

## **Svar på regeringsuppdrag**

**Rapport - Utvecklade utredningar inför beslut om  
aktivitetsersättning och förstärkta insatser för unga med  
aktivitetsersättning**

**Försäkringskassan**

**Datum: 2018-02-27**

**Utvecklade utredningar inför beslut om aktivitetsersättning och förstärkta  
insatser för unga med aktivitetsersättning**

**Version 1.0**

**013693-2017**

## Innehåll

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Inledning .....</b>  | <b>4</b>  |
| 1.1 Försäkringskassans uppdrag .....   | 4         |
| 1.2 Rapportens disposition .....   | 5         |
| 1.3 Bakgrund .....   | 5         |
| <b>2. Utredning och bedömning av rätten till aktivitetsersättning .....</b>  | <b>6</b>  |
| 2.1 Utvecklingsområden och utmaningar .....  | 6         |
| 2.1.2 Analys och värdering av medicinsk och annan information behöver förbättras .....                                       | 6         |
| 2.1.3 Bedöma arbetsförmåga för en målgrupp som saknar arbetslivserfarenhet .....   | 6         |
| 2.1.4 Bedöma arbetsförmåga i förhållande till förvärvsarbete på arbetsmarknaden .....  | 6         |
| 2.2 Vidtagna åtgärder för att utveckla utredningarna av arbetsförmågan inför beslut om aktivitetsersättning .....            | 7         |
| Utvecklade arbetssätt och metoder för medicinsk utredning .....  | 7         |
| 2.2.1 Analysera och värdera medicinska underlag .....  | 7         |
| 2.2.2 Nya läkarutlåtanden särskilt framtagna för aktivitetsersättning .....  | 8         |
| 2.2.3 Utbildning i neuropsykiatriska funktionsnedsättningar .....  | 8         |
| Utvecklade arbetssätt och metoder för övrig utredning .....  | 9         |
| 2.2.4 Utredning med individen .....  | 9         |
| 2.2.5 Analysera och värdera information från andra aktörer .....   | 10        |
| Kompetensutvecklande åtgärder .....  | 10        |
| 2.2.6 Modell för att utreda och bedöma rätt till aktivitetsersättning .....  | 10        |
| 2.2.7 Utbildning i utredningsmetodik .....   | 11        |
| 2.3 Säkerställa väl fungerande rutiner vid övergång till Arbetsförmedlingen .....  | 12        |
| <b>3. Samordningsuppdraget för aktivitetsersättning .....</b>  | <b>12</b> |
| 3.1 Utvecklingsområden och utmaningar .....  | 12        |
| 3.1.1 Ett omfattande samordningsuppdrag .....  | 12        |
| 3.1.2 Utredning av behov av insatser behöver ske tidigare och mer systematiskt .....   | 13        |
| 3.2 Vidtagna åtgärder för att utveckla arbetet med samordningsuppdraget .....  | 13        |
| Utvecklade arbetssätt och metoder .....  | 14        |
| 3.2.1 Utreda och bedöma behov av insatser .....  | 14        |
| 3.2.2 Planera och initiera insatser .....  | 15        |
| 3.2.3 Genomföra insatser .....   | 16        |
| 3.2.4 Följa upp insatser .....   | 17        |
| Kompetensutvecklande åtgärder .....  | 17        |
| 3.2.5 Förtydligande av samordningsuppdraget för unga med aktivitetsersättning .....  | 17        |
| 3.2.6 Utbildning i samordningsuppdraget .....  | 17        |
| <b>4. Diskussion .....</b>   | <b>18</b> |
| 4.1 Kvarstående utvecklingsområden .....   | 18        |
| 4.1.1 Försäkringens konstruktion är motsägelsefull .....   | 18        |
| 4.1.2 Ska Försäkringskassan ha ett fortsatt samordningsansvar för aktiviteter av fritids- och sysselsättningskaraktär? ..... | 19        |
| 4.1.3 Den förlängda skolgången bör utmönstras och ersättas med studiemedel .....   | 19        |

## Sammanfattning

Försäkringskassan fick i regleringsbrevet för 2017 i uppdrag att utveckla utredningarna av arbetsförmågan inför beslut om aktivitetsersättning och utveckla arbetet med att identifiera de unga personer med aktivitetsersättning som har behov av förberedande eller arbetslivsinriktade insatser. Försäkringskassan ska i uppdraget utnyttja relevanta erfarenheter från uppdraget Effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning.

### **Vidtagna åtgärder för att utveckla utredningarna av arbetsförmågan inför beslut om aktivitetsersättning**

Försäkringskassan har uppmärksammat att det finns en förbättringspotential när det gäller utredning och bedömning av rätten till aktivitetsersättning. Framförallt behöver förmågan att utreda, analysera och värdera medicinsk och annan information samt bedöma rätten till aktivitetsersättning förbättras.

Det finns även andra utmaningar vid utredning och bedömning av rätten till ersättning. Eftersom majoriteten av de som ansöker om ersättning saknar, eller har mycket begränsad, arbetslivserfarenhet är bedömningen av arbetsförmågan i många fall komplicerad att göra. Det är också en utmaning att bedöma arbetsförmåga i förhållande till förvärvsarbete på arbetsmarknaden.

Utredningsmetoder och arbetssätt har utvecklats för att säkerställa att ärendena utreds utifrån deras beskaffenhet och att utredningar och beslut håller en god kvalitet. Försäkringskassan har bland annat utvecklat arbetssätt och metoder för att analysera och värdera medicinska underlag och utreda med andra aktörer samt utvecklat ett stöd för att bedöma rätten till aktivitetsersättning. Dessutom har Försäkringskassan tagit fram nya läkarutlåtanden och en utbildning i utredningsmetodik samt en om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

### **Vidtagna åtgärder för att utveckla arbetet med samordningsuppdraget**

En relativt stor andel av de personer som har aktivitetsersättning saknar individuella planer och insatser under ersättningsperioden. Försäkringskassan följer heller inte upp genomförda rehabiliteringsinsatser och aktiviteter i tillräckligt hög utsträckning. Det har också framkommit att handläggare upplever samordningsuppdraget som gränslöst eftersom det inte finns någon tydlighet i var gränsen går för vad som omfattas av uppdraget.

För att komma tillrätta med bristerna i utförandet av samordningsuppdraget gör Försäkringskassan bedömningen att det behövs både kompetens- och metodutvecklingsåtgärder. Syftet med åtgärderna är säkerställa att varje person får tillgång till rätt insats i rätt tid under tiden med aktivitetsersättning. Utredning och bedömning av behovet av insatser behöver ske tidigare och mer systematisk under ersättningsperioden. Försäkringskassan har därför utvecklat arbetssätt och metoder för att förbättra förmågan att utreda och bedöma behov av insatser, planera och dokumentera insatser samt följa upp dessa. Dessutom har Försäkringskassan tagit fram en utbildning och ett diskussionsunderlag som förtydligar vad som ingår i samordningsuppdraget.

För att fler unga ska få möjlighet att komma ut i arbete behöver fler få ta del av arbetsplatsnära insatser. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen behöver därför fortsätta arbetet inom det förstärkta samarbetet för att säkerställa att fler individer får tillgång till ändamålsenliga insatser som leder till arbete.

Försäkringskassan har tillvaratagit kvalitativa och kvantitativa data från Effektutvärderingen i metodutvecklingsarbetet. Framförallt har dessa uppgifter använts för att förbättra förmågan att utreda och bedöma vilka personer som har behov av förberedande eller arbetslivsinriktade insatser.

### **Diskussion**

Försäkringskassan vill i detta sammanhang ta tillfället i akt att peka på några kvarstående utvecklingsområden inom aktivitetsersättningen.

Aktivitetsersättningen bör inte vara ett förstahandsval för en ung individ med funktionsnedsättning. Alla unga måste få möjlighet att tillvarata sin kapacitet och pröva sin förmåga på arbetsmarknaden innan de får aktivitetsersättning. Konstruktionen på försäkringen är motsägelsefull. Försäkringskassan föreslår därför att hela försäkringen ses över för att bättre anpassas till målgruppens behov så att fler får möjlighet att komma ut i arbete.

Försäkringskassan vill även lyfta frågan om det är ändamålsenligt att myndigheten har samordningsansvaret för fritids- och sysselsättningsaktiviteter. Försäkringskassan menar att det bör övervägas om inte ansvaret istället borde tilldelas kommunerna som redan i dag tillhandahåller insatser för en stor del av målgruppen.

Avslutningsvis anser Försäkringskassan att aktivitetsersättning vid förlängd skolgång bör utmönstras och ersättas av studiehjälp och studiemedel.

## 1. Inledning

### 1.1 Försäkringskassans uppdrag

Försäkringskassan fick i regleringsbrevet för 2017 följande uppdrag:

*Försäkringskassan ska utveckla utredningarna av arbetsförmågan inför beslut om aktivitetsersättning. Detta gäller särskilt vid bedömning av arbetsförmåga och planering för personer som saknar eller endast har liten erfarenhet av arbetslivet. Syftet är att bättre ta vara på arbetsförmåga och säkra likformighet och hög kvalitet i besluten.*

*Försäkringskassan ska utveckla sitt arbete med att identifiera de unga personer med aktivitetsersättning som har behov av förberedande eller arbetslivsinriktade insatser, bl.a. i samverkan med Arbetsförmedlingen och genom samordningsförbund. Syftet är att nödvändiga insatser vidtas för den enskilde. Försäkringskassan ska utnyttja relevanta erfarenheter från uppdraget Effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning (dnr S2015/04591/SF).*

*Uppdraget ska genomföras i samråd med Arbetsförmedlingen och Sveriges kommuner och landsting (SKL). Försäkringskassan ska redovisa de åtgärder som myndigheten har vidtagit för att utveckla sitt arbete avseende insatser för unga med aktivitetsersättning till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 28 februari 2018.*

Den här rapporten är Försäkringskassans svar på regeringsuppdraget. Rapportens fokus är aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga.

Flera av de åtgärder som presenteras i rapporten har påbörjats med anledning av olika interna och externa granskningar av aktivitetsersättning under de senaste åren. Uppdraget i regleringsbrevet har resulterat i ytterligare ett antal åtgärder.

I uppdraget ingår att Försäkringskassan ska utnyttja relevanta erfarenheter från uppdraget Effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning. Det huvudsakliga syftet med Effektutvärderingen var att effektutvärdera arbetslivsinriktade insatser för unga med aktivitetsersättning. Insatserna tillhandahölls av Arbetsförmedlingen i form av förstärkt samarbete och Supported Employment samt av kommunen i form av Case management<sup>1</sup>. Försäkringskassan har tillvaratagit kvalitativa och kvantitativa data från uppdraget i metodutvecklingsarbetet. Försäkringskassan har framförallt använt dessa uppgifter för att förbättra förmågan att utreda och bedöma vilka individer som kan ha behov av och klara förberedande eller arbetslivsinriktade insatser. Dessa och övriga erfarenheter framgår närmare i rapporten under respektive åtgärd.

Försäkringskassan har under 2017 genomfört regelbundna samråd med Arbetsförmedlingen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) med anledning av uppdraget.

---

<sup>1</sup> Socialförsäkringsrapport 2017:5 Effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning

## 1.2 Rapportens disposition

Rapporten är indelad i två huvudavsnitt, ”*Utredning och bedömning av rätten till aktivitetsersättning*” och ”*Samordningsuppdraget för aktivitetsersättning*”. Avsnitten inleds med en beskrivning av utvecklingsområden och utmaningar inom respektive område och avslutas med en redovisning av vilka åtgärder Försäkringskassan har vidtagit för att förbättra utredning och bedömning av rätten till aktivitetsersättning och för att utveckla arbetet med samordningsuppdraget. Rapporten avslutas med ett diskussionsavsnitt där Försäkringskassan lyfter kvarstående utmaningar gällande aktivitetsersättningen.

## 1.3 Bakgrund

Aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga kan beviljas personer mellan 19 och 29 år som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning har nedsatt arbetsförmåga under minst ett år. Arbetsförmågan bedöms i förhållande till förvärvsarbete på hela arbetsmarknaden, det vill säga även arbeten som särskilt anpassats för personer med funktionsnedsättning. Aktivitetsersättning beviljas alltid för viss tid och som längst tre år.<sup>2</sup>

Förutom att utreda och pröva rätten till aktivitetsersättning har Försäkringskassan ett samordningsuppdrag som är reglerat i socialförsäkringsbalken (SFB). Samordningsuppdraget innebär att Försäkringskassan har en skyldighet att samordna *rehabiliteringsinsatser* från olika aktörer för att individen så snart som möjligt ska kunna få eller återfå en arbetsförmåga. Individen är skyldig att efter bästa förmåga aktivt medverka i sin rehabilitering.

För personer med aktivitetsersättning har Försäkringskassan även en skyldighet att erbjuda och samordna *aktiviteter*.<sup>3</sup> Samordningsuppdraget för aktiviteter innebär att Försäkringskassan ska undersöka om personen kan delta i aktiviteter som kan antas ha en gynnsam inverkan på sjukdomstillståndet eller på den fysiska eller psykiska prestationsförmågan. Aktiviteterna kan bland annat vara att delta i föreningsliv eller att ägna sig åt någon hobby eller konstnärlig verksamhet. Att delta i aktiviteter är dock frivilligt.<sup>4</sup>

Aktivitetsersättning kan även beviljas vid förlängd skolgång och kan ges till unga mellan 19 och 29 år som på grund av funktionsnedsättning behöver längre tid på sig att slutföra en utbildning på grundskolenivå och gymnasienivå utan att de själva ska behöva svara för sin försörjning. Vid förlängd skolgång provas inte arbetsförmågan.

---

<sup>2</sup> Reglerna om aktivitetsersättning finns i 33 kap. SFB.

<sup>3</sup> Reglerna om samordning finns i 30 och 33 kap. SFB.

<sup>4</sup> Proposition 2000/01:96 *Sjukersättning och aktivitetsersättning istället för förtidspension*

## 2. Utredning och bedömning av rätten till aktivitetsersättning

### 2.1 Utvecklingsområden och utmaningar

#### 2.1.2 Analys och värdering av medicinsk och annan information behöver förbättras

Försäkringskassan har uppmärksammat att det finns förbättringspotential när det gäller utredning och bedömning av rätten till aktivitetsersättning. En intern granskning<sup>5</sup> under 2016 visade att beslut om aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga i många fall var alltför generösa, antingen för att individen inte alls uppfyllde villkoren för aktivitetsersättning, eller att individen borde ha beviljats en kortare ersättningsperiod eller lägre ersättningsnivå. Enligt granskningen var en stor del av ärendena bristfälligt utredda. Framförallt fanns det brister i förmågan att utreda relevanta omständigheter, analysera och värdera medicinsk information och annan information samt att bedöma rätten till aktivitetsersättning utifrån lag och rättspraxis.

#### 2.1.3 Bedöma arbetsförmåga för en målgrupp som saknar arbetslivserfarenhet

De allra flesta som inleder en period med aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga gör det i unga åldrar. Hälften av gruppen är individer som har haft en period med aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång. Det innebär att majoriteten av de som ansöker om aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga saknar eller har mycket begränsad arbetslivserfarenhet. När det gäller unga personer som aldrig har arbetat och inte har prövats mot arbetsmarknaden är det särskilt svårt att bedöma varaktigheten och omfattningen av den nedsatta arbetsförmågan eftersom det inte finns någon historik av tidigare arbetslivserfarenhet att stödja sig på vid bedömningen.

Bland de personer som ansöker om, eller har beviljats, aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga finns dels personer som med lämpliga insatser kan utveckla en arbetsförmåga, dels personer där det är mycket osäkert om de kan utveckla en arbetsförmåga. Många i gruppens nedre åldersintervall genomgår också en mognads- och utvecklingsprocess som kan påverka hur arbetsförmågan utvecklas. Arbetsförmågebedömningen handlar därför ofta om att prognostisera vilka förmågor hos individen som kan tänkas utvecklas över tid.

#### 2.1.4 Bedöma arbetsförmåga i förhållande till förvärvsarbete på arbetsmarknaden

Sedan den 1 juli 2008 gäller att vid prövning av rätt till aktivitetsersättning ska arbetsförmågan prövas i förhållande till *förvärvsarbete på arbetsmarknaden*.<sup>6</sup> Det finns dock ingen närmare definition i lagen av arbetsmarknadsbegreppet och det saknas prejudicerande domar från Högsta förvaltningsdomstolen som förklarar hur begreppet ska tolkas.

Begreppet *förvärvsarbete på arbetsmarknaden* är ett vidare begrepp än vad som omfattades av begreppet *normalt förekommande arbete* som tillämpades före regeländringen år 2008. Skillnaden är att subventionerade anställningar avsedda för personer med funktionsnedsättning ingår i begreppet förvärvsarbete på

<sup>5</sup> Rättslig kvalitetsuppföljning 2016:6 *Aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga*

<sup>6</sup> 33 kap. 10 § SFB

arbetsmarknaden. I nuvarande arbetsmarknadsbegrepp ingår således anpassade arbeten, subventionerade anställningar i form av lönebidrag för anställning, lönebidrag för utveckling i anställning lönebidrag för trygghet i anställning och särskilt nystartsjobb samt helt skyddade anställningar på Samhall. Arbetsförmågan ska alltså bedömas i förhållande till alla arbeten på arbetsmarknaden, såväl i arbeten på den ”vanliga” arbetsmarknaden som i arbeten som särskilt anpassats för personer med funktionsnedsättning.

Om en individ bedöms ha arbetsförmåga i ett sådant arbete har hen inte rätt till aktivitetsersättning. Någon prövning av om det rent faktiskt finns ett sådant arbete tillgängligt vid beslutstillfället, eller om det kan ordnas i framtiden, görs inte och behöver heller inte göras enligt domstolspraxis.

## **2.2 Vidtagna åtgärder för att utveckla utredningarna av arbetsförmågan inför beslut om aktivitetsersättning**

En utredning om rätten till aktivitetsersättning kan delas in i två delar; medicinsk utredning och övrig utredning. Med medicinsk utredning menas den utredning Försäkringskassan gör i form av granskning och värdering av medicinska uppgifter. Den övriga utredningen gör handläggaren främst med personen som ansöker om ersättning, men den utredningen kan också behöva göras med andra aktörer såsom kommunen, Arbetsförmedlingen eller eventuella arbetsgivare.

Försäkringskassan har utvecklat utredningsmetoder och arbetssätt för att säkerställa att ärendena utreds utifrån deras beskaffenhet och att utredningar och beslut håller en god kvalitet. Även kompetensutvecklingsinsatser har genomförts och kommer att genomföras.

### **Utvecklade arbetssätt och metoder för medicinsk utredning**

#### **2.2.1 Analysera och värdera medicinska underlag**

Vid ansökan om aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga ska ett läkarutlåtande om hälsotillstånd bifogas ansökan. Uppgifter i det medicinska underlaget utgör grunden för att kunna bedöma arbetsförmågan och dessa uppgifter har en avgörande betydelse för bedömningen av rätten till aktivitetsersättning.

Försäkringskassan har utvecklat metoder och arbetssätt för utredning och analys av medicinska underlag. Det utvecklade arbetssättet innebär att Försäkringskassan på ett tydligare sätt än tidigare utgår från det medicinska underlaget i bedömningen av rätten till aktivitetsersättning. Se modell under avsnitt 2.2.6.

Handläggarens stöd i analysen av uppgifterna i det medicinska underlaget är den så kallade DFA-kedjan (diagnos, funktionsnedsättning, aktivitetsbegränsning<sup>7</sup>). DFA-kedjan representerar den grundinformation som är väsentlig i ett medicinskt underlag. Utöver det behöver det finnas uppgift om medicinsk prognos och medicinska rehabiliteringsinsatser. DFA-kedjan är ett stöd när handläggaren ska dra slutsatser om innehållet i det medicinska underlaget, om det behöver kompletteras,

---

<sup>7</sup> Begreppen Funktionsnedsättning och Aktivitetsbegränsning är hämtade från ICF som står för International Classification of Functioning, Disability and Health och är en internationell klassifikation av funktionstillstånd och hälsa sammanställd av WHO.



och för att kunna bedöma arbetsförmågan. För att ge ytterligare stöd till handläggaren i analysen av det medicinska underlaget har fördjupade utredningsfrågor inom DFA-kedjan tagits fram. Det nya arbetssättet beskriver och klargör också i vilka situationer det medicinska underlaget behöver kompletteras och i vilka situationer det bedöms innehålla tillräckligt med uppgifter för att kunna bedöma rätten till aktivitetsersättning.

Försäkringskassan tydliggör dessutom att Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd<sup>8</sup> är ett relevant stöd även för bedömningen av aktivitetsersättningsärenden.

Utvecklade metoder och arbetssätt har förts ut till samtliga medarbetare, chefer och försäkringsspecialister via utbildningsseminarier under hösten 2017.

### **2.2.2 Nya läkarutlåtanden särskilt framtagna för aktivitetsersättning**

Försäkringskassan har under 2017 tagit fram två nya läkarutlåtanden för aktivitetsersättning, ett som ska användas vid nedsatt arbetsförmåga och ett som kan användas vid förlängd skolgång.

I de nya läkarutlåtandena är det tydligare vilken information Försäkringskassan behöver från hälso- och sjukvården för att kunna fatta beslut om aktivitetsersättning. Rätt medicinsk information från början minskar risken för att Försäkringskassan behöver begära kompletterande uppgifter från hälso- och sjukvården.

Från och med december 2017 är de nya medicinska underlagen tillgängliga elektroniskt för hälso- och sjukvården. Därefter kan landstingen ansluta sig och börja använda dem. Sveriges kommuner och landsting (SKL) och landstingen har tagit fram en tidsplan för när respektive landsting ska ansluta sig. Genom att de nya medicinska underlagen kommer att göras tillgängliga elektroniskt är det enklare för läkaren och handläggaren på Försäkringskassan att utbyta information.

### **2.2.3 Utbildning i neuropsykiatriska funktionsnedsättningar**

Psykiatriska diagnoser har dominerat gruppen unga med aktivitetsersättning sedan ersättningen infördes. För gruppen som har aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga uppgår idag andelen som har psykiatrisk diagnos till över 80 procent.

År 2017 var de vanligaste psykiatriska diagnosgrupperna för både kvinnor och män *Störningar av psykisk utveckling* (F80-F89) och *Beteendestörningar och emotionella störningar* (F90-F98). I gruppen *Störningar av psykisk utveckling* ingår diagnoser inom autismspektrum och i gruppen *Beteendestörningar och emotionella störningar* ingår diagnoser som exempelvis ADHD och ADD.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd består av två delar. Den ena delen är övergripande principer vid sjukskrivning och den andra delen är rekommenderade sjukskrivningstider för olika sjukdomstillstånd. Genom de specifika rekommendationerna ska läkaren kunna få vägledning om rimliga tider för sjukskrivning i olika situationer. Rekommendationerna ska vara vägledande för bedömning av arbetsförmågan.

<sup>9</sup> Försäkringskassans datalager Store och analysdatabas MiDAS.

Variationen av olika diagnoser är stor inom gruppen och det är vanligt att en person har mer än en diagnos. Bland de unga vuxna som har en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning finns stora variationer i hur funktionsnedsättningen yttrar sig. Samma diagnos kan få olika konsekvenser för olika individer. Symtomen kan förekomma var för sig eller i kombination med varandra.

För att öka kompetensen inom det neuropsykiatriska området hos de yrkesroller som utreder och bedömer rätten till aktivitetsersättning har en utbildning tagits fram under våren 2017. Syftet med utbildningen är att ge en ökad förståelse för vilka centrala funktionsområden som personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kan ha begränsningar inom och att detta kan yttra sig på olika sätt. Utbildningen förtydligar även vad som kan och bör kunna utläsas av de medicinska underlagen samt när man kan behöva hämta in ytterligare uppgifter.

Samtliga medarbetare som utreder och bedömer rätten till aktivitetsersättning ska genomgå utbildningen senast under 2018.

### **Utvecklade arbetssätt och metoder för övrig utredning**

#### **2.2.4 Utredning med individen**

I de flesta fall har handläggaren en personlig kontakt med individen som ansöker om aktivitetsersättning för att hämta in uppgifter från denne, men också för att informera om handläggningen och skapa förutsättningar för delaktighet. Uppgifterna hämtas in genom ett utredningssamtal vid ett personligt möte.

Det pågår ett arbete för att utveckla arbetssätt och metoder för hur Försäkringskassan utreder och analyserar uppgifter från individen i samband med utredning av rätten till aktivitetsersättning. Syftet med arbetet är att skapa en tydligare struktur och systematik i utredningen för att på så sätt få till stånd en mer differentierad utredning. På så vis undviker vi också att ställa fler frågor till individen än vad som krävs i det enskilda ärendet. Syftet är också att tidigt ta tillvara individens resurser och rehabiliteringsbehov för att kunna uppnå en arbetsförmåga.

I det nya arbetssättet tydliggörs att det medicinska underlaget ska analyseras och värderas innan handläggaren genomför utredningen med individen. Om det är tydligt att det medicinska underlaget inte ger stöd för att rätt till aktivitetsersättning föreligger ska utredningssamtalet med individen riktas in på att informera om möjligheterna att få stöd i övergången till Arbetsförmedlingen. Om det däremot finns uppgifter i det medicinska underlaget som ger stöd för att individen har rätt till aktivitetsersättning ska utredningssamtalet fokusera på vilka rehabiliteringsbehov, resurser och vilken motivation individen har att delta i aktiviteter eller arbetslivsinriktad rehabilitering. Den här informationen ligger sedan till grund för bedömningen av hur länge ersättning ska beviljas och för planeringen av vad som ska ske under tid med ersättning.

Försäkringskassan har även tagit fram en utredningsmall och ett metodstöd som ger handläggaren stöd och struktur i vilka uppgifter som ska hämtas in från individen utifrån information i det enskilda ärendet.

Nya arbetssätt och metoder implementeras i handläggningen under våren 2018.

### **2.2.5 Analysera och värdera information från andra aktörer**

Som en tredje del i utredningen behöver Försäkringskassan i vissa fall hämta in information från andra aktörer som har kännedom om individen. Det kan exempelvis handla om utredning med kommunen eller Arbetsförmedlingen. De kan bidra med en mer konkret bild av vad personen klarar eller inte klarar, vilket kan vara ett stöd när handläggaren ska bedöma arbetsförmågan och behovet av förberedande eller arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser.

Försäkringskassan har uppmärksammat att även förmågan att analysera och värdera underlag från andra aktörer behöver förbättras. Det förekommer att underlag från arbetslivsinriktade åtgärder innehåller slutsatser om en persons arbetsförmåga utan att konkreta uppgifter om insatsen framkommer. Det saknas relativt ofta tydlig information om vilka arbetsuppgifter personen har prövat, vad som har fungerat respektive inte fungerat samt vad som kan vara en tänkbar förklaring till det. Trots att det saknas information förekommer det att Försäkringskassan drar långtgående slutsatser av underlagen utan att efterfråga mer utförliga uppgifter.

Försäkringskassan behöver självständigt värdera vad informationen tillför till bedömningen av arbetsförmågan i ett lämpligt arbete på arbetsmarknaden eller för bedömningen av om nedsättningen av arbetsförmågan kan anses kvarstå under minst ett år.

För att förbättra förmågan att analysera och värdera underlag från andra aktörer har Försäkringskassan utvecklat arbetssätt och metoder för när och hur vi utreder med andra aktörer samt hur vi analyserar dessa underlag. Syftet är att förtydliga i vilka situationer Försäkringskassan behöver hämta in uppgifter från annan aktör, vilka uppgifter som ska hämtas in och vad informationen från övriga aktörer kan användas till. Åtgärden syftar även till att förbättra förmågan att självständigt värdera den inhämtade informationen. För att säkerställa att vi endast hämtar in information från annan aktör i de ärenden där det behövs är det viktigt att handläggaren först gör en försäkringsmedicinsk analys av det medicinska underlaget. Informationen från övriga aktörer kan både bekräfta den medicinska bilden eller motsäga den. Konkreta uppgifter om vad som gjorts kan indikera vilka rehabiliteringsinsatser som skulle behövas och hur lång tid dessa skulle kunna ta. Utredningen kan alltså även ge en bra grund för ersättningsperiodens längd i de fall ett beviljande blir aktuellt.

Försäkringskassan har även utvecklat ett metodstöd som ger handläggaren stöd i vilka uppgifter som kan behöva hämtas in från olika aktörer.

Nya arbetssätt och metoder implementeras i handläggningen under våren 2018.

### **Kompetensutvecklande åtgärder**

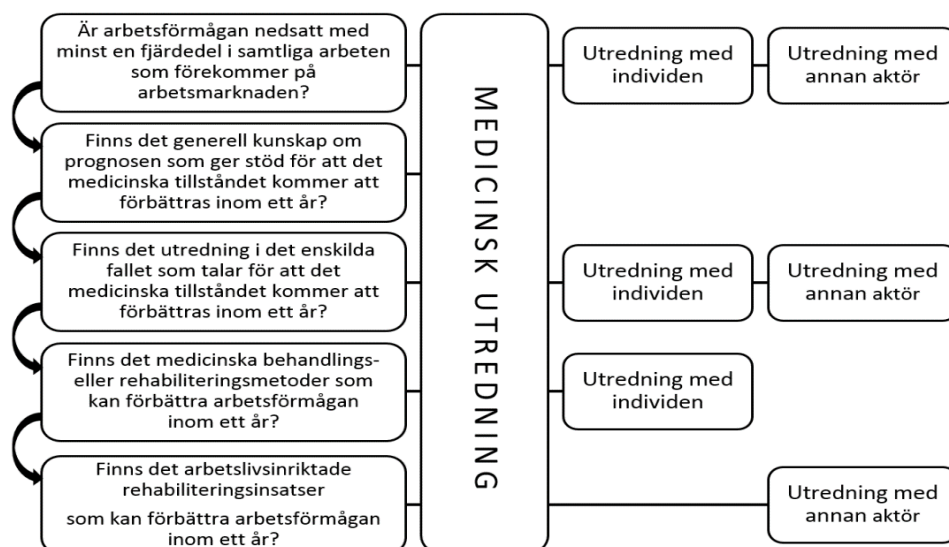
#### **2.2.6 Modell för att utreda och bedöma rätt till aktivitetsersättning**

Under våren 2017 tydliggjorde Försäkringskassan bedömningsgrunderna för aktivitetsersättning genom att ta fram en bedömningskedja som ska vara ett stöd för handläggare och beslutsfattare vid bedömningen av rätten till aktivitetsersättning. Utifrån den sammantagna utredningen i ärendet ska handläggaren ta ställning till ett antal frågor i en viss ordning för att säkerställa att ärendet utreds enligt dess beskaffenhet och för komma fram till en korrekt bedömning.

Bedömningskedjan har förts ut till samtliga medarbetare, chefer och specialister via seminarier under våren och hösten 2017.

De åtgärder som Försäkringskassan har vidtagit för att förbättra utredning och bedömning av rätten till aktivitetsersättning syftar till att skapa en tydlig struktur och systematik och tydliggör att den medicinska utredningen är grundläggande för att bedöma rätten till aktivitetsersättning. Försäkringskassan har därför tagit fram en modell för utredning och bedömning av rätten till aktivitetsersättning. Modellen visar hur den medicinska och övriga utredningen är kopplade till de olika stegen i bedömningskedjan. Den medicinska utredningen kan ge svar på merparten av de frågor man behöver ställa sig för att ta sig igenom de olika stegen i bedömningskedjan och kunna bedöma rätten till ersättning. Utredningen med individen och annan aktör kan komplettera eller revidera bilden som det medicinska underlaget ger.

**Figur 1 Modell för utredning och bedömning av rätten till aktivitetsersättning**



Modellen förs ut till samtliga medarbetare via utbildningsseminarium under våren 2018.

### 2.2.7 Utbildning i utredningsmetodik

En fördjupad utbildning i utredningsmetodik tagits fram som riktar sig till samtliga yrkesroller och stödfunktioner som arbetar med aktivitetsersättning. Syftet med utbildningen är att ge fördjupad kunskap om hur lagstiftningen styr Försäkringskassans arbete med aktivitetsersättning. Bedömningskedjan och det systematiska utredningsförfarandet enligt modellen för utredning och bedömning är ett centralt inslag i utbildningen. I utbildningen tydliggörs hur Försäkringskassan utifrån lagstiftningen ska fullgöra sin utredningsskyldighet och utreda utifrån ärendenas beskaffenhet.

Samtliga medarbetare som arbetar med aktivitetsersättning ska genomgå utbildningen senast under 2018. Utbildningen kommer därefter att ingå i ordinarie utbildningspaketet för alla nyanställda.

### 2.3 Säkerställa väl fungerande rutiner vid övergång till Arbetsförmedlingen

De vidtagna åtgärderna för att höja kvaliteten i utredningarna och besluten syftar till att bättre ta vara på arbetsförmågan hos fler individer. För de personer som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning behöver Försäkringskassan, tillsammans med Arbetsförmedlingen, säkerställa att det finns väl fungerande rutiner vid en övergång till Arbetsförmedlingen.

Ett arbete pågår tillsammans med Arbetsförmedlingen för att skapa goda förutsättningar för övergången från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen för de personer som har nedsatt hälsa, men som bedöms ha en arbetsförmåga och därmed inte rätt till aktivitetsersättning. I överenskommelser mellan myndigheterna ska det på samtliga nivåer tydligt framkomma hur ledning och uppföljning av övergången mellan myndigheterna ska fungera. Gemensamma arbetssätt och rutiner har uppdaterats och kompetensutvecklingsinsatser genomförs under 2018.

## 3. Samordningsuppdraget för aktivitetsersättning

### 3.1 Utvecklingsområden och utmaningar

Försäkringskassan har inte bara ansvaret för att utreda och bedöma rätten till aktivitetsersättning, utan också för att samordna rehabiliteringsinsatser och aktiviteter för de personer som har aktivitetsersättning. Samordningsuppdraget på individnivå kan delas in i tre huvudsakliga arbetsmoment; utreda och bedöma individens behov av rehabiliteringsinsatser eller aktiviteter, planera och initiera rehabiliteringsinsatser eller aktiviteter samt följa upp dessa. Försäkringskassan har dock vare sig ansvar för eller tillgång till några faktiska insatser och är därmed beroende av andra aktörer som står för insatserna och genomförandet av dessa.

#### 3.1.1 Ett omfattande samordningsuppdrag

Försäkringskassan har två samordningsuppdrag för unga med aktivitetsersättning. Det ena uppdraget innebär att myndigheten ska samordna rehabiliteringsinsatser för unga med aktivitetsersättning där bland annat förberedande eller arbetslivsinriktade insatser ingår. De arbetslivsinriktade insatserna tillhandahålls främst via Arbetsförmedlingen eller via samordningsförbund. I de arbetslivsinriktade insatserna finns det krav på individen att delta. Det andra uppdraget innebär att Försäkringskassan ska undersöka om unga med unga med aktivitetsersättning kan delta i aktiviteter av sysselsättningskaraktär och samordna dessa aktiviteter så att de kan genomföras. Aktiviteterna finns i huvudsak inom det lokala kurs- och idrottsutbudet. Att delta i aktiviteter är frivilligt och individen kan få ersättning från Försäkringskassan för kostnader i samband med deltagandet.

I flera rapporter har det framkommit att handläggare på Försäkringskassan upplever samordningsuppdraget som gränslöst eftersom det inte finns någon tydlighet i var gränsen går för vad som omfattas av uppdraget.<sup>10,11</sup> Det kan i princip innefatta allt som på kort eller lång sikt kan hjälpa individen till aktivitet, utveckling och arbete.

---

<sup>10</sup> Socialförsäkringsrapport 2013:2 10 år med aktivitetsersättning

<sup>11</sup> Riksrevisionen 2015:7 *Aktivitetsersättning – en ersättning utan aktivitet?*

Det finns heller ingen tydlig gräns för hur ofta under ersättningsperioden som handläggaren ska följa upp individen för att försäkra sig om att allt går enligt plan.

### **3.1.2 Utredning av behov av insatser behöver ske tidigare och mer systematiskt**

Det har uppmärksammats i flera rapporter att en relativt stor andel av de individer som har aktivitetsersättning saknar rehabiliteringsinsatser och aktiviteter under ersättningsperioden. En förklaring kan vara att Försäkringskassan inte i tillräckligt stor utsträckning initierar eller kommer med några konkreta förslag gällande lämpliga insatser. Det här innebär i praktiken att ansvaret för att ta initiativ till insatser ofta läggs på individen, vilket kan vara svårt för individen att klara av. Det har även konstaterats att Försäkringskassan inte följer upp genomförda rehabiliteringsinsatser och aktiviteter i tillräckligt hög utsträckning.<sup>12,13</sup>

Försäkringskassan har också uppmärksammat att det saknas individuella planer för många individer under ersättningsperioden<sup>14</sup>. En orsak är att det har saknats enhetliga metoder och arbetssätt för hur man ska utreda och bedöma behov av insatser och samordning. En annan orsak är att handläggaren enligt tidigare arbetssätt utreder och bedömer behov av insatser och upprättar en individuell plan först efter beslut om ersättning har fattats. Detta arbetssätt har medfört att insatser har kommit i gång sent under ersättningsperioden och att många individer också helt har saknat insatser.

### **3.2 Vidtagna åtgärder för att utveckla arbetet med samordningsuppdraget**

För att komma tillrätta med bristerna i utförandet av samordningsuppdraget gör Försäkringskassan bedömningen att det behövs både kompetens- och metodutvecklingsinsatser.

Försäkringskassan har tagit fram en modell som beskriver arbetet med samordningsuppdraget. Modellen visar de huvudsakliga arbetsmoment som ingår i uppdraget för att samordna insatser på individnivå. Eftersom arbetsuppgifterna är återkommande i ett aktivitetsersättningsärende kan illustreras modellen i form av ett hjul.

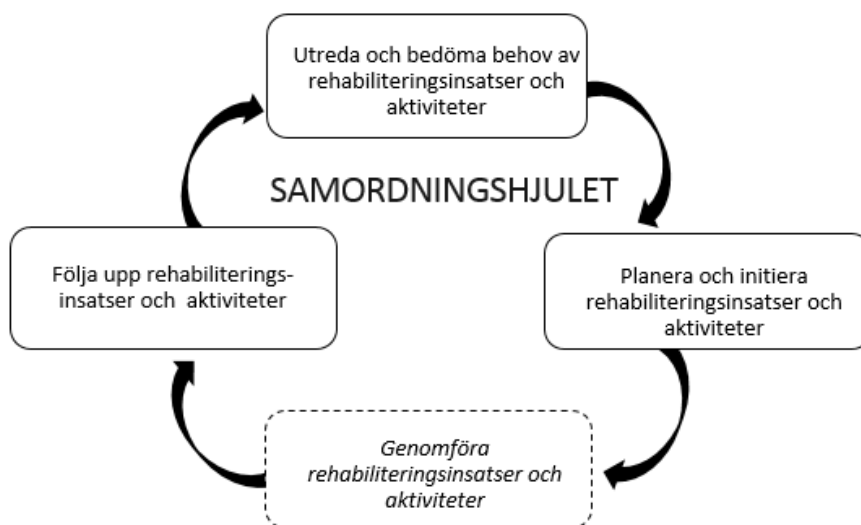
---

<sup>12</sup> ISF 2017:5 *Aktivitetsersättning till 30 års ålder - vad händer sedan?*

<sup>13</sup> Internrevisionsrapport 2017:2 *Aktivitetsersättningens aktiviteter*

<sup>14</sup> Rättslig kvalitetsuppföljning 2016:6 *Aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga*

**Figur 2 Modell för arbetet med samordningsuppdraget**



Ett antal åtgärder har vidtagits för att förbättra förmågan att utreda och bedöma behov av insatser, planera insatserna samt följa upp dessa. Arbetsmomentet *genomföra insatser* ligger utanför Försäkringskassans arbetsuppgifter i samordningsuppdraget. Här ligger huvudansvaret på andra aktörer som exempelvis Arbetsförmedlingen. Syftet med åtgärderna är säkerställa att varje individ får tillgång till rätt insats i rätt tid.

### Utvecklade arbetssätt och metoder

#### 3.2.1 Utreda och bedöma behov av insatser

Efter att handläggaren har gjort en utredning i ett ärende och tagit ställning till att individen har rätt till aktivitetsersättning är det aktuellt att ta ställning till för hur lång tid individen har rätt till ersättning. Ersättning kan endast beviljas för så lång tid som individen bedöms uppfylla villkoren för aktivitetsersättning och för så lång tid som denne begär.

För att öka träffsäkerheten i bedömningen av ersättningsperiodens längd har befintligt arbetssätt reviderats. Försäkringskassan har bland annat gjort förtydliganden kring vilka konkreta uppgifter utredningen behöver innehålla för att ersättningsperiodens längd ska kunna bedömas. Utredningen ska ge en helhetsbild av individens medicinska förutsättningar, den medicinska prognosen och vad som har gjorts och vad som planeras; medicinskt, socialt och arbetslivsinriktat. Den medicinska beskrivningen, prognosen och planeringen för vad som ska hända under ersättningsperioden ska tydligt hänga ihop med bedömningen av ersättningsperiodens längd.

Försäkringskassan kommer dessutom att införa ett nytt arbetssätt för *hur* och *när* vi utreder och bedömer en individs behov av insatser och samordning under tid med aktivitetsersättning. Arbetssättet ska ge en tydligare struktur och systematik i utredningen samt förväntas öka träffsäkerheten i bedömningen av vilken insats som kan vara aktuell för individen.

I tidigare arbetssätt har handläggaren påbörjat utredningen av behovet av insatser och samordning först efter att beslut om aktivitetsersättning har fattats. Framöver kommer utredningen av behovet av insatser tidigareläggas till att genomföras i samband med utredningen av rätten till ersättning.

För att öka träffsäkerheten i hur vi bedömer vilka insatser som kan vara aktuella för olika individer utvecklas ett metodstöd. Metodstödet utgår ifrån ett antal indikatorer som ska ge handläggaren stöd i bedömningen av om det finns förutsättningar för en individ att delta i arbetslivsinriktad rehabilitering på kort eller längre sikt eller om det är aktuellt med aktiviteter av sysselsättningskaraktär.

Genom att Försäkringskassan tidigt utreder och planerar för insatser minskar risken att unga med aktivitetsersättning saknar rehabiliteringsinsatser eller aktiviteter under tiden med ersättning.

Effektutvärderingen visade på vikten av att tillvarata individens motivation att delta i arbetslivsinriktad rehabilitering och det är också en viktig indikator i det nya arbetssättet. Effektutvärderingen visade också att många individer med bakgrund från daglig verksamhet gick ut i arbete och har haft nytta av Supported Employment i lika hög utsträckning som övriga deltagare i utvärderingen<sup>15</sup>.

I det utvecklingsarbete som beskrivs i den här rapporten har Försäkringskassan tillvaratagit erfarenheter från Effektutvärderingen. Bland annat kommer Försäkringskassan att tydliggöra att även en del av de som deltar i daglig verksamhet kan komma att utveckla en arbetsförmåga och kan behöva annat stöd för att komma ut i arbete. Försäkringskassan bedömer också att fler individer än idag kommer att aktualiseras till de insatser som tillhandahålls av samordningsförbund. För den som på kort sikt kan utveckla eller återfå en arbetsförmåga kommer det förstärkta samarbetet mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen även fortsättningsvis vara det första alternativet.

Nya arbetssätt och metoder införs i handläggningen under 2018.

### **3.2.2 Planera och initiera insatser**

I tidigare arbetssätt har handläggaren upprättat en plan för individen först efter att beslut om aktivitetsersättning har fattats. Försäkringskassan har också haft en ambition att upprätta en individuell plan i samtliga ärenden med aktivitetsersättning. Tidigare arbetssätt har dock inneburit att utredning och upprättande av plan har gjorts sent under ersättningsperioden eller inte alls.

Ambitionen att ha en individuell plan i alla ärenden har varit högre än vad lagen kräver. Det har dock visat sig vara varken realistiskt att genomföra i handläggningen eller meningsfullt för individen att upprätta en rehabiliteringsplan i samtliga situationer. En plan fyller heller inget tydligt syfte om det inte finns konkreta insatser som ska genomföras kopplade till den.

---

<sup>15</sup> Socialförsäkringsrapport 2017:5 *Effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning*



Försäkringskassan har därför gjort en översyn av i vilka situationer det är nödvändigt att upprätta en rehabiliteringsplan. Syftet är att säkerställa att rätt prioriteringar görs och att ärendena utreds enligt deras beskaffenhet. Förtydliganden har gjorts kring när det finns lagkrav på att upprätta en plan och att planen bör upprättas i nära samband med att rehabiliteringsinsatsen eller aktiviteten ska påbörjas. Det här innebär att rehabiliteringsplaner endast kommer att upprättas i de fall där det är aktuellt med samordning av arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser eller där Försäkringskassan och individen kommer överens om lämpliga aktiviteter under ersättningsperioden.

För att säkerställa att behovet av insatser och samordningsbehov har utretts för samtliga individer som beviljas aktivitetsersättning kommer en sådan utredning att göras redan innan beslut om att bevilja ersättning. Ställningstagande gällande behov av insatser och samordning dokumenteras i samtliga fall i ärendets journal. Handläggaren kommer under ersättningsperioden att ta kontakt och göra en uppföljning med individen med olika tidsintervall beroende på vilken typ av insats som är aktuell.

De reviderade arbetssätten implementeras i handläggningen under 2018.

### **3.2.3 Genomföra insatser**

Försäkringskassan har inte något uppdrag att tillhandahålla några faktiska rehabiliteringsinsatser till individen. Det är i första hand Arbetsförmedlingen som tillhandahåller aktiva insatser utifrån deras samlade utbud av tjänster och program. De personer som Försäkringskassan har bedömt vara redo för arbetslivsinriktade insatser aktualiseras via gemensam kartläggning som är en del av Försäkringskassan och Arbetsförmedlingens förstärkta samarbete.

För att fler unga personer med aktivitetsersättning ska kunna komma i arbete är det av största vikt att de får tillgång till ändamålsenliga insatser som ger resultat. Erfarenheter från Effektutvärderingen visar att Supported Employment via det arbetsmarknadspolitiska programmet SIUS inom Arbetsförmedlingen ger positiva effekter när det gäller att få ut unga med aktivitetsersättning i arbete.<sup>16</sup> Erfarenheterna talar också för att individerna tidigt bör få tillgång till arbetsplatsnära insatser.

Effektutvärderingen visade också på vikten av ett nära samarbete mellan handläggare på Försäkringskassan, kommunen och Arbetsförmedlingen. För personer som är inskrivna i det förstärkta samarbetet har den personliga handläggaren och arbetsförmedlaren ett gemensamt ansvar att se till att lämpliga arbetslivsinriktade insatser planeras utifrån individens behov och situation.

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen behöver därför fortsätta arbetet inom det förstärkta samarbetet för att säkerställa att fler individer får tillgång till ändamålsenliga insatser som leder till arbete.

---

<sup>16</sup> Socialförsäkringsrapport 2017:5 *Effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning*.

### 3.2.4 Följa upp insatser

I samband med införandet av ett nytt arbetssätt för utredning och bedömning av behov av insatser och samordning har Försäkringskassan även tagit fram ett arbetssätt för uppföljningar av planerade insatser och individens behov av samordning.

Uppföljningarna ska tydligt utgå från planeringen av vilka insatser som ska pågå under ersättningsperioden. Försäkringskassan har tagit fram ett metodstöd som anger med vilken frekvens och tidsintervall som uppföljningar bör ske utifrån typ av insats och samordningsbehov. Syftet är att systematisera och differentiera arbetet med uppföljningarna. Syftet är också att ge individen en tydlig bild av när och varför Försäkringskassan kommer att följa upp insatser och behov under ersättningsperioden.

Uppföljningarna sker vanligtvis per telefon eller vid ett personligt möte. I det nya arbetssättet tydliggörs vad ett uppföljningssamtal ska innehålla och vilken information som ska lämnas beroende på vilken insats individen deltar i. För de individer som bedöms kunna komma ut i arbete på lite längre sikt är uppföljningssamtalet inriktat på att fånga upp signaler om att individen kan ha förutsättningar att ta nästa steg mot arbete eller studier.

Nya arbetssätt och metoder införs i handläggningen under 2018.

### Kompetensutvecklande åtgärder

#### 3.2.5 Förtydligande av samordningsuppdraget för unga med aktivitetsersättning

För att tydliggöra vad som omfattas av samordningsuppdraget för unga med aktivitetsersättning har Försäkringskassan tagit fram ett seminarieunderlag som riktar sig till samtliga yrkesroller som är inblandade i samordningsuppdraget. Syftet med underlaget är att skapa samsyn i vad som ingår i samordningsuppdraget och hur uppdraget ska utföras. Underlaget utgår från Försäkringskassans skyldigheter gentemot den enskilde när det gäller samordning av rehabilitering och aktiviteter som finns uttryckta i SFB. Utifrån gällande lagstiftning konkretiseras sedan de olika arbetsuppgifter som samordningsuppdraget innebär i praktiken för handläggaren och övriga yrkesroller. Se modell i avsnitt 3.2. Underlaget beskriver även andra aktörers ansvar inom rehabiliteringsområdet. Särskilt fokus finns på det förstärkta samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan och den finansiella samordningen, FINSAM.

Seminarieunderlaget förs ut till samtliga medarbetare inom aktivitetsersättning under våren 2018.

#### 3.2.6 Utbildning i samordningsuppdraget

Försäkringskassan har under 2016 och 2017 reviderat både webbaserade och lärarledda utbildningar inom aktivitetsersättning som riktar sig till nyanställda handläggare. Syftet är bland annat att ge en ökad förståelse för vad samordningsuppdraget innebär och hur man genom ett aktivt förhållningssätt tillsammans med individen utreder och bedömer behov av samordnade insatser samt planerar och följer upp dessa.

## 4. Diskussion

### 4.1 Kvarstående utvecklingsområden

Försäkringskassan har vidtagit och påbörjat ett antal åtgärder som dels syftar till att förbättra utredning och bedömning av rätten till aktivitetsersättning, dels till att förbättra utredning och bedömning av behovet lämpliga insatser för individen. Även arbetssätt för uppföljning av pågående insatser har utvecklats.

Försäkringskassan vill dock peka på några kvarstående utvecklingsområden inom aktivitetsersättningen.

#### 4.1.1 Försäkringens konstruktion är motsägelsefull

Det sammantagna syftet med aktivitetsersättningen är att den ska stimulera till aktivitet utan att den ekonomiska tryggheten påverkas eller riskeras. Samtidigt har aktivitetsersättning en motsägelsefull konstruktion.

När en individ ansöker om aktivitetsersättning ska hen styrka sin arbetsförmåga med ett medicinskt underlag som beskriver vilka funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar individen har. I det första skedet är det med andra ord fokus på arbetsförmågans nedsättning och vad individen inte klarar av. I ett senare skede, när aktivitetsersättning är beviljad, skiftar fokus till att försöka hitta möjligheter och förutsättningar hos individen för arbete eller studier.

Vi vet sedan tidigare att rädslan för att förlora ersättningen kan skapa inlåsnings effekter i försäkringen. Många är oroliga för sin ekonomiska situation och för att få en lägre inkomst än den som betalas ut under tid med aktivitetsersättning. Aktivitetsersättningen i kombination med bostadstillägg är i många fall högre än den ersättning man får när man är inskriven som arbetssökande på Arbetsförmedlingen<sup>17</sup>. Det finns också en oro och osäkerhet att de inte kommer att klara av att arbeta över tid, vilket leder till att de inte vågar delta i arbetslivsinriktad rehabilitering som syftar till att komma ut i arbete på arbetsmarknaden.

Många i gruppen som ansöker om aktivitetsersättning har livslånga funktionsnedsättningar som inte kommer att förbättras genom rehabiliteringsinsatser. Det är därför viktigt att de får ta del av ett arbetsplatsnära stöd så tidigt som möjligt efter avslutade studier. Många kommer också att behöva den här typen av stöd under en längre tid för att få och behålla ett arbete.

Aktivitetsersättningen bör inte vara ett förstahandsval för en ung individ med funktionsnedsättning. Alla unga måste få möjlighet att tillvarata sin kapacitet och pröva sin förmåga på arbetsmarknaden innan de får ersättning från sjukförsäkringen. Försäkringskassan föreslår därför att hela försäkringen ses över för att bättre anpassas till målgruppens behov så att fler får möjlighet att komma ut i arbete.

---

<sup>17</sup> Riksrevisionen 2015:7 *Aktivitetsersättning – en ersättning utan aktivitet?*

#### **4.1.2 Ska Försäkringskassan ha ett fortsatt samordningsansvar för aktiviteter av fritids- och sysselsättningskaraktär?**

Många unga vuxna med aktivitetsersättning har stora behov av hjälp och stöd och situationen för personer med aktivitetsersättning ser väldigt olika ut. Samordningsuppdraget inom aktivitetsersättning innebär dels att samordna arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser för individer så att de kan återfå eller utveckla en arbetsförmåga, dels att undersöka om unga med aktivitetsersättning kan delta i aktiviteter av fritids- och sysselsättningskaraktär. Det är vanligt med aktiviteter inom det lokala kurs- och idrottsutbudet. Det saknas idag ändamålsenliga insatser som tillgodoser hela gruppens behov, särskilt för de som inte är redo för arbetslivsinriktad rehabilitering. För en del, men långt ifrån alla, tillhandahåller kommunen daglig verksamhet.

Försäkringskassan vill i detta sammanhang därför lyfta frågan om det är ändamålsenligt att Försäkringskassan har samordningsansvaret för aktiviteter<sup>18</sup> i form av fritidsaktiviteter och sysselsättning. Försäkringskassan menar att det bör övervägas om inte ansvaret istället borde tilldelas kommunerna som redan i dag tillhandahåller insatser för en stor del av målgruppen. Däremot är det rimligt att Försäkringskassan har ett fortsatt samordningsansvar för att se till att rehabiliteringsinsatser som leder mot arbete kommer till stånd.

#### **4.1.3 Den förlängda skolgången bör utmönstras och ersättas med studiemedel**

Avslutningsvis vill Försäkringskassan ännu en gång påtala att aktivitetsersättning vid förlängd skolgång bör utmönstras och ersättas av studiehjälp och studiemedel. Idag går hälften av de som har haft aktivitetsersättning för förlängd skolgång över till aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga. Den förlängda skolgången verkar därmed fungera som en inkörsport till socialförsäkringen där det finns en påtaglig risk för inlåsning i sjukförsäkringssystemet och låg ekonomisk standard för resten av livet.

Försäkringskassan genomför en analys av den förlängda skolgången och kommer att presentera resultaten i en rapport under våren 2018. Redan nu kan dock nämnas att det finns tydliga tecken på att försäkringen inte uppfyller sitt syfte. Förhållandevis få individer erhåller en gymnasieexamen eller slutbetyg från gymnasiet efter en period med aktivitetsersättning för förlängd skolgång.

---

<sup>18</sup> SFB 33 kap. 21-23 §§