligt med ett bra bemötande eller öka den försäkrades delaktighet.

Många handläggare har tagit upp att kartans utformning med bland annat fasta rutor är ett hinder i användandet av SASSAM. I metodsamlingen framgår att SASSAM-kartläggningen ska anpassas efter varje enskild försäkrad och dennes

---

<sup>26</sup> Denna fråga har besvarats av de handläggare som svarat att de arbetar enligt SASSAM-metodiken.

<sup>27</sup> Se tabell 7 i bilaga 1.

<sup>28</sup> Se tabell 8 i bilaga 1.

behov. Används SASSAM-kartan för att dokumentera vad som framkommer vid en kartläggning kan de fasta rutorna inte ses stämma överrens med denna intention. Detta då mängden information som behövs kring vissa områden varierar utifrån den försäkrades situation. Har den försäkrade till exempel en psykisk diagnos bör motsvarande ruta troligtvis innehålla mer information än rutan om exempelvis fysiska besvär. Dock framgår det i metodsamlingen att kartan ska användas som "ett pedagogiskt illustrationsmaterial". Kartan bör dock kunna användas både som stöd och struktur i samtalet och som ett dokumentationsunderlag. För att detta ska kunna fungera optimalt krävs det att kartan ses över. Det är inte bara kartan som ska stödja arbetssättet, även övrigt teknikstöd måste ses över för att på ett så optimalt sätt som möjligt stödja handläggarnas arbete med SASSAM och övrig handläggning.

## 2.4 Åsikter om SASSAM

I Försäkringskassans metodundersökning 2004 tillfrågades handläggarna om de anser att SASSAM är ett bra utredningsinstrument. Som framgår av tabell 3 är det flertalet av handläggarna som anser att SASSAM är ett bra instrument, i något högre utsträckning för att utreda rehabiliteringsbehovet än sjukpenningrätten.

**Tabell 3 Hur handläggarna upplever SASSAM som redskap, i procent**

	Instämmer inte alls	Instämmer i liten utsträckning	Instämmer till viss del	Instämmer helt och hållet	Vet ej
SASSAM är ett bra instrument för att <i>utreda rätten till sjukpenning</i> för den försäkrade	8	13	42	32	6
SASSAM är ett bra instrument för att <i>utreda rehabiliteringsbehovet</i> hos den försäkrade	1	5	42	49	3

n: 946

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

Trots att handläggarna tycker att SASSAM-kartläggningen är ett bra instrument görs det, som framkommit i tidigare avsnitt, få kartläggningar och dessa görs ofta sent. Det framkommer olika hinder kring arbetet med SASSAM i undersökningarna. I Försäkringskassans metodundersökning 2004 uppger hela 81 procent av handläggarna att arbetsbelastning är för hög<sup>29</sup>. Detta överensstämmer med Hallman och Siggelkow (2005) där nästan alla handläggare tar upp att arbetsbelastningen är ohållbar och att den till stora delar inte beaktas av ledningen. Handläggarna upplever att de endast kan arbeta aktivt i en del av sina ärenden på grund av ärendemängden. Vissa avstår till och med från att göra en SASSAM-kartläggning på grund av tidsbrist, då kartläggningen ofta leder till ytterligare arbete i form av exempelvis kontakter med andra aktuella aktörer. En del handläggare upplever att en kartläggning ofta medför att de får mer information från de försäkrade än vad de behöver. Handläggarna känner att de med dagens arbetssituation inte har någon möjlighet att hjälpa de försäkrade vidare med det som framkommer under kartläggningen. Till följd av kartans redan fastlagda rubriker diskuteras alla kartans områden med alla försäkrade. För att kunna hantera detta krävs enligt handläggarna mer tid, resurser och handledning.

<sup>29</sup> Se tabell 9 i bilaga 1.

Några handläggare tycker dock att SASSAM-kartans utformning med fasta rubriker underlättar mötet – eftersom alla områden tas upp med alla behov ingen försäkrad känner sig utpekad.

En annan svårighet som en del handläggare tar upp i Hallman och Siggelkow (2005) är att SASSAM-kartans motivationsavsnitt på sista sidan är svårt att förstå och förklara. Metod- och utbildningsansvariga tror att handläggarna blir säkrare på SASSAM-metodiken ju fler kartor de genomför. Dock visar det sig att flera handläggare känner sig mer fundersamma till SASSAM-metodiken ju fler kartor de gör. Detta på grund av att handläggarnas insikter ökar kring vad SASSAM kan leda till.

I Hallman och Siggelkow (2005) framkommer att en del handläggare önskar olika varianter på SASSAM-kartan utifrån kartläggningens olika syften. De tycker att det är svårt att använda SASSAM-kartläggningen för att samtidigt utreda både sjukpenningrätt och rehabiliteringsbehov. Svårigheter består av, både för den försäkrade och för handläggaren, att fokusera på de hinder som berättigar till sjukpenning, samtidigt som resurser och planering inför framtiden går igenom.

Som tagits upp tidigare finns olika riktlinjer i länen när det gäller SASSAM-kartläggning. Hallman och Siggelkow (2005) tar upp att handläggarna upplever att vissa av dessa försvårar användandet av SASSAM. Riktlinjen att SASSAM ska göras i alla ärenden känner sig vissa handläggare osäkra inför. Detta på grund av att en del försäkrade kan ha svårigheter med att förstå syftet med kartan eller vissa begrepp däri. Även riktlinjen om att SASSAM ska göras inom tidig bedömning försvårar. Många handläggare tycker att det är svårt att genomföra kartläggningen tidigt i ett sjukfall. I detta skede kan det enligt handläggarna vara svårt för den försäkrade att se sina resurser, dels på grund av att den försäkrade nyligen insjuknat, dels för att det inledningsvis i ett sjukfall ofta läggs fokus på sjukpenningrätten.

Alla de hinder som tagits upp ovan påverkar handläggarnas användande av SASSAM. Hallman och Siggelkow (2005) lägger fram att det optimala vore att handläggarna kunde genomföra SASSAM-kartläggningen när den försäkrade är redo att komma vidare med sin sjukdomssituation. Detta arbetssätt omöjliggörs dock av handläggarnas arbetssituation. Handläggarna tar även upp att de inte kan nyttja sin kompetens fullt ut och att de inte arbetar i enlighet med uppdrag och metoder. Resurserna i form av personal uppfattas även inte vara anpassade efter SFA metod och förhållningssätt. En "ryckighet i organisationen" uppstår då resurser tas från ordinarie handläggning till "utryckningar" för att få bra statistik. Många handläggare känner enligt Hallman och Siggelkow (2005) en stor uppgivenhet på grund av alla förändringar och ständiga omorganisationer inom Försäkringskassan. Det upplevs som mycket påfrestande att ofta byta ärenden och ibland till och med arbetsuppgifter och arbetskamrater. Författarna anser att om handläggarna får en viss arbetsro skulle de kunna utveckla och förbättra den kunskap och kompetens som de besitter gällande arbetet med de sjukskrivna och exempelvis SASSAM.

Flera handläggare anser i Hallman och Siggelkow (2005) att yrkesrollen inom arbetet med de sjukskrivna förändras mot en alltmer utpräglad myndighetsroll. En del handläggare känner att detta leder till en rollkonflikt eftersom de å ena sidan ska bedöma rätten till sjukpenning, å andra sidan vara ett stöd för den försäkrade att återgå till arbete/arbetsökande. Handläggarna saknar stöd för att hantera denna rollkonflikt. Handläggarna känner även att de saknar stöd för hur de ska prioritera i ärendena. Den prioritering som oftast finns är avslutandet av långa sjukfall. Arbetsorganisationen och de direktiv som ges stämmer inte alltid överens.

## Kommentar

Många handläggare upplever att kartläggningen är ett bra instrument för att utreda sjukpenningrätt och rehabiliteringsbehov. Dock har det framkommit att en del handläggare tycker att det är svårt att under en SASSAM-kartläggning utreda båda dessa områden samtidigt. Försäkringskassans uppdrag består just i att utreda både sjukpenningrätt och rehabiliteringsbehov. Denna problematik är således inte direkt relaterad till SASSAM-kartläggningen i sig. En utredningsmetodik bör dock vara utformad så att det underlättar handläggningen – hur pass stödjande SASSAM-kartläggningen är i detta sammanhang kan inte besvaras inom föreliggande utvärdering utan är något som bör utredas vidare.

Andra faktorer som handläggarna tycker försvårar deras arbete med SASSAM-kartläggningen är deras höga arbetsbelastning och att de inte känner stöd från ledningen när det gäller prioriteringar och organisering av arbetet. I vissa fall leder arbetsbelastningen till och med till att handläggaren avstår från att göra en SASSAM-kartläggning. En av anledningarna kan vara att de erhåller mycket information från de försäkrade som de inte har tid att hantera. SASSAM är ett komplicerat arbetsverktyg då detta inbegriper ett visst förhållningssätt gentemot den försäkrade. Därför är det av vikt att handläggarna ges förutsättningar att arbeta enligt metodiken för att SASSAM ska kunna fungera optimalt.

## 2.5 Reflektion

Handläggningen av sjukfall är många gånger ett svårt arbete som inbegriper komplicerade utredningar och beslutsfattande. Därför är reflektion viktigt för att klara av och utvecklas i sitt arbete. Det finns flera olika sätt att reflektera på, ett av dem är handledning. Dock uppger knappt en tredjedel av handläggarna i Försäkringskassans metodundersökning 2004 att de erhåller regelbunden handledning (se tabell 4). Handledningen sker då vanligtvis i grupp, en till två gånger i månaden<sup>30</sup>. Störst andel handläggare som får handledning har region Norrland (45 procent). Region Skåne har minst andel handläggare som får handledning (19 procent)<sup>31</sup>. Av de handläggare som enligt Försäkringskassans metodundersökning 2004 inte erbjuds handledning önskar hela 71 procent få detta<sup>32</sup>. Även i Hallman och Siggelkow (2005) framkommer att nästan samtliga handläggare önskar handledning för att känna sig bekväma i användandet av SASSAM.

Ett annat sätt att utveckla sitt arbetssätt på kan vara att diskutera och utbyta erfarenheter med sina kollegor. I tabell 4 åskådliggörs att inte ens en femtedel av handläggarna upplever att tid avsätts på kontoret för regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte kring SASSAM. Även här föreligger en viss skillnad mellan regionerna. Skåne, som har minst andel handläggare som får handledning, har störst andel som svarar att tid avsätts till diskussion och erfarenhetsutbyte (26 procent). Minst andel har Götaland med 7 procent<sup>33</sup>.

---

<sup>30</sup> Se tabell 10 och 11 i bilaga 1.

<sup>31</sup> Se tabell 12 i bilaga 1.

<sup>32</sup> Se tabell 13 i bilaga 1.

<sup>33</sup> Se tabell 12 i bilaga 1.



**Tabell 4 Andel handläggare som uppger att de erhåller handledning samt har tid för diskussion och erfarenhetsutbyte, i procent**

	Ja	Nej
Erbjuds och får regelbunden handledning	30	70
På mitt kontor avsätts tid för mig och mina kollegor för regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte avseende SASSAM	17	83

n: 949 och 946

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

I Försäkringskassans metodundersökning 2004 svarar hela 59 procent av handläggarna att de varken erhåller handledning eller att tid avsätts för diskussion och erfarenhetsutbyte.<sup>34</sup>

Att handläggarnas arbete följs upp av någon chef eller motsvarande är ytterligare ett tillfälle för reflektion. För Hallman och Siggelkow (2005) berättar flera handläggare att den uppföljning de får eller tidigare erhållit inriktar sig på försäkrings-tillämpning samt att den uppföljning som görs av SASSAM består av att räkna antalet genomförda kartor. Många känner sig därmed ensamma och lämnade att på egen hand utveckla sin förmåga att genomföra utredningar samt hantera svåra möten och den egna arbetssituationen. Det framkommer även i Hallman och Siggelkow (2005) att en del chefer inte besitter den kunskap om SASSAM som anses nödvändig för att kunna bemöta handläggarnas synpunkter och erfarenheter. Handläggarna tar upp att stödet och feedbacken som de erhåller från sina kollegor är av vikt för att klara av arbetet.

Metodsamlingen på Försäkringskassans intranät skulle kunna vara ytterligare ett stöd i handläggarnas arbete med SASSAM. Alla handläggare känner enligt Hallman och Siggelkow (2005) emellertid inte till att denna finns. Många av handläggarna känner dock till att det finns en metodsamling, men i det dagliga arbetet har de inte tid att gå in och söka information där.

### Kommentar

Det är få handläggare som har tid avsatt för reflektion kring SASSAM. Att så många som 6 av 10 varken får handledning eller har tid till regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte är anmärkningsvärt. Handläggarna har ett kvalificerat och många gånger svårt arbete, inte minst när det gäller SASSAM-kartläggning. Reflektion är en viktig del i handläggarnas arbete för att de ska känna ett stöd i arbetet och för att ett nytt arbetssätt ska kunna implementeras. Detta bekräftas av att många handläggare önskar få handledning. Det är viktigt att tid avsätts för diskussioner kring hur nya arbetsverktyg ska hanteras samt att handläggarna får stöd för hur de ska agera i svåra situationer.

## 3 Förbättringsområden

Resultatet i denna rapport visar på att det finns både möjligheter och hinder med aktiviteten SASSAM-kartläggning. Förbättras handläggarnas förutsättningar för att kunna arbeta med aktiviteten bör SASSAM-kartläggningen kunna utföras både i större utsträckning och tidigare i sjukfallen. Utifrån hindrens karaktär har tre möjliga förbättringsområden utkristalliserats, dessa presenteras nedan.

<sup>34</sup> Se tabell 14 i bilaga 1.

## SASSAM-kartan

SASSAM-kartan är tänkt att vara ett stöd för handläggarna i mötet med den försäkrade genom att ge struktur i samtalet och stimulera den försäkrades delaktighet. Den upplevs dock som ett hinder, bland annat på grund av de fasta rutorna. Kartan bör ses över gällande hur den ska vara strukturerad för att kunna fungera optimalt i handläggningen samt att den överensstämmer med intentionerna i metodsamlingen. Om inte kartan fungerar både som ett dokumentationsunderlag och som ett pedagogiskt illustrationsmaterial finns risken att handläggarna inte använder sig av kartan eller att kartan endast blir en ny blankett att fylla i. Själva tanken med SASSAM-metodiken går då förlorad.

## Metodsamlingen

Det finns stor spridning när det gäller hur många kartläggningar som respektive handläggare genomför och vid vilken tidpunkt dessa görs. Dessutom finns det olika interna riktlinjer i länen. Dock är det metodsamlingen som ska vara det styrande dokumentet och interna riktlinjer som inte överensstämmer med denna bör inte finnas. Därför behöver metodsamlingen ses över och förtydligas när det gäller ovanstående områden för att inte behov av interna riktlinjer ska föreligga. En grundförutsättning för att handläggningen ska bli mer lika över landet är ju att alla handläggare arbetar efter samma riktlinjer.

Dock är det inte alla handläggare som känner till att metodsamlingen finns och av de handläggare som känner till den är det många som inte hinner nyttja den. Att metodsamlingen känns till och används av alla är en viktig förutsättning för att den ska kunna fungera både som ett hjälpmedel och som ett stödjande dokument för handläggarna.

## Reflektion

Denna rapport visar att utbildningen i SASSAM ofta har varit kort. Dessutom är det fler än hälften av handläggarna som varken erhåller handledning eller tid till diskussioner och erfarenhetsutbyte. Att reflektera är av stor vikt vid implementering av ett nytt arbetssätt och för att utveckla sina färdigheter inom detta arbetssätt.

Avsatt tid till reflektion skulle kunna minska en del av de hinder som handläggarna upplever kring arbetet med SASSAM, till exempel vissa handläggares ökade osäkerhet ju fler kartor de gör samt svårigheterna med kartans motivationsavsnitt. Om handläggarna ges tillfälle till reflektion kan de ge tips och stöd till varandra. Reflektion kan även bidra till hjälp med att hantera rollkonflikten när det gäller att använda kartan både i syfte att utreda sjukpenningrätt och rehabiliteringsbehov samt hur den information ska hanteras som den försäkrade förmedlar under kartläggningen.



# Referenser

Användarhandledning (2004-11-29) Diagnos och arbetsgivaruppgifter, DoA.  
([http://fia.sfa.se/stod/it/it\\_for\\_samordnare\\_och\\_spe/itprodukter/doa\\_diagnos\\_och\\_arbetsgiv/anvandarhandledning\\_doa.pdf](http://fia.sfa.se/stod/it/it_for_samordnare_och_spe/itprodukter/doa_diagnos_och_arbetsgiv/anvandarhandledning_doa.pdf))

Hallman, Tina & Siggelkow, Marie-Therese (2005) Sassam-metodiken – hur fungerar den i praktiken? Försäkringskassan, Stockholm.

Särnblom, Marie (2005-10-06) Intervju med SASSAM-ansvarig, Försäkringskassans huvudkontor, Stockholm.

Khaledi, Bahjat; Runnerstedt, Janet; Ståhl, Josefin; Tollin, Pernilla; Ujji, Erick (2005) Redovisar 2005:5. Försäkringskassans metodundersökning 2004, bakgrund och metod. Försäkringskassan, Stockholm.

SASSAM. Arbetsmetoder och övningar med SASSAM-kartan (2003) Internt material. Försäkringskassan och Riksförsäkringsverket, Eskilstuna.

Utbildningsmaterial SASSAM 1.1–1.2 (2002-02-08). Internt material. Försäkringskassan, Stockholm.

# Bilaga 1. Tabeller

**Tabell 1 Handläggare som har fått fördjupningsutbildning uppdelat på regioner, i procent**

Region	Etik	Kropps- funk- tioner	Stress/ psyko- somatik	Psykiska funk- tioner/ sub- stanser	Livs- strate- gier/ motiva- tion	Omgiv- nings- faktorer	Ingen fördjup- nings- utbild- ning
Stockholm	20	19	21	16	19	17	75
Västra Götaland	51	38	55	40	53	36	33
Skåne	80	82	75	79	68	59	18
Götaland	60	44	58	62	37	40	21
Svealand	31	19	18	18	25	17	60
Norrland	29	29	26	23	28	10	58
<b>Totalt</b>	<b>42</b>	<b>35</b>	<b>38</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>27</b>	<b>48</b>

n: 894

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

**Tabell 2 Handläggare som uppger att de arbetar enligt SASSAM, i procent**

	Ja	Nej
Jag arbetar enligt SASSAM-metodiken	88	12

n: 949

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

**Tabell 3 Antal SASSAM-kartläggningar som handläggarna har bedömt att de haft under oktober och november 2004 fördelat på regioner, medelvärde och median**

Region	Antal kartor	Antal handläggare	Medelvärde	Median
Stockholm	616	155	4	3
Västra Götaland	1 438	138	10	10
Skåne	539	107	5	4
Götaland	837	154	5	4
Svealand	836	142	6	5
Norrland	797	132	6	4
<b>Totalt</b>	<b>5 063</b>	<b>828</b>	<b>6</b>	<b>5</b>

n: 828

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

**Tabell 4 Sjukfallens längd när SASSAM-kartläggning görs fördelat på regioner, medelvärde och median**

Region	Median	Medel
Stockholm	292	403
Västra Götaland	97	153
Skåne	196	289
Götaland	204	305
Svealand	247	365
Norrland	290	414
<b>Totalt</b>	<b>206</b>	<b>327</b>

n: 28 583

Anm. Tabellen bör tolkas med viss försiktighet då Västra Götaland och Skåne har ett annat registreringssystem som de främst använder sig av.

Källa: DoA.

**Tabell 5 Handläggarnas inställning till om SASSAM-kartläggning bör göras för alla arbetslösa försäkrade, i procent**

Inte alls	I liten utsträckning	I ganska stor utsträckning	I mycket stor utsträckning	Vet ej
4	6	32	54	4

n: 568

Anm. Frågan har besvarats av handläggare som antingen arbetar med enbart försäkrade som saknar anställning eller med både försäkrade som har eller saknar anställning.

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

**Tabell 6 Antal SASSAM-kartläggningar som handläggarna har bedömt att de haft under oktober och november 2004 fördelat på handläggargrupp, medel och median**

	Median	Medel
Enbart anställda	4	6
Enbart arbetslösa	6	7
Både anställda och arbetslösa	4	5
<b>Totalt</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

n: 830

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

**Tabell 7 Hur SASSAM-kartläggning genomförs enligt handläggarna, i procent**

Jag gör mina SASSAM-kartläggningar först och främst ...	
...på telefon	2
...vid personligt besök/möte med den försäkrade	89
Gör inga SASSAM-kartläggningar	10

n: 829

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

**Tabell 8 Hur SASSAM-kartan fylls i vid besök, i procent**

Under det personliga mötet fylls SASSAM-kartan oftast i...	
...direkt i datorn	5
...manuellt av den försäkrade	0,4
...manuellt av mig som handläggare	53
...manuellt av den försäkrade och mig tillsammans	26
...i efterhand av mig som handläggare	13
...på annat sätt	3

n: 733

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

**Tabell 9 Handläggarnas upplevelser av arbetsbelastningen, i procent**

För hög	Något för hög	Rimligt	Något för låg	För låg
43	38	18	0,3	0,2

n: 956

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

**Tabell 10 Handläggare som har regelbunden handledning, i procent**

Handledning i grupp	91
Handledning enskilt	9

n=288

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

**Tabell 11 Hur ofta handläggarna uppger att de erhåller handledning, i procent**

4 gånger i månaden eller fler	6
3 gånger i månaden	
2 gånger i månaden	31
1 gång i månaden	35
1 gång var 6:e vecka	9
Några gånger per år	19

n: 288

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

**Tabell 12 Handläggare som uppger att de erhåller handledning samt har tid för diskussion och erfarenhetsutbyte uppdelat på regioner, i procent**

	Jag erbjuds och får regelbunden handledning		På mitt kontor avsätts tid för mig och mina kollegor för regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte avseende SASSAM	
	Ja	Nej	Ja	Nej
Stockholm	30	70	18	82
Västra Götaland	33	67	12	88
Skåne	19	81	26	74
Götaland	34	66	7	93
Svealand	22	78	23	77
Norrland	45	55	13	87

n: 949

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

**Tabell 13 Handläggare som önskar handledning, i procent**

	Ja	Nej
Önskar handledning	71	29

n: 658

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

**Tabell 14 Handläggare som både erhåller handledning och tid för regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte, i procent**

	Tid för regelbundna diskussioner och erfarenhetsutbyte	Ja	Nej
Erbjuds och får regelbunden handledning	Ja	6	25
	Nej	11	59

n: 946

Källa: Försäkringskassans metodundersökning 2004.

***Följande Redovisar har publicerats under år 2006***

2006:1 SASSAM-kartläggning. Försäkringskassans metodundersökning 2004