

# Kunskapsöversikt – Försäkringskassans metoder inom sjukförsäkringen

Dnr: 002439-2020

Ansvarig chef: Jon Dutrieux  
Analys och prognos

Upplysningar: Analytiker Ulrik Lidwall  
010-116 97 26  
[ulrik.lidwall@forsakringskassan.se](mailto:ulrik.lidwall@forsakringskassan.se)

# Innehåll

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>3</b>
<b>Inledning</b> .....	<b>4</b>
Bakgrund .....	4
Syfte, mål och frågeställningar .....	4
Metodik och avgränsningar .....	5
<b>Försäkringskassans metoder inom sjukförsäkringen</b> .....	<b>7</b>
Kunskapsläget 2007 .....	7
SASSAM och avstämningsmöte .....	7
Motiverande samtal .....	8
Försäkringsmedicinsk konsultation .....	8
Arbetsförmågeutredning .....	9
Andra metoder inom sjukpenninghandläggningen .....	10
Avslutande kommentarer .....	10
<b>Referenser</b> .....	<b>12</b>

# Sammanfattning

I denna rapport redovisas nuvarande kunskapsläge angående hur pass effektiva olika metoder och arbetssätt är för att utreda, samordna och möta de försäkrade i sjukskrivningsärenden. Dessutom identifieras kunskapsluckor för att kunna peka ut eventuella behov av framtida analyser. Målet är främst att kunskapsöversikten ska ge stöd för Försäkringskassan i att utveckla sin verksamhet och optimera sin resursanvändning.

Väl genomförda utvärderingar av effekter av de olika metoder som används inom sjukpenninghandläggningen är så få att kunskapsläget inom detta område är mycket begränsat. Däremot finns betydligt mer kunskap om organisatoriska svårigheter i implementeringen av metoderna. Det handlar till exempel om oklara mål, otillräckliga resurser eller otydlig ledning och styrning. Utifrån ett flertal implementeringsstudier kan Försäkringskassan dra viktiga lärdomar om införandets betydelse samt behovet av långsiktig uthållighet för att nya metoder ska kunna ge såväl ökad effektivitet som välfärd.

# Inledning

## Bakgrund

Försäkringskassans handläggare har olika metoder och arbetssätt för att utreda, samordna och möta de försäkrade i sjukskrivningsärenden. Men kunskapen är bristfällig om hur dessa metoder och arbetssätt fungerar och vad de leder till.

Avdelningen för sjukförsäkring (SF) efterfrågar bättre kunskap om effekterna av de metoder och arbetssätt som används, för att kunna utveckla handläggningen och satsa resurserna rätt. Effekterna kan handla om kvaliteten i utredning och beslut, de försäkrades upplevelser och sjukskrivningarnas längd.

Ett första steg till bättre kunskap är en genomgång av den litteratur som belyser metoder och arbetssätt i handläggningen av sjukskrivningsärenden. En sådan genomgång kan identifiera evidensbaserade metoder som ger sjukskrivna ett bra stöd under en sjukskrivning och en hållbar återgång i arbete. Att använda de identifierade metoderna bidrar förhoppningsvis till att hålla sjukfrånvaron på en låg och stabil nivå.

För att möta SF:s behov har Avdelningen för analys och prognos (AP) genomfört en litteraturgenomgång av studier om metoder och arbetssätt i handläggningen av sjukskrivningsärenden.<sup>1</sup> Genomgången omfattar både offentligt tryck och vetenskaplig litteratur.

## Syfte, mål och frågeställningar

Syftet är att sammanställa den dokumenterade kunskap som finns om effekter av metoder och arbetssätt som används i handläggningen av sjukskrivningsärenden. Ett ytterligare syfte är att identifiera kunskapsluckor för att kunna identifiera eventuella behov av framtida analyser.

Målet är att kunskapsöversikten ska ge stöd till SF i att utveckla sin verksamhet och optimera sin resursanvändning.

---

<sup>1</sup> Denna kunskapsöversikt är inte en heltäckande systematisk litteraturgenomgång.

Frågeställningen som ska besvaras är:

- Vilken kunskap finns om effekter av de metoder och arbetssätt som används i handläggningen? Metoderna det gäller är följande:
  - SASSAM<sup>2</sup> och avstämningsmöte
  - motiverande samtal
  - försäkringsmedicinsk konsultation
  - arbetsförmågeutredning

## Metodik och avgränsningar

För drygt 15 år sedan gjordes en omfattande genomgång av de gemensamma metoderna i handläggningen av sjukskrivningsärenden. Genomgången resulterade i 15 delrapporter och en sammanfattande slutrapport: *De gemensamma metoderna i sjukförsäkringen – hur blev det?* (Försäkringskassan 2007). Slutrapporten är utgångspunkten för litteraturoversikten och genomgången avser i första hand:

- studier som publicerats efter slutrapporten
- studier av den svenska sjukförsäkringen
- studier som innebär fördjupad analys och utvärdering snarare än enklare redovisningar och uppföljningar

Dessa avgränsningar innebär att litteraturoversikten i första hand riktat in sig på studier som är relevanta för Försäkringskassans uppdrag.

Inom ett omfattande forskningsfält studeras interventioner inom arbetslivsinriktad rehabilitering (*vocational rehabilitation*) som har återgång i arbete (*return to work*) som mål. Det finns en stor mängd internationella studier på det området, men publicerade litteraturoversikter har visat att få studier håller hög kvalitet och att stödet är svagt för olika åtgärder.<sup>3</sup> Dessa studier ingår inte i denna litteraturoversikt.

Andra avgränsningar i kunskapsöversikten är att den inte omfattar:

- aktiviteter inom ramen för det förstärkta samarbetet mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen
- hur Försäkringskassan organiserar administrationen av sjukförsäkringen
- Försäkringskassans dialog och samarbete med hälso- och sjukvården
- FINSAM och annan samverkan inom socialförsäkringen.

---

<sup>2</sup> Strukturerad arbetsmetod för sjukfallsutredning och samordnad rehabilitering.

<sup>3</sup> Något som dock generellt visat sig ha god effekt på återgång i arbete är att arbetsplatsen är involverad i rehabiliteringsprocessen. Se t.ex. Mikkelsen M B & Rosholm M (2018). "Systematic review and meta-analysis of interventions aimed at enhancing return to work for sick-listed workers with common mental disorders, stress-related disorders, somatoform disorders and personality disorders." *Occupational and Environmental Medicine*. 75(9), 675-686.

Alla dessa områden är i sig omfattande och har i olika grad varit föremål för olika studier och utvärderingar. AP bedömer dock att det i allmänhet inte rör sig om studier av specifika metoder i handläggningen av sjukskrivningsärenden. I den mån sådana studier identifieras inom ramen för nämnda områden kommer de också att ingå i kunskapsunderlaget.

Både offentligt tryck och vetenskaplig litteratur ingår i kunskapsöversikten. Inom det offentliga trycket genomfördes rapporter från Försäkringskassan, Inspektionen för socialförsäkringen, Riksrevisionen samt Statskontoret. Totalt identifierades 14 relevanta rapporter från Försäkringskassan och Inspektionen för socialförsäkringen. För den vetenskapliga litteraturen gjordes sökningar för perioden 2005 till 2019 i relevanta databaser.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Eftersom ett fåtal studier förväntades utökades tidsperioden för litteratursökningen något. Sökning gjordes i Web of Science, MedLine och PsycInfo vilket täcker in samhällsvetenskaplig, medicinsk och psykologisk forskning. Sökning gjordes 2019-11-21 på "TOPIC" i Web of Science och MedLine och på "KEYWORDS" i PsycInfo för dessa begrepp: (("swedish social insurance agency" OR "swedish social insurance administration" OR ("sickness insurance" AND sweden)) AND ("sick leave" OR "sickness absence" OR "vocational rehabilitation" OR "method" OR "methodology" OR "tool" OR "implementation" OR "intervention" OR "motivational interviewing" OR "assessment" OR "evidencebased practice" OR "work capacity evaluation" OR "Insurance medicine"). Sökningen gav 71 träffar i Web of Science, 83 träffar i MedLine och 25 träffar i PsycInfo. Efter exklusion av dubletter återstod 98 artiklar. Av dessa bedömdes 5 vara relevanta och ingår i redovisningen.

# Försäkringskassans metoder inom sjukförsäkringen

## Kunskapsläget 2007

Försäkringskassan införde 2003 och 2004 ett strukturerat arbetssätt med gemensamma metoder i sjukförsäkringen (Försäkringskassan 2007). Syftet var att minska sjukfrånvaron samt öka enhetligheten och rättssäkerheten inom sjukförsäkringen. Försäkringskassan genomförde åren 2004 till 2006 en omfattande utvärdering av de gemensamma metoderna. Utvärderingens syfte var i första hand att undersöka om och hur metoderna tillämpades och om de lett till minskad sjukfrånvaro och ökad rättssäkerhet. Användningen av avstämningsmöte ökade markant under perioden även om det fanns regionala variationer. De regionala variationerna var ett skäl till att metod-samlingen inte ansågs ha bidragit till ökad rättssäkerhet för individen. Inte heller kunde utvärderingen dra några slutsatser om metoderna hade lett till minskad sjukfrånvaro (Försäkringskassan 2007). Åren som följde efter det att slutrapporten publicerades innebar stora förändringar inom sjukförsäkringsadministrationen med omorganisationer, lansering av Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd och ett stramare regelverk med tidsgränser (se Lidwall 2013).

## SASSAM och avstämningsmöte

Hösten 2007 genomförde Försäkringskassan tillsammans med IFAU ett experiment i syfte att studera effekter av tidig SASSAM och tidigt avstämningsmöte (Försäkringskassan 2010a).<sup>5</sup> Resultaten visade att en tidigareläggning av SASSAM och avstämningsmöte medförde att rehabiliteringsåtgärder och insatser från arbetsgivaren påbörjades tidigare i sjukfallet. Individer som fick tidiga insatser var mer positiva till Försäkringskassans bemötande. Inga effekter av tidiga insatser uppmättes för individens självskattade hälsa och arbetsförmåga (Försäkringskassan 2010a). Effekten av SASSAM och avstämningsmöte på återgång i arbete har också studerats men man fann inget stöd för att tidiga insatser förkortar sjukfallens längd. Resultatet gällde oavsett undergrupper baserade på kön, utbildning, ålder och sjukfrånvarohistorik (Försäkringskassan 2010b). I samband med rehabiliteringskedjans införande utvärderades hela

---

<sup>5</sup> SASSAM-utredning och avstämningsmöte är metoder som Försäkringskassan tillämpar i sjukförsäkringen med det övergripande syftet att minska sjukfrånvaron och öka återgången i arbete. SASSAM går ut på att handläggaren och den sjukskrivne under ett möte kartlägger individens hälsotillstånd, arbetsförmåga och motivation. Vidare görs under mötet en planering för den fortsatta handläggningen. Avstämningsmöte är ett flerpartsmöte där den sjukskrivne, Försäkringskassan och minst en ytterligare part (till exempel läkaren eller arbetsgivaren) träffas för att bedöma individens arbetsförmåga och rehabiliteringsbehov samt planerar för återgång i arbete (Försäkringskassan 2010a).

sjukskrivningsprocessen (Försäkringskassan 2011). Resultaten kunde tolkas som att ärenden med mer aktiv handläggning avslutades tidigare och i större omfattning. I en senare studie från Försäkringskassan lyftes slutsatserna från nämnda experimentstudie fram (Försäkringskassan 2010a och 2010b) och det påpekades att ett större fokus bör riktas på hur informationen i åtgärderna värderas och används. Där lyftes också fram att det behövs en systematisk kunskapsuppbyggnad kring olika åtgärders möjliga effekter (Försäkringskassan 2012).

I granskningsprojektet ”Handläggarnas roll i sjukskrivningsprocessen” undersöktes bland annat handläggarnas syn på metoderna i arbetet med de sjukskrivna och avstämningsmöten var mest uppskattade, 70 procent av de personliga handläggarna tyckte att avstämningsmöten var till stor hjälp för att få sjukskrivna åter i arbete (ISF 2013).

Ett övergripande syfte med Försäkringskassans utredningar är att möjliggöra en snabb och varaktig återgång i arbete för de sjukskrivna. En analys av effekterna av SASSAM och avstämningsmöte visade emellertid att utredningarna inte förkortade sjukskrivningarna. Istället minskade återgången i arbete efter ett genomfört avstämningsmöte och om SASSAM-utredning gjordes tidigt under sjukskrivningen. De negativa effekterna på återgången i arbete avtog ju senare åtgärderna genomfördes (ISF 2014).

## Motiverande samtal

I syfte att utveckla professionaliseringen inom sjukförsäkringshandläggningen och stärka upp samordningsuppdraget lanserades från 2012 bland annat motiverande samtal som en metod. En studie av implementeringen visade på stora brister men metoden uppfattades också som lovande inom organisationen (Försäkringskassan 2014 och 2015). Metoden användes även i samverkansprojektet Dirigo mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen som processutvärderats (Ståhl m.fl. (2017). Dirigo-projektet visade på problem i samverkan mellan myndigheterna men metoden för motiverande samtal lyftes fram som en användbar arbetsmetod, särskilt i arbetet med unga med aktivitetsersättning. Svårigheterna att implementera motiverande samtal lyftes fram i en ytterligare artikel från samma forskargrupp (Ståhl & Gustavsson 2018). Handläggarna uppgav svårigheter med implementeringen på grund av svagt stöd från chefer, bristande prioritet i organisationen och att andra metoder genomfördes samtidigt (lean och organisering i team) samt hög arbetsbelastning.

## Försäkringsmedicinsk konsultation

År 2009 förändrades formerna för försäkringsmedicinskt stöd i handläggningen av sjukförmåner inom Försäkringskassan. Bland annat infördes metoden, försäkringsmedicinsk konsultation i grupp. I gruppen deltar försäkringsmedicinska rådgivare (FMR), försäkringsspecialister och flera handläggare (ISF 2011). Många var positiva till den nya metoden, särskilt bland FMR, och lärandet kring försäkringsmedicinska frågor bedömdes ha ökat, särskilt bland handläggare. Det fanns dock flera otydligheter kring hur



gruppkonsultationerna skulle genomföras (ISF 2011). En senare granskning av FMR visade att konsultationerna fick stort genomslag i enskilda ärenden men att Försäkringskassan saknade tillräcklig kunskap om användning och effekter. Dessutom gavs de försäkrade bristfällig insyn vilket kan påverka legitimiteten och förtroendet för sjukförsäkringen (ISF 2015b).

## Arbetsförmågeutredning

Aktivitetsförmågeutredning (AFU) är en form av fördjupad medicinsk utredning framtagen av Försäkringskassan på uppdrag av regeringen. Utredningsformen som använts sedan 2011 har fokus på bedömning av vilka typer av aktiviteter som kan klaras trots olika medicinska besvär. Utredningen tar sin utgångspunkt i individens självrapporterade förmåga och involverar en bedömning av särskilt utbildade läkare, och vid behov även arbetsterapeuter, fysioterapeuter, och psykologer. Utredningen utmynnar i ett utlåtande om den försäkrades medicinska förutsättningar för arbete. Som stöd finns ett kunskapsunderlag som beskriver vilka förmågor som krävs inom 40 yrkesområden. Resultaten från analyser visade att AFU som bedömningsmetod oftast gav resultat i linje med den sjukskrivnes egen bedömning (Försäkringskassan 2017). Handläggare och bedömningsläkare ansåg generellt att AFU var en bra metod som gav relevant och användbar information men metoden användes sparsamt. AFU spelade en mer central roll i ärenden där Försäkringskassan beslutat att neka sjukpenning, då den bidrog till att legitimera beslutet (Försäkringskassan 2017).

I en ISF-rapport granskades användningen av AFU. Av granskningen framgick att AFU kan tillföra värdefull information i det enskilda ärendet men att det fanns kvalitetsbrister i tolkningen och användningen av AFU-utlåtandet i den fortsatta handläggningen. Det behövdes tydligare riktlinjer för i vilka ärenden och när en AFU kan vara en lämplig utredning, liksom kontinuerligt arbete med att uppnå en mer enhetlig handläggningsprocess vid en AFU. Verktuget är inte färdigutvecklat och omfattar inte alla yrkesområden på arbetsmarknaden och tillförlitligheten kunde därför ifrågasättas (ISF 2015a). I en senare granskning ur genusperspektiv framkom brister i kvalitetssäkringen av kunskapsunderlaget i AFU. Underlaget utgår från en teoretisk och könsneutral arbetsmarknad – inte den verkliga, starkt könssegregerade svenska arbetsmarknaden. AFU tar alltså inte hänsyn till att kvinnor och män ofta utför olika slags arbetsuppgifter och därför möter olika krav i arbetet även när de arbetar inom samma yrke (ISF 2016).

En svensk forskningsstudie tittade också närmare på upplevd rättvisa och legitimitet vid AFU hos de centrala aktörerna i sjukskrivningsprocessen. Den upplevda rättvisan var beroende av hur AFU genomfördes och kommunicerades samt dess utfall, och uppfattades olika av sjukskrivna, läkare och Försäkringskassan. Forskarnas slutsats var att AFU behöver ingå som en integrerad del av arbetslivsinriktad rehabilitering om den ska uppfattas som relevant och acceptabel av de sjukskrivna. Försäkringskassan och genomförande medicinska professioner har en viktig pedagogisk uppgift i att förklara AFU och dess syfte om den ska uppfattas som rättvis och legitim (Ståhl m.fl. 2019).

Bedömningsinstrumentet ”Assessment of Work Performance” (AWP) är framtaget i Sverige som ett bedömningsinstrument för en individs färdigheter vid utförandet av arbete inom tre områden: motoriska färdigheter, processfärdigheter samt kommunikations- och interaktionsfärdigheter. AWP har valts ut som arbetsterapeutiskt instrument att ingå i Försäkringskassans metod Aktivitetsförmågeutredning (AFU). I en kvalitativ studie utvärderades AFU i en grupp arbetsterapeuter. Deltagarna fann metoden användbar för att bedöma arbetsförmåga men att den behövde utvecklas för att uppfattas som rättvis och transparent också av klienterna (Karlsson m.fl. 2018).

## Andra metoder inom sjukpenninghandläggningen

I en experimentstudie undersöktes effekten på sjukfallslängden av informationsmöten för arbetslösa sjukskrivna i Uppsala län. Den grupp som slumpades till obligatoriska *informationsmöten* om rättigheter och skyldigheter som var tidigare lagda med en månad hade drygt två månader kortare sjukskrivning vilket motsvarade 20 procent kortare sjukfall än kontrollgruppen. Forskarna rapporterade dock att detta i första hand gav en kortsiktig effekt av själva kallelsen till mötet, vilket tolkades som en disciplinerings effekt som reaktion på ökad kontroll från Försäkringskassans sida (Johansson & Lindahl 2010). Det är därför tveksamt om samma intervention skulle ge lika stor effekt för anställda sjukskrivna.

## Avslutande kommentarer

Den tillgängliga kunskapen kring de metoder som ingått i kunskapsöversikten är relativt god när det gäller implementeringen i Försäkringskassans handläggning av sjukförsäkringen. Dessa studier har haft en i huvudsak kvalitativ och beskrivande ansats. Ett genomgående tema i dessa studier och utredningar är att de lyfter fram organisatoriska svårigheter i implementeringen av metoderna. Det handlar till exempel om oklara mål, otillräckliga resurser eller otydlig ledning och styrning. Flera forskare har också pekat på svårigheterna med att implementera nya metoder och arbeta metodiskt när stora förändringar sker inom sjukförsäkringen. Fokus inom handläggningen har exempelvis succesivt förskjutits från medikalisering till aktivering vilket starkt påverkar aktörerna och dessas interaktioner, exempelvis handläggare och försäkrad (se Flinkfeldt 2017 och Lindqvist & Lundälv 2018). Utifrån det flertal implementeringsstudier som genomförts kan Försäkringskassan trots allt dra viktiga lärdomar om införandets betydelse samt behovet av långsiktig uthållighet för att nya metoder ska kunna ge såväl ökad effektivitet som välfärd.

När det gäller effektutvärderingar av metoderna lyser de med några undantag helt med sin frånvaro. Då avses utvärderingar som i strikt mening kan belägga ett kausalt samband mellan en använd metod (intervention) och ett visst utfall, exempelvis genom en randomiserad studie där ärenden slumpas till interventionsgrupp eller kontrollgrupp. Två sådana studier har identifierats, båda med IFAU i Uppsala som deltagande part. Den första studien avsåg SASSAM och avstämningsmöte och den andra informations-

möte om sjukförsäkringen för arbetslösa (Försäkringskassan 2010a och Johansson & Lindahl 2010).

Sådana effektutvärderingar är dock resurskrävande och har sina metodologiska utmaningar, och leder heller inte alltid till att entydiga slutsatser kan dras. Det kan vara några av skälen till att så få sådana studier genomförts. Samtidigt behövs det flera kontrollerade studier i olika sammanhang och för olika målgrupper för att kunna dra säkrare slutsatser om en metod är verksam eller inte. Således behövs fler kontrollerade kvantitativa studier. Mer kvalitativa processutvärderingar som genomförs behöver också kompletteras med effektutvärderingar, exempelvis randomiserade studier. Försäkringskassan spelar här en viktig roll i att uppmuntra och bjuda in forskare att genomföra forskningsstudier inom sin handläggande verksamhet. Som partner till forskarvärlden är Försäkringskassan därigenom medaktör i att skapa solid kunskap om sin egen verksamhet för framtida verksamhetsutveckling.

## Referenser

Flinkfeldt M. (2017). Wanting to work: managing the sick role in high-stake sickness insurance meetings. *Sociology of Health & Illness*, 39(7), 1149-1165.

Försäkringskassan (2007). *De gemensamma metoderna i sjukförsäkringen – hur blev det?* Försäkringskassan Redovisar 2007:8. Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan (2010a). *Tidiga insatser i sjukfallen – vad leder de till?* Socialförsäkringsrapport 2010:8. Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan (2010b). *Underlättar tidiga insatser i sjukskrivningsprocessen återgången i arbete?* Socialförsäkringsrapport 2010:9. Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan (2011). *En utvärdering av sjukskrivningsprocessen efter införandet av de nya sjukförsäkringsreglerna 2008-07-01.* Socialförsäkringsrapport 2011:15. Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan (2012). *Analyser av sjukfall som passerar 180 dagars sjukskrivning.* Socialförsäkringsrapport 2012:12. Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan (2014). *Implementering och användning av motiverande samtal (MI) inom Försäkringskassan.* Socialförsäkringsrapport 2014:16. Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan (2015). *Förutsättningar för implementering och användning av motiverande samtal (MI) inom Försäkringskassan. Slutrapport.* Socialförsäkringsrapport 2015:5. Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan (2017). *Aktivitetsförmågeutredning (AFU). Tillämpning, upplevelser och utfall.* Socialförsäkringsrapport 2017:15. Stockholm: Försäkringskassan.

ISF (2011). *Gruppkonsultationer. En undersökning om den nya arbetsmetoden inom den försäkringsmedicinska verksamheten.* Rapport 2011:11. Stockholm: Inspektionen för socialförsäkringen.

ISF (2013). *Att handlägga sjukförsäkringen. Uppfattningar om roller och regelverk.* Rapport 2013:9. Stockholm: Inspektionen för socialförsäkringen.

ISF (2014). *Leder utredning av sjukskrivna till ökad återgång i arbete?* Rapport 2014:21. Stockholm: Inspektionen för socialförsäkringen.

ISF (2015a). *Aktivitetsförmågeutredningar (AFU)*. Rapport 2015:8. Stockholm: Inspektionen för socialförsäkringen.

ISF (2015b). Försäkringsmedicinska rådgivares roll i enskilda ärenden. Rapport 2015:17. Stockholm: Inspektionen för socialförsäkringen.

ISF (2016). *Aktivitetsförmågeutredningar (AFU) behöver kvalitetssäkras. Ett genusperspektiv*. Rapport 2016:4. Stockholm: Inspektionen för socialförsäkringen.

Johansson P & Lindahl E (2010). *Informationsmöte – en väg till minskad sjukskrivning?* Rapport 2010:20. Uppsala: Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.

Karlsson E A, Liedberg G M, & Sandqvist J L (2018). Initial evaluation of psychometric properties of a structured work task application for the Assessment of Work Performance in a constructed environment. *Disability and Rehabilitation*, 40(21), 2585-2591.

Lidwall U (2013). Termination of sickness benefits or transition to disability pension after changes in sickness insurance: a Swedish register study. *Disability and Rehabilitation*, 35(2), 118-124.

Lindqvist R & Lundälv J (2018). Activation, medicalisation and inter-organisational cooperation in health insurance - implications for frontline social work in Sweden. *European Journal of Social Work*, 21(4), 616-627.

Ståhl C, Andersen A, Anderzen I & Larsson K (2017). Process evaluation of an interorganizational cooperation initiative in vocational rehabilitation: the Dirigo project. *BMC Public Health*, 17(1), 431.

Ståhl C & Gustavsson M (2018). Introducing Motivational Interviewing in a Sickness Insurance Context: Translation and Implementation Challenges. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 28(2), 357-364.

Ståhl C, Seing I, Gerdle B & Sandqvist J (2019). Fair or square? Experiences of introducing a new method for assessing general work ability in a sickness insurance context. *Disability and Rehabilitation*, 41(6), 656-665.