

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

Försäkringskassans svar på regeringsuppdraget ”Uppföljning av reformer för mer tydlighet och aktivitet i sjuk- och aktivitetsersättningen”.

Socialdepartementets Dnr S2018-05777/SF och S2018/05936/RS (delvis)

Beslut i detta ärende har fattats av överdirektör Maria Rydbeck i närvaro av avdelningsdirektör Gabriella Bremberg, verksamhetsområdeschef Hanna Larheden och analytiker Henrik Lindholm, den senare som föredragande.

Maria Rydbeck
Överdirektör

Henrik Lindholm
Analytiker

Datum

Vår beteckning

2019-02-21

002675-2018

Svar på regeringsuppdrag

Rapport – uppföljning av regeländringar för mer tydlighet och aktivitet i sjuk- och aktivitetsersättningen

Försäkringskassan

Datum: 2019-02-21

Uppföljning av reformer för mer tydlighet och aktivitet i sjuk- och aktivitetsersättningen

Version 1.0

002675-2018

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Innehåll

Sammanfattning	4
Ungefär var tionde mottagare av aktivitetsersättning förväntas gå över till sjukersättning	4
Hel sjukersättning från 19 år bidrar till ökad trygghet och en renodling av aktivitetsersättningen	4
Dubbelt så många studerande sedan införandet av prøvotid	5
Ersättning i hela vilandeperioden får vissa försäkrade att arbeta längre	6
Inledning	7
Uppdraget	7
Syfte och frågeställningar	8
Avgränsningar	8
Material	9
Disposition	9
Bakgrund	10
Ersättningarna och samordningsuppdraget	10
Utvecklingen inom sjuk- och aktivitetsersättningen	11
Bakgrunden till reformen	13
Hel sjukersättning från 19 år för ökad trygghet	14
Prövotid för studier med bibehållen aktivitetsersättning för att få fler att börja studera	14
Större trygghet vid vilande sjukersättning för att fler ska prova att arbeta	15
Förenkling av förnyad utredning för minskad oro för de försäkrade och effektivare administration	15
Hel sjukersättning från 19 år	16
Sammanfattning	16

	Datum	Vår beteckning
	2019-02-21	002675-2018
Vilka får hel sjukersättning och vilka får aktivitetsersättning?		17
Finns det förutsättningar för att reformen leder till ökad aktivitet i aktivitetsersättningen?		20
Prövotid för studier		23
Sammanfattning		23
Vilka prövar studier och blir de fler?		23
Finns det redan nu indikationer på att prövotid för studier kommer bidra till att fler med aktivitetsersättning börjar studera?		27
Vilande sjuk- och aktivitetsersättning vid arbete		29
Sammanfattning		29
Vilka använder vilande sjuk- och aktivitetsersättning vid arbete och blir de fler?		30
Finns det indikationer på att regelförändringen av vilande sjukersättning ökar sannolikheten att de försäkrade kan börja arbeta?		33
Diskussion		36
Referenser		39
Bilaga		41
Vilande sjukersättning vid studier		41
Vilande aktivitetsersättning vid arbete		44

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Sammanfattning

Den här uppföljningen är ett svar på ett regeringsuppdrag och följer upp de reformer som genomfördes i februari 2017 inom sjuk- och aktivitetsersättningen för att öka tydligheten och aktiviteten inom ersättningarna. Regelförändringarna innebär att det är möjligt att få hel sjukersättning från 19 år, att provotid för studier införts i aktivitetsersättningen, att tryggheten ska öka vid vilande sjukersättning vid förvärvsarbete och att den förnyade utredningen vid sjukersättning förenklats. Det tar tre år innan de nya reglerna berört alla försäkrade och det är därför utmanande att följa upp reformen redan nu. Uppföljningen omfattar inte den förnyade utredningen eftersom den i praktiken får effekt först 2020.

De tre delar av reformen som följs upp i den här rapporten tycks påverka i den riktning som lagstiftaren har avsett. Alla försäkrade har ännu inte påverkats av reformerna och än så länge går det bara att se effekter av hel sjukersättning från 19 år och provotid för studier.

Rapporten baseras på data från Försäkringskassans analysdatabas Midas och datalager Store, samt intervjuer med enhetschef och handläggare inom Försäkringskassans sjuk- och aktivitetsersättningsverksamhet.

Ungefär var tionde mottagare av aktivitetsersättning förväntas gå över till sjukersättning

I december 2018 mottog drygt 31 000 personer aktivitetsersättning som beviljas i upp till tre år, därefter måste den försäkrade ansöka på nytt. För personer under 30 år sker övergångar från aktivitetsersättning till sjukersättning genom att de ansöker om sjukersättning när det är dags att ansöka på nytt. Det innebär att det tar tre år från att reformen genomförts till att alla mottagare har ansökt på nytt. Därefter kommer inflödet av personer under 30 år till sjukersättning i huvudsak utgöras av individer som går direkt till sjukersättning utan att tidigare ha mottagit aktivitetsersättning. Enligt Försäkringskassans prognos kommer ungefär 10 procent eller 3 000 personer ha gått över till sjukersättning tre år efter att de nya reglerna infördes.

Hel sjukersättning från 19 år bidrar till ökad trygghet och en renodling av aktivitetsersättningen

Reformen syftade till att öka tryggheten för de försäkrade som inte bedöms kunna utveckla någon arbetsförmåga. I intervjuer med handläggare framgick att tillvaron underlättas för försäkrade som byter till sjukersättning i och med att de slipper söka på nytt och därmed inte riskerar försenade utbetalningar i samband med ansökan så bör den ekonomiska tryggheten öka.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Reformen syftar även till att öka aktiviteten inom aktivitetsersättningen genom att göra mottagarna av aktivitetsersättning till en mer homogen grupp avseende deras möjligheter att utveckla sin arbetsförmåga. Den här renodlingen förväntas underlätta Försäkringskassans administration av ersättningen och samordningsuppdraget samt bidra till att de försäkrade i högre utsträckning förväntar sig stödjande insatser för att utveckla sin arbetsförmåga. Bättre förutsättningar för Försäkringskassan och högre förväntningar hos de försäkrade antas bidra till mer aktivitet. Intervjuade handläggare uppfattar att renodlingen uppstår och att den bidrar till att underlätta deras arbete. Samtidigt är det svårt att bedöma i vilken utsträckning det de facto påverkar mängden aktiviteter. Det är också oklart i vilken utsträckning de försäkrades förväntningar påverkas.

Under samma period som regeländringen har även inflödet till aktivitetsersättningen ändrats. En rättslig kvalitetsuppföljning som Försäkringskassan genomförde 2016 bidrog till ökat fokus på rättssäkerhet, vilket har bidragit till att fler ansökningar om aktivitetsersättning avslås för att de sökande bedöms kunna arbeta. På sikt innebär reformen något förenklat att de som bedöms stå allra närmast respektive längst ifrån arbetsmarknaden inte finns kvar i aktivitetsersättningen, antingen för att de har gått över till Arbetsförmedlingen eller till att arbeta, eller för att de beviljats sjukersättning. Jämfört med de försäkrade som är kvar i aktivitetsersättningen har de två grupper som lämnat ersättningen tagit relativt lite resurser i anspråk. De som stod närmast arbetsmarknaden behövde i stort sett inget stöd för att utveckla sin arbetsförmåga och de som inte bedöms kunna utveckla någon arbetsförmåga deltar inte heller i insatser som syftar till att utveckla de försäkrades arbetsförmåga. Att omkring 10 procent av mottagarna lämnar ersättningen frigör administrativa resurser om än inte i så stor utsträckning att det motsvarar minskningen i antal mottagare.

Sammantaget kan man säga att så här långt har reformen i sig inte lett till mer samordning för de försäkrade men den har haft en positiv inverkan på förutsättningarna för Försäkringskassans arbete med samordningen.

Dubbelt så många studerande sedan införandet av prövotid

Prövotid för studier innebär att mottagare av aktivitetsersättning kan studera i 6 månader med full ersättning varpå de kan studera i ytterligare 18 månader med vilande ersättning. Under tiden med vilande ersättning får de försäkrade inga utbetalningar från Försäkringskassan. Syftet med prövotid för studier är att få fler mottagare av aktivitetsersättning att börja studera.

Prövotid är den del av reformen som fått tydligast genomslag, från knappt 500 studerande under de sista 20 månaderna innan reformen till 1 150 studerande under de första 20 månaderna efter reformen. Det är en ökning från 0,9 till 2,2 procent av det totala antalet mottagare. Andelen som avslutar sina studier inom 6 månader har

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

också ökat men den totala ökningen av antalet studerande är så pass stor att det ändå är fler som studerar i 7 månader eller mer efter reformen jämfört med innan. Enligt de intervjuade handläggarna gör prövotiden att de försäkrade känner en ekonomisk trygghet som bidrar till att de vågar prova på studier och en termin räcker för att de försäkrade ska veta om de klarar av att fortsätta studierna. Sex av tio studerande är kvinnor och drygt hälften finns i storstadsregionerna.

Ersättning i hela vilandeperioden får vissa försäkrade att arbeta längre

Reformen av vilande sjukersättning vid arbete innebär att de försäkrade får behålla 25 procent av den vilande ersättningen under hela vilandeperioden, dvs. i 24 månader istället för som tidigare i 12 månader. Reformens syfte var att få fler försäkrade att börja arbeta. Andelen mottagare av sjukersättning som beviljats vilande sjukersättning vid arbete har ökat succesivt sedan 2012 då ungefär 900 mottagare hade vilande sjukersättning för arbete. År 2018 hade omkring 2 000 mottagare vilande sjukersättning vid arbete. Det innebär en ökning från 0,49 procent av det totala antalet mottagare 2012 till 0,71 procent 2018. Reformen tycks dock inte ha påverkat ökningstakten som snarare har minskat mellan 2017 och 2018.

En förklaring till att det än så länge inte går att se någon tydlig effekt av reformen kan vara att den i huvudsak tycks påverka en delmängd av de försäkrade. Intervjuer med handläggare pekar på att reformen framför allt bidrar till att en mindre grupp försäkrade som annars hade återgått till sjukersättning efter ett år med vilande ersättning nu fortsätter arbeta ett år till. De intervjuade handläggarna menar också att det är under det andra året med vilande ersättning som många försäkrade blir tillräckligt trygga för att de ska våga lämna sjukersättningen helt till förmån för ett arbete. Användandet av vilande sjukersättning vid förvärvsarbete varierar mellan olika delar av landet och kvinnor använder vilande ersättning i något högre utsträckning än män.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Inledning

I samband med att det nuvarande pensionssystemet infördes 2003 ersatte aktivitets- och sjukersättning förmånerna förtidspension och sjukbidrag. Aktivitetsersättningen infördes för unga personer med nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. Syftet med förändringen var att ingen ska förtidspensioneras redan som ung utan att omfattande insatser har gjorts för att tillvarata individens möjligheter till utveckling och arbete (Ds 2016:5). I december 2018 var det drygt 31 000 personer som fick aktivitetsersättning.

Aktivitetsersättningen har utretts vid ett flertal tillfällen, bland annat i den statliga utredningen *Brist på brådska* (SOU 2008:102) som föreslog att ersättningen skulle avskaffas och i Försäkringskassans rapport *Tio år med aktivitetsersättning* (Försäkringskassan 2013 c) där Försäkringskassan drog slutsatsen att samhället kan göra mer för att unga med funktionsnedsättning ska komma in på arbetsmarknaden. I den mest aktuella granskningen *Aktivitetsersättning – en ersättning utan aktivitet* konstaterade Riksrevisionen konstaterade att det finns flera problem inom aktivitetsersättningen. Riksrevisionen fann att syftet med ersättningen inte uppnås och att den inte når målen om ett aktivt förhållningssätt för unga med nedsatt arbetsförmåga (RIR 2015:7). Regeringen delade i stort Riksrevisionens bedömning (Skrivelse 2015/16:37) och påbörjade en process för att reformera aktivitetsersättningen.

Reformeringsprocessen resulterade i de regelförändringar som trädde i kraft i februari 2017. Vad förändringarna ska leda till beskrivs i Socialdepartementets promemoria *Mer tydlighet och aktivitet i sjuk- och aktivitetsersättningen* (Ds 2016:5). Förändringarna förväntas medföra att fler försäkrade med sjuk- och aktivitetsersättning kommer ut i arbetslivet, bland annat via studier och ökad ekonomisk trygghet för unga som sannolikt aldrig kommer få en arbetsförmåga. Förändringarna ska också leda till att Försäkringskassans samordningsuppdrag underlättas genom att renodla aktivitetsersättningen så att den går till individer som via stödjande insatser kan utveckla en arbetsförmåga.

I februari 2017 genomfördes reformerna inom sjuk- och aktivitetsersättningen. I korthet innebär regelförändringarna att det är möjligt att få hel sjukersättning från 19 år, att provotid för studier infördes i aktivitetsersättningen, att de försäkrade får 25 procent av den vilande sjukersättningen vid förvärvsarbete utbetald i 24 månader istället för 12 månader och att den förnyade utredningen vid sjukersättning förenklas.

Uppdraget

Uppföljningen är ett svar på följande regeringsuppdrag: ”Försäkringskassan ska följa upp de bestämmelser om hel sjukersättning från 19 år som trädde i kraft den 1

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

februari 2017. I redovisningen ska framgå vilka som får aktivitetsersättning respektive hel sjukersättning. Försäkringskassan ska mot bakgrund av övriga delar av reformen redovisa statistik över hur provotid för studier och vilande sjukersättning och aktivitetsersättning vid arbete används. I redovisningen ska ett jämställdhetsperspektiv integreras.” Uppdraget tolkas som att Försäkringskassan ska följa upp om reformerna kan komma att ha avsedd effekt.

Syfte och frågeställningar

Den här rapporten syftar till att följa upp vilka effekter reformen hittills fått genom att ge en övergripande bild över sjuk- och aktivitetsersättning för individer under 30 år och över hur provotid och vilande sjuk- och aktivitetsersättning används, samt undersöka förutsättningarna för att uppnå reformernas syfte.

Det är för tidigt för att effekterna av förändringarna ska ha fått fullt genomslag för de försäkrade. Redan nu är det dock möjligt att undersöka hur förutsättningarna för att syftet med regelförändringarna uppnås på sikt ser ut.

Rapporten besvarar sex frågeställningar som formulerats med utgångspunkt från uppdraget:

- Vilka får hel sjukersättning och vilka får aktivitetsersättning?
- Finns det förutsättningar för att reformen leder till ökad aktivitet i aktivitetsersättningen?
- Vilka prövar studier och blir de fler?
- Finns det indikationer på att provotid för studier kommer bidra till att fler med aktivitetsersättning börjar studera?
- Vilka använder vilande sjuk- och aktivitetsersättning vid arbete och blir de fler?
- Finns det indikationer på att regelförändringen av vilande sjukersättning ökar sannolikheten att fler mottagare börjar arbeta?

Avgränsningar

Reformen innebär även att den förnyade utredningen av arbetsförmågan för försäkrade med sjukersättning förenklas vilket antas leda till minskad oro för de försäkrade och en effektivare administration. Uppföljningen undersöker inte förändringarna för uppföljning av arbetsförmågan eftersom den gäller beslut som är fattade från och med 1 februari 2017 och uppföljningarna börjar genomföras i större omfattning först i början av 2020.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Material

Statistiken som presenteras bygger på data från Försäkringskassans analysdatabas Midas och datalager Store. Statistiken presenteras på årsbasis och siffrorna från 2018 innefattar data till och med oktober 2018.

I och med att reformerna inte fått fullt genomslag vid tidpunkten för uppföljningen har statistiken kompletterats med intervjuer med en enhetschef inom området och tolv handläggare av sjuk- och aktivitetsersättning. Intervjuerna fokuserade på hur handläggarna uppfattar att de försäkrade har reagerat på regelförändringarna, hur handläggningen påverkats och hur handläggarna tror att förändringarna kommer påverka de försäkrade och handläggningen på sikt.

Disposition

I kapitlet *Bakgrund* ges en kort beskrivning av sjukersättning, aktivitetsersättning och samordningsuppdraget. Sedan beskrivs de senaste årens utveckling inom sjuk- och aktivitetsersättning, problemen som lett fram till reformen och därefter själva regeländringarna.

Resultaten presenteras uppdelat i tre kapitel. *Hel sjukersättning från 19 år* besvarar frågorna vilka som får hel sjukersättning och vilka som får aktivitetsersättning och om det finns förutsättningar för att reformen leder till ökad aktivitet i aktivitetsersättningen. *Prövotid för studier* besvarar frågorna vilka som prövar studier och om de blir fler samt om det redan nu finns indikationer på att provotid för studier kommer bidra till att fler med aktivitetsersättning börjar studera. *Vilande sjuk- och aktivitetsersättning vid arbete* besvarar frågorna vilka använder vilande sjuk- och aktivitetsersättning vid arbete och om det finns indikationer på att regelförändringen av vilande sjukersättning ökar sannolikheten att de försäkrade kan börja arbeta.

Rapporten avslutas med ett diskussionskapitel där resultaten sammanfattas och diskuteras.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Bakgrund

I det här kapitlet ges först en kort beskrivning av sjukersättning, aktivitetsersättning och samordningsuppdraget. Sedan beskrivs de senaste årens utveckling inom sjuk- och aktivitetsersättning, problemen som lett fram till reformen och därefter själva regeländringarna.

Ersättningarna och samordningsuppdraget

Aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga kan beviljas personer mellan 19 och 29 år som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning har nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel under minst ett år. Arbetsförmågan bedöms i förhållande till förvärvsarbete på hela arbetsmarknaden, inklusive arbeten som särskilt anpassats för personer med funktionsnedsättning. Ersättningen är tidsbegränsad och beviljas maximalt tre år åt gången. Aktivitetsersättning kan kombineras med medverkan i olika aktiviteter som syftar till att tillvarata och utveckla den försäkrades möjligheter till utveckling och arbete. Sammantaget deltar omkring 64 procent av mottagarna i någon aktivitet (Försäkringskassan 2013 c).

Aktivitetsersättning vid förlängd skolgång kan ges till personer mellan 19 och 29 år som på grund av sin funktionsnedsättning ännu inte har avslutat sin utbildning på grundskole- eller gymnasienivå. Syftet är att de ska kunna slutföra dessa studier utan att själva behöva svara för sin försörjning medan utbildningen pågår. Vid förlängd skolgång provas inte arbetsförmågan.

Sjukersättning kan beviljas personer mellan 19 och 64 år som har stadigvarande nedsatt arbetsförmåga. Arbetsförmågan bedöms i förhållande till förvärvsarbete på hela arbetsmarknaden, det vill säga även arbeten som särskilt anpassats för personer med funktionsnedsättning. Beroende på hur nedsatt arbetsförmågan är kan ersättningen beviljas i olika omfattning: hel, trefjärdedels, halv och en fjärdedels omfattning. Sedan 1 februari 2017 kan personer som är mellan 19 och 29 år få hel sjukersättning om de har omfattande och livslånga funktionsnedsättningar och det är osannolikt att de någonsin kommer att kunna arbeta. Tidigare kunde endast personer som var 30 år eller äldre beviljas sjukersättning.

Ersättningarna är både arbets- och bosättningsbaserade eftersom de består av inkomstrelaterad ersättning och garantiersättning för personer med låga eller inga förvärvsinkomster. Aktivitetsersättningen ökar med personens ålder och 2018 var maximalt garantiersättning 9 403 kronor per månad före skatt. För mottagare av sjukersättning som är under 30 år gäller samma ersättningsnivåer som inom aktivitetsersättningen. För mottagare av sjukersättning som är 30 år eller äldre var den maximala garantiersättningen 9 593 kronor per månad före skatt. Maxbeloppet

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

för den inkomstrelaterade ersättningen var 18 399 kronor per månad före skatt för båda ersättningarna.

Bostadstillägg kan beviljas den som har sjukersättning eller aktivitetsersättning och som har en låg inkomst i förhållande till kostnaderna för bostaden. Som mest kunde man 2018 få 5 220 kronor per månad. Nästan sex av tio mottagare av sjuk- och aktivitetsersättning under 30 år beviljades bostadstillägg under 2017.¹

Samordningsuppdraget inom aktivitetsersättning innebär att Försäkringskassan ska samordna rehabiliteringsinsatser från olika aktörer för att den försäkrade så snart som möjligt ska kunna få eller återfå en arbetsförmåga. Myndigheten ska också undersöka om personer med aktivitetsersättning kan delta i aktiviteter av fritidskaraktär som kan antas ha en positiv inverkan på den försäkrade.

Samordningsuppdraget kan delas upp i tre delar på individnivå: att utreda och bedöma individens behov av rehabiliteringsinsatser eller aktiviteter, att planera och initiera insatser och aktiviteter samt att följa upp dem. Försäkringskassan samordnar aktiviteter och rehabiliteringsinsatser men tillhandahåller inte dessa och är därför beroende av andra aktörer. Insatserna sker främst via Arbetsförmedlingen, kommunerna och samordningsförbund.

Försäkrade som bedöms ha ett kortare avstånd till arbetsmarknaden får framför allt arbetslivsinriktade aktiviteter som i huvudsak tillhandahålls av Arbetsförmedlingen. Många försäkrade behöver också annan rehabilitering innan eller samtidigt som de deltar i arbetslivsinriktade insatser. Dessa tillhandahålls i huvudsak av hälso- och sjukvården och kommunerna.²

Utvecklingen inom sjuk- och aktivitetsersättningen

Nybeviljandet av sjukersättning har minskat varje år sedan 2013 och har under 2018 varit historiskt lågt. En förklaring är Försäkringskassans ökade fokus på rättslig kvalitet som har lett till att betydligt färre beviljas sjukersättning. Andelen avslag på ansökningar om sjukersättning eller höjd omfattning av sjukersättning var 48 procent 2015. Under de elva första månaderna av 2018 var avslagsandelen 67 procent, se Figur 1 Beslut om sjukersättning och aktivitetsersättning per år fördelat på bifall och avslag. Även nybeviljandet av aktivitetsersättning har minskat. En rättslig kvalitetsuppföljning 2016 har bidragit till förstärkt fokus på korrekt och likformig

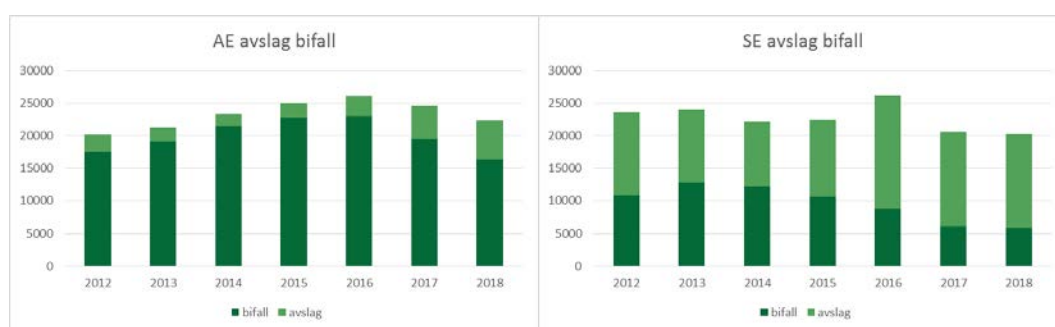
¹ Officiell statistik, Försäkringskassan.

² För vidare läsning om rehabilitering och samordning se vägledningen för aktivitetsersättning (Försäkringskassan 2013 a).

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

tillämpning av rätten till aktivitetsersättning, vilket medfört fler avslag från mitten av 2016 och framåt. År 2015 avslogs 9 procent av ansökningarna inom aktivitetsersättningen, fram till och med november 2018 har 26 procent avslagits.³ Även antalet ansökningar har minskat under 2017 och 2018.

Figur 1 Beslut om sjukersättning och aktivitetsersättning per år fördelat på bifall och avslag



En följd av det minskade nybeviljandet inom sjuk- och aktivitetsersättningen är att antalet mottagare minskar. I oktober 2018 hade drygt 260 000 personer sjukersättning. Det är den lägsta siffran sedan ersättningen infördes 2003, se Figur 2. Andelen kvinnor av de som har sjukersättning har varierat mellan 59 och 60 procent sedan 2015 och i oktober 2018 var andelen kvinnor drygt 59 procent. Inom aktivitetsersättning har antalet mottagare ökat från 2003 och fram till juni 2017 då utvecklingen vände. I oktober 2018 hade drygt 31 000 personer aktivitetsersättning vilket innebär att antalet mottagare då befann sig på samma nivå som år 2014. År 2005 var andelen kvinnor av de som hade aktivitetsersättning ungefär 52 procent. Från 2010 och framåt har andelen kvinnor varierat mellan 46 och 47 procent och i oktober 2018 var andelen kvinnor drygt 46 procent.

³ Avslagsandelen inom aktivitetsersättning är beräknad på det totala antalet ansökningar, dvs. nyansökningar, ansökningar om förlängning och ansökningar om ökad omfattning.

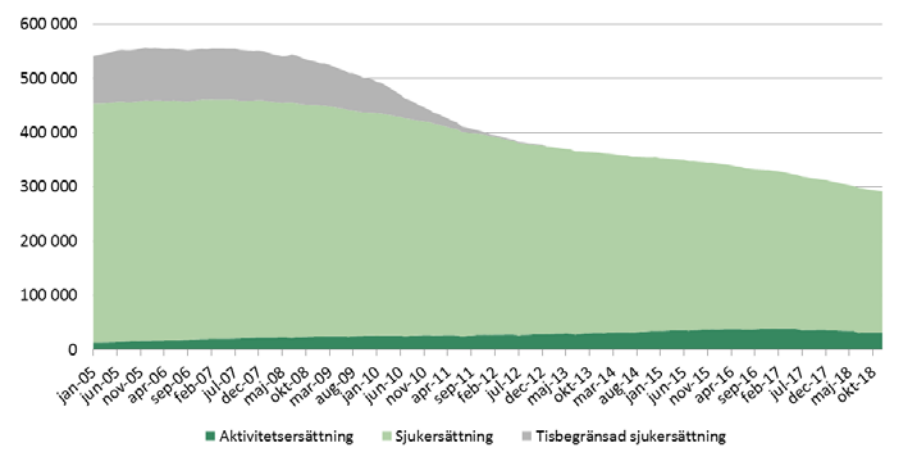
Datum

Vår beteckning

2019-02-21

002675-2018

Figur 2 Antal mottagare av sjuk- och aktivitetsersättning per månad



Bakgrunden till reformen

Mot bakgrund av att antalet personer som får aktivitetsersättning ökat sedan införandet 2004 och att ungefär sex av tio går vidare till sjukersättning har Riksrevisionen granskat om systemet med aktivitetsersättning är effektivt för att aktivera unga vuxna med nedsatt arbetsförmåga (RIR 2015:7). Granskningen fokuserade på samordningen mellan olika aktörer, incitamentsstrukturer och omprövning av rätt till ersättning för försäkrade med permanent nedsatt arbetsförmåga.

I sin granskning kom Riksrevisionen fram till att utbudet av insatser inte räcker för att möta de försäkrades behov, att Försäkringskassan inte har mäktat med sitt samordningsuppdrag och att det finns problem med den ekonomiska incitamentsstrukturen som gör att personer riskerar att bli kvar i aktivitetsersättningen istället för att röra sig mot studier eller arbete. Granskningen visade även att tidsbegränsningen inom aktivitetsersättningen skapar onödigt oro för personer med permanent nedsatt arbetsförmåga. Riksrevisionen ifrågasatte också om mer resurser till handläggning skulle vara effektivt för att förbättra situationen givet bristerna.

Riksrevisionen rekommenderade bland annat att regeringen skulle se över de ekonomiska drivkrafterna för unga med aktivitetsersättning att gå vidare till studier och arbete och möjligheten till längre beslutsperioder för unga personer med grava, permanenta funktionsnedsättningar.

I en promemoria från Socialdepartementet föreslogs 2016 reformer som adresserar de problem som Riksrevisionen identifierat i sin granskning. Reformerna kan delas

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

upp i fyra huvudsakliga delar: hel sjukersättning från 19 år, prövotider för studier med bibehållen aktivitetsersättning, större trygghet vid vilande sjukersättning och förenkling av förnyad utredning (Ds 2016:5).

Hel sjukersättning från 19 år för ökad trygghet

Införandet av hel sjukersättning från 19 år förväntas leda till ökad trygghet för unga med så omfattande funktionsnedsättningar att de sannolikt aldrig kommer kunna arbeta. Tryggheten för de som får sjukersättning istället för aktivitetsersättning kommer av att de inte längre behöver oroa sig för sin försörjning i samband med att de ansöker om aktivitetsersättning på nytt och deras arbetsförmåga därmed utreds vart tredje år.

Införandet av hel sjukersättning från 19 år ska också leda till att aktivitetsersättningen renodlas så att det blir tydligare vilka unga som faktiskt kan utveckla sin arbetsförmåga och behöver aktiva insatser för att göra det. Renodlingen förväntas underlätta för Försäkringskassan att arbeta aktivt med aktivitetsersättningsärendena och samtidigt göra det tydligt för mottagarna att de vanligtvis kan förvänta sig insatser som hjälper dem att utveckla sin arbetsförmåga.

För att motverka att ekonomiska incitament ska påverka byten mellan ersättningarna beräknas garantinivån för sjukersättning för personer under 30 år på samma sätt som för aktivitetsersättning, dvs. personer under 30 år får samma belopp oavsett om de beviljas sjuk- eller aktivitetsersättning.

Prövotid för studier med bibehållen aktivitetsersättning för att få fler att börja studera

Reformen riktar sig till försäkrade som har fått aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga och gör det möjligt att studera under 6 månader med bibehållen ersättning. Syftet är att underlätta övergången till studier och därigenom förbättra de försäkrades möjligheter att komma ut i arbetslivet. Reformen förväntas leda till att fler vågar pröva på att studera eftersom deras försörjning inte påverkas under prövotiden. Att de dessutom kan komma en bit på väg med studierna utan att behöva finansiera dem via CSN förväntas fungera som ett ekonomiskt incitament till att börja studera.

Reformen innebär också att de försäkrade kan få vilande aktivitetsersättning som tillsammans med prövotiden kan uppgå till 24 månader. De som vill fortsätta studera efter att prövotiden har gått ut ges alltså möjlighet att göra det utan att behöva oroa sig för sin försörjning om de väljer att avbryta studierna under de kommande 18 månaderna.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Större trygghet vid vilande sjukersättning för att fler ska prova att arbeta

Reformen innebär att tiden de försäkrade får pröva att arbeta med vilande sjukersättning samtidigt som de får behålla 25 procent av ersättningen förlängs från 12 till 24 månader. Reformen innebär en harmonisering mellan sjuk- och aktivitetsersättningen då möjligheten att behålla 25 procent av ersättningen i 24 månader vid förvärvsarbete redan fanns inom aktivitetsersättningen.

Harmoniseringen genomfördes dels av rättviseskäl, dvs. för att reglerna ska vara lika för alla oavsett ålder, dels eftersom behovet av att stimulera försök till återgång i arbete är lika stort oavsett ersättning.

Förenkling av förnyad utredning för minskad oro för de försäkrade och effektivare administration

Reformen ger Försäkringskassan större utrymme att behovsanpassa uppföljningarnas utformning jämfört med de förnyade utredningar myndigheten gjorde tidigare och förväntas leda till ett mer effektivt resursutnyttjande hos Försäkringskassan och mindre oro hos de försäkrade. Reformen innebär att Försäkringskassan ska göra en uppföljning av den försäkrades arbetsförmåga inom tre år efter beslut om sjukersättning. Därefter ska uppföljning göras inom tre år från föregående uppföljning så länge som den försäkrade har rätt till sjukersättning och är under 60 år. Den här studien undersöker inte uppföljning av arbetsförmågan eftersom den gäller beslut som är fattade från och med 1 februari 2017 och den förnyade uppföljningen börjar genomföras i större omfattning först i början av 2020.

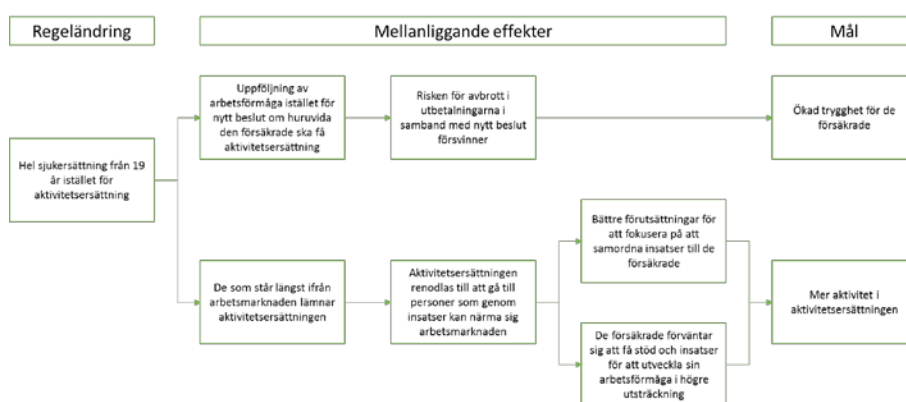
Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Hel sjukersättning från 19 år

Det här kapitlet beskriver vad regeländringen förväntas få för effekter och besvarar frågorna vilka som får hel sjukersättning och vilka som får aktivitetsersättning, samt om det finns förutsättningar för att reformen leder till ökad aktivitet i aktivitetsersättningen.

I förslaget till reformerna prognostiseras att regeländringarna skulle leda till att ungefär 10 procent av de som tidigare hade aktivitetsersättning skulle gå över till sjukersättning istället (Ds 2016:5). Utifrån antalet övergångar fram till och med april 2018 ser prognosen ut att stämma. Det tar ungefär tre år innan regeländringen får fullt genomslag eftersom övergångarna främst sker i samband med de nya beslut som fattas vart tredje år. Efter tre år kommer inflödet bestå av nybeviljanden och personer som byter ersättning för att de bedöms befinna sig längre från arbetsmarknaden än de gjorde tidigare. Figur 3 visar vad regelförändringen förväntas leda till och vilka mellanliggande effekter som måste uppstå för att förändringen ska leda dit. Tryggheten ökar för de som går över till sjukersättning eftersom risken för försenade utbetalningar i samband med att de ansöker på nytt försvinner. De som är kvar i aktivitetsersättningen blir en mer homogen grupp sett till deras möjligheter att utveckla sin arbetsförmåga i och med att de som inte bedöms kunna utveckla en arbetsförmåga lämnar aktivitetsersättningen. Renodlingen förväntas både underlätta Försäkringskassans arbete med samordning av insatser som syftar till att utveckla de försäkrades arbetsförmåga och förtydliga för de försäkrade att de kan förvänta sig insatser för att få stöd att utveckla arbetsförmågan.

Figur 3 Beskrivning av regeländringens logik – hur den förväntas uppnå sitt syfte



Sammanfattning

Försäkringskassan prognostiserar att ungefär 3 000 individer eller 10 procent av mottagarna av aktivitetsersättning kommer att ha bytt till sjukersättning efter att de initiala övergångarna är gjorda. För de som byter till sjukersättning underlättas

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

tillvaron i och med att de slipper söka på nytt och för vissa ökar den ekonomiska tryggheten. Under samma period har även inflödet ändrats. På sikt innebär det något förenklat att de som står allra närmast respektive längst ifrån arbetsmarknaden lämnar aktivitetsersättningen, två grupper som har relativt få kontakter med Försäkringskassan. Kvar blir framför allt de som har lite fler kontakter och som enligt de intervjuade handläggarna får och bör få mest samordning. De intervjuade handläggarnas uppfattning är att de resurser som frigörs är små i relation till minskningen i antalet mottagare samtidigt som renodlingen i viss mån kan underlätta arbetet. De intervjuade handläggarna tryckte på att den viktigaste faktorn för att öka aktiviteten i aktivitetsersättningen är att samordning prioriteras.

Vilka får hel sjukersättning och vilka får aktivitetsersättning?

Sedan regelförändringen och fram till oktober 2018 har 2 131 försäkrade under 30 år gått över från aktivitetsersättning till sjukersättning. Ytterligare 134 försäkrade under 30 år har beviljats sjukersättning utan att ha haft aktivitetsersättning tidigare. Tre år efter regelförändringen kommer antalet mottagare av aktivitetsersättning vara drygt 28 000 individer enligt Försäkringskassans prognos och över 10 procent av mottagarna kommer då ha beviljats sjukersättning innan de fyller 30 år.

Män under 30 år har gått över från aktivitetsersättning till sjukersättning i något högre utsträckning än kvinnor.

Hittills har män gått över till sjukersättning i något högre utsträckning än kvinnor. Fram till och med oktober 2018 hade 4,6 procent av männen, 1 259 män, och 3,7 procent av kvinnorna, 872 kvinnor, under 30 år gått från aktivitetsersättning till sjukersättning och av dem var drygt 20 procent 29 år när de gick över. Merparten, 85 procent, hade aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga innan de gick över till sjukersättning. Resterande 15 procent hade aktivitetsersättning för förlängd skolgång innan de beviljades sjukersättning.

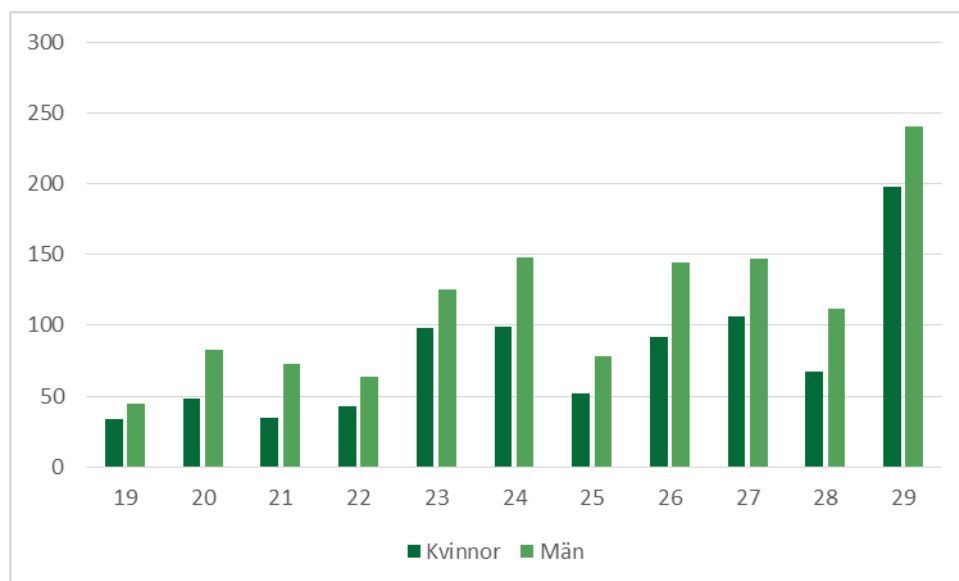
Datum

Vår beteckning

2019-02-21

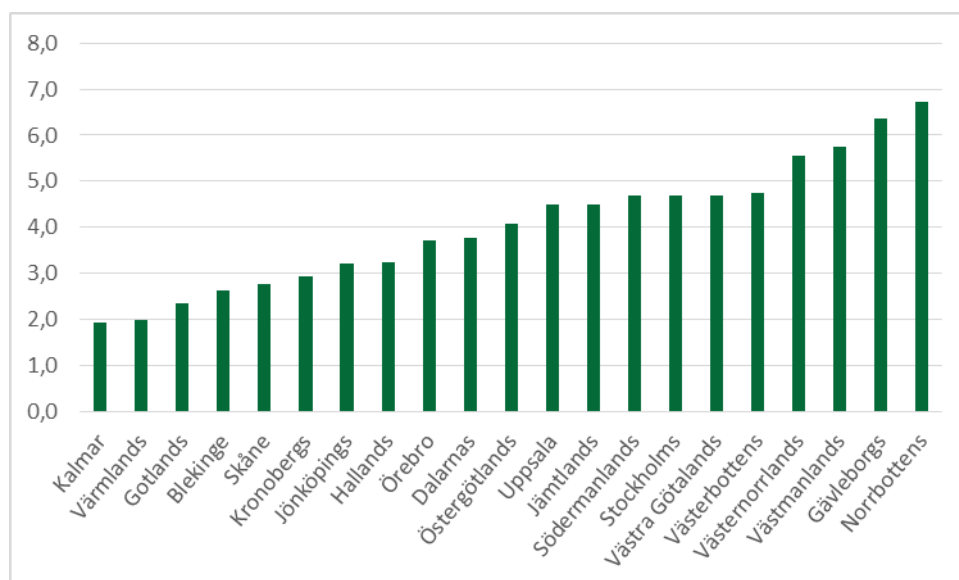
002675-2018

Figur 4 Antal personer under 30 år som gått från aktivitetsersättning till sjukersättning mellan februari 2017 och oktober 2018 fördelat på kön och ålder



Andelen som bytt till sjukersättning varierar mellan länen. I många län rör det sig om ett fåtal individer vilket gör det vanskligt att titta på andelar men viss variation finns även mellan län med fler mottagare. I Västra Götalands och Stockholms län är andelen som gått över till sjukersättning ungefär 1,7 gånger större än i Skåne län.

Figur 5 Andel i procent av aktivitetsersättningsbeståndet som har gått över från aktivitetsersättning till sjukersättning mellan februari 2017 och oktober 2018 fördelat på län



Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Många av de som står närmast respektive längst ifrån arbetsmarknaden finns snart inte kvar i aktivitetsersättningen

Mottagarnas sammansättning och antal har förändrats senaste åren. Det beror både på regeländringarna och på att färre beviljas aktivitetsersättning. En rättslig kvalitetsuppföljning som genomfördes av Försäkringskassan 2016 konstaterade att både kvaliteten på utredningarna och besluten kunde förbättras (Försäkringskassan 2016 a). Uppföljningen bidrog till förstärkt fokus på korrekt och likformig tillämpning av rätten till ersättning vilket resulterat i en högre avslagsandel. År 2016 avslogs 13 procent av ansökningarna om aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga, under 2018 fram till och med oktober avslogs 30 procent av alla ansökningar. Dessutom har antalet ansökningar minskat mellan 2016 och 2018. De här förändringarna påverkar varsin ände av populationen. Regeländringarna bidrar till att de som står längst ifrån arbetsmarknaden lämnar ersättningen medan arbetet med rättssäkra beslut till följd av den rättsliga uppföljningen har bidragit till att de som står närmast arbetsmarknaden får avslag för att de bedöms ha för god arbetsförmåga och blir därmed hänvisade till Arbetsförmedlingen istället för att få aktivitetsersättning. Sannolikt kommer inflödet till aktivitetsersättningen under 2018 vara mindre än hälften så stort som 2016.⁴

Vanligare att försäkrade med fler ersättningar inom funktionsnedsättningsområdet byter till sjukersättning

Försäkringskassan delar in mottagare av aktivitetsersättning i fyra grupper utifrån de försäkrades samordningsbehov. Indelningen finns för att underlätta att planera och strukturera handläggningen. Enligt de intervjuade handläggarna är det den grupp som bedöms stå längst bort från arbetsmarknaden som berörs av reformen och kan ansöka om sjukersättning istället. Det är en grupp av försäkrade som inte bedöms kunna tillgodogöra sig arbetslivsinriktad rehabilitering eller förberedande insatser för att återfå sin arbetsförmåga och många av dem har utöver aktivitetsersättning även assistansersättning eller handikappersättning.

Försäkringskassans register bekräftar handläggarnas bild. Av de under 30 år som bytt till sjukersättning har 36 procent haft assistansersättning samma månad som de beviljats sjukersättning, 34 procent har haft handikappersättning samma månad och 28 procent har någon gång fått bilstöd. Det innebär att jämfört med mottagare av aktivitetsersättning är det mer än sju gånger så vanligt att de med sjukersättning någon gång har fått assistansersättning, mer än tre gånger så vanligt att de någon

⁴ Inflöde definieras här som beviljade ansökningar från försäkrade som inte har haft aktivitetsersättning under de senaste 90 dagarna. Under 2018 fram till november var inflödet 2 096 individer, under hela 2016 var inflödet 4 375 individer.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

gång har fått handikappersättning och mer än sju gånger så vanligt att de någon gång har fått bilstöd.

Vissa diagnoser är vanligare bland de som gått över till sjukersättning. Det handlar framför allt om medfödda missbildningar, deformiteter och kromosomavvikelser samt sjukdomar i nervsystemet och psykisk utvecklingsstörning. Övriga psykiatriska diagnoser är däremot underrepresenterade bland de som bytt till sjukersättning.

Finns det förutsättningar för att reformen leder till ökad aktivitet i aktivitetsersättningen?

Det finns indikationer på att reformen bidrar till ökad trygghet och att den dessutom kan bidra till mer aktivitet i aktivitetsersättning även om mängden aktivitet beror på flera faktorer som inte berörs av reformen.

Målet om ökad trygghet för de försäkrade

Till skillnad från aktivitetsersättning beviljas sjukersättning tills vidare och den försäkrade slipper ansöka på nytt vart tredje år. Tryggheten kan därför antas öka för försäkrade som byter till sjukersättning i och med att de slipper riskera avbrott i utbetalningarna i samband med att de ansöker om aktivitetsersättning på nytt.

För personer under 30 år finns två huvudsakliga skillnader mellan aktivitets- och sjukersättning. Har man aktivitetsersättning finns möjlighet att få ersättning för kostnader som uppstår i samband med aktiviteter.⁵ I intervjuerna nämns t.ex. månadskort på lokaltrafiken, gymkort och handikappridning. I intervjuerna med handläggare framgår att de upplever att de försäkrade som väljer att söka sjukersättning huvudsakligen gör det för att slippa ansöka om aktivitetsersättning vart tredje år. Det handlar inte om en oro för huruvida nästa ansökan om aktivitetsersättning ska beviljas eller inte. Handläggarna upplever att de försäkrade som bedöms stå längst bort från arbetsmarknaden vet att de kommer beviljas när de söker på nytt. Däremot är det skönt att slippa.

Av intervjuerna framgår att många försäkrade känner sig ifrågasatta och det är vanligt att de har haft sina diagnoser så pass länge att de inte längre har en upparbetad kontakt med sjukvården och därför inte vet vart de ska vända sig för att få ett nytt läkarutlåtande. Det kan också finnas oro för försenade utbetalningar i samband med att de ansöker på nytt. Försäkrade som väljer att fortsätta med aktivitetsersättning trots att de sannolikt skulle beviljas sjukersättning om de ansökte har ofta de betalda aktiviteterna som huvudskäl enligt de intervjuade handläggarna.

⁵ Med aktiviteter menas en aktivitet i lagens mening, dvs. 33 kap. 21-23§§ SFB.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

När aktivitetsersättning infördes 2003 var syftet bland annat att ge unga med funktionsnedsättning ekonomisk trygghet och samtidigt genom aktiviteter se till att de kan behålla hoppet om att kunna utföra någon form av arbete efter habilitering (Försäkringskassan 2013 c). Ekonomin är visserligen den viktigaste faktorn men det finns också några som tackar nej till att prövas för sjukersättning för att deras ombud, ofta en förälder, hyser en förhoppning om att de på sikt ska kunna röra sig mot arbetsmarknaden. En av de intervjuade handläggarna uttrycker det då här:

”Ibland händer det ju att ombud har en önskan om att barnet ska bli piggare och orka med någon aktivitet, och då väljer de ändå aktivitetsersättning fast de inte har någon pågående aktivitet.”

Reformen kan bidra till att aktiviteten ökar

Reformen och det minskade inflödet bidrar till att mottagarna blir en mer homogen grupp. Tillsammans bidrar de här förändringarna till att aktivitetsersättningen i viss mån har renodlats. Jämfört med innan reformen är det sannolikt att en högre andel av beståndet på sikt kommer utgöras av försäkrade som bedöms ha möjlighet att närma sig arbetsmarknaden om de får rätt rehabiliterande insatser och stöd.

Renodlingen förväntas leda till att Försäkringskassans arbete underlättas och att mottagarna i högre utsträckning kan förvänta sig stöd och insatser som hjälper dem att utveckla en arbetsförmåga, se Figur 3.

Mottagarnas förväntningar kan påverkas på flera sätt. Om de upplever att de får mer stöd och insatser kommer det rimligtvis påverka förväntningarna. Förväntningarna bör också påverkas av om mottagarnas bild av ersättningen förändras: tidigare gick den till alla personer under 30 år med nedsatt arbetsförmåga men nu beviljas i stort sett bara individer som med rätt stöd bedöms ha möjlighet att utveckla sin arbetsförmåga. Reformen genomfördes relativt nyligen och även om mottagarnas förväntningar påverkas är det inget som de intervjuade handläggarna har hunnit uppfatta hittills.

De intervjuade handläggarna tror att renodlingen kommer underlätta arbetet men har svårt att se att det skulle ha stor påverkan. Samtidigt framhåller de andra faktorer som de menar är avgörande för hur väl Försäkringskassan lyckas med

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

samordningsuppdraget: (1) resurser, (2) prioriteringar och arbetssätt och (3) handläggarnas kunskaper och erfarenheter.⁶

Reformen bidrar till att frigöra resurser genom att mottagarna blir färre. Samtidigt finns indikationer på att effekten inte står i proportion till hur många som lämnar ersättningen. Enligt de intervjuade handläggarna är det framför allt försäkrade som har relativt få kontakter med Försäkringskassan som byter ersättning. De grupper som bedöms ha behov av och möjlighet att tillgodogöra sig insatser för att utveckla sin arbetsförmåga, dvs. de som får mest samordning, finns kvar i ersättningen. Därför består den minskade arbetsbördan främst av att mängden ansökningar minskar något i och med att vissa istället ansöker om sjukersättning.

⁶ En annan faktor som också påverkar effekten av samordningen, men som sannolikt inte påverkas av reformen, är hur väl den process som ska leda till aktiviteter för unga försäkrade med aktivitetsersättning fungerar. (Försäkringskassan 2017 a)

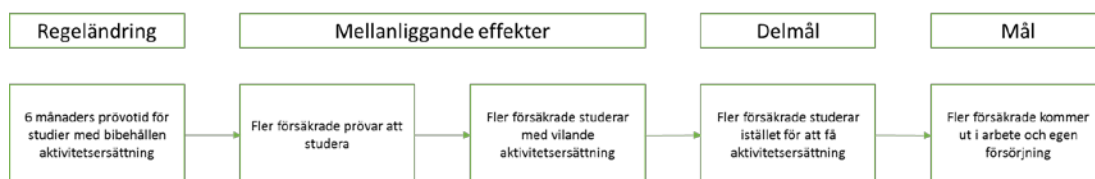
Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Prövotid för studier

Det här kapitlet beskriver syftet med regeländringen och besvarar frågorna vilka som prövar studier och om de blir fler samt om det redan nu finns indikationer på att prövotid för studier kommer bidra till att fler med aktivitetsersättning börjar studera. Kapitlet fokuserar på aktivitetsersättning eftersom det är inom sjukersättningen reglerna har ändrats. Alla figurer om aktivitetsersättning som presenteras i kapitlet finns även om sjukersättning i bilagan.

Syftet med prövotid för studier med bibehållen aktivitetsersättning är att fler försäkrade kommer ut i arbete via studier (Ds 2016:5). Att de försäkrade får en termin på sig att avgöra om studier är något för dem, utan att ta någon ekonomisk risk, förväntas leda till att fler studerar med vilande ersättning och sedan fortsätter studera istället för att få aktivitetsersättning, se Figur 6.

Figur 6 Beskrivning av regeländringens logik – hur den förväntas uppnå sitt syfte



Sammanfattning

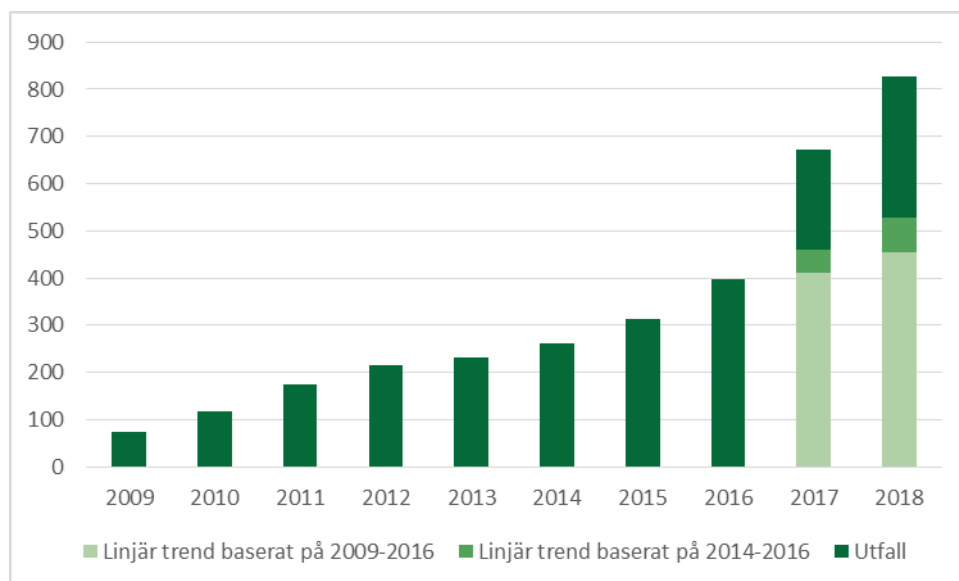
Införandet av prövotid har bidragit till att fler med aktivitetsersättning studerar. De första 20 månaderna efter reformen studerade 1 150 försäkrade, det är mer än dubbelt så många som under de sista 20 månaderna innan reformen. Enligt de intervjuade handläggarna gör prövotiden att de försäkrade känner en ekonomisk trygghet som bidrar till att de vågar prova på studier och handläggarna bedömer att en termin räcker för att de försäkrade ska veta om de klarar av att fortsätta studierna. Sex av tio studerande är kvinnor och drygt hälften finns i storstadsregionerna.

Vilka prövar studier och blir de fler?

Antalet mottagare av aktivitetsersättning som har använt vilande ersättning för studier har ökat kontinuerligt sedan vilande ersättning började användas 2009. Under 2017 och 2018 ökade antalet studerande markant, från knappt 400 studerande 2016 till över 800 studerande under de första tio månaderna av 2018, se Figur 7. Nästan hälften av de som studerade 2017 hade prövotid och under perioden januari till oktober 2018 hade nästan tre fjärdedelar av de studerande prövotid någon gång under året.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Figur 7 Antal personer med vilande aktivitetsersättning för studier eller prøvotid för studier fördelat på år



Utfallet visar det observerade utfallet. De linjära trenderna visar hur många som hade studerat under 2017 och 2018 givet en linjär utveckling baserat på det observerade utfallet mellan 2009 och 2016 respektive mellan 2014 och 2016.

Motsvarande utveckling finns inte inom sjukersättningen. Det är relativt få mottagare av sjukersättning som har beviljats vilande ersättning för studier, 256 personer fram till oktober 2018. Det motsvarar mindre än en per tusen försäkrade med sjukersättning. Visserligen har antalet studerande ökat succesivt även inom sjukersättningen men motsvarande ökning inom aktivitetsersättningen under 2017 och 2018 finns inte inom sjukersättningen.

Skillnaden är störst under prøvotiden

En stor del av ökningen tycks bestå av personer som studerar i 6 månader eller mindre. Andelen som studerar 7 månader eller längre har minskat dramatiskt från 56 procent av de som började studera under perioden februari till och med oktober 2015 till 37 procent under samma period 2017. Den totala ökningen av antalet studerande är dock så stor att det ändå är fler som studerar i sju månader eller mer efter regeländringarna jämfört med innan.

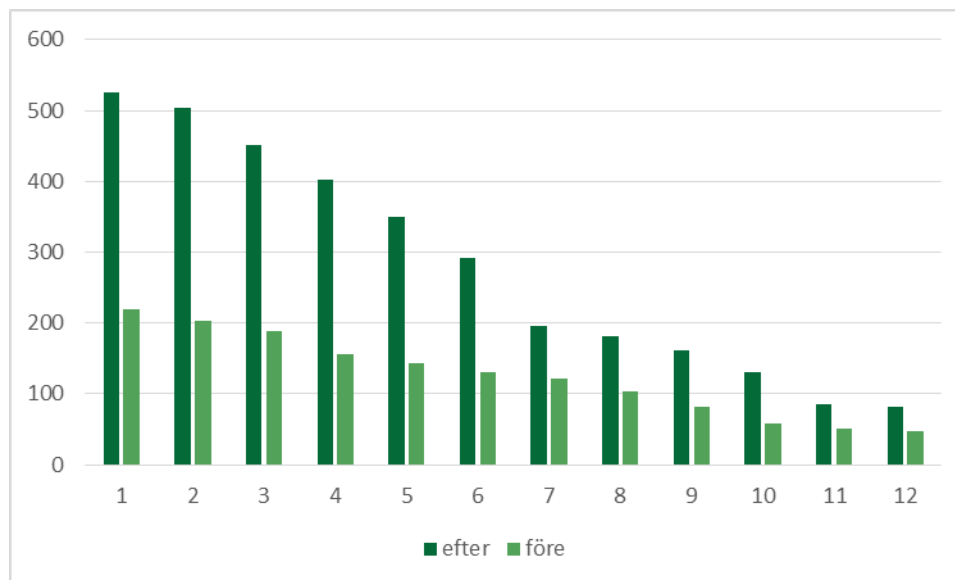
Datum

Vår beteckning

2019-02-21

002675-2018

Figur 8 Antal personer med aktivitetsersättning som studerat fördelat på antal månader de studerat



Perioden före visar antalet mottagare som börjat studera under perioden 2015-02 till och 2015-10. Perioden efter visar antalet mottagare som börjat studera under perioden 2017-02 till och 2017-10.

Det är framför allt kvinnor som studerar

Ända sedan vilande ersättning för studier infördes 2009 har kvinnor studerat i högre utsträckning än män, se Figur 9. Efter att provotid infördes har könsfördelningen jämnats ut något. Jämför man hur många unika individer som studerat de sista 20 månaderna innan och efter regelförändringen har antalet kvinnor och män mer än fördubblats. Under de sista 20 månaderna före regelförändringen studerade 315 kvinnor och 173 män och det var 2,1 gånger så vanligt att kvinnor studerade jämfört med män, se Tabell 1. Under de första 20 månaderna efter regelförändringen studerade 681 kvinnor och 469 män och det var 1,7 gånger så vanligt att kvinnor studerade jämfört med män.

Datum

Vår beteckning

2019-02-21

002675-2018

Figur 9 Andel av personer med aktivitetsersättning som studerat¹ fördelat på kön och år



¹ Med studerat avses här att de försäkrade har haft vilande aktivitetsersättning för studier eller prövotid någon gång under respektive år.

Tabell 1 Studerande med aktivitetsersättning före och efter regeländringen fördelat på kön

Period	Kön	Ej studier		Studier			Andel i procent	Totalt Antal
		Antal	Antal	Prövotid	Vilande	Totalt		
2015-05 till	Kvinnor	24 445	0	315	315	1,3	24 760	
	Män	27 958	0	173	173	0,6		
2017-01	Totalt	52 403	0	488	488	0,9	52 891	
2017-02 till	Kvinnor	23 063	467	214	681	2,9	23 744	
	Män	26 928	324	145	469	1,7		
2018-10	Totalt	49 991	791	359	1 150	2,2	51 141	

Könsfördelningen ser likadan ut bland personer med vilande sjukersättning för studier. Under 2018 var det ungefär 1,6 gånger så vanligt att kvinnor studerade jämfört med män.

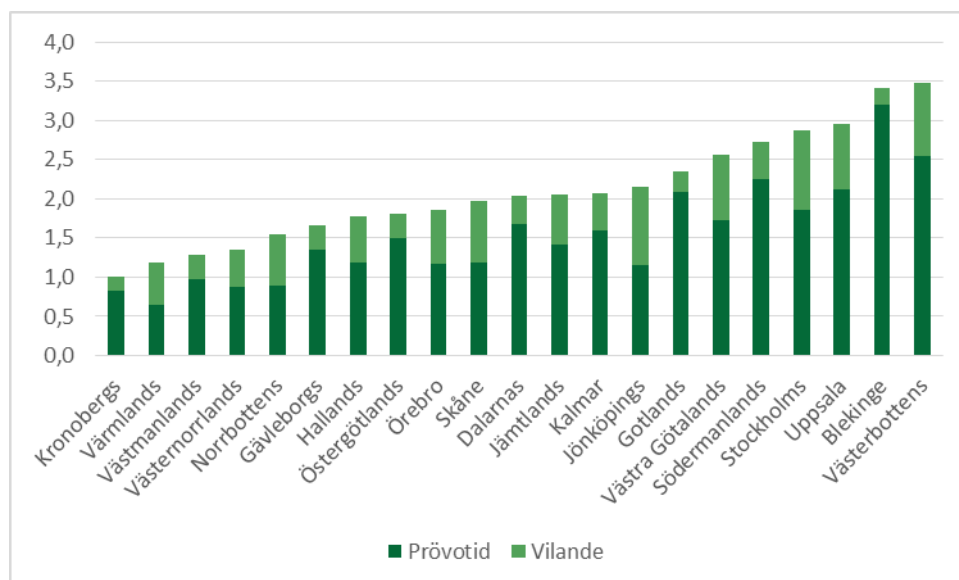
Mer än hälften av alla studerande med sjuk- och aktivitetsersättning bor i storstadsregionerna

Prövotid och vilande ersättning används för flera typer av studier: universitetsstudier, folkhögskola, komvux, kvalificerade yrkesutbildningar (KY). Enligt de intervjuade handläggarna påverkas studiernas inriktning av var i landet de försäkrade bor. Närhet till studierna underlättar, det är lättare att åka lokalt än att pendla och distansstudier är

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

inte alltid ett alternativ. Intervjuade handläggare upplever också att social kontext spelar in vid val av studier och lyfter t.ex. fram att det är vanligare att en försäkrad som bor i Uppsala eller Lund vill studera på universitetet jämfört med de som bor i andra delar av samma län. Västerbottens, Blekinge, Uppsala, Stockholms och Södermanlands län ligger i topp sett till andel med aktivitetsersättning som valt att studera sedan prövotid infördes, se Figur 10. Under samma period fanns drygt hälften av alla som studerat i Stockholms, Västra Götalands eller Skåne län.

Figur 10 Andel i procent av personer med aktivitetsersättning efter regelförändringen¹ som studerat fördelat på prövotid, vilande ersättning och län



Prövotid inkluderar alla som har haft prövotid medan vilande endast inkluderar personer som enbart har haft vilande ersättning.

¹ Under perioden 2017-02 till 2018-10.

Den geografiska fördelningen mellan storstadsregionerna och resten av landet är snarlik inom sjukersättningen. Under 2017 och 2018 bodde knappt hälften av de försäkrade med vilande sjukersättning för studier i storstadsregionerna.

Finns det redan nu indikationer på att prövotid för studier kommer bidra till att fler med aktivitetsersättning börjar studera?

Prövotid för studier kommer sannolikt bidra till att fler mottagare av aktivitetsersättning byter ut ersättningen mot studier. Redan nu ser vi en tydlig ökning av antalet studerande från 488 under de sista 21 månaderna före införandet av prövotid till 1 150 under de första 21 månaderna efter. Med tiden ökar kännedomen om reformen och enligt handläggarna bedöms en termins studier räcka för att de försäkrade ska veta om de klarar av att fortsätta studera med vilande ersättning.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

God kännedom på sikt

För att reformen ska få fler att studera måste mottagarna av aktivitetsersättning känna till att prøvotid finns. I intervjuerna framgår att merparten av de försäkrade informeras om regeländringen antingen när de ansöker om vilande ersättning för studier eller när de är i kontakt med Försäkringskassan av andra orsaker.

Försäkringskassan genomförde även vissa informationsinsatser under februari och mars 2017 och succesivt har allt fler försäkrade hört talas om prøvotid för studier, bland annat genom att läsa på Försäkringskassans hemsida fk.se. De intervjuade handläggarna tror att möjligheten att få prøvotid kommer vara allmänt känd bland de försäkrade på sikt.

Fler vågar ta steget

Prövotiden medför att de försäkrade känner en ekonomisk trygghet som gör att fler vågar pröva på studier enligt de intervjuade handläggarna. Utan prøvotiden ska studierna ofta finansieras via CSN-lån, vilket upplevs som otryggt för försäkrade som inte är säkra på sin studieförmåga eftersom försörjningen är beroende av studieresultaten.

En termin räcker

För de allra flesta räcker det med 6 månaders prøvotid för att känna på och kunna bestämma sig enligt de intervjuade handläggarna. Försäkrade som avbryter studierna gör oftast det relativt snart efter att de påbörjats. Innan regeländringen var det vanliga att de försäkrade prövade studier med vilande ersättning i 3 månader följt av en uppföljning vilket var för kort enligt de intervjuade handläggarna. Handläggarnas bild är att försäkrade som använt hela prøvotiden vanligtvis fortsätter studierna med vilande ersättning. Försäkrade som använder hela prøvotiden och sedan slutar gör det för att de blivit klara med studierna, t.ex. för att de bara hade en termin kvar på gymnasiet.

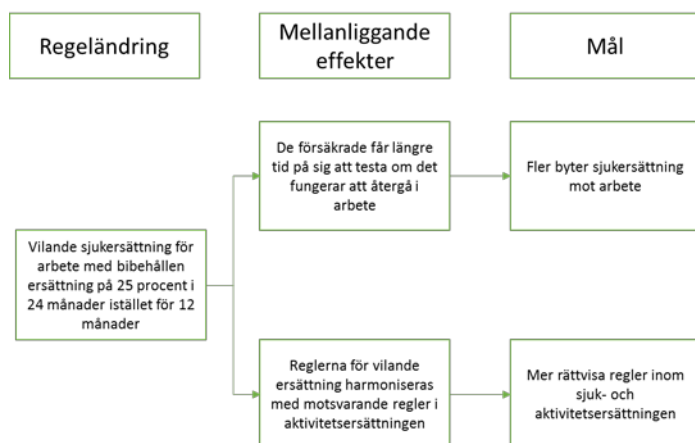
Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Vilande sjuk- och aktivitetsersättning vid arbete

Det här kapitlet beskriver vad regeländringen syftar till och besvarar frågorna vilka som använder vilande sjuk- och aktivitetsersättning vid arbete och om de blir fler samt om det finns indikationer på att regelförändringen av vilande sjukersättning ökar sannolikheten att de försäkrade kan börja arbeta. Kapitlet fokuserar på sjukersättning eftersom det är inom sjukersättningen reglerna har ändrats. Alla figurer om sjukersättning som presenteras i kapitlet finns även om aktivitetsersättning i bilagan.

Regeländringen syftar till att få fler mottagare i arbete och göra regelverket mer rättvist, se Figur 11. Mottagare av sjukersättning kan få vilande sjukersättning vid arbete med bibehållen ersättning på 25 procent i 24 månader istället för 12 månader. Reglerna för vilande ersättning blir därmed likadana för både sjuk- och aktivitetsersättning.

Figur 11 Beskrivning av regeländringens logik – hur den förväntas uppnå sitt syfte



Sammanfattning

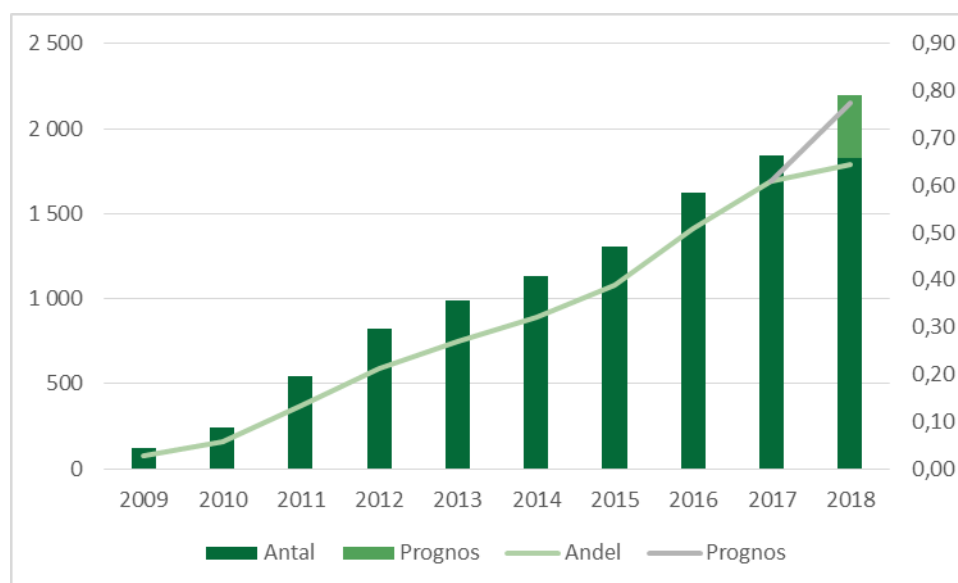
Andelen mottagare av sjukersättning som använder vilande sjukersättning vid arbete har ökat successivt sedan 2012 och ökningen ser inte ut att ha påverkas av reformen. Användandet varierar mellan olika delar av landet och kvinnor använder vilande ersättning i något högre utsträckning än män. Intervjuer med handläggare pekar på att reformen framför allt bidrar till att försäkrade som annars hade återgått till sjukersättning efter ett år med vilande ersättning nu fortsätter arbeta ett år till. Handläggarna menar också att det är under det andra året med vilande ersättning som många försäkrade känner sig så trygga att de vågar lämna sjukersättningen helt till förmån för ett arbete.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Vilka använder vilande sjuk- och aktivitetsersättning vid arbete och blir de fler?

Antalet personer med sjukersättning har minskat varje år sedan 2005. Under 2018 har antalet mottagare mer än halverats jämfört med 2005. Nyttjandet av vilande ersättning har ökat kontinuerligt från drygt 100 personer 2009 till drygt 1 800 personer under januari till oktober 2018, se Figur 12. Prognosen för hela 2018 är att nästan 2 200 försäkrade har använt vilande ersättning, vilket är precis i överkant på vad som kan förväntas givet utvecklingen under 2014, 2015 och 2016.⁷ Knappt två år efter regeländringen är det svårt att se tydliga effekter av den.

Figur 12 Antal och andel i procent av sjukersättningsbeståndet med vilande sjukersättning för arbete fördelat på år



Antal och andel 2018 är baserat på utfallet under januari till och med oktober och prognoserna är en rak uppräknings av utfallet.

Kvinnor är överrepresenterade bland försäkrade med vilande sjukersättning för arbete

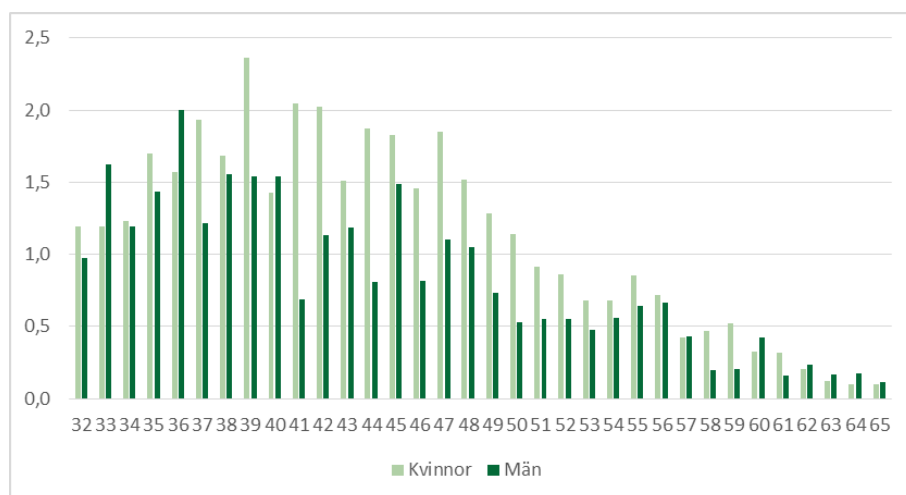
Inom sjukersättningen har det hela tiden varit en högre andel kvinnor än män som har vilande ersättning för arbete. Skillnaderna har varierat något över tid men sedan 2016 har det varit drygt 1,3 gånger vanligare att kvinnor har arbetat. Inom Aktivitetsersättningen är förhållandet omvänt även om skillnaderna är betydligt

⁷ Om man antar en linjär utveckling baserat på 2014 -2016 skulle 2 094 personer ha vilande sjukersättning vid arbete under 2018. En linjär utveckling baserat på 2015 och 2016, ger en något brantare utveckling där 2 253 personer skulle ha vilande ersättning. Prognosen i Figur 12, dvs. en rak uppräknings baserat på januari till och med oktober 2018, ger 2 194 personer med vilande ersättning.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

mindre. Sedan 2016 har det varit uppåt 1,1 gånger vanligare att män har arbetat. Åldersfördelningen följer samma mönster för både kvinnor och män, se Figur 13. Användningen av vilande ersättning ökar i 35-årsåldern, är sedan relativt hög under en period för att sedan succesivt avta. Användningen avtar snabbare för män och det är framför allt mellan 40 och 50 år som kvinnor använder vilande ersättning i högre utsträckning än män.

Figur 13 Andel i procent av sjukersättningsbeståndet med vilande sjukersättning under 2018 fördelat på kön och ålder



Andelen med vilande sjukersättning varierar över landet

Det finns viss variation mellan länen, lägst andel med vilande ersättning har Västmanlands län, 0,36 procent, och Värmlands län, 0,27 procent. Högst ligger Jönköpings län, 0,90 procent, och Kronobergs län, 0,96 procent, se

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Figur 14.

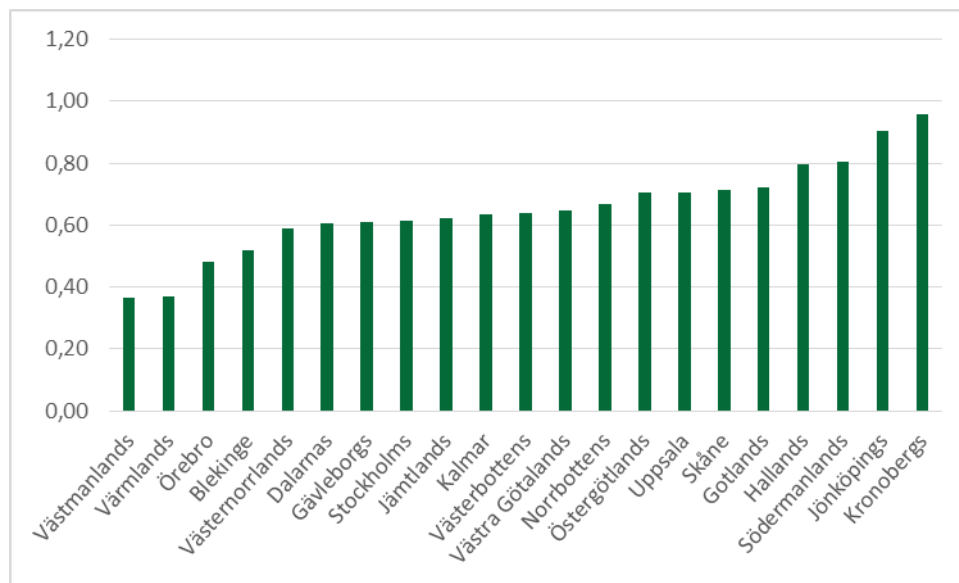
Datum

Vår beteckning

2019-02-21

002675-2018

Figur 14 Andel i procent av sjukersättningsbeståndet 2018 med vilande sjukersättning för arbete fördelat på län



Det finns flera potentiella förklaringar till att andelen med vilande ersättning varierar över landet. De intervjuade handläggarna upplever att mängden ansökningar om vilande sjukersättning samvarierar med konjunkturen och att det är lättare att få arbete i större städer medan utbudet är sämre på landsbygden. En jämförelse av andelen arbetslösa och andelen med vilande ersättning i länen visar att samvariationen är nästintill obefintlig. Det hindrar dock inte att det kan påverka var inom respektive län de försäkrade bor. De intervjuade handläggarna uppfattar också att samarbetet med Arbetsförmedlingens kontor varierar och att kontoren fokuserar olika mycket på personer med sjukersättning

Finns det indikationer på att regelförändringen av vilande sjukersättning ökar sannolikheten att de försäkrade kan börja arbeta?

Det finns tecken på att regelförändringen kan bidra till att fler mottagare av sjukersättning kommer ut i arbete. Förändringen kan påverka på två sätt. Det ena är att fler försäkrade bestämmer sig för att ansöka om vilande ersättning vid arbete. Det andra är att försäkrade som beviljats vilande ersättning provar på att arbeta längre än de hade gjort annars. Andelen som använder vilande sjukersättning för arbete har ökat något om än i ungefär samma takt som åren innan reformen genomfördes. Intervjuer med handläggare tyder på att det framför allt handlar om det senare, att vissa försäkrade provar på att arbeta i två år istället för ett.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Längre tid på sig

När de försäkrade arbetar ger lönen bättre ekonomi samtidigt som många försäkrade blir av med eller får lägre bostadstillägg. Vilandebeloppet fungerar ofta som en kompensation för uteblivet bostadstillägg och bidrar därmed till att förstärka det ekonomiska incitamentet till att försöka arbeta menar de intervjuade handläggarna. Innan regeländringen fanns försäkrade som slutade arbeta efter 12 månader för att de inte längre fick ersättning, handläggarna tror därför att det framför allt är den gruppen som påverkas av regelförändringarna.

Merparten av de som ansöker om vilande sjukersättning vet inte om att de kan få vilandebeloppet i 24 månader. En av de intervjuade handläggarna menar att kännedomen ökat successivt sedan införandet. Det är svårt att säga om ökad kännedom skulle generera fler ansökningar eller om effekten av förlängningen framför allt uppstår när försäkrade väljer att inte avbryta arbetet efter 12 månader på grund av att vilandebeloppet upphör.

Fler byter sjukersättning mot arbete

Att prova på arbete i 24 månader istället för 12 bidrar till att fler försäkrade vågar ta steget från vilande sjukersättning och ut i arbetslivet enligt de intervjuade handläggarna. En av dem uttryckte det som att det första året fungerar som en provoperiod medan det är under det andra året med vilande sjukersättning som många försäkrade känner att det blir stabilt.

Många faktorer som påverkar

Utöver regelverket finns andra faktorer som också påverkar de försäkrades möjligheter att börja arbeta. Flera handläggare uppfattar att det finns en tydlig koppling mellan var den försäkrade bor och vilket arbetsutbud som finns. Det är många som får timanställningar, t.ex. som personliga assistenter eller inom vården, och de kommer oftare tillbaka efter 2 år jämfört med försäkrade som fått arbeten med tryggare anställningsformer och mer stabil försörjning. Mindre trygga anställningsformer kan också vara problematiska under tiden med vilande ersättning, en handläggare uttrycker det så här:

”Då blir det fram och tillbaka med vilande (...) och särskilt kanske för de med psykiska diagnoser, de vill väldigt mycket och kan då få vikariat inom vården (...) kan deras mående gå upp och ner, det är inte alltid de bästa förutsättningarna på de jobben de har fått.”

En del försäkrade som återgår till sjukersättning efter att ha haft vilande ersättning i 24 månader gör det för att de behöver utbildning för att kunna bli fast anställda. I intervjuerna föreslog en handläggare att provotid för studier även för personer med

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

sjukersättning därför skulle kunna bidra till att ytterligare några försäkrade skulle kunna arbeta istället för att ha sjukersättning. Så här säger en av de intervjuade handläggarna om att studier kan vara en lämplig aktivitet på vägen mot ett framtida arbete för många försäkrade:

”Det som en del har efterfrågat är provotid även för de som har sjukersättning för att kunna studera (...) det skulle hjälpa de som har psykiska diagnoser att kunna komma igång för de kan inte alltid börja med arbetsträning, de skulle behöva sitta hemma på en distanskurs och se vad de klarar av.”

Mer rättvisa regler

Regeländringarna genomförs också av rättviseskäl som uppnås i och med införandet av de nya reglerna som medför att försäkrade med sjukersättning får samma möjligheter till vilande ersättning vid arbete som de med aktivitetsersättning.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Diskussion

Den här rapportens syfte är att undersöka tidiga effekter av den reform inom sjuk- och aktivitetsersättningen som genomfördes i februari 2017 samt att beskriva vilka försäkrade som omfattas av förändringarna. Att göra en uppföljning en kort tid efter att reformen genomförts innebär en utmaning eftersom det i praktiken tar tre år innan alla försäkrade berörs av de nya reglerna. Det krävs också att de försäkrade känner till förändringarna för att de ska påverka deras val fullt ut. De försäkrade informeras främst när de av andra orsaker är i kontakt med Försäkringskassan vilket innebär att deras kännedom ökar successivt och på sikt förväntas de nya reglerna vara allmänt kända inom reformens målgrupp. Med det sagt pekar det mesta på att reformen påverkar i riktning mot de tänkta målen.

Hel sjukersättning från 19 år har fram till oktober 2018 beviljats över 2 100 försäkrade som tidigare hade aktivitetsersättning. Närmare 6 av 10 var män vilket innebär att män är överrepresenterade bland de under 30 år som beviljats sjukersättning. Av de som gått över till sjukersättning hade 85 procent aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga och resterande 15 procent hade aktivitetsersättning för förlängd skolgång innan de beviljades sjukersättning. Var femte person under 30 år som beviljats sjukersättning var 29 år, vilket innebär att personer som med stor sannolikhet snart kommer gå över till sjukersättning av åldersskäl är överrepresenterade.

Hel sjukersättning från 19 år bidrar både till ökad ekonomisk trygghet för de som beviljas sjukersättning istället för aktivitetsersättning och till att göra mottagarna av aktivitetsersättning till en mer homogen grupp med avseende på deras möjligheter att utveckla sin arbetsförmåga. Renodlingen bör ha positiv inverkan både på Försäkringskassans förutsättningar för att administrera aktivitetsersättningen och för samordningsuppdraget. Övergångarna till sjukersättning medför att antalet mottagare av aktivitetsersättning minskar med omkring 10 procent. Det frigör administrativa resurser men kanske inte i så stor utsträckning i förhållande till hur många som lämnar ersättningen. Anledningen till det är att de som lämnar ersättningen generellt sett hade färre kontakter med Försäkringskassan bland annat för att de inte bedömdes kunna utveckla en arbetsförmåga, och att de därför tog mindre resurser i anspråk jämfört med de som stannar kvar i aktivitetsersättningen.

Mängden aktivitet i aktivitetsersättningen är beroende av flera faktorer som reformen inte har någon direkt inverkan på, till exempel prioriteringar och arbetssätt inom Försäkringskassan, lokala förutsättningar som utbud av aktiviteter och samarbetet med kommunerna och Arbetsförmedlingen. Reformen kan därför anses vara ändamålsenlig även utan stora förändringar av mängden aktivitet i aktivitetsersättningen.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Prövotid för studier är den del av reformen som haft störst mätbar effekt. Mer än dubbelt så många försäkrade med aktivitetsersättning har studerat under de första 20 månaderna efter reformen, 1 150 studerande, jämfört med de sista 20 månaderna innan reformen, 488 studerande. Samtidig är andelen som bara studerar en termin eller mindre högre efter reformen. Den totala ökningen är dock så stor att det efter reformen ändå är fler som studerar mer än en termin jämfört med innan.

Kvinnor studerar i högre utsträckning än män oavsett om de har sjuk- eller aktivitetsersättning. Sex av tio studerande mottagare av aktivitetsersättning är kvinnor och drygt hälften finns i storstadsregionerna. Det är betydligt färre mottagare av sjukersättning som studerar, ungefär 500 personer efter regelförändringen. Drygt sju av tio är kvinnor och knappt hälften finns i storstadsregionerna.

Införandet av vilande sjukersättning vid arbete med bibehållen ersättning på 25 procent i 24 månader istället för 12 månader innebär att mottagare som arbetar får mer tid på sig att komma fram till om de ska lämna sjukersättningen och fortsätta arbeta. Det är fler som har vilande ersättning vid arbete efter reformen än innan men ökningen pågick redan innan reformen och ökningstakten har inte förändrats efter att reformen genomfördes. De intervjuade handläggarna menar att det innan reformen fanns försäkrade som slutade arbeta efter 12 månader på grund av att de då inte längre fick vilandebeloppet men att de var ganska få. Det finns inga siffror på hur många de var men om reformen framför allt påverkar en mindre grupp försäkrade kan det förklara varför det inte går att se några tydliga effekter.

I intervjuerna framgick också att för de flesta försäkrade är den viktigaste anledningen till att börja arbeta att de får bättre ekonomi. Vilandebeloppet förstärker rimligtvis arbetets positiva effekt på de försäkrades ekonomiska situation. Det är möjligt att två år med vilandebeloppet istället för ett gör att de försäkrade blivit ännu mer vana vid bättre ekonomi och därför i högre utsträckning väljer att fortsätta arbeta jämfört med innan reformen.

Precis som vid studier är kvinnor överrepresenterade bland försäkrade som har vilande sjukersättning för arbete. Både kvinnor och män med sjukersättning arbetar som mest omkring 40-årsåldern. Sedan minskar andelen med vilande ersättning successivt med ökande ålder. Kvinnor arbetar längre upp i åldrarna och det är först från 60 år och uppåt som könsskillnaderna försvinner. Inom aktivitetsersättningen är män något överrepresenterade bland de som har vilande ersättning vid arbete.

Sammantaget tycks de nya reglerna ha haft en liten effekt på könsfördelningen. Fler män än kvinnor har gått över från aktivitetsersättning till sjukersättning innan de fyllt 30 år och det har bidragit till att andelen män med aktivitetsersättning är knappt en halv procent lägre än den hade varit annars. Det är något jämnare fördelning av kvinnor och män bland de som har aktivitetsersättning och studerar efter att provotid

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

infördes, samtidigt som skillnaderna inom sjukersättningen är relativt oförändrade. När det gäller vilande ersättning vid arbete är könsskillnaderna i stort sett oförändrade inom sjukersättningen medan de har minskat något inom aktivitetsersättningen.

De könsskillnader som finns i sjukfrånvaro brukar ofta förklaras med att det finns skillnader i diagnos mellan kvinnor och män, att arbetsmarknaden är könssegregerad och att kvinnor dubbelarbetar (Försäkringskassan 2018 c). De här faktorerna är förmodligen även en del av förklaringen till könsskillnaderna som finns i ungas övergångar till sjukersättning, vilka som studerar och arbetar. För många kvinnor är dubbelarbete en bidragande orsak till sjukfrånvaro som då kan bidra till att de får den återhämtning de behöver för att kunna komma tillbaka i arbete. Att bli förälder är ofta kopplat till ökat dubbelarbete vilket kan vara en del av förklaringen till att kvinnor inom sjukersättningen är överrepresenterade bland de som har vilande ersättning vid förvärvsarbete medan de inte är det inom aktivitetsersättningen.

Reformen har ännu inte påverkat alla försäkrade och den behöver följas upp igen för att dess fulla effekt ska vara mätbar. Det beror både på att det tar tid för flera av regelförändringarna att påverka de försäkrade och på att reformens effekter i viss mån är beroende av de försäkrades kännedom om förändringarna i regelverket. Det finns argument för att inte informera om alla förändringar på bred front och Försäkringskassan genomförde därför bara vissa informationskampanjer i samband med att de nya reglerna trädde i kraft.

Datum	Vår beteckning
2019-02-21	002675-2018

Referenser

ISF (2017:5). *Aktivitetsersättning till 30 års ålder – vad händer sedan?*

FUB (2016). *Mer tydlighet och aktivitet i sjuk- och aktivitetsersättningen (Ds 2016:5)*, Yttrande, dnr 2016-008

Försäkringskassan (2013 a). *Aktivitetsersättning*, Vägledning 2013:2 Version 5

Försäkringskassan (2013 b). *Sjukersättning*, Vägledning 2013:1 Version 4

Försäkringskassan (2013 c). *Tio år med aktivitetsersättning*, Socialförsäkringsrapport 2013:2

Försäkringskassan (2016 a). *Aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga*, Rättslig kvalitetsuppföljning 2016:6

Försäkringskassan (2016 b). *Barns relativa ålder och funktionsnedsättning*, Socialförsäkringsrapport 2016:3

Försäkringskassan (2016 c). *Mer tydlighet och aktivitet i sjuk- och aktivitetsersättningen (Ds 2016:5)*, Remissyttrande, dnr 018717-2016

Försäkringskassan (2017 a). *Aktivitetsersättningens aktiviteter*, Internrevisionsrapport 2017:2

Försäkringskassan (2017 b). *Effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning*, Socialförsäkringsrapport 2017:5

Försäkringskassan (2017 c). *Nybeviljande av sjukersättning och aktivitetsersättning*, Svar på regeringsuppdrag, dnr 013687-2017

Försäkringskassan (2017 d). *Utvecklade utredningar inför beslut om aktivitetsersättning och förstärkta insatser för unga med aktivitetsersättning*, Svar på regeringsuppdrag, dnr 013693-2017

Försäkringskassan (2018 a). *Aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga*, Rättslig kvalitetsuppföljning 2018:3

Försäkringskassan (2018 b). *Socialförsäkringen i siffror 2018*

Försäkringskassan (2018 c). *Uppföljning av sjukfrånvarons utveckling 2018*, Svar på regeringsuppdrag, dnr 002671-2018

Socialdepartementet (SOU 2008:102). *Brist på brådska*

Datum**Vår beteckning**

2019-02-21

002675-2018

Socialdepartementet (Ds 2016:5). *Mer tydlighet och aktivitet i sjuk- och aktivitetsersättningen*

Regeringens skrivelse 2015/16:37

Riksrevisionen (RIR 2015:7). *Aktivitetsersättning – en ersättning utan aktivitet?*

Datum

Vår beteckning

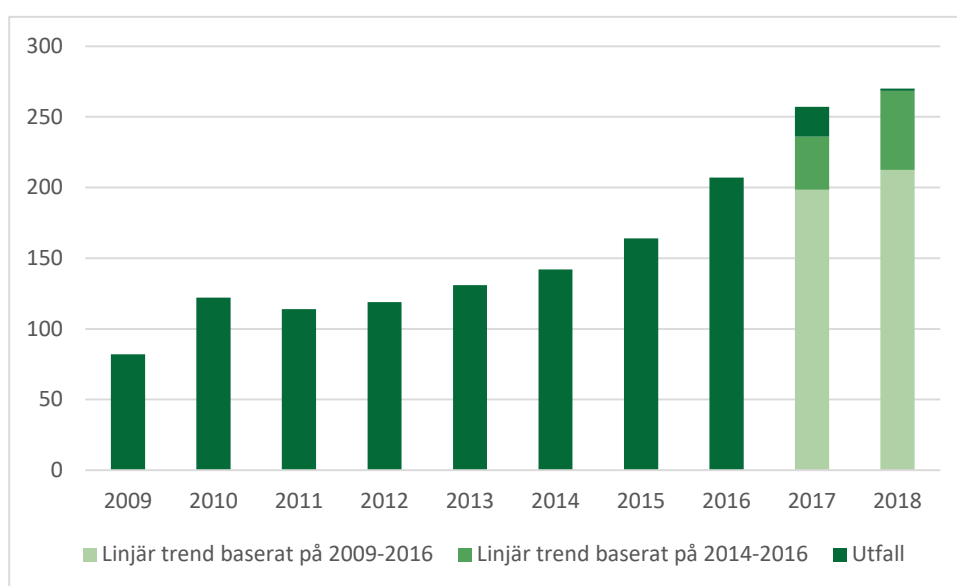
2019-02-21

002675-2018

Bilaga

Vilande sjukersättning vid studier

Figur 15 Antal mottagare med vilande sjukersättning för studier fördelat på år



Utfallet visar det observerade utfallet. De linjära trenderna visar hur många som hade studerat under 2017 och 2018 givet en linjär utveckling baserat på det observerade utfallet mellan 2009 och 2016 respektive mellan 2014 och 2016.

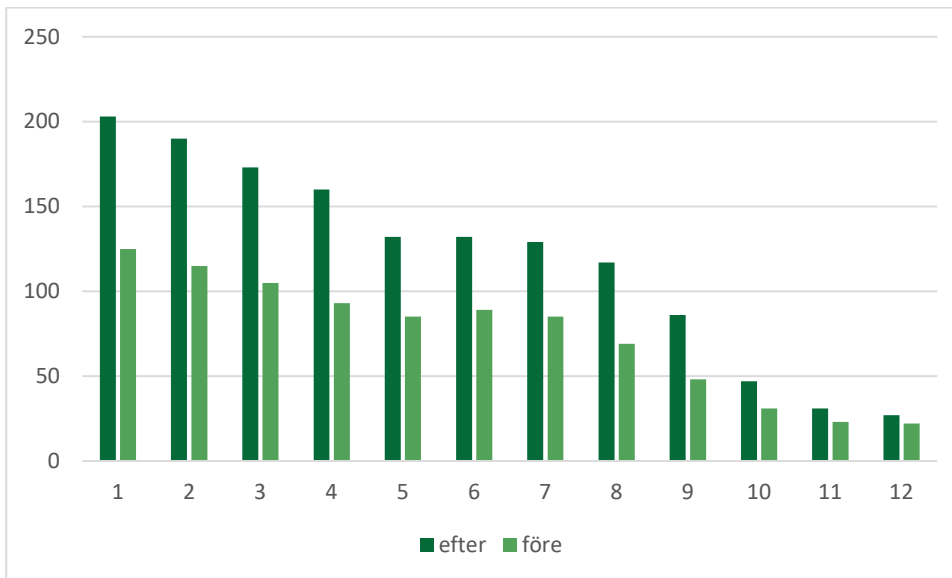
Figur 16 Antal mottagare av sjukersättning som studerat fördelat på hur många månader de studerat

Datum

Vår beteckning

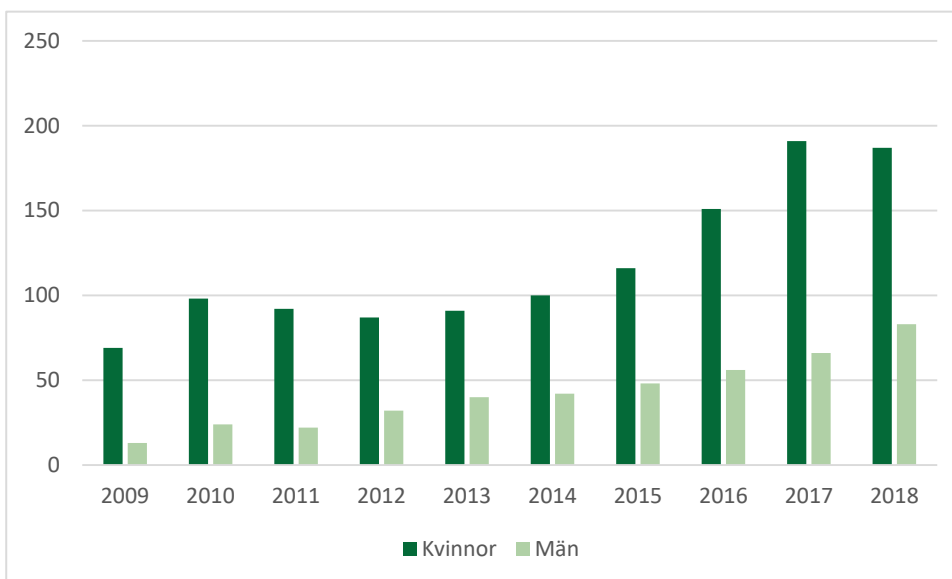
2019-02-21

002675-2018



Perioden före visar antalet mottagare som börjat studera under perioden 2015-02 till och 2015-10.
 Perioden efter visar antalet mottagare som börjat studera under perioden 2017-02 till och 2017-10.

Figur 17 Andel av personer med sjukersättning som studerat fördelat på kön och år



Datum

Vår beteckning

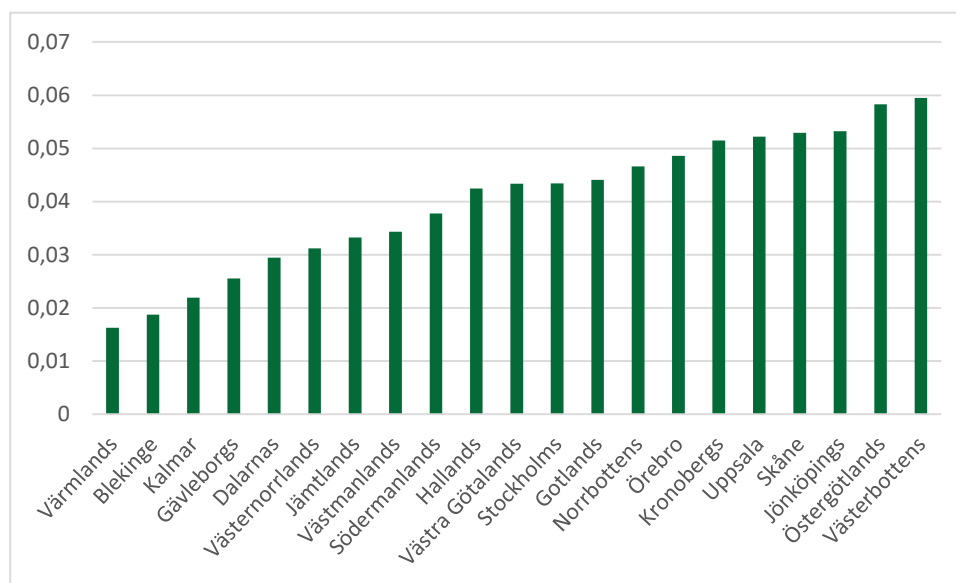
2019-02-21

002675-2018

Tabell 2 Studerande med sjukersättning före och efter regeländringen fördelat på kön

	Kön	Ej studier	Studier		Totalt
		Antal	Antal	Andel i procent	Antal
2015-05	Kvinnor	199 835	179	0,09	200 014
till	Män	136 871	71	0,05	136 942
2017-01	Totalt	336 706	250	0,07	336 956
2017-02	Kvinnor	180 982	286	0,16	181 268
till	Män	125 413	125	0,10	125 538
2018-10	Totalt	306 395	411	0,13	306 806

Figur 18 Andel i procent av personer med sjukersättning efter regelförändringen som studerar fördelat på län



Datum

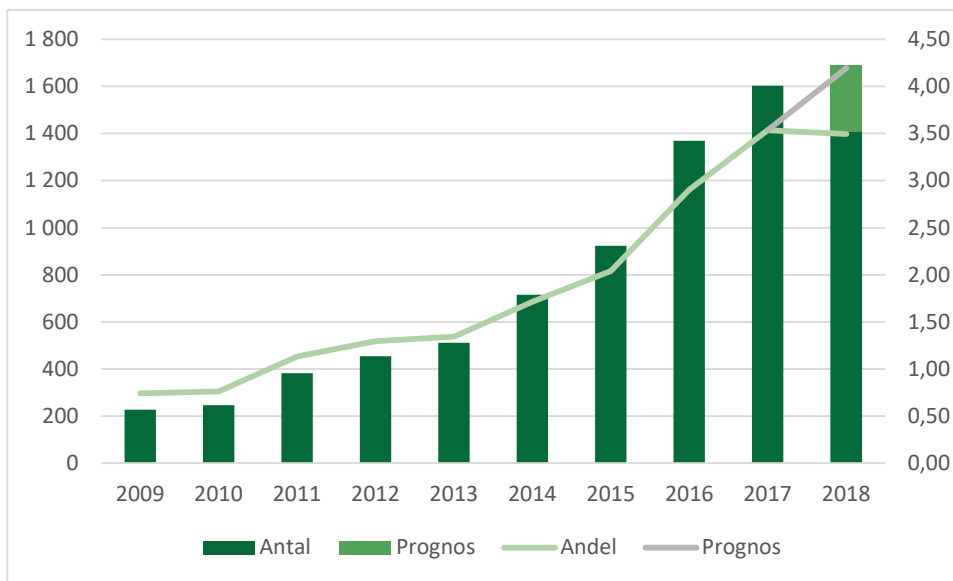
Vår beteckning

2019-02-21

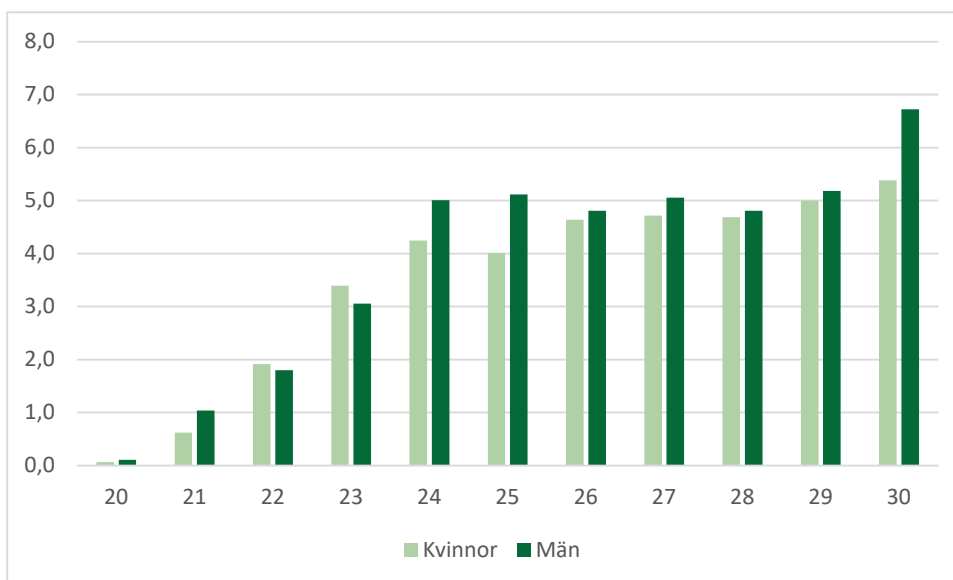
002675-2018

Vilande aktivitetsersättning vid arbete

Figur 19 Andel i procent av sjukersättningsbeståndet med vilande aktivitetsersättning för arbete fördelat på år



Figur 20 Andel i procent av aktivitetsersättningsbeståndet med vilande aktivitetsersättning under 2018 fördelat på kön och ålder



Datum

Vår beteckning

2019-02-21

002675-2018

Figur 21 Andel i procent av aktivitetsersättningsbeståndet 2018 med vilande sjukersättning för arbete fördelat på län

