

Insatser för personer som är sjukskrivna och för unga med aktivitetsersättning

2020-05-08

Återrapportering enligt regleringsbrevet för 2019

Af-2020/00074723, FK 001386-2020

Datum: 2020-05-08

Aterrapportering enligt regleringsbrevet för 2019

Insatser för personer som är sjukskrivna och för unga med aktivitetsersättning

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska i samarbete utreda behovet av och genomföra insatser som förkortar tiden i sjukförsäkringen samt medför att den som är sjukskriven eller har aktivitetsersättning utvecklar eller återfår arbetsförmågan och därmed kan återgå i, eller få arbete. Behov av insatser ska identifieras och mötas så tidigt som möjligt för kvinnor och män som har behov av aktiva rehabiliteringsinsatser. Genom samverkan ska myndigheterna bidra till en långsiktigt stabil och låg sjukfrånvaro.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska skapa goda förutsättningar för övergången till Arbetsförmedlingen för de personer som har nedsatt hälsa men av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga och därmed inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Myndigheterna ska gemensamt se till att behovet av insatser kan identifieras och mötas så tidigt som möjligt för att underlätta omställning till arbete. I uppdraget ingår att myndigheterna förbereder individer inför en övergång och informerar dem om vad myndigheterna inom sina ansvarsområden och tillsammans kan bidra med i form av insatser och stöd. I denna del av uppdraget ska myndigheterna löpande informera regeringen (Socialdepartementet och Arbetsmarknadsdepartementet) om utvecklingen.

Uppdraget ska redovisas till regeringen (Socialdepartementet och Arbetsmarknadsdepartementet) senast den 8 maj 2020.

Maria Mindhammar
Generaldirektör
Arbetsförmedlingen

Nils Öberg
Generaldirektör
Försäkringskassan

Jessica Haigel

Jeanette Jansson

Innehållsförteckning

Sammanfattning	4
1. Inledning.....	6
2. Uppdraget utförs i ordinarie verksamhet.....	6
Nationell samverkansgrupp	7
Regionala och lokala samverkansgrupper	7
3. Regeringens särskilt anslagna medel för uppdraget.....	7
Arbetsförmedlingens förbrukning av medel 2019	8
Försäkringskassans förbrukning av medel 2019.....	8
4. Den gemensamma arbetsprocessen för de som behöver rehabiliteringsinsatser	8
Vid den gemensamma kartläggningen identifieras individens behov	9
Arbetsförmedlingens ingång till gemensam kartläggning har tagits bort	10
Efter gemensam kartläggning påbörjas rehabiliteringsinsatser	10
Individer som erbjuds rehabiliteringsinsatser registreras i ett särskilt system	11
5. Omställningsmöten för de som inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen	12
De båda myndigheterna ger individen information och möjlighet att förbereda sig.....	12
Digitala möten	13
6. Resultat	13
Resultat för de som deltagit i rehabiliteringsinsatser	13
Gemensamma kartläggningar 2019	15
Antal omställningsmöten	16
7. Resultatdiskussion	17
Rehabiliteringsinsatser	17
Omställningsmöten.....	18

Sammanfattning

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan anser att förutsättningarna finns för att gemensamt genomföra uppdraget och ge stöd till kvinnor och män att få eller återfå sin arbetsförmåga och delta i arbetslivet. Myndigheterna har en samsyn kring hur uppdraget ska genomföras och har tillsammans tagit fram verktyg för det operativa arbetet. Under 2019 har förändringarna på Arbetsförmedlingen påverkat genomförandet av uppdraget främst på grund av de uppsägningar som gjordes i början av året och den interna personalrörlighet som följde av det.

Under 2019 har myndigheterna genomfört 8 662 gemensamma kartläggningar tillsammans med kvinnor och män som är sjukskrivna eller har aktivitetsersättning (8 638 kartläggningar 2018). Av dessa 8 662 kartläggningar var andelen kvinnor 62 procent (61 procent 2018). De flesta individer som genomför gemensam kartläggning har psykiatriska diagnoser. För individer med sjukpenning har andelen psykiatriska diagnoser ökat till 74 procent (70 procent 2018). För individer med aktivitetsersättning är andelen 75 procent (82 procent 2018).

Av de 4 852 individer som har avslutat sina rehabiliteringsinsatser under 2019 har 54 procent fått eller återfått sin arbetsförmåga och lämnat sjukförsäkringen. (5 112 individer 2018, 58 procent). Resultatet är högre för män än för kvinnor, 56 respektive 53 procent.

Under året har totalt 4 647 omställningsmöten genomförts (3 109 möten 2018).¹ Uppdraget från regeringen är att skapa goda förutsättningar för övergången. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan bedömer dock att ett omställningsmöte inte ensamt kan skapa dessa goda förutsättningar. Det är flera olika parametrar som påverkar; individuella, arbetsmarknadsmässiga och på systemnivå. Det ställs stora krav på att den enskilde ska kunna ta till sig, förstå och acceptera den omställning hen står inför. Myndigheterna har hittills bedömt att omställningsmöten är det som myndigheterna kan erbjuda utifrån befintliga resurser och regelverk. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan kan behöva se över detta framöver.

Resultaten under 2019 för de som fått eller återfått arbetsförmåga har minskat med fyra procentenheter jämfört med 2018 medan antalet gemensamma kartläggningar och omställningsmöten har ökat något. De inarbetade arbetssätt och etablerade gemensamma strukturer som myndigheterna har för uppdraget är mycket viktiga med tanke på de förändringar som sker. En av de största utmaningarna för framtiden är att bibehålla en stabilitet i samarbetet så att stödet till individen blir konkret och förutsägbart och påverkas i så liten utsträckning som möjligt av myndighetsinterna förändringar. Samarbetet är också beroende av det sammanhang i vilket samverkan sker och att de interna processerna på respektive myndighet är effektiva och förankrade.

¹ Omställningsmöten infördes i juni 2018

1. Inledning

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan samverkar kring individers övergång från sjukförsäkringen till arbetsmarknaden. Det förstärkta samarbetet utförs och leds i respektive myndighets linjeorganisation och regeringen anslår särskilda medel för det gemensamma uppdraget.

I myndighetsgemensamma samverkansgrupper på nationell, regional och lokal nivå tar ansvariga chefer ett gemensamt ansvar för att genomföra uppdraget. Årliga överenskommelser för samarbetet görs på alla nivåer.

Myndigheternas respektive uppdrag och gällande regelverk för detta formar ett ramverk för samarbetet kring individers övergång från sjukförsäkringen till arbetslivet. När detta ramverk med lagstiftning för två olika myndigheter med två olika syften tillämpas för att stödja kvinnor och män att lämna sjukförsäkringen synliggörs det faktum att de inte fullt ut går att tillämpa samtidigt. För att Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska kunna ge det bästa stödet till individen lämnade myndigheterna 2017 förslag på författningsändringar.² Myndigheterna är angelägna om att förslagen genomförs i sin helhet.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har samarbetat enligt likalydande regleringsbrevsuppdrag sedan 2012.³ Sedan dess har samarbetet rört rehabiliteringssamverkan med insatser hos Arbetsförmedlingen under tid med ersättning från sjukförsäkringen. Sedan 2017 är uppdraget också att samverka kring och ge stöd till de kvinnor och män som av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga och därmed inte längre får ersättning från sjukförsäkringen.

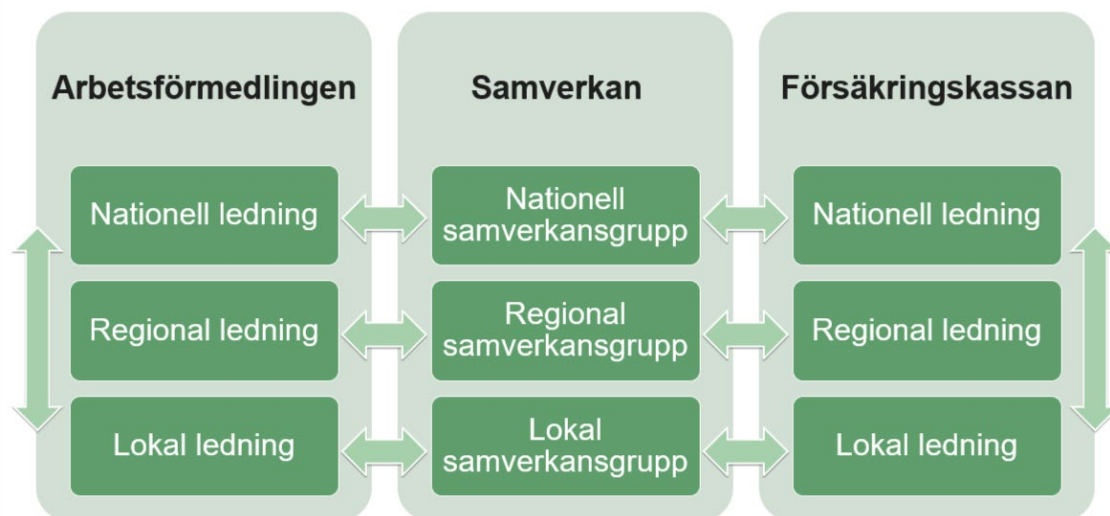
Myndigheternas samverkan sker i ett sammanhang. Under 2019 gick Arbetsförmedlingen in med kraftigt minskade anslag för både förvaltning och programmedel för arbetsmarknadspolitiska insatser. De kraftiga minskningarna gjorde att Arbetsförmedlingen tvingades varsla 4 500 personer om uppsägning och avsätta mindre medel för arbetsmarknadspolitiska insatser. Det särskilda anslaget för det gemensamma uppdraget förändrades inte nämnvärt jämfört med 2018 men den stora omställningen gjorde ändå att även detta uppdrag påverkades.

2. Uppdraget utförs i ordinarie verksamhet

Arbetsförmedlingen har i huvudsak uppdrag att verka för att förbättra arbetsmarknaden genom att sammanföra de som söker arbete med arbetsgivare som söker arbetskraft. Försäkringskassans uppdrag i sjukförsäkringen är att administrera sjukförsäkringen med god kvalitet och ge rätt ersättning till rätt person samt ge ett effektivt stöd för att individen ska utveckla eller återfå arbetsförmåga. Det gemensamma uppdraget utförs och följs upp i myndigheternas respektive linjeorganisation. Det följs också upp i samverkansgrupper på nationell, regional och lokal nivå där ansvariga chefer från bägge myndigheter tar ett gemensamt ansvar för uppdraget.

² Översyn av regelverket avseende ersättning för deltagare i rehabiliteringsinsatser, Dnr Af 2017/0001 2965, FK 003630–2017.

³ Innan förstärkt samarbete infördes 2012 samarbetade myndigheterna sedan 2003 med Nationell handlingsplanssamverkan "Förnyad arbetslivsinriktad rehabilitering, organisation och samordning" (FAROS).

Figur 1 Bild över linjestyrning och samverkan

Nationell samverkansgrupp

Som stöd för att utföra det gemensamma uppdraget har myndigheterna en nationell samverkansgrupp som behandlar strategiska frågor i uppdraget. Den nationella samverkansgruppen består av chefer i respektive myndighet som ansvarar för uppdraget.

Den nationella samverkansgruppen ansvarar för att konkretisera mål för uppdraget utifrån regleringsbrev. Vidare ska samverkansgruppen också fastställa hur anslagna medel ska användas och fördelas samt för att planera återrapportering av uppdraget enligt regleringsbrev. Samverkansgruppen följer upp resultat på nationell nivå och initierar vid behov åtgärder i syfte att utveckla samarbetets metoder och processer. Den nationella samverkansgruppen beslutar årligen en nationell överenskommelse för uppdraget om förstärkt samarbete mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan – rehabiliteringssamverkan och omställningsmöten.⁴

Regionala och lokala samverkansgrupper

Ledning och styrning av operativ verksamhet sker i respektive myndighets linjeorganisation. Chefer från båda myndigheterna bildar regionala och lokala samverkansgrupper och ansvarar gemensamt för uppdraget. Samverkansgrupperna är forum som hanterar operativa frågor, erfarenhetsutbyte och gemensamt lärande. Samverkansgrupperna består av de chefer som i respektive myndigheter ansvarar för uppdraget om förstärkt samarbete. Överenskommelser och aktivitetsplaner på regional och lokal nivå utformas utifrån den nationella överenskommelsen samt utifrån de förutsättningar och behov som finns regionalt och lokalt.

3. Regeringens särskilt anslagna medel för uppdraget

Samarbetet finansieras genom särskild budget om 709 mkr på särskilt anslag 1:6 (Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning). Myndigheterna har fördelat medlen och för förvaltning fördelades Arbetsförmedlingen 375,6 miljoner kronor och Försäkringskassan 222,4 miljoner kronor. Förvaltningsmedlen finansierar arbetet som myndigheternas medarbetare utförde som stöd till individen. Anslagna medel användes för gemensam kartläggning, rehabiliteringsinsatser och omställningsmöten. Till Arbetsförmedlingen fördelades även 111 miljoner kronor avseende

⁴ Dnr Af-2020/0000 6301 Dnr FK-000272-2020

kostnader för upphandlade arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser och aktivitetsstöd till deltagare i det förstärkta samarbetet.

Arbetsförmedlingens förbrukning av medel 2019

Arbetsförmedlingen förbrukade cirka 345 miljoner av de tilldelade 375,6 miljoner kronor förvaltningsmedel för uppdraget. Den stora personalomställningen som genomförts på myndigheten under 2019 har lett till att alla förvaltningsmedel inte har förbrukats.

Av de budgeterade 111 miljoner som Arbetsförmedlingen tilldelades för köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser och aktivitetsstöd till deltagare förbrukades cirka 39 miljoner. Detta motsvarar ett underutnyttjande med cirka 72 miljoner kronor. Underutnyttjandet beror bland annat på att vissa avtal för köp av rehabiliteringsinsatser inte funnits på plats under hela året. Det beror också på att Arbetsförmedlingen i den stora personalomställningen tappat i produktionskapacitet. Även myndigheternas reviderade arbetssätt där inte alla individer kunde anvisas ett arbetsmarknadspolitiskt program bidrog, se kapitel 4 avsnitt Arbetsförberedande insatser.

Tabell 1 Arbetsförmedlingens förbrukning av förvaltnings- och programmedel 2019

Verksamhetsområden	2019
Belopp i tkr	
Förvaltningskostnader	345 400
Rehabiliteringsinsatser	26 800
Aktivitetsstöd	12 500
Totalt	384 700
Varav förvaltning	345 400
Varav rehabiliteringsinsatser och aktivitetsstöd	39 300

Källa: Arbetsförmedlingen

Försäkringskassans förbrukning av medel 2019

Försäkringskassan förbrukade 222,2 miljoner av de tilldelade 222,4 miljoner kronor förvaltningsmedel för uppdraget.

Tabell 2 Försäkringskassans förbrukning av medel 2019

Verksamhetsområden	2019
Belopp i tkr	
Förvaltningskostnader	222 200
Totalt	222 200

Källa: Försäkringskassan

4. Den gemensamma arbetsprocessen för de som behöver rehabiliteringsinsatser

Nedan beskrivs Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans uppdrag enligt de inledande styckena i regleringsbrevet:

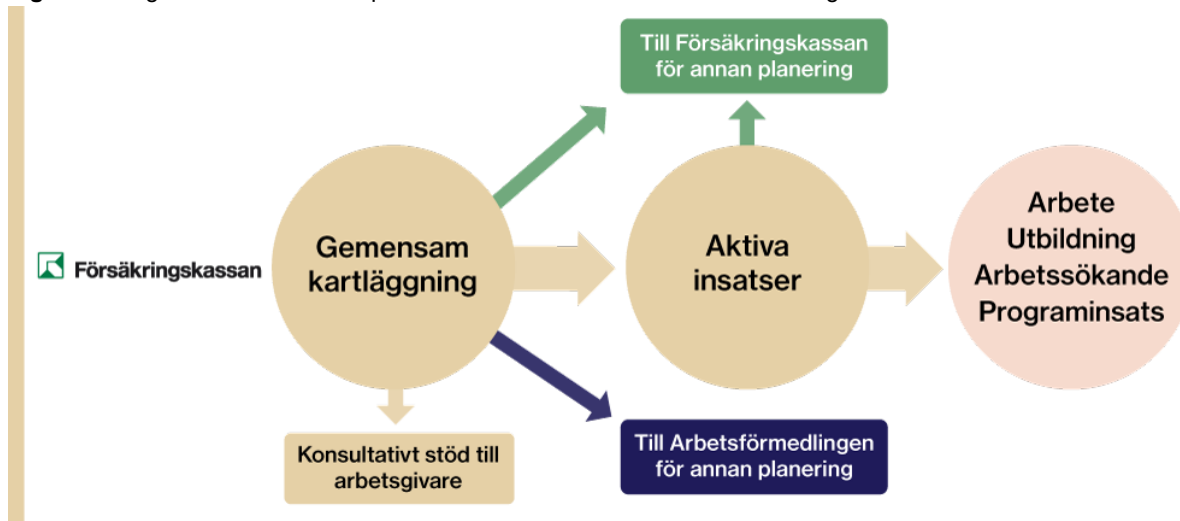
Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska i samarbete utreda behovet av och genomföra insatser som förkortar tiden i sjukförsäkringen samt medför att den som är sjukskriven eller har aktivitetsersättning utvecklar eller återfår arbetsförmågan och därmed kan återgå i, eller få arbete.

Behov av insatser ska identifieras och mötas så tidigt som möjligt för kvinnor och män som har behov av aktiva rehabiliteringsinsatser. Genom samverkan ska myndigheterna bidra till en låg och stabil sjukfrånvaro över tid.

För att individen ska få sitt behov av stöd tillgodosett utför myndigheterna sina ordinarie uppdrag tillsammans. Arbetsförmedlingen har i uppdrag och ansvarar för att bedöma, erbjuda och besluta om insatser som anordnas av Arbetsförmedlingen, till exempel genom specialkompetenser⁵ eller via externa leverantörer av rehabiliteringstjänster. Försäkringskassan har i uppdrag och ansvarar för att bedöma och betala ut ersättning från sjukförsäkringen, samordna de insatser som behövs samt för att fortlöpande se till att planen för rehabiliteringsinsatserna följs och vid behov revideras.

Uppdraget gäller individer med två olika förmåner i sjukförsäkringen; sjukpenning och aktivitetsersättning. Sjukpenning är en dagersättning vid tillfälligt nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom, aktivitetsersättning är en ersättning för den som är mellan 19–29 år och har en sjukdom eller en funktionsnedsättning som gör att hen inte kan arbeta under minst ett år.⁶ Processen består av gemensam kartläggning och aktiva rehabiliteringsinsatser, se figur 2.

Figur 2 Den gemensamma arbetsprocessen för de som behöver rehabiliteringsinsatser



Vid den gemensamma kartläggningen identifieras individens behov

Samarbetet inleds med en gemensam kartläggning som syftar till att få en samlad bild av den enskildes förutsättningar och behov för att kunna få eller återfå arbetsförmåga. Inför kartläggningen har Försäkringskassan bedömt att individen har ett sannolikt behov av arbetslivsinriktad rehabilitering för att komma i arbete. Kartläggningen genomförs utifrån ett medicinskt och ett arbetslivsinriktat perspektiv. Vid en gemensam kartläggning träffas den enskilde, arbetsförmedlare och försäkringsutredare från Försäkringskassan i ett eller flera möten. Även andra aktörer, till exempel vårdgivare eller arbetsgivare, kan delta.

Vid den gemensamma kartläggningen görs en samlad bedömning av individens förutsättningar och behov för att kunna få eller återfå arbetsförmågan. Den gemensamma kartläggningen avslutas med att myndigheterna gör bedömningar enligt respektive regelverk och tillsammans med individen gör en plan för de rehabiliteringsinsatser som behöver genomföras för individen ska få eller återfå arbetsförmågan. I de fall det visar sig att den enskilde inte kan tillgodogöra sig de insatser som

⁵ Arbetsförmedlingens professioner som arbetar med arbetslivsinriktad rehabilitering för arbetssökande, anställda med lönesubventioner och arbetsgivare är anställda av Arbetsförmedlingen och består av psykologer, socionomer, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, synspecialister, dövpedagoger, dövkonsulenter och audionomer.

⁶ Socialförsäkringsbalk (2010:110)

Arbetsförmedlingen kan erbjuda görs en bedömning av hur behoven bäst kan tillgodoses på andra sätt, exempelvis via en insats finansierad av samordningsförbund, ett ESF-projekt eller stöd som tillhandahålls av kommunen. Den gemensamma kartläggningen kan också resultera i bedömningen att individen för tillfället inte är redo för rehabiliteringsinsatser.

Vid den gemensamma kartläggningen kan myndigheterna även identifiera behov av stöd till den enskildes arbetsgivare så att denne kan ta tillvara den enskildes arbetsförmåga på arbetsplatsen. Då kan myndigheterna ge konsultativt stöd till arbetsgivare i form av samtal med arbetsgivaren och den enskilde.

Arbetsförmedlingens ingång till gemensam kartläggning har tagits bort

Utöver uppdraget i regleringsbrevet som gäller sjukskrivna och unga med aktivitetsersättning så har myndigheterna sedan 2012 haft en överenskommelse om att även Arbetsförmedlingen ska ha en möjlighet att initiera gemensam kartläggning för arbetssökande som inte kan delta i arbetsmarknadspolitiskt program på grund av ohälsa.

Försäkringskassans översyn av rutinen visade att det överenskomna arbetssättet för arbetssökande skiljde sig från vad som gällde för andra personer som inte hade ersättning från Försäkringskassan. En person som till exempel har försörjningsstöd måste först ansöka om samordning av rehabiliteringsinsatser och därefter tar Försäkringskassan ställning till om arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom samt om det finns behov av att samordna arbetslivsinriktad rehabilitering. I normalfallet behöver Försäkringskassan ett läkarintyg för att göra den bedömningen. Först om Försäkringskassan utifrån underlagen bedömer att det finns förutsättningar kan det bli aktuellt med en gemensam kartläggning. Översynen visade även att Arbetsförmedlingens ingång till gemensam kartläggning riskerade att skapa felaktiga förväntningar för den arbetssökande då syftet med kartläggningen kunde bli oklart och istället ofta kom att handla om generell information om sjukförsäkringen.

Sedan den 15 maj 2019 har Arbetsförmedlingens möjlighet att initiera gemensam kartläggning därför tagits bort. Den arbetssökande kan istället själv ansöka om att Försäkringskassan ska samordna rehabiliteringsinsatser. Försäkringskassan kan då vid behov kalla till en gemensam kartläggning. Då registrerar Försäkringskassans handläggare ärendena på samma sätt som tidigare vilket gör att myndigheterna även fortsatt kan följa hur många som själv ansöker om att få sin rehabilitering samordnad.

Efter gemensam kartläggning påbörjas rehabiliteringsinsatser

Merparten av de rehabiliteringsinsatser som Arbetsförmedlingen erbjuder genomförs inom ramen för ett arbetsmarknadspolitiskt program.⁷ De undantag som finns beskrivs nedan.

Arbetsförberedande insatser

Arbetsförberedande insatser erbjuds personer som har en låg eller instabil aktivitetsnivå. Insatserna syftar till att förbereda och stärka personen för att kunna delta i arbetslivsinriktade insatser. Rehabiliteringsinsatserna genomförs inom ramen för arbetsmarknadspolitiskt program och individen får rehabiliteringsersättning eller aktivitetsersättning. Exempel på aktiviteter är vägledningsinsatser och utredningsinsatser av förberedande karaktär från professioner inom arbetslivsinriktad

⁷ Förordning (2000:634) om Arbetsmarknadspolitiska program

rehabilitering.⁸ Arbetsförberedande insatser kan också ges hos fristående aktör genom köp av arbetslivsinriktad rehabiliteringsinsats.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan beskrev 2017 hur myndigheternas regelverk krockar när de tillämpas samtidigt.⁹ Som myndigheterna återrapporterade 2018 finns också ytterligare komplikationer som lett till att myndigheterna tvingades revidera arbetssättet för de personer med sjukpenning som deltar i arbetsförberedande insatser på lägre omfattning än en fjärdedel av personens normala arbetstid.¹⁰ De erbjuds stöd av Arbetsförmedlingen men anvisas inte ett arbetsmarknadspolitiskt program. De genomför de arbetsförberedande insatserna som inskriven på Arbetsförmedlingen med bibehållen sjukpenning. Insatser som då kan bli aktuella är endast de som Arbetsförmedlingen kan erbjuda i egen regi eftersom de inte kan anvisas arbetsmarknadspolitiskt program.¹¹

I och med att personerna inte kan anvisas arbetsmarknadspolitiskt program blir även frågan om försäkring för den enskilda aktuell. Det saknas sakskadeförsäkring för en person som har sjukpenning och som är inskriven hos Arbetsförmedlingen utan att delta i ett arbetsmarknadspolitiskt program. Studiebesök på till exempel arbetsplatser eller arbetsträning i låg omfattning kan därför inte längre vara en del i planeringen i denna situation. Försäkringskassan har lämnat en framställan om att komplettera sakskadeskyddet för arbetsgivare och andra anordnare som tar emot personer som får sjukpenning eller sjukpenning i särskilda fall.¹²

Arbetslivsinriktade insatser

Arbetslivsinriktade insatser erbjuds personer som har en mer stabil aktivitetsnivå. Insatserna är ofta arbetsplatsförlagda och rehabiliteringsinsatserna genomförs inom ramen för arbetsmarknadspolitiskt program. Individerna får rehabiliteringsersättning eller aktivitetsersättning. Exempel på aktiviteter är deltagande i arbetsplatsförlagda aktiviteter hos fristående aktör genom köp av arbetslivsinriktad rehabiliteringsinsats, arbetspraktik, gruppaktiviteter och samtal om anpassning på arbetsplats med Arbetsförmedlingens specialkompetenser.

Individer som erbjuds rehabiliteringsinsatser registreras i ett särskilt system

Statistik om gemensam kartläggning och rehabiliteringsinsatser hämtas från det gemensamma uppföljningssystemet "Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet" (SUS). De gemensamma uppgifterna som registreras i SUS samkörs sedan med uppgifter i Försäkringskassans interna system för att ta fram statistik. Syftet med detta är att ta fram de indikatorer som visar på när i sjukfallet, eller efter hur lång tid med aktivitetsersättning, som gemensam kartläggning genomförs samt för att ta fram aktuella diagnosgrupper.

⁸ Arbetsförmedlingens professioner som arbetar med arbetslivsinriktad rehabilitering för arbetssökande, anställda med lönesubventioner och arbetsgivare är anställda av Arbetsförmedlingen och består av psykologer, socionomer, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, synspecialister, dövpedagoger, dövkonsulenter och audionomer.

⁹ Översyn av regelverket avseende ersättning för deltagare i rehabiliteringsinsatser, Dnr Af 2017/0001 2965, FK 003630–2017.

¹⁰ För den som har en sjukpenninggrundande inkomst (SGI) så beräknas fjärdedelen på den årsarbetstid som personen är försäkrad för och för den som får rehabiliteringspenning i särskilda fall är utgångspunkten ett heltidsarbete.

¹¹ För fördjupad problembeskrivning se myndigheternas återrapportering 2018 kapitel 2.3 *En ny identifierad regelkonflikt bidrog till lägre inflöde*

¹² 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 FK15550-2018.

Det finns brister i SUS och den Nationella samverkansgruppen (NSG) har därför fattat ett inriktningsbeslut om att göra en översyn av hur ett uppföljningssystem för det gemensamma uppdraget ska se ut i framtiden. Arbetet kommer att påbörjas under 2020. Under tiden som Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan tillsammans utvecklar ett nytt system ska det befintliga systemet SUS användas för att sedan avvecklas när ett nytt system är på plats.

5. Omställningsmöten för de som inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen

Nedan beskrivs Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans gemensamma uppdrag med att skapa goda förutsättningar för övergång från sjukförsäkringen till arbetsmarknaden enligt regleringsbrevet.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska skapa goda förutsättningar för övergången till Arbetsförmedlingen för de personer som har nedsatt hälsa men av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga och därmed inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Myndigheterna ska gemensamt se till att behovet av insatser kan identifieras och mötas så tidigt som möjligt för att underlätta omställning till arbete. I uppdraget ingår att myndigheterna förbereder individer inför en övergång och informerar dem om vad myndigheterna inom sina ansvarsområden och tillsammans kan bidra med i form av insatser och stöd.

De båda myndigheterna ger individen information och möjlighet att förbereda sig

De individer som av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga skiljer sig från de som beskrivs i kapitlet ovan. De har inte rätt till ersättning från sjukförsäkringen eftersom de inte bedöms ha nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom och de bedöms heller inte ha behov av rehabilitering. I detta uppdrag samarbetar myndigheterna kring att ge individen information och stöd när det inte längre finns grund för ersättning från sjukförsäkringen och individen därför behöver orientera sig mot arbetsmarknaden.

Enligt socialförsäkringsbalken (SFB) har Försäkringskassan ansvar att samordna och utöva tillsyn över de insatser som behövs för rehabiliteringsverksamheten för individer som har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom.¹³ Uppdraget som beskrivs i regleringsbrevet är inte en del av Försäkringskassans samordningsuppdrag, eftersom individerna inte bedöms ha nedsatt arbetsförmåga enligt SFB. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen erbjuder omställningsmöten som en del av den serviceskyldighet som bägge myndigheter har enligt Förvaltningslagen. I Förvaltningslagen beskrivs att myndigheter ska lämna den enskilde sådan hjälp att hen kan ta till vara sina intressen.¹⁴

Information och möjlighet att förbereda sig genom omställningsmöte

Ett omställningsmöte erbjuds av Försäkringskassan när en bedömning gjorts av att individen har en arbetsförmåga och därmed inte längre har rätt till sjukpenning. Det gäller både individer som har en anställning som de inte bedöms kunna gå tillbaka till och individer som saknar anställning. Omställningsmöte erbjuds även till individer som får avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning.

Vid omställningsmötet beskriver Arbetsförmedlingen vilket stöd som kan erbjudas en individ som har behov av att orientera sig mot arbetsmarknaden och/eller studier. Om individen efter omställningsmötet väljer att skriva in sig som arbetssökande på Arbetsförmedlingen gör Arbetsförmedlingen en arbetsmarknadspolitisk bedömning om vilket stöd individen ska erbjudas för

¹³ 30 kap. Socialförsäkringsbalk (2010:110)

¹⁴ 6 § Förvaltningslag (2017:900)

att nå arbete eller studier. Eventuella arbetsmarknadspolitiska insatser finansieras av Arbetsförmedlingens ordinarie anslag.

Försäkringskassan kan också erbjuda ett *kontaktmöte* med Arbetsförmedlingen. Kontaktmötet erbjuds personer som varit sjukskrivna i 90 dagar om Försäkringskassan bedömer att det finns risk att personen inte kommer kunna återgå i arbete hos sin arbetsgivare före dag 181 i rehabiliteringskedjan och personen sannolikt inte har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom i förhållande till ett arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Syftet med kontaktmötet är detsamma som med omställningsmötet och ger dessutom individen rätt att skriva in sig och söka arbete med bibehållen sjukpenning fram till dag 181 i sjukskrivningen.

Digitala möten

Under 2019 har Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan fortsatt arbetet med att utveckla gemensam distansmöteteknik. Distansmötetekniken är en viktig förutsättning för att kunna möta behov av ökad tillgänglighet och kundservice i delar av landet där det inte finns fysiska mötesplatser.

6. Resultat

Resultat för de som deltagit i rehabiliteringsinsatser

Det övergripande målet för uppdraget är att individer som är sjukskrivna och unga med aktivitetsersättning ska få stöd i att få eller återfå arbetsförmågan och kunna lämna sjukförsäkringen. Utifrån uppdraget i regleringsbrevet har Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan beslutat om konkreta mål för att genomföra och följa upp uppdraget:

- Andelen som återfår arbetsförmågan och kan återgå i arbete ska öka.¹⁵
- Tiden i sjukförsäkringen ska minska för dem som är inskrivna i det förstärkta samarbetet.¹⁶

Uppdragets första mål nås när fler individer, jämfört med föregående år, lämnar samarbetet och därmed också sjukförsäkringen för att de fått eller återfått sin arbetsförmåga. Uppdragets andra mål nås när tiden i sjukförsäkringen minskar för de som någon gång under perioden deltagit i en gemensam kartläggning.

Andelen som återfick arbetsförmågan och kunde återgå i arbete har minskat något

Av de 4 852 individer som har avslutat sina rehabiliteringsinsatser under 2019 har 54 procent fått eller återfått sin arbetsförmåga och lämnat sjukförsäkringen (5 112 individer 2018, 58 procent).

Tabell 3 nedan visar resultat efter avslutade rehabiliteringsinsatser samt även de individer som efter att ha genomfört rehabiliteringsinsatser lämnat samarbetet och där varken Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan har någon ytterligare uppgift registrerad.

I tabell 3 nedan ingår resultat av samtliga rehabiliteringsinsatser. Under 2019 har 54 procent av de kvinnor och män som deltagit i rehabiliteringsinsats fått eller återfått arbetsförmågan efter avslutat samarbete. Resultatet är högre för män än för kvinnor, 56 respektive 53 procent. Individer som är 18–29 år får eller återfår arbetsförmåga i högre grad än de som är 30–65 år, 59 respektive 53 procent.

¹⁵ Andelen av de som deltagit i rehabiliteringsinsats i förstärkt samarbete. Jämförelse görs med föregående år.

¹⁶ Inskrivna definieras här som dem som kallats till gemensam kartläggning.

För individer med aktivitetsersättning var det 57 procent som fått eller återfått arbetsförmåga efter avslutad rehabiliteringsinsats. För individer med sjukpenning var motsvarande siffra 54 procent.

Tabell 3 Resultat efter avslutad rehabiliteringsinsats

	Fått eller återfått arbetsförmåga		Kvar i sjukförsäkringen		Ingen uppgift		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Totalt	2 633	54%	1 875	39%	344	7%	4 852	100%
Kvinnor	1 611	53%	1 207	40%	218	7%	3 036	100%
Män	1 022	56%	668	37%	126	7%	1 816	100%
Alder								
18–29 år	770	59%	462	35%	79	6%	1 311	100%
30–65 år	1 863	53%	1 413	40%	265	7%	3 571	100%
Ersättning¹⁷								
Sjukpenning	1 971	54%	1 450	40%	217	6%	3 638	100%
Aktivitetsersättning	525	57%	347	38%	51	6%	923	100%

Källa: SUS

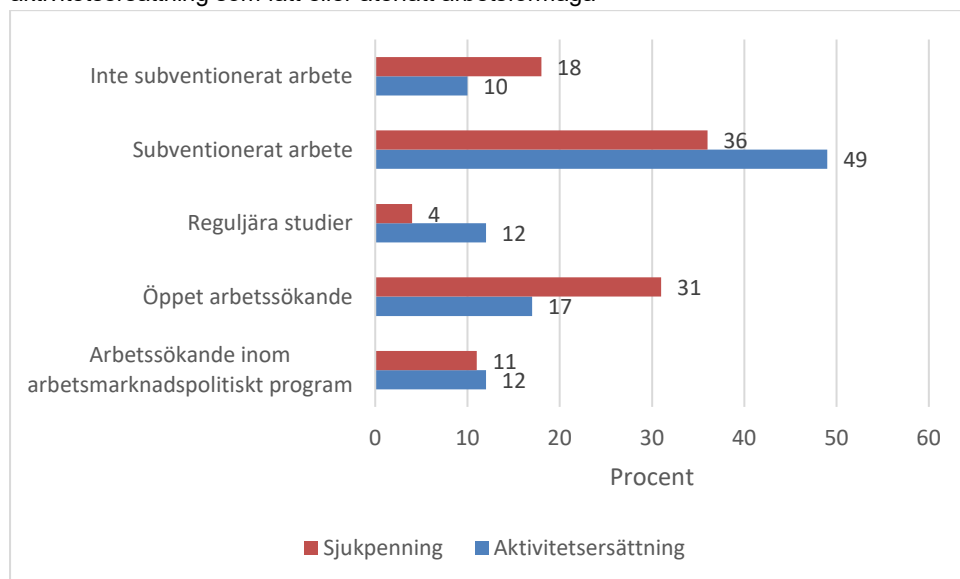
Antal individer i pågående rehabiliteringsinsats

Under 2019 har myndigheterna genomfört rehabiliteringsinsatser för 5 763 individer per månad i genomsnitt (6 348 individer 2018). I december 2019 befann sig 5 915 individer i en rehabiliteringsinsats (6 980 december 2018).

Kvinnor och män som fått eller återfått arbetsförmågan fick också ett arbete

Diagram 1 nedan visar att av de som fått eller återfått arbetsförmåga efter genomförda rehabiliteringsinsatser registreras majoriteten i kategorierna arbete eller subventionerat arbete. Individer med aktivitetsersättning får i högre grad ett arbete med lönesubvention (till exempel lönebidrag) än individer med sjukpenning. Individer med aktivitetsersättning påbörjar också studier i högre grad än individer med sjukpenning. De som har sjukpenning är i högre grad öppet arbetssökande efter avslutad rehabiliteringsinsats än individer med aktivitetsersättning.

¹⁷ Summerar inte till totalen då det i gruppen förutom individer med sjukpenning och aktivitetsersättning även förekommer individer med andra ersättningar (till exempel aktivitetsstöd, sjukersättning och försörjningsstöd).

Diagram 1 Procentuell fördelning av sysselsättning vid avslutat samarbete för individer med sjukpenning och aktivitetsersättning som fått eller återfått arbetsförmåga

Källa: SUS

Tiden i sjukförsäkringen har ökat för de som varit inskrivna i det förstärkta samarbetet

I genomsnitt har de individer som under 2019 fått en rehabiliteringsinsats varit sjukskrivna i 1 289 dagar när sjukfallet avslutades (1 285 dagar 2018). För individer med aktivitetsersättning var genomsnittet 2 229 dagar (1 949 dagar 2018).

Individer får gemensamt stöd under ett år

Tiden som individer i genomsnitt ges ett gemensamt stöd har ökat till 393 dagar, räknat från att gemensam kartläggning initieras tills att samarbetet avslutas (356 dagar 2018). Kvinnor fick stöd 392 dagar (360 dagar 2018) och män 395 dagar (360 dagar 2018). För individer med sjukpenning var genomsnittstiden 371 dagar (354 dagar 2018). För individer med aktivitetsersättning var genomsnittstiden 418 dagar (392 dagar 2018).

Gemensamma kartläggningar 2019

Under 2019 har myndigheterna genomfört 8 662 gemensamma kartläggningar tillsammans med kvinnor och män som är sjukskrivna eller har aktivitetsersättning (8 638 kartläggningar 2018). Av dessa 8 662 kartläggningar var andelen kvinnor 62 procent (61 procent 2018).

Tabell 4 Gemensam kartläggning kvinnor och män

	Antal	Andel
Totalt	8 662	100
Kvinnor	5 369	62
Män	3 293	38

Källa: SUS

75 procent av alla individer som genomförde en gemensam kartläggning hade sjukpenning (74 procent 2018). 19 procent hade aktivitetsersättning (18 procent 2018). Tre procent av antalet gemensamma kartläggningar har gjorts med arbetssökande inskrivna vid Arbetsförmedlingen (sex procent 2018). Övriga hade exempelvis sjukersättning eller aktivitetsstöd.

Tabell 5 Gemensam kartläggning utifrån ersättning

	Antal	Andel
Totalt	8 662	103¹⁸
Sjukpenning	6 539	75
Aktivitetsersättning	1 645	19
Från Arbetsförmedlingen	268	3
Övriga	543	6

Källa: SUS

Tid i sjukförsäkring innan gemensam kartläggning

Den genomsnittliga tiden i sjukförsäkringen innan gemensam kartläggning ökar. För individer med sjukpenning hade sjukfallet varat i 903 dagar 2019 (cirka två år och sex månader), jämfört med 823 dagar 2018. Individer med aktivitetsersättning hade haft aktivitetsersättning i 1 638 dagar 2019 (cirka fyra år och sex månader) vid gemensam kartläggning 2019, jämfört med 1 597 dagar 2018.

Psykiatriska diagnoser vid gemensam kartläggning

De flesta individer som genomför gemensam kartläggning har psykiatriska diagnoser. För individer med sjukpenning har andelen psykiatriska diagnoser ökat till 74 procent (70 procent 2018). För individer med aktivitetsersättning är andelen 75 procent (82 procent 2018).

Andel som påbörjar rehabiliteringsinsats

Andelen som efter gemensam kartläggning påbörjar rehabiliteringsinsatser hos Arbetsförmedlingen har minskat något, 74 procent 2019 (78 procent 2018). Andelen kvinnor som påbörjar rehabiliteringsinsats är högre än andelen män, 76 respektive 72 procent. Andelen individer med sjukpenning som påbörjar rehabiliteringsinsats är högre än andelen individer med aktivitetsersättning, 77 respektive 71 procent.

Antal omställningsmöten

För samarbetet kring de individer som inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen är målet att skapa goda förutsättningar i övergången från sjukförsäkringen till arbetslivet. Myndigheterna utför uppdraget genom att erbjuda omställningsmöten.

Under året har totalt 4 647 omställningsmöten genomförts (3 109 möten 2018).¹⁹ Med individer som inte längre får sjukpenning har 3 887 möten genomförts (2 620 möten 2018).²⁰ Av dem var 66 procent kvinnor. Med individer som fått avslag på ansökan om sjukersättning genomfördes 223 möten (220 möten 2018).²¹ Med individer som fått avslag på ansökan om aktivitetsersättning genomfördes 537 möten (uppdraget har följts sedan augusti 2018, under perioden augusti – december 2018 genomfördes 269 möten).²²

¹⁸ Deltagare summerar inte till 100 procent dels på grund av avrundning och dels på grund av gruppen "övriga" som exempelvis har sjukersättning eller försörjningsstöd kan återfinnas i flera grupper.

¹⁹ Omställningsmöten infördes i juni 2018

²⁰ Källa: Bearbetad sjukfallsdata

²¹ Källa: Bearbetad sjukfallsdata.

²² Källa: Manuell registrering.

Tabell 6 Antal omställningsmöten

	Antal
Totalt	4 647
Sjukpenning	3 887
Aktivitetsersättning	537
Sjukersättning	223

Källa: Försäkringskassan

Utöver omställningsmöten har även 573 kontaktmöten genomförts (597 möten 2018). Av dem som deltog vid kontaktmöten var 60 procent kvinnor.

7. Avslutande diskussion

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan anser att förutsättningarna finns för att gemensamt genomföra uppdraget och ge stöd till kvinnor och män att få eller återfå sin arbetsförmåga och delta i arbetslivet. Myndigheterna har en samsyn kring hur uppdraget ska genomföras och har tillsammans tagit fram verktyg för det operativa arbetet. Under 2019 har förändringarna på Arbetsförmedlingen påverkat genomförandet av uppdraget främst på grund av de uppsägningar som gjordes i början av året och den interna personalrörlighet som följde av det. Uppdraget har även påverkats av att vissa avtal för köp av rehabiliteringsinsatser inte funnits på plats under hela året. För att skapa förutsättningar för samsyn kring det gemensamma uppdraget genomförde Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan en gemensam chefsdialog i november 2019. Under dagen diskuterades målbild, förändringarna på Arbetsförmedlingen och andra centrala frågor för ledning och styrning av uppdraget. Målsättningen var att dialogen skulle ligga till grund för det fortsatta arbetet med överenskommelser och verksamhetsplanering på respektive myndighet inför 2020.

Resultaten under 2019 för de som fått eller återfått arbetsförmåga har minskat med fyra procentenheter jämfört med 2018 medan antalet gemensamma kartläggningar och omställningsmöten har ökat något. De inarbetade arbetssätt och etablerade gemensamma strukturer som myndigheterna har för uppdraget är mycket viktiga med tanke på de förändringar som sker. En av de största utmaningarna för framtiden är att bibehålla en stabilitet i samarbetet så att stödet till individen blir konkret och förutsägbart och påverkas i så liten utsträckning som möjligt av myndighetsinterna förändringar. Samarbetet är också beroende av det sammanhang i vilket samverkan sker och att de interna processerna på respektive myndighet är effektiva och förankrade.

Rehabiliteringsinsatser

Resultaten visar att Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan inte uppnått myndigheternas konkretiserade mål att andelen som får eller återfår sin arbetsförmåga ska öka. Andelen är lägre för 2019 än för 2018 men sett över tid har andelen som får eller återfår sin arbetsförmåga varierat mellan 50 och 60 procent. Antalet individer har minskat stadigt.²³ Under 2019 har också andelen individer som efter gemensam kartläggning bedömts kunna tillgodogöra sig rehabiliteringsinsatser minskat med fyra procentenheter jämfört med 2018. Det genomsnittliga antalet individer i rehabiliteringsinsatser per månad har minskat med 585 individer.

Fram till 2020 har myndigheterna utifrån uppdraget konkretiserat ett mål att minska tiden i sjukförsäkringen med hjälp av rehabiliteringsinsatserna. Målet har följts upp genom att följa hur

²³ 2016 lämnade 9 329 individer samarbetet efter rehabiliteringsinsats, 51 procent uppnådde arbetsförmåga
2017 lämnade 7 187 individer samarbetet efter rehabiliteringsinsats, 55 procent uppnådde arbetsförmåga
2018 lämnade 5 112 individer samarbetet efter rehabiliteringsinsats, 58 procent uppnådde arbetsförmåga (2018 ändrade myndigheterna sättet att mäta resultaten vilket gör att jämförelser med tidigare år inte fullt ut kan göras)
2019 lämnade 4 852 individer samarbetet efter rehabiliteringsinsats, 54 procent uppnådde arbetsförmåga

långa sjukfallen är och hur lång tid med aktivitetsersättning kvinnor och män haft när de lämnade sjukförsäkringen, om de någon gång under perioden deltagit i en gemensam kartläggning och/eller rehabiliteringsinsats.

Eftersom den genomsnittliga tiden med sjukpenning eller aktivitetsersättning har ökat är målet inte uppnått. Gemensam kartläggning görs allt senare i ärenden med sjukpenning eller aktivitetsersättning och då är ärendena följaktligen också längre när rehabiliteringsinsatsen avslutas (eftersom tiden som personer deltar i rehabiliteringsinsats är relativt konstant över åren).

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har under 2019 sett över det här målet och hur det mäts. Myndigheterna har kommit fram till att det inte är meningsfullt att mäta målet på det sätt som gjorts eftersom det finns så många andra faktorer som också påverkar utfallet. Att mäta målet på detta sätt visar inte om myndigheterna lyckas med uppdraget. Inför 2020 kom Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan därför överens om att sluta följa det gemensamma målet att förkorta tiden i sjukförsäkringen på det sätt som gjorts. Myndigheterna kommer framöver att följa uppdraget med de indikatorer som myndigheterna kommit överens om samt det konkreta målet att andelen som återfår arbetsförmågan och kan återgå i arbete ska öka. Indikatorerna visar när i sjukfallet och tid med aktivitetsersättning som gemensam kartläggning genomförs, hur länge rehabiliteringsinsatser pågår samt hur lång väntetiden till gemensam kartläggning är.

Antalet individer som deltagit i gemensam kartläggning är något högre 2019 jämfört med 2018. Ökningen är marginell och myndigheterna bedömer fortfarande att fler individer bör få ta del av gemensam kartläggning för en samlad bedömning och att mer behöver göras för att uppnå det. Det är därför viktigt att de interna processerna på respektive myndighet är effektiva och skapar förutsättningar för att kvinnor och män ska få eller återfå arbetsförmåga.

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen publicerade 2018 en gemensam studie om resultatet för individer som deltar i rehabiliteringsinsatser inom ramen för det förstärkta samarbetet.²⁴ Försäkringskassan har med denna studie som bas tagit fram ett internt dialogmaterial *Ge fler möjlighet – våga prova*. Studien visade att det kan vara svårt att på förhand avgöra vilka individer som har störst möjlighet att nå ett lyckat resultat efter insats och dialogmaterialet framhåller att fler därför bör ges möjlighet till gemensam kartläggning. Dialogmaterialet har diskuterats vid NSG och Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan är överens om att *Våga prova* för Försäkringskassans del innebär att identifiera fler personer som kan behöva rehabiliteringsinsatser för att lämna sjukförsäkringen och för Arbetsförmedlingen att se möjligheterna för de individer som myndigheterna möter vid gemensam kartläggning.

Omställningsmöten

Målet för samarbetet kring dem som inte längre har rätt till sjukpenning eller får avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning är att skapa goda förutsättningar för individen i övergången från sjukförsäkringen till arbetslivet. Alla kvinnor och män som inte längre får sjukpenning eller avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning erbjuds ett omställningsmöte.

Under 2019 har antalet omställningsmöten ökat jämfört med 2018. Eftersom omställningsmöten infördes i juni 2018 går det inte att jämföra antalet fullt ut. Att bara se till antalet möten ger heller ingen fullständig bild av hur arbetet med uppdraget fungerar och därför följer myndigheterna även andelen omställningsmöten i förhållande till antal avslag på sjukpenning som en indikator. 2019 genomfördes omställningsmöten i cirka 15 procent av fallen där personer inte längre får sjukpenning

²⁴ Socialförsäkringsrapport (2018:11) Analys av det förstärkta samarbetet för sjukskrivna.

(20 procent 2018).²⁵ Syftet med omställningsmöten är att ge individen information och tid för att förbereda sig inför en omställning och myndigheterna kan få anledning att utveckla metoden och innehållet ytterligare när det gått en tid.

De flesta sjukskrivna går tillbaka till sin arbetsgivare

Som en utgångspunkt för resonemang kring hur många som behöver ett omställningsmöte använder myndigheterna resultaten i studier som Försäkringskassan genomfört.²⁶ Studierna visar att en majoritet, sju av tio, går tillbaka till sin arbetsgivare när de inte längre får sjukpenning. Dessa individer väljer troligen att inte tacka ja till erbjudandet om omställningsmöte. Ungefär två av tio (17 procent) väljer att skriva in sig på Arbetsförmedlingen.

De flesta individer som erbjuds ett omställningsmöte väljer att tacka nej och går enligt Försäkringskassans rapport tillbaka till sin arbetsgivare. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan bedömer att det är troligt att de som väljer att tacka nej inte ser något värde med att delta på ett sådant informations- och förberedelsemöte. De som tackar ja skulle kunna vara individer som inte har någon arbetsgivare att gå tillbaka till eller bedömer att de inte kan eller vill gå tillbaka till sin arbetsgivare och därför ser ett större värde med att tacka ja till mötet.

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har vid ett tillfälle under hösten 2019 genomfört en kundundersökning med deltagare vid omställningsmöten. Undersökningen skickades ut digitalt och bestod av ett fåtal frågor om hur individen upplevt omställningsmötet. Av de 49 individer som svarade var de flesta nöjda med myndigheternas bemötande och med den information de fick. De individer som svarat tycker också att det är bra att båda myndigheterna är med vid mötet. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan bedömer att det inte går att generalisera resultatet från enkäten då det statistisk är en för låg svarsfrekvens, utan beskriver hur de som svarat på enkäten uppfattat omställningsmötet.

När det gäller omställningsmöten för unga med aktivitetsersättning får Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan anledning att återkomma med anledning av uppdraget som getts till Försäkringskassan om att förbättra stödet till unga som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning.²⁷

Uppdraget att skapa goda förutsättningar för de individer som inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen är ett komplext uppdrag. Det innefattar individer som har nedsatt hälsa men som av Försäkringskassan bedömts ha arbetsförmåga och nu behöver ställa om för att ta del av de arbetsmarknadspolitiska insatserna istället. I den situation individen befinner sig kan det vara svårt att dels förstå den information som lämnas och dels göra aktiva val utifrån informationen och förstå konsekvenserna av dessa val. Arbetet med att genom arbetsmarknadspolitiken ge stöd till individer med nedsatt hälsa är ett arbete som kräver motivation hos den enskilde och resurser och kunskap hos Arbetsförmedlingen. Den enskilde behöver också ha, eller skaffa sig, en kompetens som efterfrågas på arbetsmarknaden.

Uppdraget från regeringen är att skapa goda förutsättningar för övergången. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan bedömer dock att ett omställningsmöte inte ensamt kan skapa dessa goda

²⁵ Efter dag 180 i sjukfall. Andelen utifrån de som avslutat sjukfall

²⁶ Socialförsäkringsrapport 2018:8 Vad händer efter avslutad sjukpenning? – Sysselsättning och försörjning för de som får avslag eller avslutar sjukpenning dag 180–365.

Svar på regeringsuppdrag: Ökad kunskap för bättre stöd tillbaka från sjukskrivning. – Försörjningskälla och sysselsättning efter avslag på fortsatt sjukpenning mellan dag 180 och 380 i rehabiliteringskedjan, Dnr FK020333-2017.

²⁷ Uppdrag att förbättra stödet till unga som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning, S2019/03413/SF

förutsättningar. Det är flera olika parametrar som påverkar; individuella, arbetsmarknadsmässiga och på systemnivå. Det ställs stora krav på att den enskilde ska kunna ta till sig, förstå och acceptera den omställning hen står inför. Myndigheterna har hittills bedömt att omställningsmöten är det som myndigheterna kan erbjuda utifrån befintliga resurser och regelverk. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan kan behöva se över detta framöver.

Avslutningsvis bedömer Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan att en av de viktigaste förutsättningarna för ett myndighetsgemensamt arbete är att det finns utrymme att skapa respekt och tillit för samarbetet *per se* i samarbetet. Det myndigheterna behöver göra är att fortsätta att ta ansvar och utveckla arbetet i samverkansgrupperna. En utmaning är att på alla nivåer få till den kontinuitet som krävs för att utveckla den respekt och tillit som är en förutsättning för att kunna omsätta ett myndighetsgemensamt uppdrag. En annan utmaning är också att ha en förtroendefull dialog om förhållningssätt och förutsättningar som förändras, i syfte att ge stöd till individen.