

Till Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Uppföljning av finansiell samordning

Politikområde Ersättning vid arbetsförmåga - Återrapportering enligt regleringsbrevet

Sammanfattning

Som en del av arbetet med öka möjligheterna för personer att återgå till, eller att komma in på, arbetsmarknaden har regeringen beslutat att 310 miljoner kronor får användas för samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. Det är en ökning med 20 miljoner kronor jämfört med föregående år. Medlen har fördelats i enlighet med Regleringsbrev för budgetåret 2012 avseende Försäkringskassan.

- 280 miljoner kronor får användas för samverkan inom ramen för samordningsförbund. Den 31 maj 2012 fanns det 83 samordningsförbund. Det är ett samordningsförbund mer än vid årsskiftet 2011/2012, antalet kommuner som ingår i samordningsförbund har ökat från 213 till 220. Den här rapporten beskriver hur samordningsförbunden under året planerar använda tilldelade medel.

Samordningsförbundens uppgift är primärt att verka för att individer ska kunna erbjudas den rehabilitering och det stöd som ger dem möjlighet att försörja sig själva. De finansierar också strukturinriktade insatser för att förbättra samverkan mellan myndigheterna. De vanligaste inslagen i de individinriktade insatserna är coachning mot arbetsmarknaden samt aktiverande och motiverande insatser. Under 2012 bedömer samordningsförbunden att de kommer att finansiera insatser som omfattar totalt drygt 36 500 individer.

Målgruppen för den finansiella samordningen är individer som behöver samordnade rehabiliteringsinsatser från flera av de samverkande parterna för att uppnå eller förbättra sin förmåga till förvärvsarbete. Enligt Försäkringskassans bedömning stämmer förbundens målgrupper väl överens med regeringens intentioner. Samordningsförbundens insatser har upplevts förbättra samarbetsklimatet mellan de samverkande parterna och ge en effektiv kedja av anpassade insatser för de individer som behöver ett mer omfattande stöd.

Försäkringskassan ser samordningsförbunden som en viktig part vad gäller stödet till målgruppen unga med aktivitetsersättning. 38 av de insatser som samordningsförbunden finansierar är inriktade mot gruppen unga med aktivitetsersättning. Insatser för denna målgrupp kan också inrymmas i flera av de övriga insatserna som riktar sig till ”bredare” målgrupper.

- 30 miljoner kronor får användas till insatser för samverkan mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården (två-parts finansiering). Drygt ett femtiotal lokala insatser pågår. Generellt syftar de till att stärka det gemensamma arbetet i sjukskrivningsprocessen, effektivisera kommunikationen och till att förstärka det ömsesidiga förtroendet mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården. Fokus i många insatser är kvaliteten i läkarintyg och att införa kontaktpersoner på vårdenheter. Dialoger genomförs i syfte att minska behovet av kompletteringar och öka samsynen gällande kvaliteten i intygen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården. Insatserna handlar om att utveckla strukturer för effektiv samverkan kring sjukskrivna för att bidra till en tryggare och mer effektiv sjukskrivningsprocess för individen.

1. INLEDNING	4
1.1 Uppdrag i regleringsbrevet	5
2. SAMVERKAN ENLIGT LAGEN OM FINANSIELL SAMORDNING	5
2.1 Samordningsförbundens verksamhet	6
2.2 Insatser finansierade av samordningsförbunden	7
2.2.1 Beskrivning av insatser.....	8
2.3 Målgrupper	10
2.3.1 Unga med aktivitetsersättning	11
2.4 Administrativa kostnader.....	12
2.5 Det nationella stödet till samordningsförbunden.....	12
2.5.1 Nationell konferens.....	12
2.5.2 Information	13
2.5.3 Utbildning	13
2.6 Vunna erfarenheter	13
3. FINANSIELL SAMORDNING MELLAN SJUKFÖRSÄKRING OCH HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN	13
3.1 Intentioner	13
3.2 Lokala insatsers utformning	14
3.4 Resultat av samverkansinsatserna	15
BILAGA1 SAMORDNINGSFÖRBUND – AKTUELL SAMMANSTÄLLNING	16

1. Inledning

Samhällets rehabiliteringsinsatser utformas inom ramen för olika huvudmäns ansvar, uppgifter och regelsystem. Det är viktigt att alla resurser används på ett effektivt sätt för att ge personer tillgång till en samordnad och arbetslivsinriktad rehabilitering som är individuellt anpassad. I många fall krävs insatser från flera myndigheter samtidigt för att åstadkomma en framgångsrik rehabilitering. För att enskilda personer ska få tillgång till det sammansatta stöd de behöver för att kunna skaffa och behålla ett arbete behövs ett utvecklat samarbetet vad gäller samordnad och arbetsinriktad rehabilitering på lokal nivå.

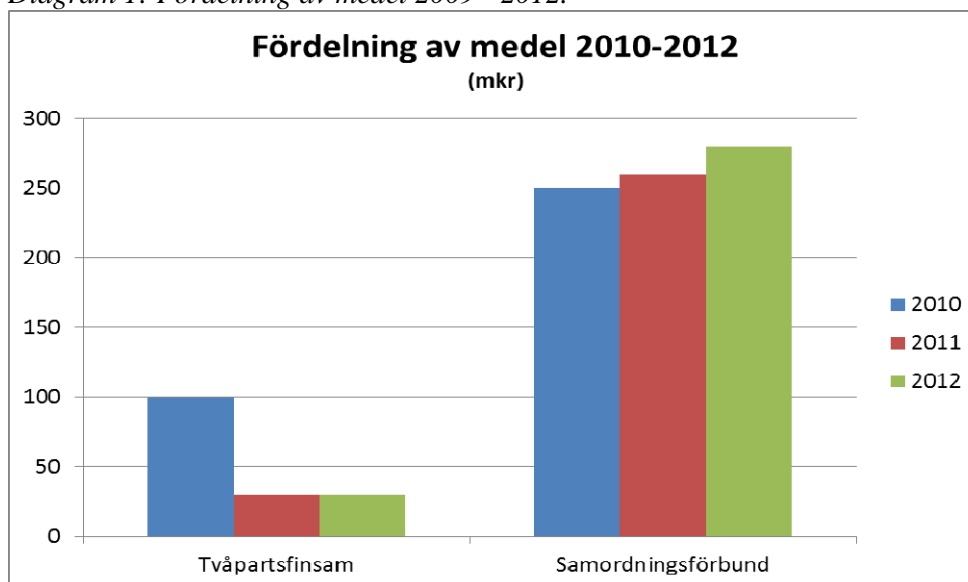
Som en del av arbetet med att minska sjukskrivningarna och öka möjligheterna för personer att återgå till eller att komma in på arbetsmarknaden får Försäkringskassan under 2012 använda 310 miljoner kronor för finansiell samordning. Medlen är fördelade mellan finansiell samordning av rehabiliteringstjänster (samordningsförbund) och finansiell samordning mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvård (två-parts finsam).

Tillgängliga medel har ökat från 290 miljoner kronor 2011 till 310 miljoner kronor för 2012. Medlen har fördelats i enlighet med Regleringsbrev för budgetåret 2012 avseende Försäkringskassan:

- Finansiell samordning enligt lagen (2003:120) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser tilldelas 280 miljoner kronor (samordningsförbund).
- Finansiell samordning mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården tilldelas 30 miljoner kronor (två-parts finsam).

För samordningsförbundens verksamhet har avsatts ett något högre belopp 2012 än för 2011 medan samverkan mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården har tilldelats samma belopp som under 2011. Enligt Försäkringskassans prognos kommer de tillgängliga medlen att förbrukas under året.

Diagram 1: Fördelning av medel 2009 - 2012.



1.1 Uppdrag i regleringsbrevet

Följande uppdrag i Försäkringskassans regleringsbrev för 2012 för politikområde ersättning vid arbetsoförmåga redovisas i denna rapport:

Uppföljning av finansiell samordning

Försäkringskassan ska redovisa hur medel avsatta för finansiell samordning enligt lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser samt finansiell samordning mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården har använts.

Försäkringskassan ska redovisa målgrupper, insatser och resultat av respektive verksamhet. En första redovisning ska lämnas senast den 15 juni 2012 och en samlad redovisning ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 22 februari 2013.

2. Samverkan enligt lagen om finansiell samordning

Individer som under en period inte deltagit i arbetslivet, eller som aldrig kommit in på arbetsmarknaden, behöver hjälp och stöd för att kunna komma tillbaka till arbete. Ofta behövs hjälp från flera aktörer och stödet måste erbjudas utifrån individens behov. För att nå framgång krävs att alla aktörer agerar utifrån sina respektive ansvarsområden men också samverkar på både strukturell och individuell nivå. Samordningsförbunden är en frivillig samverkanform, mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, ett eller flera landsting samt en eller flera kommuner, som kan finansiera rehabiliteringsinsatser som utförs hos ägarparterna.

Slutmålet för de insatser som samordningsförbunden finansierar är att bidra till att individen får eller behåller en förvärvsförmåga. Även insatser som är av förebyggande karaktär kan finansieras av förbundet. Samordningsförbund kan också stödja samverkan mellan parterna på olika sätt. Ett centralt perspektiv i samordningsförbundens verksamhet är de lokala behoven.

Lagen om finansiell samordning har funnits sedan den 1 januari 2004¹. Att statliga och kommunala myndigheter bildar en gemensam juridisk organisation, ett samordningsförbund, är unikt i svensk förvaltningshistoria. Samordningsförbunden har en spridning från norr till söder och finns både i storstäder och i mindre kommuner.

Samordningsförbund leds av en styrelse. Den ska besluta om mål och riktlinjer för den finansiella samordningen, hur samordningsförbundet ska ledas och organiseras samt finansiera insatser. Försäkringskassan bidrar med statens andel, motsvarande hälften av resurserna, till den finansiella samordningen. Landsting och kommuner ska bidra med var sin fjärdedel.

I de individinriktade insatser, som samordningsförbunden finansierar, får individen ofta ta del av flera parter kompetens vid ett och samma tillfälle, vilket ökar möjligheterna till en bra planering. Den gemensamma planeringen motverkar risken för rundgång mellan myndigheter. Individen får också vid ett och samma tillfälle ta del av hela det åtgärdsutbud som parterna kan erbjuda. Det ökar möjligheterna att, i en kedja av rehabiliteringsinsatser hos fler berörda aktörer, erbjuda rätt insats vid rätt tillfälle.

¹ Lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser

Försäkringskassan ser samordningsförbunden som en viktig aktör i arbetet med specifika målgrupper, till exempel de individer som återgår till sjukskrivning efter Arbetsförmedlingens arbetslivsintroduktion, unga med aktivitetsersättning samt personer som har behov av samordnad rehabilitering, men på grund av avsaknad av sjukpenninggrundande inkomst inte har någon sjukpenning.

2.1 Samordningsförbundens verksamhet

Den 31 maj 2012 var 83 samordningsförbund i drift. Det är ett samordningsförbund mer än vid årsskiftet 2011/2012, antalet kommuner som ingår i samordningsförbund har sedan årsskiftet ökat från 213 till 220. Samordningsförbunden omfattar olika stora geografiska områden, allt från en kommun till ett helt län. Det län som idag har flest samordningsförbund är Västra Götaland med 16 förbund. Det är endast Gävleborgs län som saknar samordningsförbund, men där pågår förberedelser för att starta ett förbund under 2012. Se bilaga 1 för sammanställning av samordningsförbund juni 2012.

För 2012 har regeringen avsatt 280 miljoner kronor till finansiell samordning inom ramen för samordningsförbund. Alla samordningsförbund har fått sin tilldelning av medel för 2012. Förbunden hade vid ingången av 2012 sparade medel på cirka 220 miljoner från tidigare år (uppgift saknas från 5 förbund). Många förbund kom under tidigare år inte igång med finansiering av verksamheter i den utsträckning de planerat och har därför sparade medel. Andra förbund har ”invecknat” medel för fleråriga insatser, och dessa medel återfinns i SUS som eget kapital.

Utöver tilldelade medel från deltagande parter finansierar samordningsförbunden även ett antal projekt med medel från ESF (Europeiska Socialfonden). Samordningsförbunden har också i stor omfattning utgjort plattformen för att arbetat fram upplägget för kunskapsutvecklingen inom ramen för KUR-projektet (KunskapsUtveckling om Rehabilitering för personer med psykisk sjukdom och psykisk funktionsnedsättning), samt i vissa fall även bidragit med extra medel i samband med detta.

I föreliggande rapport redovisas hur samordningsförbunden planerar att använda sina medel under 2012. Den samlade redovisning för 2012 som lämnas i februari 2013 kommer att innehålla en uppföljning av hur de fördelade medlen har använts.

Alla siffror i rapporten bygger på de inrapporteringar som gjorts i uppföljningssystemet SUS (Sektorsövergripande system för Uppföljning av Samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet). Medelstilldelning, budget samt uppgifter om alla samverkansinsatser ska registreras. SUS utgör en riksomfattande struktur för lokal uppföljning och samlad resultatredovisning av de insatser som finansieras via medel för samverkan. Systemet är gemensamt för Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommuner och landsting och används också av samordningsförbunden.

Samordningsförbunden har i SUS rapporterat in att de har budgeterat ca 569 miljoner kronor till insatser², varav ca 36,7 miljoner kronor från Europeiska socialfonden. De insatser som rapporteras in i SUS, är insatser där förbundets styrelse har beslutat att insatsen ska

² Uppgift saknas från Samordningsförbundet Höganäs.

finansieras. Insatser som planeras, men där beslut om finansiering ännu inte har fattats av samordningsförbundets styrelse, finns inte med i redovisningen.

Vid medelstilldelningen för 2013 kommer hänsyn att tas till de medel som förbunden har kvar från innevarande år. Även brister i inrapportering av uppgifter i uppföljningssystemet SUS kommer att påverka medelstilldelningen. Inriktningen för fördelningen av medel till samordningsförbunden kommer att vara att medlen ska användas där de gör mest nytta.

2.2 Insatser finansierade av samordningsförbunden

Samordningsförbunden kan finansiera såväl tidsbegränsade insatser/projekt som resursförstärkning av parternas ordinarie verksamhet. Insatserna kan vara riktade direkt till individer eller vara strukturinriktade med syfte att stärka och utveckla samverkan mellan myndigheterna. Antalet insatser och innehåll varierar mellan samordningsförbunden.

Till och med maj 2012 har samordningsförbunden beslutat att under året finansiera cirka 750 insatser (uppgift saknas från 2 förbund³, varav ett förbund är nystartat). Den totala budgeterade kostnaden för dessa insatser är cirka 569 miljoner kronor. Drygt 200 av insatserna är strukturinriktade insatser och cirka 500 är individinriktade insatser. Under 2012 bedömer samordningsförbunden att de kommer att finansiera insatser som omfattar totalt drygt 36 500 individer.

Den budgeterade kostnaden för de drygt 200 strukturinriktade insatser som finansieras har en budgeterad kostnad på cirka 56 miljoner kronor (25 insatser saknar inrapporterad budget).

För drygt 480 av de individinriktade insatserna har uppgift om budget rapporterats in i SUS (drygt 20 insatser saknar inrapporterad budget). Den budgeterade kostnaden för de individinriktade insatserna uppgår till cirka 512 miljoner kronor varav hälften är statens finansiering.

Möjligheten till uppföljning på nationell nivå av finansiell samordning är helt beroende av antalet registreringar i SUS och att deltagarna ger sitt samtycke till att uppgifterna registreras. För de individinriktade insatserna kommer personuppgifter att finnas för 20 931 deltagare i ca 400 insatser (26 insatser saknar budgeterat antal individer). 113 insatser är så kallade volyminsatser, där endast antalsuppgifter, och inte personuppgifter, registreras.

Samordningsförbunden har själva möjlighet att, tillsammans med den som ansvarar för insatsen, avgöra om de insatser som finansieras ska registreras med individuppgifter eller med endast antalsuppgifter. En jämförelse mellan de sju samordningsförbunden som har störst medelstilldelning visar en stor variation av hur individinsatserna registreras. I de insatser som finansieras av ett förbund registreras personuppgifter i 90 procent av de individinriktade insatserinsatser, medan det i ett annat förbund registreras personuppgifter i bara 11 procent av de individinriktade insatserna. En anledning till detta kan vara att förbund medvetet ändrar inriktning till att finansiera insatser som endast är bedömningsinriktade och är till för att stödja myndigheterna. Därefter är det myndigheterna själva som står för själva rehabiliteringsinsatserna. En annan anledning kan vara att den myndighet som ansvarar för en

³ Uppgifter saknas från Samordningsförbundet Höganäs. Samordningsförbundet i Burlöv och Staffanstorp är nystartat och har ännu inga aktiviteter.

viss insats vill att den ska registreras som volyminsats för att undvika problem med medgivanden.

Inrapporteringen av personuppgifter i SUS förbättras successivt. Fram till och med 13 juni 2012 har 9418 individer registrerats i 265 insatser som samordningsförbunden finansierar. Det är ca 45 procent av det antal individer som beräknas ingå i insatser under 2012 (förutom i volyminsatser).

2.2.1 Beskrivning av insatser

Individeriktade insatser

De individeriktade insatserna syftar till att såväl förbättra, som att uppnå förmåga till egen försörjning. Många insatser ger även stöd till individen att komma ut på arbetsmarknaden. Insatser av utredande och kartläggande karaktär som syftar till att individer kommer i rätt åtgärd inkluderas också i den verksamhet förbunden finansierar.

Följande grupper av insatser har identifierats som de vanligaste som finansieras via samordningsförbunden:

- Coaching mot arbetsmarknaden

Ett brett spektra av insatser ger individen möjlighet att tillsammans med en handledare formulera en egen plan för återgång i arbete. Detta görs ofta i grupp men även individuellt och ibland integrerat med andra insatser t.ex. arbetsträning.

- Aktiverande och motiverande

Många insatser syftar till att aktivera, stödja och motivera individer. Vissa insatser syftar inte till att individen omedelbart ska ut på arbetsmarknaden utan kan istället initialt ha ett mer aktiverande syfte som i olika utsträckning är förberedande inför mer arbetslivsinriktade insatser. Detta sker ofta via åtgärds paket som innehåller flera typer av delinsatser och som även innebär aktiva åtgärder från flera myndigheter. Det kan röra sig om att individen erbjuds att delta i gruppinsatser, stödsamtal och vägledning och att de involverade myndigheterna och individen möts och samordnar åtgärder för och med individen. Ett exempel på detta är olika former av bedömnings- eller resursteam, ofta med vårdcentralerna som bas för verksamheten, och med medverkan av personal från Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Socialtjänsten som tillsammans bildar multiprofessionella team.

- Behandlande insatser.

Samordningsförbunden finansierar olika typer av behandlingsinsatser t.ex. psykologbehandling, fysisk behandling, krisbearbetning m.m.

- Hälsofrämjande insatser.

Ett antal insatser inriktar sig på utbildningsverksamhet inom hälso- och livsstilsfrågor, fysisk aktivitet, stresskola, sömnskola m.m.

Strukturinriktade insatser

Samordningsförbunden finansierar strukturinriktade insatser för att förbättra samverkan mellan myndigheterna och för att öka kunskapen om olika gruppers behov av arbetslivsinriktad rehabilitering. En del förbund väljer att finansiera enskilda insatser som är direkt inriktade på en begränsad aktivitet, t ex att kartlägga ett problem eller att arrangera ett möte för information. Andra förbund har valt att lägga samman flera olika aktiviteter, t ex både kartläggning och utvärdering, i samma insats. Vissa förbund skapar en insats med budget för att under året kunna vidta ett antal strukturinriktade aktiviteter. Det går därför inte att uttala sig om hur omfattande denna verksamhet är utifrån antalet insatser.

Under 2012 planeras 228 strukturinriktade insatser i landet, en ökning jämfört med 2011 då 185 insatser genomfördes. Av hittills planerade insatser står de strukturinriktade insatserna för cirka 10 procent av de medel som beviljats till olika insatser av samordningsförbunden vilket är något mer än under 2011.

64 av förbunden planerar att finansiera strukturinriktade insatser under 2012. För att förbättra samverkan mellan myndigheterna finansierar samordningsförbunden olika utbildningsinsatser, konferenser och liknande. Utbildningsinsatserna vänder sig ofta till deltagare från alla fyra myndigheterna. Det vanligaste ämnet är psykisk ohälsa, men även utbildning i metoder och arbetssätt, t ex lösningsfokuserat arbetssätt, planeras.

Andra insatser innehåller mer inslag av metodutveckling och information och har målet att förbättra samverkan. Det görs bland annat genom att arbeta med förhållningssätt och samverkansformer samt sprida kunskap om erfarenheter och resultat av samverkan. En annan metod för kunskapspridning är att samordningsförbunden stödjer insatser där handläggare arbetar i team över myndighetsgränserna, t ex på vårdcentraler eller socialkontor.

Förutom utbildningsinsatser och olika samverkansinsatser planerar samordningsförbunden också kartläggningar för att öka kunskapen om olika gruppers behov av stöd för återgång i arbete. Grupper som kartläggs under 2012 är bland annat nyanlända, unga, unga med psykisk ohälsa och personer som saknar sjukpenninggrundande inkomst.

Insatser finansierade med medel från ESF- Europeiska socialfonden

Socialfondsprogrammets programområde 2 har målgrupper som överensstämmer med samordningsförbundens, det är därför naturligt att samordningsförbunden kan vara ett stöd i samverkan inom ramen för myndigheternas ESF-samarbete.

Den europeiska socialfonden har funnits lika länge som EU och är det viktigaste verktyget för att skapa sysselsättning inom EU. Drygt 700 miljarder är avsatta för kompetensutveckling och insatser för att minska utanförskapet. Av dessa är cirka sex miljarder kronor avsatta för svenska ESF-medel.

Europeiska socialfonden är uppdelad i två programområden:

1. kompetensförsörjning
2. ökat arbetskraftsutbud

Inom programområde 2 kan man söka stöd för projekt som bidrar till ökad social sammanhållning och ett inkluderande arbetsliv med fokus på personer som i dag står långt från arbetsmarknaden. Här är det oftast aktörer som Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan,

arbetsgivare, fackliga organisationer, den sociala ekonomin med flera som samverkar för att skapa bättre möjligheter till arbete för personer som har det svårt på arbetsmarknaden. Genom att medverka i något av projekten ska deltagarna öka sina möjligheter att komma in och stanna kvar på arbetsmarknaden.

Nationella rådet (se avsnitt 2.5) är mycket positiv till att samordningsförbund blir projektägare för ESF-projekt, men vill betona vikten av att känsliga personuppgifter hanteras inom ramen för respektive myndighet

Samordningsförbund disponerar under 2012 ca 36,7 miljoner kronor från Europeiska socialfonden. Samordningsförbund kan också medfinansiera insatser som i huvudsak är finansierade av ESF-medel. De insatser som delfinansieras skiljer sig egentligen inte, förutom finansieringen, från andra insatser som finansieras av samordningsförbunden.

Insatser som finansierats med medel från Kurprojektet – Kunskapsutveckling om rehabilitering för personer med psykisk diagnos/funktionsnedsättning

Regeringen har gett Försäkringskassan i uppdrag att stimulera gemensam kunskapsutveckling om rehabilitering för personer med psykisk sjukdom och psykisk funktionsnedsättning. KUR-projektet startade 2010 och kommer att pågå fram till och med december 2012. Projektet kan efter ansökan finansiera en kunskapssatsning med 300 000 kronor inom ett lokalt försäkringscenters upptagningsområde. Syftet är att skapa en gemensam kunskapsbas som grundas på evidens och beprövad erfarenhet. Satsningen ska också underlätta samarbetet organisationerna emellan genom att förtydliga begrepp och ansvarsområden, utveckla metoder samt skapa samsyn om rehabiliteringens ramar och förutsättningar.

Initiativet till en gemensam kunskapssatsning kan komma ifrån någon av de fyra organisationerna Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommunen och landstinget på lokal nivå. Alla fyra organisationerna måste medverka för att en kunskapssatsning inom ramen för KUR-projektet ska kunna genomföras. I de områden där det finns ett samordningsförbund har förbundet ofta involveras i arbetet. Av de 36 ansökningar som hittills har beviljats har 30 samordningsförbund utgjort plattformen för att arbetat fram upplägget för kunskapssatsningen samt i vissa fall även bidragit med extra medel.

2.3 Målgrupper

Målgrupper för samordningsförbunden är enligt lagen⁴ individer som är i behov av samordnade insatser från flera av de samverkande parterna. Det är alltså individer som har stödbehov som inte kan tillgodoses inom en enskild myndighet. Försäkringskassans uppfattning är, efter genomgång av de insatser som finansieras av samordningsförbunden och är registrerade i SUS, att målgruppen stämmer överens med regeringens intentioner.

⁴ Lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser

Till och med maj 2012 har samordningsförbunden beslutat att under året finansiera cirka 490 individinriktade insatser. Av dessa vänder sig huvuddelen till målgruppen arbetslösa sjukskrivna och/eller personer med försörjningsstöd. De mer specifika målgrupper som samordningsförbunden finansierar insatser för är till exempel:

- Individier med psykisk ohälsa
20 insatser är särskilt riktade till individer med psykisk ohälsa, beroendeproblematik och personer med socialpsykiatrisk problematik. Dessa personer kan också finnas bland andra målgrupper som har en vidare inriktning och där psykisk ohälsa ingår som en del.
- Unga upp till 30 år
151 insatser vänder sig till unga individer med varierande form av problem. Av dessa är drygt 20 insatser särskilt riktade till unga med psykisk problematik och/eller beroendeproblematik. Ett flertal insatser är inriktade på att överbygga övergången mellan skola och arbetsliv.
- Individier med komplex problematik och långvarigt utanförskap
296 insatser är riktade till individer som har en sammansatt problembild eller som riskerar att hamna i ett långvarigt utanförskap. Det kan t.ex. handla om såväl medicinska som sociala problem i kombination med att individen aldrig haft ett arbete eller varit borta länge från arbetsmarknaden.
- Individier vars språksvårigheter och övriga problem att integreras i samhället skapar hinder mot egen försörjning.
13 insatser har fokuserat på denna problematik där språksvårigheter ofta kombineras med att individerna varit med om traumatiska händelser.

2.3.1 Unga med aktivitetsersättning

Personer som har aktivitetsersättning är en relativt liten grupp i samhället men viktig ur ett inkluderingsperspektiv. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska tillsammans verka för en delad värdegrund där behov av arbetslivsinriktad rehabilitering för unga personer med funktionsnedsättning uppmärksammas och leder till aktiva insatser.

För att ha förutsättningar att kunna tillgodogöra sig insatser med målsättningen att etablera sig på arbetsmarknaden eller finna en meningsfull sysselsättning behövs en grundläggande trygghet och stabilitet i tillvaron. För unga personer med funktionsnedsättning innebär det att de olika stödfunktionerna i samhället behöver finnas kvar under lång tid och periodvis kan ge ökat stöd när saker händer i livet.

Regeringen har sedan 2011 uppmärksammat samordningsförbundens betydelse av att organisera samverkan lokalt mellan flera viktiga aktörer för att utveckla stödet till personer med aktivitetsersättning. Cirka 38 av de insatser som finansieras av samordningsförbunden under 2012 har koppling till unga med aktivitetsersättning. Insatser för denna målgrupp kan också inrymmas i flera av de övriga insatserna som riktar sig till ”bredare” målgrupper.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan kommer under 2012 arbeta för att unga med aktivitetsersättning även fortsättningsvis är i fokus bland samordningsförbunden. (Förstärkt

stöd till unga med aktivitetsersättning, återrapportering enligt regleringsbrevet för 2012, dnr 005526-2012).

2.4 Administrativa kostnader

De administrativa kostnaderna varierar mellan förbunden och tenderar att vara proportionellt större för de små samordningsförbunden. Enligt samordningsförbundens uppgifter om budget beräknas de administrativa kostnaderna för 2012 uppgå till cirka 103 miljoner kronor, vilket motsvarar ca 15 procent av den planerade förbrukningen. Samordningsförbundens administrativa kostnader varierar mycket. En anledning till den stora variationen är att det i de administrativa kostnaderna, förutom personalkostnader, köp av administrativa tjänster, lokalkostnader och andra administrativa kostnader, för vissa samordningsförbund även ingår köp av viss utvärdering.

2.5 Det nationella stödet till samordningsförbunden

För att bättre tillgodose förbundens behov av stöd från nationell nivå finns ett Nationellt råd för finansiell samordning. I rådet ingår representanter för Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting.

Det nationella rådet har till uppgift att:

- utgöra ett forum för gemensamma ställningstaganden i strategiska frågor
- utgöra ett forum för samlade diskussioner om det gemensamma uppdraget och för att söka samfälliga lösningar på problem och frågor
- bibehålla en gemensam målsättning med samverkan
- bidra till en ökad kunskapsuppbyggnad inom området

Det nationella rådet har också en arbetsgrupp med representanter för alla fyra parter. Den bereder ärenden till det nationella rådet, och står även för det operativa stödet till samordningsförbunden. Arbetsgruppens uppgifter är att:

- bereda principiella och strategiska frågor till rådets möten
- bistå samordningsförbunden med svar på juridiska, ekonomiska och organisatoriska frågor
- anordna konferenser för information till och erfarenhetsutbyte mellan samordningsförbund
- ansvara för underhåll av handbok för finansiell samordning
- bidra till administration och utveckling av det sektorsövergripande uppföljningssystemet, SUS

2.5.1 Nationell konferens

Nationella rådet genomförde under våren 2012 en nationell konferens, i samarbete med Samordningsförbundet Samspelet i Värmland. Intresset för konferensen var stort, ca 250 personer deltog i konferensen. Syftet med konferensen var att sprida information från de nationella aktörerna, skapa möjlighet till erfarenhetsutbyte mellan samordningsförbunden, sprida goda exempel samt ge stöd till förbunden i övrigt.

2.5.2 Information

Nationella rådet använder hemsidan www.finsam.se som kommunikationskanal till förbunden. Där finns även Nationella rådets Handbok för finansiell samordning. Via en e-postadress, finsam@forsakringskassan.se, kan också samordningsförbunden komma i kontakt med Nationella rådets arbetsgrupp.

2.5.3 Utbildning

Under januari – maj 2012 har Försäkringskassan gett omfattande individuell support till användare av uppföljningssystemet SUS. Nationella rådet har dessutom erbjudit åtta utbildningstillfällen i SUS på olika platser i landet.

Nationella rådet har anordnat en utbildningsdag i revision för förtroendevalda revisorer och sakkunniga biträden, samt till av staten utsedda revisorer, 38 personer deltog i utbildningen.

Utbildning i uppföljning och utvärdering inom finansiell samordning har anordnats för förbundschefer och processtödjare i samordningsförbunden.

2.6 Vunna erfarenheter

Samordningsförbunden utgör en arena där samverkansparterna på operativ nivå kan diskutera varandras uppdrag och problem och får respekt för varandras arbete. Genom den samverkan som finansieras av samordningsförbunden, både på individ- och strukturell nivå, bygger handläggarna och lokalt ansvariga upp en kunskap och en förståelse för varandras verksamhet och ett gemensamt synsätt och språkbruk. Det underlättar arbetet med individer i parternas ordinarie verksamhet när det gäller planering och beslut av insatser. De handläggare som arbetar i de insatser som finansierats av samordningsförbunden uttalar sig ofta positivt, både om förbättrat samarbetsklimat och effektivare kedja av insatser för de individer som behöver stöd.

Ett centralt perspektiv i samordningsförbundens verksamhet är de lokala behoven. Samverkansparterna har möjlighet att prioritera målgrupper och insatser anpassade till de lokala förutsättningarna och behoven, insatser som skulle vara svåra att få till stånd inom ordinarie verksamheter.

3. Finansiell samordning mellan sjukförsäkring och hälso- och sjukvården

3.1 Intentioner

Försäkringskassan och landstingen har sedan 2008 möjlighet att, genom medel som regeringen tilldelat finansiell samordning, tillsammans i projektform verka för att sjukskrivna individer snabbare ska återfå arbetsförmågan.

Försäkringskassans inriktning har varit att komma överens med landstingen om att huvudsakligen använda dessa medel till strukturövergripande insatser för att utveckla en mer effektiv sjukskrivningsprocess mellan landstingen och Försäkringskassan och till högre kvalitet på medicinska beslutsunderlag till Försäkringskassan. Huvudsyftet är att det samlade stödet till de sjukskrivna individerna ska vara mer effektivt. Särskilt fokus läggs på insatser

som stödjer skapandet av ömsesidigt förtroende och förståelse för varandras uppdrag och förutsättningar i sjukskrivningsprocessen.

3.2 Lokala insatsers utformning

Försäkringskassan och hälso- och sjukvården har hittills under 2012 slutit överenskommelser rörande drygt ett femtiotal lokala insatser gällande två-parts finsam. Flertalet insatser omfattar större geografiska områden, t. ex alla vårdcentraler inom en kommun. Överenskommelserna rör både insatser som påbörjats under föregående år och nystartade insatser 2012. Inriktningen har varit att främst stödja att nya insatser startas och nya arbetsätt prövas med finsam-medel och sedan implementeras i ordinarie verksamhet. I fördelningen av medel till insatserna har en geografisk spridning eftersträvat. Nästan samtliga insatser som pågår under 2012 är strukturövergripande. Dessa syftar främst till att utveckla arbetsformer och strukturer för effektiv samverkan kring sjukskrivna personer för att underlätta deras arbetsåtergång. Syftet är också stödja läkares och medicinska teams kompetensutveckling inom området försäkringsmedicin. Insatserna innebär ofta att man etablerat kontaktmannaskap på vårdenheter där en utsedd kontaktperson från Försäkringskassan finns tillgänglig för frågor från både vårdpersonal och patienter och är en länk mellan vårdenheten och Försäkringskassans handläggare.

Insatserna innebär främst att det sker en fortlöpande dialog mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvårdens personal som bygger på att det skapas kontaktvägar mellan vårdenheter och Försäkringskassans medarbetare lokalt. Vilka professioner som involveras i samverkansinsatserna och hur ofta dessa träffas varierar. Försäkringsmedicinska rådgivare på Försäkringskassan har i ökad utsträckning involverats i dialoginsatser gentemot hälso- och sjukvården. Dialogerna syftar ofta till att förbättra kvaliteten i läkarintygen.

En del av insatserna handlar om att göra kartläggningar av sjukskrivna individer i syfte att få bättre kännedom om lokala sjukskrivningsmönster och kunna föra en dialog med vårdcentralen eller mottagningen om detta.

Ibland deltar Försäkringskassans personal i vårdenhetens bedömningsteam för att underlätta samordningen i individärenden och bistå med kunskap om socialförsäkringen. Det anordnas gemensamma utbildningar eller seminarier för medarbetarna på Försäkringskassans lokala försäkringscenter och vårdenheternas personal. Gemensamma utbildningsinsatser för att öka kunskapen om genus och sjukskrivningar har också startats. Dialoginsatserna kan även handla om att Försäkringskassan bjuds in till vården, eller tvärtom, för att genomföra en försäkringsmedicinsk gruppkonsultation med hälso- och sjukvårdens personal som åhörare. Syftet är att ge hälso- och sjukvårdens personal en inblick i Försäkringskassans arbete kring bedömningar i sjukförsäkringsärenden och för att skapa förståelse för vilken typ av medicinska uppgifter som behövs i dessa bedömningar.

Det finns en ökad andel projekt eller insatser som innebär kontaktmannaskap och dialoger med de psykiatriska öppenvårdsmottagningarna i landet, en tendens som vuxit sig starkare sedan ett par år. Det har dessutom i ökad utsträckning skapats kontaktytor gentemot andra typer av verksamheter inom hälso- och sjukvården, som specialistkliniker inom sjukhusen, multimodala rehabiliteringsteam samt i viss utsträckning även privatläkare. Den relation som byggs upp mellan vårdenheten och det lokala försäkringscentret genom insatserna bedöms ha en positiv inverkan på det ömsesidiga förtroendet, vilket är en förutsättning för ett effektivt samarbete kring den enskilde.

3.4 Resultat av samverkansinsatserna

Åtgärderna som finansieras genom samverkansmedel för två-parts finansiering är till största delen strukturövergripande. Dessa syftar främst till kunskapshöjning hos båda parter om sjukskrivningsprocessen och försäkringsmedicin samt till ökad förståelse för varandras uppdrag och villkor och det gemensamma uppdraget. Det är svårt att mäta de direkta effekterna vad avser till exempel sjukskrivningslängden av dessa åtgärder. De uppföljningar som gjorts hittills är främst lokala undersökningar av samverkansparternas uppfattning av samverkansåtgärderna.

Flertalet av de insatser som i år finansieras genom två-parts-finansiering har påbörjats under tidigare år.

Uppfattningen hos de deltagande parterna är att man närmar sig varandra genom samverkansinsatserna och att det blir enklare att samarbeta genom ökad förståelse för varandras uppdrag och villkor.

Bilaga1 Samordningsförbund – aktuell sammanställning

Län				
Kommuner i länet	Kommuner med förbund	Förbund	Kommuner som omfattas av samordningsförbund	Samordningsförbund
Blekinge				
5	5	1	Karlskrona, Karlshamn, Olofsström, Sölvesborg,	Samordningsförbundet Blekinge
Skåne				
33	27	13	Malmö	FINSAM i Malmö
			Ystad, Tomelilla, Sjöbo, Simrishamn	Samordningsförbund i Sydöstra Skåne (Ystad-Österlen)
			Svedala, Skurup	Samordningsförbundet Nils, Svedala Skurup
			Trelleborg	Samordningsförbund i Trelleborg
			Helsingborg	Samordningsförbundet för finansiell samordning i Helsingborg (Finsam - HBG)
			Bjuv	Bjuvs samordningsförbund
			Landskrona, Svalöv	Finsam Landskrona/Svalöv
			Lund	Samordningsförbundet Lund
			Kävlinge, Lomma	Finsam Kävlinge/Lomma
			Kristianstad, Bromölla, Hässleholm, Osby, Östra Göinge	Samordningsförbundet Skåne Nordost
			Höganäs	Samordningsförbundet i Höganäs
			Eslöv, Höör, Hörby	Samordningsförbundet Eslöv-Höör-Hörby (MittSkåne)
			Åstorp	Samordningsförbundet i Åstorp
Burlöv, Staffanstorp	Samordningsförbundet i Burlöv och Staffanstorp			
Kronoberg				
8	3	3	Markaryd	Markaryds samordningsförbund
			Växjö	Växjö samordningsförbund
			Alvesta	Alvesta samordningsförbund
Kalmar				
12	12	1	Kalmar, Emmaboda, Hultsfred, Högsby, Mönsterås, Mörbylånga, Nybro, Oskarshamn, Torsås, Vimmerby, Västervik, Borgholm	Samordningsförbundet i Kalmar län

Län				
Kommuner i länet	Kommuner med förbund	Förbund	Kommuner som omfattas av samordningsförbund	Samordningsförbund
Jönköping				
13	13	3	Jönköping, Habo, Mullsjö, Vaggeryd	Samordningsförbundet Södra Vätterbygden
			Gislaved, Gnosjö, Värnamo	Finnvedens Samordningsförbund
			Aneby, Eksjö, Nässjö, Vetlanda, Sävsjö, Tranås	Högländets Samordningsförbund
Dalarna				
15	11	6	Borlänge	Samordningsförbundet Borlänge
			Falun	Samordningsförbundet FINSAM-Falun
			Avesta, Hedemora	Södra Dalarnas Samordningsförbund
			Ludvika, Smedjebacken	Västerbergslagens samordningsförbund
			Gagnef, Leksand, Rättvik	NedanSiljans samordningsförbund
			Vansbro, Malung	Finsam Västerdalarna
Värmland				
16	16	6	Karlstad, Hammarö, Grums, Kristinehamn	Samordningsförbundet Samspelet
			Arvika, Eda	Arvika/Eda samordningsförbund
			Filipstad, Storfors	Samordningsförbundet Östra Värmland
			Sunne, Torsby, Kil	Fryksdalens samordningsförbund
			Forshaga, Munkfors, Hagfors	Klarälvdalens samordningsförbund Forshaga-Munkfors-Hagfors
			Säffle, Årjäng	Samordningsförbundet Bengtsfors, Åmål, Dals-Ed, Säffle och Årjäng (BÅD-ESÅ)*
Halland				
6	6	1	Halmstad, Hylte, Laholm, Varberg, Falkenberg, Kungsbacka	Samordningsförbundet i Halland

Län				
Kommuner i länet	Kommuner med förbund	Förbund	Kommuner som omfattas av samordningsförbund	Samordningsförbund
Västra Götaland				
49	48	16	Bollebygd, Borås, Herrljunga, Mark, Svenljunga, Tranemo, Ulricehamn, Vårgårda	Sjuhärads Samordningsförbund
			Ale, Kungälv, Stenungsund, Tjörn	Samordningsförbund Kungälv
			Göteborg Hisingen	Samordningsförbundet Göteborg Hisingen Delta
			Göteborg Centrum	Samordningsförbundet Göteborg Centrum
			Göteborg Väster	Samordningsförbundet Göteborg Väster
			Göteborg Nordost	Samordningsförbundet Göteborg Nordost
			Mölndal, Partille, Härryda, Lerum, Alingsås	Samordningsförbundet Mölndal, Partille, Härryda, Lerum och Alingsås
			Trollhättan, Lilla Edet, Grästorp	Samordningsförbundet Trollhättan, Lilla Edet och Grästorp
			Dals-Ed, Bengtsfors, Åmål,	Samordningsförbundet Bengtsfors, Åmål, Dals-Ed, Säffle och Årjäng (BÅD-ESÅ)*
			Vänersborg, Mellerud	Samordningsförbundet Vänersborg/Mellerud
			Uddevalla, Orust, Färgelanda	Samordningsförbundet Uddevalla, Orust och Färgelanda
			Lysekil, Munkedal, Sotenäs, Strömstad, Tanum	Samordningsförbundet Norra Bohuslän
			Skövde, Hjo, Tibro, Karlsborg	Samordningsförbundet Hjo, Tibro och Karlsborg
			Gullspång, Mariestad, Töreboda	Samordningsförbundet Norra Skaraborg
Lidköping, Götene, Skara, Vara, Essunga	Samordningsförbundet Västra Skaraborg			
Falköping, Tidaholm	Samordningsförbundet Falköping/Tidaholm			
Örebro				
12	12	4	Karlskoga, Degerfors	Finsam Karlskoga/Degerfors, i västra Örebro län
			Nora, Hällefors, Ljusnaberg, Lindesberg	Samordningsförbundet i norra Örebro län
			Askersund, Hallsberg, Kumla, Laxå	Samordningsförbundet Sydnärke
			Lekeberg, Örebro	Samordningsförbundet Lekeberg och Örebro
Gotland				
1	1	1	Gotland	Gotlands samordningsförbund

Län				
Kommuner i länet	Kommuner med förbund	Förbund	Kommuner som omfattas av samordningsförbund	Samordningsförbund
Västmanland				
10	10	3	Fagersta, Norberg, Skinnskatteberg, Sala, Hallstahammar, Surahammar	Norra Västmanlands Samordningsförbund
			Köping, Arboga, Kungsör	Samordningsförbundet Västra Mälardalen
			Västerås	Samordningsförbundet Västerås
Stockholm				
26	8	6	Södertälje	Samordningsförbundet för rehabilitering i Södertälje
			Haninge, Nynäshamn, Tyresö	Samordningsförbundet Östra Södertörn
			Botkyrka	Samordningsförbundet i Botkyrka
			Huddinge	Samordningsförbundet i Huddinge (HUSAM)
			Värmdö	Samordningsförbundet för rehabilitering i Värmdö
			Nacka	Samordningsförbundet Valfärd i Nacka
Södermanland				
9	9	1	Eskilstuna, Strängnäs, Gnesta, Trosa, Nyköping, Oxelösund, Flen, Katrineholm, Vingåker	Samordningsförbundet RAR i Södermanland
Uppsala				
8	8	1	Uppsala, Östhammar, Tierp, Heby, Enköping, Älvkarleby, Håbo, Knivsta	Samordningsförbundet i Uppsala län
Östergötland				
13	12	5	Finspång	Finspång Samordningsförbund
			Norrköping, Söderköping, Valdemarsvik	Samordningsförbundet Östra Östergötland
			Mjölby, Ödeshög, Boxholm	Mjölby - Ödeshög - Boxholm Samordningsförbund
			Motala, Vadstena	Motala/Vadstena Samordningsförbund
			Linköping, Åtvidaberg, Kinda	Samordningsförbundet i Centrala Östergötland
Västernorrland				
7	6	5	Härnösand, Timrå	Samordningsförbundet Härnösand-Timrå
			Sundsvall	Samordningsförbundet i Sundsvall
			Kramfors	Samordningsförbundet i Kramfors
			Sollefteå	Samordningsförbundet Sollefteå kommun
			Örnsköldsvik	Samordningsförbundet i Örnsköldsvik

Län				
Kommuner i länet	Kommuner med förbund	Förbund	Kommuner som omfattas av samordningsförbund	Samordningsförbund
Jämtland				
8	8	1	Berg, Bräcke, Härjedalen, Krokoms, Ragunda, Strömsund, Åre, Östersund,	Samordningsförbundet i Jämtlands län J-sam
Västerbotten				
15	3	3	Lycksele	Samordningsförbundet i Lycksele
			Skellefteå	Samordningsförbundet Skellefteå
			Umeå	Samordningsförbundet Umeå
Norrbottnen				
14	3	3	Piteå	Samordningsförbundet Activus Piteå
			Älvsbyn	Samordningsförbundet Consensus Älvsbyn
			Luleå	Samordningsförbundet Pyramis Luleå
Gävleborg				
10	0			
Totalt				
290	220	83		

*Samordningsförbundet Bengtsfors, Åmål, Dals-Ed, Säffle och Årjäng (BÅD-ESÅ) är bildat över en länsgräns och finns upptaget både i Värmland och Västra Götaland.