

Svar på regeringsuppdrag

Rapport – redovisning av uppdrag i regleringsbrev om att stärka arbetet med att identifiera fler individer med behov av stöd genom rehabiliteringssamverkan och samordningsförbunden.

Försäkringskassan

Datum: 2022-04-25

Identifiera fler individer med behov av stöd genom samverkan.

Version

FK 2021/000475

Innehåll

Sammanfattning	3
Pandemin har påverkat	3
Åtgärder på kort sikt	3
Åtgärder på längre sikt	3
Åtgärder tillsammans med andra	3
1. Inledning	4
1.1 Pandemins påverkan	4
2. Åtgärder som på kort sikt ska leda till att fler med behov av rehabilitering genom samverkan identifieras	4
2.1 Arbete med utredningsskyldigheten	4
2.1.2 Utvecklade arbetssätt och metoder för samordning	5
2.2 Försäkringsmedicin	5
2.2.1 Kompetensutvecklingsinsatser och stöd i att värdera och analysera medicinska underlag	6
2.3 Utbildning om samverkan	6
2.4 Försäkringar för skada under rehabilitering	6
3. Åtgärder på längre sikt som ska öka möjligheterna att identifiera fler individer	7
3.1 Ledning, styrning och organisation	7
3.2 Rådslag, rundabordssamtal och efterföljande utvecklingsarbete	7
3.3 Stärka kompetensen om psykisk ohälsa	8
3.4 Stärka kunskapen om samordningsförbund	8
4. Åtgärder i samarbete med Arbetsförmedlingen och samordningsförbunden för att identifiera fler individer	9
4.1 Strukturer för samverkan med andra	9
4.2 Samverkan med Arbetsförmedlingen	9
4.2.1 Gemensam process för samarbetet	9
4.3 Samverkan genom Samordningsförbunden	10

Sammanfattning

Regeringen gav i regleringsbrev för 2021 Försäkringskassan i uppdrag att stärka arbetet med att identifiera individer som kan ha behov av förberedande eller arbetslivsinriktade insatser i samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen eller genom samordningsförbunden. I denna rapport redovisar Försäkringskassan vilket arbete som har gjorts som kan leda till att fler får stöd med rehabilitering genom samverkan.

Försäkringskassan arbetar kontinuerligt med att utveckla en sjukförsäkringsprocess som är väl fungerande för individen. Arbetet bedrivs för att genomföra förbättringar både på kort och lång sikt, och tillsammans med andra aktörer.

Pandemin har påverkat

Det arbete som har gjorts de senaste åren har påverkats av att vi samtidigt befunnit oss i en pandemi. Även om det varit uttalat att vi ska fortsätta identifiera och initiera försäkrade som har behov av stöd i samverkan med Arbetsförmedlingen och via samordningsförbund har pandemins effekter gjort att antal insatser genom samverkan har begränsats.

Åtgärder på kort sikt

Det pågår utvecklingsarbeten som är avsedda att ge ett bättre stöd till individer som är i behov av samordnade insatser för att nå arbetsförmåga. Det handlar bland annat om åtgärder som har en direkt koppling till hur vi arbetar med vår handläggning i sjukförsäkringsärendena. Som vi har nämnt i svar på tidigare regeringsuppdrag har vi genomfört förändringar i Försäkringskassans arbete med våra utredningar i sjukförsäkringsärendena. Vi utreder våra ärenden i högre omfattning än tidigare, vi samlar in mer information i ärendena och vi tar fler kontakter än tidigare. Arbetet bidrar till att vi på ett mer heltäckande sätt kan klarlägga individens behov av stöd och att vi på så sätt är mer träffsäkra när vi initierar individer till insatser.

Åtgärder på längre sikt

För att uppnå långsiktiga förbättringar pågår förändringar i hur vi organiserar oss och hur vår verksamhet leds och styrs.

Vi har även långsiktiga initiativ för att utveckla vår kunskap, framför allt i frågor som rör psykisk ohälsa. Att öka kunskapen är ett viktigt arbete i sig, också specifikt för att kunna identifiera fler individer som kan ha behov av förberedande eller arbetslivsinriktade insatser, då majoriteten av individerna som får stöd genom denna samverkan har en psykiatrisk diagnos. Försäkringskassan arbetar tillsammans med övriga aktörer i sjukskrivningsprocessen för att möta utmaningen kring psykisk ohälsa. På så sätt kan vi tillsammans öka vår kunskap om när i tiden stöd behövs, och vilken aktör som är mest lämpad att ge stöd till individen. Försäkringskassan öronmärker även forskningsmedel för att på sikt kunna öka kunskapen om psykisk ohälsa och att vår verksamhetsutveckling i högre grad baseras på forskning inom området.

Åtgärder tillsammans med andra

Försäkringskassan arbetar tätt tillsammans med Arbetsförmedlingen och samordningsförbunden för att tydliggöra att vårt gemensamma arbete i högre utsträckning ska leda till att individerna ges rätt stöd. Vi arbetar också för att öka kunskapen och för att minska trösklarna att initiera individer till insatser hos Arbetsförmedlingen och via samordningsförbund.

1. Inledning

Det pågår ett genomgripande arbete med sjukförsäkringen, dels internt på Försäkringskassan men också i dialog med andra relevanta aktörer i sjukförsäkringsprocessen. Försäkringskassan genomför förändringar både på kort och lång sikt för att utveckla arbetet med att identifiera rehabiliteringsbehov, samt att ge individer ett bättre samordnat stöd för återgång i arbete.

I den här rapporten redovisar vi vilka åtgärder Försäkringskassan har genomfört som stärker arbetet med att identifiera fler individer som kan ha behov av rehabiliteringsinsatser i samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen och via insatser i samordningsförbund. Vi beskriver åtgärder som förväntas ge effekt på kort sikt, på längre sikt och åtgärder i samverkan med andra.

1.1 Pandemins påverkan

Försäkringskassan har genomfört åtgärder som bland annat ska leda till att vi förbättrar kvaliteten i våra utredningar och därmed identifierar fler som är i behov av rehabiliteringsinsatser i samverkan med Arbetsförmedlingen eller genom samordningsförbund. Pandemin och dess påverkan på Försäkringskassans verksamhet har försvårat delar av arbetet. Trots att det under pandemin har varit uttalat att vi ska fortsätta identifiera individer till insatser i samma utsträckning som tidigare, kan begränsningar av insatsernas genomförande ha medfört att färre individer har fått möjlighet till stöd genom samverkan med Arbetsförmedlingen eller via samordningsförbund. I rapporten *Effekter som covid-19 har på sjukförsäkringen* beskrivs utmaningarna som pandemin medför mer ingående.¹ Rapporten belyser dock vissa områden som direkt eller indirekt relaterar till detta regeringsuppdrag.

- Individer har avstått från att delta i arbetslivsinriktad på grund av rädsla att bli smittad. Detta gäller även individer som inte tillhör någon riskgrupp.
- Det har varit svårare att hitta platser för arbetslivsinriktad rehabilitering via de aktörer som är knutna till Arbetsförmedlingen genom det förstärkta samarbetet.
- Även pågående insatser har fått pausa under pandemin. Utförare har stängt ned verksamheter och verksamheter som inte stängt ned har anpassat antalet deltagare utifrån lokalernas storlek.

Försäkringskassan har också fått ställa om sin verksamhet och omfördela resurser för att handlägga pandemiersättningar. Det har inneburit att resurserna för att identifiera rehabiliteringsbehov har begränsats under pandemin.

2. Åtgärder som på kort sikt ska leda till att fler med behov av rehabilitering genom samverkan identifieras

2.1 Arbete med utredningsskyldigheten

Försäkringskassan har under de senaste åren förtydligat vår utredningsskyldighet inom sjukpenninghandläggningen. I styrande och stödjande dokument förs ett fördjupat resonemang om hur ärendets beskaffenhet påverkar utredningsskyldigheten. Fokus är att myndigheten har en omfattande utredningsskyldighet och stor vikt läggs vid att vi ska utreda alla ärenden till dess att vi har tillräckligt underlag för att fatta ett materiellt riktigt beslut. Det tydliggörs också att vi ska göra helhetsbedömningar och se till att vi tar ställning till all information som är relevant för bedömningen i ärendet, både för att bedöma rätten till ersättning och för att identifiera personer i behov av rehabilitering. Som ett led i att implementera ovanstående har vi genomfört ett flertal obligatoriska informations- och kompetensutvecklingsinsatser med handläggande verksamhet.

¹ Effekter som Covid-19 har på sjukförsäkringen – delrapport 2, dnr. FK 2020/000065.

Insatserna har innehållit stöd till chefer såväl som seminariematerial till den handläggande verksamheten. För en mer utförlig beskrivning se återrapport *Uppdrag om att stärka sjukförsäkringshandläggningen för att åstadkomma en välfungerande sjukskrivningsprocess*.²

När vi är mer aktiva och utreder de faktiska omständigheterna i ärendet leder det till att vi får en mer heltäckande bild av individens behov av stöd för att återgå i arbete. Det gäller såväl kartläggning av rehabiliteringsbehov och samordnande insatser, som bedömning av rätten till ersättning. På flera områden ser vi nu tecken på förbättrad kvalitet i våra utredningar. Vi hämtar in mer information från den försäkrade än vi gjort tidigare. Vi kan också se att vi har fler dialoger med arbetsgivare, vilket är betydelsefullt för möjligheterna att identifiera den försäkrades behov av rehabilitering. Vi följer på ett mer aktivt sätt upp planeringen med den försäkrade och agerar oftare på information om behov av rehabilitering. Detta redovisas närmare i Försäkringskassans årsredovisning 2021.³ Sammantaget ser vi en positiv utveckling av hur vi arbetar med samordning i våra ärenden.

2.1.2 Utvecklade arbetssätt och metoder för samordning

De allra flesta som inleder en period med aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga gör det i ung ålder. Det innebär att många av dem saknar eller har mycket begränsad arbetslivserfarenhet. Många genomgår en mognads- och utvecklingsprocess som kan påverka hur arbetsförmågan utvecklas. Att identifiera behov av rehabiliteringssamverkan eller stöd via insatser via samordningsförbund handlar därför ofta om att prognostisera vilka förmågor hos individen som kan tänkas utvecklas över tid och precisera för vilka och när i tid det är lämpligt att påbörja insatser.

Arbetssätt och metoder har under senare år utvecklats för att förbättra förmågan att utreda och bedöma behov av insatser, planera insatserna samt att följa upp dem. Syftet med åtgärderna är att säkerställa att varje individ får tillgång till rätt insats i rätt tid och att det finns en systematisk struktur i handläggningen som följer arbetsmomenten i samordningsuppdraget.

Ett nytt arbetssätt har införts för hur och när vi utreder och bedömer en individs behov av insatser och samordning under tid med aktivitetsersättning.⁴ Behovet av insatser utreds redan i samband med att ansökan om ersättning görs. För att öka träffsäkerheten i hur vi bedömer vilka insatser som kan vara aktuella för olika individer har ett metodstöd tagits fram. Genom att tidigt utreda och planera för insatser minskar risken att unga med aktivitetsersättning saknar rehabiliteringsinsatser eller aktiviteter under tiden med ersättning.

Vi har även utvecklat en tydligare struktur för uppföljningar av planerade insatser och behov av samordning under tid med ersättning. Syftet är att systematisera och differentiera arbetet med uppföljningarna och att ge individen en tydlig bild av när och varför Försäkringskassan kommer att följa upp insatser och behov under ersättningsperioden.

2.2 Försäkringsmedicin

Försäkringskassan har ett pågående utvecklingsarbete av de försäkringsmedicinska rådgivarnas arbetssätt och formerna för hur stödet ges till handläggare. Försäkringsmedicinska rådgivare ska på ett mer uttalat sätt vara ett kunskapsstöd till försäkringsutredarna inom sjukpenning, särskilt inom området psykisk ohälsa. Syftet är

² Dnr FK 2021/000353

³ Försäkringskassans årsredovisning – 2021.

⁴ Rapport – Utvecklade utredningar inför beslut om aktivitetsersättning och förstärkta insatser för unga med aktivitetsersättning, dnr FK 013693–2017.

att den försäkringsmedicinska expertisen ska kunna nyttjas på ett mer ändamålsenligt sätt och vara ett bättre stöd för handläggarna för att bland annat identifiera rehabiliteringsbehov.

I avsnitt 3.3 beskrivs hur Försäkringskassan arbetar för att på sikt att öka kompetensen inom området psykisk ohälsa.

2.2.1 Kompetensutvecklingsinsatser och stöd i att värdera och analysera medicinska underlag

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

En viktig utgångspunkt för att kunna identifiera behov av rehabiliterande insatser är hur olika diagnoser kan inverka på individens funktionsförmåga. Inom aktivitetsersättningen har därför olika kompetenshöjande insatser genomförts för utredarna inom aktivitetsersättning. Det handlar om filmer, seminarier och kunskapsmaterial om de mest vanligt förekommande diagnoserna inom aktivitetsersättning så som intellektuell funktionsnedsättning, neuropsykiatriska diagnoser, depression och ångesttillstånd. Syftet är att stärka kunskapen och förståelsen för funktionsnedsättningar och hur aktivitetsbegränsningar kan yttra sig och hur de kan beskrivas i ett läkarutlåtande. Ett annat syfte med insatsen är att öka förståelsen av hur det är att leva med olika funktionsnedsättningar och vad utredaren behöver tänka på i kontakten med den försäkrade

För att ge försäkringsutredarna ett bättre stöd för att värdera och analysera de medicinska underlagen har ett metodstöd tagits fram. Då psykiska funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar ibland kan vara svåra att urskilja i ett medicinskt underlag fokuserar stödet framförallt på just detta.

Vi har även utvecklat ett digitalt stöd (SAMU) inom aktivitetsersättning som sorterar ut information i de medicinska underlagen om diagnoser, funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar. Stödet syftar till att öka likformigheten i den försäkringsmedicinska analysen och utvecklar försäkringsutredarnas kompetens i att analysera medicinska underlag.

2.3 Utbildning om samverkan

En förutsättning för att identifiera fler individer med behov av stöd genom samverkan är att försäkringsutredarna har kunskap om vilka olika rehabiliteringsinsatser som finns att tillgå. För att förstärka kompetensen om Försäkringskassans samverkan med andra aktörer har vi vidareutvecklat utbildningen *Samverkan – en introduktion*. Den ger konkreta exempel på hur samverkan kan bidra till ökat stöd till individen. Den primära målgruppen för utbildningen är försäkringsutredare som har den största kontaktytan mot våra samverkansaktörer och därmed en central funktion i samverkan och samordning. Målet är att handläggarna ska få ökad kunskap, se sin del i helheten och på så sätt också se hur de kan bidra till Försäkringskassans samverkan och utvecklingsarbete med andra aktörer. Utbildningen är ett viktigt led i att trycka på vikten av att vi behöver samverka med andra för att vara effektiva i vårt samordningsuppdrag och för att individen ska få rätt stöd för återgång i arbete.

2.4 Försäkringar för skada under rehabilitering

Försäkringskassan har under 2021 förhandlat om avtalet med Kammarkollegiet så att individer med sjukpenning har försäkringsskydd för personskada i arbetsförberedande insats oavsett var insatsen genomförs eller vem av samverkansaktörerna som organiserar insatsen. Det innebär att fler som har sjukpenning kan delta i

arbetsförberedande insats och vara försäkrad för personskada. Motsvarande försäkringsskydd har under 2022 även förhandlats fram för sjukersättning och aktivitetsersättning då det tidigare helt saknats försäkringsskydd i samband med arbetsförberedande insatser. Ett utökat försäkringsskydd förväntas ge handläggarna incitament att initiera fler individer till arbetsförberedande insatser.

Fortfarande saknas sakskadeförsäkring för personer som har sjukpenning, sjukersättning och aktivitetsersättning och som är inskrivna hos Arbetsförmedlingen utan att delta i ett arbetsmarknadspolitiskt program, får insats som är finansierad genom samordningsförbund eller deltar i andra arbetsförberedande insatser. Försäkringskassan lämnade i januari 2019 en framställan om att komplettera sakskadeskyddet för arbetsgivare och andra anordnare som tar emot personer som får sjukpenning eller sjukpenning i särskilda fall.⁵ Försäkringskassan är angelägen om att regeringen utreder frågan.

3. Åtgärder på längre sikt som ska öka möjligheterna att identifiera fler individer

3.1 Ledning, styrning och organisation

Försäkringskassans avdelning för sjukförsäkring gör förändringar i sin organisation för att ge chefer och medarbetare rätt förutsättningar i sitt arbete och för att bättre och tidigare kunna möta olika individers behov. En förändring som till stora delar har genomförts är att renodla vissa uppdrag och arbetsuppgifter i syfte att dels höja kompetensen inom de avgränsade områdena och dels förbättra och förenkla ledning och styrning genom att uppdragets omfång och komplexitet minskar. Arbetet beskrivs närmare i slutrapport *Stärka sjukförsäkringshandläggningen för att åstadkomma en välfungerande sjukskrivningsprocess*.⁶ Förändringarna skapar bättre förutsättningar för chefer och medarbetare att frigöra tid för att genomföra de utredningar och den samordning som Försäkringskassans uppdrag kräver.

Förändringarna behöver ses som en del i en helhet och som ett första steg i arbetet med att skapa en mer ändamålsenlig verksamhet. Det fortsatta arbetet handlar om att ställa om verksamheten till att arbeta mer förebyggande, fokusera ännu mer på stöd och rehabilitering samt att förbättra vår förmåga att ge anpassad information utifrån individens specifika behov. Samtidigt som vi här och nu behöver göra tydliga förbättringar inom vissa områden, och specifikt mot att identifiera fler individer med behov av förberedande och arbetslivsinriktade insatser, behöver vi även arbeta med långsiktiga och övergripande förändringar för att kunna göra större förflyttningar i vårt samordningsuppdrag och för att bättre omhänderta individers olika behov.

3.2 Rådslag, rundabordssamtal och efterföljande utvecklingsarbete

Förutom det mer övergripande och långsiktiga arbetet med att förbättra vår interna hantering av samordningsuppdraget görs ett arbete tillsammans med andra aktörer som är involverade i sjukskrivningsprocessen. Under 2020 genomförde Försäkringskassan ett antal rådslag med centrala aktörer i sjukskrivningsprocessen för att identifiera gemensamma utmaningar utifrån olika aktörers perspektiv.⁷ Dessa rådslag ledde fram till rundabordssamtal som genomfördes under 2021 med fokus på Försäkringskassans samordningsansvar och hur vi kan understödja arbetsgivarnas och Arbetsförmedlingens rehabiliteringsarbete.

⁵ Framställning om ändring i förordningen (1980:634) om ersättning av allmänna medelför skada orsakad av deltagare i ett arbetsmarknadspolitiskt program eller arbetslivsinriktad rehabilitering mm, dnr. FK-15550-2018.

⁶ Återrapport, dnr FK 2021/019759, S2015/07316/SF.

⁷ Representanter från Sveriges kommuner och regioner, Arbetsgivarverket, Arbetsmiljöverket, Svenskt näringsliv, Företagarna, Småföretagarna, Arbetsförmedlingen, LO, TCO och SACO.

En viktig ingång till rundabordssamtalen var att det skulle finnas förutsättningar för att prata om relevanta frågor och för att ge förslag på vidare arbete, relaterat till de utmaningar som flera parter i sjukskrivningsprocessen står inför.

Vid dessa samtal enades aktörerna om att tillsätta fyra gemensamma arbetsgrupper som har inlett ett utvecklingsarbete kring följande områden:

- Kunskapsuppbyggnad och metodutveckling av anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder, inklusive kunskaper om psykisk ohälsa.
- Utveckling av informationskanalerna på Försäkringskassan med särskilt fokus på information till små och medelstora arbetsgivare samt utveckling av kontaktvägarna mellan Försäkringskassan och arbetsgivare.
- Utveckling av samarbetet mellan rehabiliteringskoordinatorerna i hälso- och sjukvården och arbetsgivare.
- De fackliga organisationernas roll i rehabiliteringsprocessen.

3.3 Stärka kompetensen om psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är en allt vanligare orsak till sjukfrånvaro.⁸ De flesta individer som tar del av arbetsförberedande och arbetslivsinriktade insatser genom samverkan med Arbetsförmedlingen eller via samordningsförbund har en psykiatrisk diagnos.⁹ Att öka kompetens och kunskap om psykisk ohälsa är därför av stor vikt, dels för att kunna identifiera individens rehabiliteringsbehov och dels för att individen ska få ta del av adekvata insatser. Rådslagen som har beskrivits ovan och det efterföljande arbetet är viktigt utifrån ett mer övergripande och långsiktigt perspektiv.

Utvecklingsarbetet ska dels leda till att vi stärker vår kompetens om psykisk ohälsa, och dels att vi i vårt samordningsuppdrag vet vilket ansvar de olika aktörerna har för att ge rätt stöd till individen.

Försäkringskassan har också inlett ett långsiktigt arbete för att på ett mer strukturerat sätt omhänderta kunskapsunderlag från forskning om sjukförsäkringen och frågor knutna till den forskningen. I det ingår att forskningsresultat i högre omfattning ska bli en del av den verksamhetsutveckling Försäkringskassan bedriver. Försäkringskassan har i utlysningen av forskningsmedel för 2021/22 öronmärkt dessa medel till forskning inom området psykisk ohälsa. De projekt som tilldelas pengar kommer pågå till åtminstone 2025. Vidare planeras under de närmaste åren ett mer utvecklat samarbete med Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (FORTE) inom området psykisk ohälsa. Åtgärder för att identifiera fler individer i samarbete med Arbetsförmedlingen och samordningsförbunden

3.4 Stärka kunskapen om samordningsförbund

För att öka den interna kunskapen om finansiell samordning genom samordningsförbund har Försäkringskassan identifierat några särskilt viktiga områden att arbeta med. För att fler individer ska initieras till relevanta insatser behövs en större kunskap om vilka insatser som lokalt finansieras genom samordningsförbund. Försäkringskassan har därför tagit fram en förteckning över lokala insatser finansierade av samordningsförbund. Förteckningen ska bidra till en ökad kännedom hos försäkringsutredarna om tillgängliga insatser, för att fler individer inom målgrupperna ska få ta del av relevanta individinsatser.

⁸ Sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser – En registerstudie av Sveriges arbetande befolkning i åldern 20–69 år. Socialförsäkringsrapport 2020:8.

⁹ Åtterrapporing enligt regleringsbrev för 2020 dnr. FK 2020/001246 och FK 2020/001385.

Även kompetensförstärkande åtgärder för de som ansvarar för grundutbildningarna för nyanställda försäkringsutredare har genomförts. Syftet har varit att säkerställa att de nyanställda får en gemensam kunskapsbas om de möjligheter som insatser genom samordningsförbund ger för individers återgång i arbete eller utbildning.

4 Åtgärder i samarbete med Arbetsförmedlingen och samordningsförbunden för att identifiera fler individer

4.1 Strukturer för samverkan med andra

För att skapa en välfungerande process för den som är sjukskriven eller har aktivitetsersättning har Försäkringskassan etablerade strukturer för samverkan med andra aktörer på nationell, regional och lokal nivå. Samverkan sker med hälso- och sjukvården, Arbetsförmedlingen, arbetsgivare och i finansiell samordning genom samordningsförbund. Det operativa samverkansarbetet sker till största delen på regional och lokal nivå, till exempel genom olika samverkansforum, överenskommelser och dialoger med aktörerna inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Nationellt finns en framtagen inriktning för strukturell samverkan¹⁰ och ett internt metodstöd som beskriver hur den strukturella samverkan med respektive aktör ska bedrivas.¹¹

4.2 Samverkan med Arbetsförmedlingen

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen är överens om att myndigheterna behöver arbeta gemensamt för att ge fler individer möjlighet att ta del av rehabiliteringsinsatser. Tillsammans med Arbetsförmedlingen har vi kommit överens om ett gemensamt förhållningssätt för att fler individer ska få ta del av insatser i syfte att utveckla eller återfå sin arbetsförmåga.¹²

Myndigheternas gemensamma förhållningssätt utgår från resultat av studier som visat att individens bakgrundsegenskaper inte är avgörande för hur rehabiliteringsinsatserna kommer att gå¹³ och att även individer med låg eller oklar aktivitetsnivå kan lyckas uppnå arbetsförmåga¹⁴. Förhållningssättet skapar incitament för handläggaren att initiera fler till gemensam kartläggning och ökar på så sätt möjligheten för att fler individer får ta del av rehabiliteringsinsatser. Att implementera ett nytt förhållningssätt i två myndigheter är ett långsiktigt arbete. Även om det hittills inte har lett till att fler får gemensam kartläggning och insatser via samverkan är Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan överens om att fortsätta implementeringen av förhållningssättet för att fler individer ska få möjlighet att prova sin förmåga.¹⁵

4.2.1 Gemensam process för samarbetet

Tillsammans med Arbetsförmedlingen har vi påbörjat ett arbete med att se över den gemensamma processen för myndigheternas samarbete. Den reviderade handlägningsprocessen kommer att bygga på förhållningssättet att fler ska få prova sin förmåga. Handläggande verksamhetens kunskap om hur processen fungerar idag, och vilka eventuella problem som finns, kommer också att vara viktiga inslag i arbetet med processöversynen. Myndigheterna bedömer att en tydligare process och implementering av det överenskomna förhållningssättet i processen ska leda till att fler individer får del av gemensam kartläggning, och till att en ökad andel går vidare till rehabiliteringsinsatser efter kartläggningen.

¹⁰ Inriktning för samverkan inom sjukförsäkringen, dnr. 004146–2019.

¹¹ Stöd för strukturell samverkan, version 3, 2022-02-23.

¹² ”Våga prova”, dnr FK 2021/004855.

¹³ Analys av det förstärkta samarbetet för sjukskrivna – Socialförsäkringsrapport 2018:11,

¹⁴ Effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning – Socialförsäkringsrapport 2017:5.

¹⁵ Återrapport enligt regleringsbrev för 2020; dnr FK 2020/001246 och FK 2020/001385

4.3 Samverkan genom Samordningsförbunden

Försäkringskassan arbetar löpande med att stärka vår samverkan inom ramen för samordningsförbunden. I detta ingår att utveckla arbetet med att identifiera, prioritera och planera aktiviteter som ska resultera i att fler individer får ta del av insatser via samordningsförbund.

Försäkringskassan har tillsammans med de andra parterna i Nationella rådet¹⁶ tagit fram ett digitalt kunskapsstöd som ska ge parterna och förbundens medarbetare ett samlat kvalitetssäkrat stöd och vägledning för arbetet.¹⁷

Den gemensamma viljeförklaring som Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har haft sedan 2016 har uppdaterats i syfte att förtydliga att de statliga parterna ska ta ett större ansvar för samverkan genom samordningsförbund och att verka för att det finansieras insatser som myndigheternas målgrupper har behov av.¹⁸ Myndigheterna är bland annat överens om att de ska stärka sina respektive medarbetare att aktivt arbeta med samverkan genom samordningsförbund och att det främst ska göras genom att:

- stärka kunskapen om tillgängliga insatser
- hänvisa fler individer till insatser
- ta initiativ till att fler samordnande insatser startar
- bidra med medarbetare till insatser som finansieras genom samordningsförbund

Att Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan tar ett ökat ansvar och lyfter upp frågorna på agendan bidrar till att de statliga parterna tillsammans tar ett större ansvar i samverkan genom samordningsförbund.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Nils Öberg i närvaro av avdelningschef Ulrika Havossar, rättschef Marie Axelsson, avdelningschef Helena Lundkvist, avdelningschef Gabriella Bremberg och verksamhetsutvecklare Jenny Olsen, den senare som föredragande.

Nils Öberg

Jenny Olsen

¹⁶ För att stödja utvecklingen av finansiell samordning genom samordningsförbund finns ett Nationellt råd med representanter för Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Socialstyrelsen och SKR.

¹⁷ [Kunskapsstöd - Finsam](#) (2022-04-20).

¹⁸ Gemensam viljeförklaring för samverkan dnr FK 2021/006446.