

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 finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. Medlen har fördelats i enlighet med regleringsbrevet för budgetåret 2013 avseende Försäkringskassan. Denna rapport beskriver resultatet för första halvåret 2013.

- 280 miljoner kronor får användas för samverkan inom ramen för samordningsförbund för hela 2013. Den 17 maj 2013 fanns det 82 samordningsförbund. Det är ett samordningsförbund mindre än tidigare och beror på att två samordningsförbund gått samman och bildat ett nytt förbund tillsammans med ytterligare en kommun. Antalet kommuner som ingår i samordningsförbund har ökat med en kommun till 222.

Samordningsförbunden finns för att individer ska erbjudas rehabilitering och stöd som ger dem möjlighet att försörja sig själva genom arbete. Samordningsförbunden är en frivillig form av samverkan och bildas lokalt i landet mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, en eller flera kommuner och ett eller flera landsting. Förbunden finansierar insatser, de flesta rehabiliteringsinsatser till individer men också insatser för att förbättra samverkan mellan myndigheterna. Under första halvåret 2013 har 17 000 individer varit aktuella i drygt 570 insatser. Ytterligare 210 insatser har genomförts på strukturell nivå, bland annat för att förbättra samverkan mellan parterna.

Över hälften av deltagarna är under 30 år. Unga är också den enskilda målgrupp som flest insatser riktat sig mot. Andelen unga med aktivitetsersättning skulle kunna öka, cirka 4 procent av gruppen unga med aktivitetsersättning har varit aktuella för insatser som samordningsförbunden finansierat första halvåret 2013.

Drygt 3 600 personer har avslutat en insats. Av dem arbetade eller studerade 30 procent efter insatsen och 20 procent kunde efter insatsen försörja sig utan stöd från det offentliga, åtminstone vid den tidpunkt insatsen slutade. Även om 30 procent av deltagarna direkt efter en insats i någon omfattning arbetar eller studerar saknas effektutvärderingar av hur hållbara resultaten är för deltagarna.

- För 2013 har 30 miljoner kronor avsatts till insatser för samverkan mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården (tvåpartsfinansiering). Ett fyrtiotal lokala insatser pågår. De syftar till att generellt stimulera det gemensamma arbetet i sjukskrivningsprocessen, effektivisera kommunikationen och förstärka det ömsesidiga förtroendet mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården.

Fokus i majoriteten av insatserna är kvaliteten i läkarintyg. Dialoger genomförs i syfte att minska behovet av kompletteringar och öka samsynen gällande kvaliteten i intygen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården. Insatserna handlar också om att utveckla strukturer för effektiv samverkan kring sjukskrivna.

**Innehåll**

<b>Sammanfattning.....</b>	<b>2</b>
<b>1. Inledning.....</b>	<b>4</b>
1.1 Uppdrag i regleringsbrevet.....	4
<b>2. Finansiell samordning genom samordningsförbund .....</b>	<b>4</b>
2.1 Målgruppen unga dominerar .....	6
2.2 Drygt 780 insatser pågår första halvåret .....	7
2.3 Fler i arbete eller studier och minskad offentlig försörjning .....	7
2.4 Fler personer omfattas av samordningsförbundens verksamhet .....	10
2.5 Uppföljning genomförs men effektutvärderingar saknas.....	12
2.6 Nationella rådet för finansiell samordning - det nationella stödet till samordningsförbunden.....	13
<b>3. Finansiell samordning mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården.....</b>	<b>14</b>
3.1 Intentioner .....	14
3.2 Anslagets fördelning .....	14
3.3 Lokala insatsers utformning.....	15
3.4 Resultat av samverkansinsatserna .....	16
<b>Bilaga 1 Samordningsförbund – aktuell sammanställning .....</b>	<b>17</b>

## 1. Inledning

För att stödja personer att få eller återfå en arbetsförmåga har myndigheterna olika uppdrag. En individ kan behöva flera stöd parallellt eller i följd för att få en arbetsförmåga. Behovet finns här och nu, och individen får vända sig till olika myndigheter för att få det stöd som respektive myndighet kan ge. Det krävs ett utvecklat samarbete mellan myndigheterna och kring personen för att möta den enskildes behov av arbetslivsinriktad rehabilitering. Livet ger oss olika förutsättningar till arbete. För att ta tillvara allas förutsättningar, behöver myndigheterna samarbeta. Med finansiell samordning ges myndigheterna ökade möjligheter för att bättre möta varje persons behov av åtgärder.

Försäkringskassan får under 2013 använda 310 miljoner kronor för finansiell samordning. Medlen har fördelats på följande sätt:

- Finansiell samordning av rehabiliteringstjänster (samordningsförbund) har tilldelats 280 miljoner kronor
- Finansiell samordning mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården (tvåpartsfinsam) har tilldelats 30 miljoner.

### 1.1 Uppdrag i regleringsbrevet

Följande uppdrag i Försäkringskassans regleringsbrev för 2013 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 lämnas den 1 augusti 2013. En samlad redovisning lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 24 februari 2014.

## 2. Finansiell samordning genom samordningsförbund

Samordningsförbund har funnits sedan 2004<sup>1</sup>. Det är en frivillig form av samverkan och bildas lokalt i landet mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, en eller flera kommuner och ett eller flera landsting. Samordningsförbunden har en spridning från norr till söder och finns både i storstäder och i mindre kommuner och varierar i storlek.

Samordningsförbund leds av en styrelse. Den beslutar om mål och riktlinjer för den finansiella samordningen, hur samordningsförbundet ska ledas och organiseras.

---

<sup>1</sup> Lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser

ras samt finansiera insatser. Försäkringskassan bidrar med statens andel, motsvarande hälften av resurserna, till den finansiella samordningen. Landsting och kommuner bidrar med var sin fjärdedel.

### **Målgruppen har behov av stöd från flera myndigheter**

Samordningsförbundens målgrupper är de som behöver samordnade rehabiliteringsinsatser. För personer med en sammansatt problematik – olika former av fysiska eller psykiska besvär i kombination med arbetsmarknadsmässiga eller sociala problem – är behovet av samordnade insatser mer tydligt. När lagen om finansiell samordning togs fram uppskattades denna målgrupp omfatta fem procent av befolkningen i förvärvsaktiv ålder. Det är personer som befinner sig ganska långt från arbetsmarknaden och är beroende av offentlig försörjning. För att få stöd från en insats som ett samordningsförbund finansierar ska personen ha behov av stöd från minst två av de fyra parterna som ingår i förbundet.

### **Målet är att uppnå eller förbättra arbetsförmågan**

Målet med finansiell samordning är att individer med behov av samordnade rehabiliteringsinsatser ska få eller återfå en arbetsförmåga och komma bort från ett långvarigt samhälleligt försörjningsbehov. För att nå målet behövs ofta hjälp från flera aktörer och stödet måste erbjudas i flera steg 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. Därför blir också förbättrad samverkan mellan myndigheterna indirekt ett mål för samordningsförbunden.

### **Uppgifterna för uppföljning hämtas från SUS**

SUS (Sektorsövergripande system för Uppföljning av Samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet) är det uppföljningssystem som på nationell nivå kan ge en bild av den verksamhet som finansieras genom finansiell samverkan. Systemet är gemensamt för Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommuner och landsting och används också av samordningsförbunden. Sedan en nyutveckling av SUS har alla samordningsförbund tillgång till systemet och kan använda systemet för lokal uppföljning. Medelstilleddning, budget samt uppgifter om samverkansinsatser och deltagare ska registreras. Samordningsförbunden har möjlighet att, tillsammans med den som ansvarar för insatsen, avgöra vilka uppgifter som ska följas upp i SUS på individnivå. För att registrera personuppgifter krävs att deltagaren godkännt att registrering görs i SUS och lämnat de uppgifter som registreras. Samordningsförbundet får inte själva hantera personuppgifter i SUS utan registrering av personuppgifter hanteras av anställda i någon av myndigheterna.

Möjligheten till uppföljning på nationell nivå av finansiell samordning är beroende av att uppgifter registreras lokalt. Siffrorna i rapporten bygger på de inrapporteringar som gjorts i uppföljningssystemet SUS<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Läs mer om registreringarna i SUS i avsnitt 2.3

## 2.1 Målgruppen unga dominerar

Den verksamhet som samordningsförbunden finansierar vänder sig ofta till unga deltagare (i åldern från 16 till och med 29 år). Nära 33 procent av insatserna riktade till individer har målgruppen unga i fokus och vänder sig till unga med varierande form av problem. En stor del är ungdomar med funktionsnedsättning, psykisk ohälsa, ungdomar med en komplex och tung problematik samt ungdomar där det behövs särskilda insatser på grund av arbetslöshet. Även bland nya insatser som påbörjats 2013 dominerar målgruppen unga med 32 procent av insatserna. En mindre del knappt 9 procent, av insatserna till unga riktar sig direkt till gruppen unga med aktivitetsersättning. Personer med aktivitetsersättning återfinns som deltagare i många av samordningsförbundens insatser, inte bara de insatser som riktar sig till unga eller unga med aktivitetsersättning.

Inom gruppen unga har hittills drygt 6 600 personer deltagit i insatser, vilket motsvarade 55 procent av deltagarna<sup>3</sup>. Cirka 48 procent av gruppen har haft grundskoleutbildning vid insatsens start och ytterligare 42 procent gymnasieutbildning. 18 procent av de unga deltagarna hade aktivitetsersättning när insatsen påbörjades.

I regleringsbrevet för 2011 fick Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen ett särskilt uppdrag som gäller de unga med aktivitetsersättning. Målgruppens behov passar väl in för den samverkan som samordningsförbunden kan finansiera. Flerparten förbundsstyrelser prioriterar målgruppen och sedan 2011 rekommenderar Försäkringskassan också samordningsförbunden att prioritera denna grupp. Under första halvåret 2013 har 1 300 unga med aktivitetsersättning deltagit i insatser finansierade av samordningsförbund, vilket motsvarar 4 procent av den grupp som hade aktivitetsersättning december 2012. Andelen unga med aktivitetsersättning är troligtvis större än fyra procent. Uppgift saknas om hur många som deltagit i insatser och inte samtyckt till registrering eller deltagit i insatser som inte registrerar personuppgifter.

Trots att unga med aktivitetsersättning är en prioriterad grupp går det inte att säga att det idag finns tillräckliga insatser för gruppen inom den verksamhet som samordningsförbunden finansierar. Gruppen unga med aktivitetsersättning pekas ofta ut som en grupp som inte får tillräckligt stöd för att få och ta tillvara sin arbetsförmåga. Om gruppen unga med aktivitetsersättning ska få tillräckligt stöd behöver arbetet med att fånga denna grupps behov förbättras. Samordningsförbundens möjligheter att samla myndigheternas insatser kring individerna bör kunna användas mer för gruppen.

Under 2013 fokuserar Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen bland annat på att utveckla samarbetet med kommunerna för elever med funktionsnedsättning i gymnasieskolan och för personer med aktivitetsersättning som befinner sig i daglig verksamhet. Möjligheterna att arbeta förebyggande gör att samordningsförbunden även här är en naturlig plattform för det lokala samarbetet.

Två andra stora målgrupper i insatser finansierade av samordningsförbunden är individer med komplex problematik och långvarigt utanförskap samt individer med psykisk ohälsa.

---

<sup>3</sup> Avser deltagare som samtyckt att deras personuppgifter registreras i SUS.

## 2.2 Drygt 780 insatser pågår första halvåret

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 och öka kunskapen om olika gruppers behov av arbetslivsinriktad rehabilitering. Antalet insatser och till viss del insatsernas innehåll varierar mellan samordningsförbunden.

Hittills i år har samordningsförbunden finansierat drygt 780 insatser<sup>4</sup> varav 200 har startats 2013. De flesta, 73 procent, av insatserna har varit individinriktade insatser och 27 procent har varit strukturinriktade. Totala antalet insatser ligger på samma nivå som 2012.

### Individinriktade insatser

De individinriktade insatserna syftar till att deltagaren ska förbättra sin förmåga till egen försörjning. Många insatser ger stöd till individen att komma ut på arbetsmarknaden. Insatserna innehåller även utredande och kartläggande inslag som syftar till att individer kommer i rätt åtgärd. De individinriktade insatser som samordningsförbunden finansierar är arbetslivsinriktade insatser, aktiverande och motiverande insatser, behandlande insatser och förebyggande insatser. För att få ta del av en insats kan personen bli erbjuden en plats av någon av myndigheterna. Det finns också andra insatser som är öppna och erbjuder olika, oftast enkla och snabba, aktiviteter utan att gå via en av myndigheterna.

I de individinriktade insatserna har hittills knappt 17 000 deltagare medverkat. De individinriktade insatserna står för 90 procent av de budgeterade insatskostnaderna i förbunden.

81 av förbunden har finansierat individinriktade insatser till och med juni 2013<sup>5</sup>.

### Strukturinriktade insatser

Samordningsförbunden finansierar strukturinriktade insatser för att stärka samverkan mellan myndigheterna och för att öka kunskapen om olika gruppers behov av arbetslivsinriktad rehabilitering. De strukturinriktade insatserna innehåller förstudier, projektstöd, kompetensutvecklingsinsatser för anställda inom de samverkande myndigheterna, insatser för att förbättra samverkan mellan parterna på förbunds nivå och generella stöd till individinriktade insatser som exempelvis lotsar som stöd till handläggare.

67 av förbunden har finansierat strukturinriktade insatser till och med juni 2013.

## 2.3 Fler i arbete eller studier och minskad offentlig försörjning

Under 2013 har hittills knappt 17 000 personer varit aktuella i de individinriktade insatser som finansierats av samordningsförbunden. Av dessa har knappt 4 300 deltagit i så kallade volyminsatser, det kan t ex vara informationsinsatser eller bedömningsamtal med mål att vara ett led i deltagarens rehabilitering.

---

<sup>4</sup> Här ingår även insatser som finansieras med ESF-medel

<sup>5</sup> Uppgift om insatser saknas från Samordningsförbundet Burlöv Staffanstorps

Resterande drygt 12 700 personer har deltagit i insatser som följs upp på individnivå. Av dessa har 12 100 individer lämnat samtycke till att registrera personuppgifter i SUS.

### Olika vägar för att få ta del av insatser

Ett vanligt sätt att få del av en insats är att personen har kontakt med någon av de fyra myndigheterna. Personens behov av stöd uppmärksammas och personen erbjuds möjlighet att delta i en insats. Det finns även mer öppna insatser som försöker fånga individer i behov av samverkan, där individen själv tar kontakt och får stöd att komma i kontakt med myndigheterna.

### 5 700 personer hittills påbörjat en insats 2013

Till och med juni har drygt 5 700 individer påbörjat en insats som följer upp deltagarnas resultat, varav 5 100 samtyckt till registrering av personuppgifter. Bortfall av uppgifter är lite mer än 11 procent. Drygt 3 600 individer har slutat en insats under året. Uppgifterna nedan har lämnats av personer som samtyckt att deras uppgifter registreras.

### Tid i offentlig försörjning

Av de som börjat en insats första halvåret var 54 procent kvinnor och 46 procent män. Av dessa hade 1 550 personer, 31 procent varit i behov av offentlig försörjning i mer än 3 år innan insatsen. Majoriteten var kvinnor, 58 procent och andelen män 42 procent.

Ett stort antal, 36 procent, av de som påbörjat insats under 2013 har varit i behov av offentlig försörjning i upp till ett år, vilket i sammanhanget skulle kunna ses som en kort tid. Den kortare tiden kan emellertid förklaras av att så stor andel som 66 procent av denna grupp utgörs av unga under 30 år.

Tid i offentlig försörjning	Kvinna	Man	Totalt
Upp till 1 år	33%	39%	36%
1- 3 år	27%	25%	26%
4- 6 år	15%	15%	15%
7- 9 år	7%	6%	7%
Längre än 9 år	11%	7%	9%
Ej tillämpligt	7%	8%	8%
Andel totalt	100%	100%	100%
Antal totalt	2770	2330	5100

**Tabell 1:** Hur länge deltagare varit i behov av stöd av offentlig försörjning innan de börjat en insats, total samt för kvinnor respektive män.

### Åldersfördelning

Av de som under 2013 påbörjat insats är majoriteten, 54 procent yngre deltagare, det vill säga under 30 år. Vad gäller de yngre är antalet män och kvinnor ungefär lika. Ser man däremot till åldersgruppen 30-59 år är övervägande andelen kvinnor, 63 procent. För de som är äldre än 59 år fördelningen återigen ungefär lika.



Ålder	Kvinna	Man	Totalt
16 - 29	47%	62%	54%
30 - 44	28%	21%	25%
45 - 59	23%	16%	20%
60 - 65	2%	2%	2%
Andel totalt	100%	101%	100%
Totalt	2 770	2 330	5 100

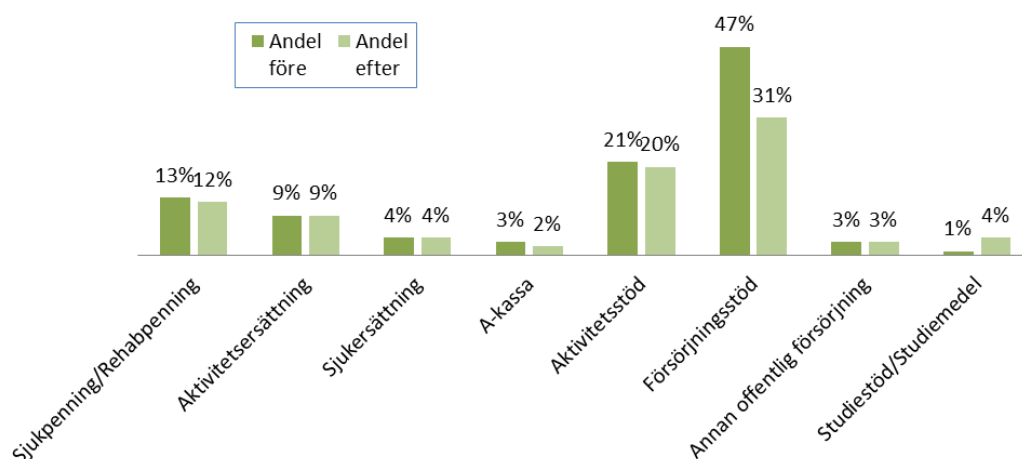
**Tabell 2:** Åldersfördelning nya deltagare 2013, totalt samt bland kvinnor respektive män.

## Försörjningsförändring

Insatserna har bidragit till att deltagare i högre grad försörjer sig utan stöd från myndigheterna<sup>6</sup>, åtminstone när insatsen slutar. Under första halvåret har 3 600 personer avslutat insatser. Av dessa ökade andelen som försörjde sig utan stöd från samhället från 8 procent innan insatsen till 20 procent efter insatsen.

Ökningen var större för män där andelen gick från 9 procent innan insats till 25 procent efteråt. Förändringen för kvinnor var från 8 procent innan insats till 16 procent efter insatsen.

Det går inte att utläsa någon förändring av andelen som försörjer sig via a-kassa eller aktivitetsstöd, däremot minskar andelen som får försörjningsstöd markant. Från 47 procent innan insats till 31 procent efter insats. Skillnaden i andel är större för män (53 procent innan insats och 32 procent efter) än för kvinnor (43 procent innan och 30 procent efter). Vad gäller studiestöd/studiemedel ökar andelen från 1 procent till 4 procent.

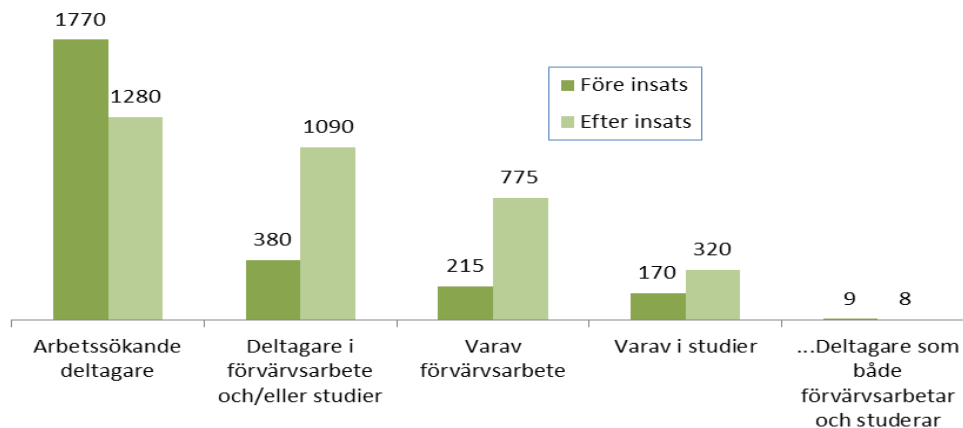


**Diagram 1:** Hur stor del av deltagarna som före respektive efter insatsen hade någon form av offentlig försörjning. En deltagare kan ha flera olika försörjningar.

<sup>6</sup> Egen försörjning innefattar personer som försörjer sig genom arbete, men också personer som blir försörjd av förälder, maka eller make eller försörjer sig från egen förmögenhet.

## Sysselsättning

Av de 3 600 deltagare som avslutat en insats har andelen deltagare som arbetar eller studerar ökat från 10 procent före insats till 30 procent efter insatsen. Det finns en skillnad mellan kvinnor och män så tillvida att ökningen är något högre för män som går från 9 procent före insats till 32 procent efter insats, medan andelen kvinnor på samma sätt visar på en något mindre ökning och går från 12 procent för insats till 28 procent efter insatsen.



**Diagram 2:** Antal deltagare som söker arbete, förvärvsarbetar eller studerar före och efter en rehabiliteringsinsats. En person som söker arbete kan även arbeta eller studera och redovisas då både som arbetslös och förvärvsarbetande och/eller studerande.

Hälften av deltagarna, var arbetssökande när de började i en insats. Efter insatsen var det 35 procent som var arbetssökande. Även här skiljer det sig något åt mellan män och kvinnor. 43 procent av kvinnorna var arbetssökande innan insatsen och 34 procent efteråt. 56 procent av männen var arbetssökande innan insats och 37 procent efteråt.

21 procent av de personer som deltagit i och avslutat insats under första halvåret var i arbete efter insatsen. 9 procent var i någon form av subventionerat arbete, 12 procent var i arbete som inte subventioneras och 9 procent studerade. Andelen som studerade efter insatsen skiljer sig inte mellan män och kvinnor.

### Inga slutsatser om resultatet

I resultatet redovisas att 30 procent av deltagarna efter insatsen arbetar eller studerar. För att kunna uttala sig om resultatet är bra eller dåligt skulle effektutvärderingar behöva genomföras. Det saknas kunskap om hur hållbara resultaten är och om genomförda insatser tillför något mervärde, till exempel hur många deltagare skulle ha återgått i arbete även om de inte deltagit i en insats.

Det går heller inte att säga om resultatet påverkats av om personerna fått tidiga och aktiva åtgärder, om insatserna inverkat på nivån i sjukfrånvaron eller hur hållbar en förändring i så fall är.

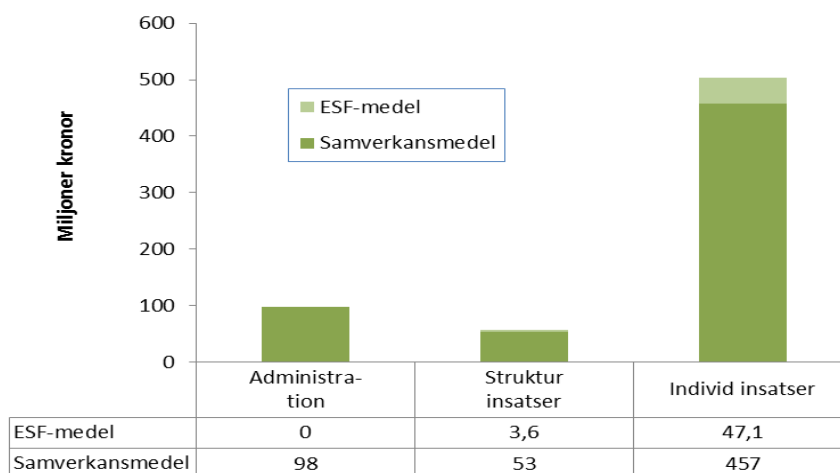
### 2.4 Fler personer omfattas av samordningsförbundens verksamhet

I maj 2013 fanns 82 samordningsförbund. Antalet förbund har minskat med ett förbund sedan 2012 vilket beror på att två samordningsförbund har slagit ihop sin

verksamhet och tillsammans med ytterligare en kommun bildat ett nytt samordningsförbund. Samordningsförbund verkar nu i 222 kommuner och 20 lands-ting/regioner. Det pågår ett arbete mellan parterna lokalt att bilda nya samordningsförbund och att utöka samordningsförbund till att omfatta fler kommuner och landsting.

### Samordningsförbunden finansierar till största delen individriktade insatser

De insatser som förbunden finansierar genomförs i någon av myndigheternas verksamhet. Insatserna kan ha olika inriktning, dels individriktade insatser och dels strukturinriktade insatser. Hur stor del av insatsen som förbundet finansierar varierar också. I vissa insatser finansieras hela kostnaden, i andra insatser endast en del av kostnaden (till exempel gemensamma lokaler) och de samverkande myndigheterna bedriver de samverkande aktiviteterna inom sin ordinarie verksamhet. Utöver insatser avsätter också samordningsförbunden medel för att driva själva förbundets verksamhet. Andelen administrativa kostnader varierar mellan förbunden, stora förbund tenderar att ha en mindre andel administrativa kostnader, små förbund har en högre andel kostnader för förbundets administration.



**Diagram 3:** Fördelning budgeterade kostnader 2013, miljoner kronor.<sup>7</sup>

De individriktade insatserna står för den största andelen av budgeterade medel under 2013. Övervägande delen av medlen används till åtgärder för att stödja enskilda individer att få eller återfå en arbetsförmåga och endast en mindre del används för att förbättra samverkan mellan myndigheterna.

### Samordningsförbunden har fortfarande sparade medel

Samordningsförbunden har för 2013 tilldelats drygt 273 miljoner kronor som är statens medelstilldelning. Ytterligare en fjärdedel tillkommer från de kommuner som är medlemmar och ytterligare en fjärdedel från landstingen, totalt 546,5 miljoner kronor. Samordningsförbunden har hittills redovisat sparade medel på 237

<sup>7</sup> Uppgift om budgeterade insatskostnader från 80 förbund. Uppgift om budgeterade administrativa kostnader från 74 förbund.

miljoner kronor från år 2012 (77 av 82 förbund har redovisat<sup>8</sup>). Hur mycket sparade medel som förbunden har varierar mellan förbunden. Orsakerna till överskottet är flera. En del förbund har insatser som pågår under flera år och har reserverat medel för att dessa insatser ska kunna slutföra sin verksamhet. Andra insatserna har inte kostat så mycket som budgeterat på grund av att uppstartsträckan för insatsen tagit tid eller att det har varit svårt att rekrytera deltagare, både i början av insatsen och under insatsens gång. Försäkringskassan har under året tillsammans med parterna i Nationella rådet<sup>9</sup> inlett ett arbete gällande principer för ekonomi i balans och medelstildelning.

För att stimulera till att effektutvärderingar genomförs och att särskilt önskade insatser finansieras överväger Försäkringskassan möjligheten att avsätta en del av medelstildelningen 2014 till utvalda insatser.

### **Insatser finansieras även med ESF-medel**

Samordningsförbunden fortsätter att vara en plattform när myndigheterna samverkar i projekt finansierade med ESF<sup>10</sup>-medel. Hittills har 22 insatser i nio samordningsförbund finansierats med drygt 50 miljoner kronor från ESF under 2013.

## **2.5 Uppföljning genomförs men effektutvärderingar saknas**

Samordningsförbunden har själva ansvar för att följa upp och utvärdera den verksamhet de finansierar. Utvärderingarna avser i första hand att bedöma om de insatser som finansierats har uppnått sina mål och följa upp hur verksamheten har bedrivits i insatsen. Enligt en genomgång av 27 årsredovisningar i östra Mellansverige som NNS (Nationella nätverket för samordningsförbund) genomfört<sup>11</sup>, har de olika rehabiliteringsinsatser och -projekt som förbunden finansierat över lag haft hög måluppfyllelse. I insatser med bristande måluppfyllelse nämner förbunden några orsaker som bidragit: att det ibland är svårt att rekrytera deltagare till insatser, att resurstilldelningen till förbunden är otillräcklig och att det är obalans i parternas engagemang i insatsen. Flera förbund har också genomfört utvärderingar för att kunna bedöma hur hållbara insatserna varit i ett samhällsekonomiskt perspektiv.

Under åren har flera rapporter presenterats som talar om behovet av att effektutvärdera de insatser som finansierats av samordningsförbunden<sup>12</sup>. Dels har svårigheten att göra effektutvärderingar av samverkansinsatser påtalats och dels att få regelrätta utvärderingar faktiskt gjorts. Försäkringskassan betonade i sitt remissvar

---

<sup>8</sup> Uppgift om budgeterade medel saknas från: Lunds samordningsförbund, Samordningsförbundet Consensus, Samordningsförbundet Höganäs, Samordningsförbundet Östra Värmland och Västerbergsslagens samordningsförbund. I några fall har också uppgift om sparade medel hämtats från förbundets årsredovisning.

<sup>9</sup> Läs mer om nationella rådet under avsnitt 2.6.

<sup>10</sup> ESF - Europeiska socialfonden har med socialfondsprogrammets programområde 2, målgrupper som överensstämmer med samordningsförbundens. 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. Insatser har också finansierats genom Integrationsfonden.

<sup>11</sup> Trendspaning bland samordningsförbunden 2011 – en genomgång av årsredovisningarna i Östra Mellansverige. NNS Nationella nätverket för samordningsförbund, 2012.

<sup>12</sup> Effektutvärdering? Statskontoret 2008; Rapport 2010:2 Samverkan inom socialförsäkringen, Inspektionen för socialförsäkringen; Rapport 2011:14 Stöd för utvärdering av samordningsförbundens insatser, Inspektionen för socialförsäkringen

på ISF:s (Inspektionen för socialförsäkringens) rapport att frågan om effektutvärdering och den mer kvalificerade uppföljningen (processutvärdering) bör samordnas. För att kunna uttala sig om effekter finns ett stort behov av väl dokumenterade interventioner.

ISF föreslår att utvärderingen bör centraliseras. Förbundens många olika verksamheter medför att viktiga effekter kan vara svårfångade samt att de olika behovsstyrda insatserna är svåra att jämföra med varandra.

När det gäller insamling av data föreslår ISF att regeringen bör se över hanteringen av personuppgifter i det register som ska användas för uppföljning och utvärdering. Försäkringskassan delar denna bedömning. I dagsläget måste Försäkringskassan inhämta samtycke för att övriga medverkande ska få s.k. direktåtkomst till uppgifterna. Samtidigt måste de medverkande inhämta samtycke för att över huvud taget få registrera uppgifter i systemet.

Försäkringskassan anser också, i linje med inspektionen, att det utöver mått för slutlig måluppfyllelse också finns ett behov av att formulera mer intermediära mått. Samordningsförbundens målgrupp behöver ofta olika insatser i flera steg. För att visa att insatserna ger de stegförflyttningar som leder deltagaren närmare arbetsmarknaden behövs mer differentierad uppföljning.

### **Projekt för att minska sjukfrånvaro bland kvinnor**

I mars 2009 fick Försäkringskassan i uppdrag att administrera medel för projekt som utförs av samordningsförbund eller enskilda landsting i syfte att minska sjukfrånvaron bland kvinnor. Försäkringskassan fick även i uppdrag att utvärdera effekterna av projekten. En utvärdering av projekten redovisas i rapporten Kvinnors ohälsa.<sup>13</sup>

## **2.6 Nationella rådet för finansiell samordning - det nationella stödet till samordningsförbunden**

Nationella rådets uppgift är att ge samordningsförbunden stöd på nationell nivå. I rådet ingår representanter för Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting. Det är framförallt strategiska frågor och samverkansfrågor som rådet arbetar med:

*”Förankring ska ske genom att öka kunskapen om finansiell samordning inom våra myndigheter och organisationer. Samordningsförbund som struktur för samverkan ska vara väl kända både på ledningsnivå och på operativ nivå. Parterna i Nationella rådet ska verka för att underlätta samverkan mellan myndigheter på lokal nivå genom samordningsförbund.*

*Legitimitet för samordningsförbunden ska stärkas genom ett tydligt centralt stöd och genom att visa på nyttan av samordningsförbund och de finansierade verksamheternas effektivitet. Samordningsförbund är en möjlighet att skapa flexibla,*

---

<sup>13</sup> Utvärdering av projekt som syftar till att minska sjukfrånvaron bland kvinnor. Försäkringskassan 2013, dnr 052379-2011.

effektiva och lokalt anpassade samverkanslösningar som ett komplement till organisationernas ordinarie verksamhet.”<sup>14</sup>

### **Aktiviteter med och för samordningsförbunden**

Den årliga finsamkonferensen genomfördes i år tillsammans med de fyra samordningsförbunden i Skaraborg. Intresset för konferensen var stort, ca 270 personer deltog i konferensen. Syftet med konferensens var att sprida information från de nationella aktörerna, skapa möjlighet till erfarenhetsutbyte mellan samordningsförbunden, sprida goda exempel samt ge stöd till förbunden i övrigt.

Hemsidan [www.finsam.se](http://www.finsam.se) är en kommunikationskanal till förbunden. Där finns Nationella rådets Handbok för finansiell samordning samt information om kommande och genomförda konferenser och utbildningar. Via en e-postadress, [finsam@forsakringskassan.se](mailto:finsam@forsakringskassan.se) kan också samordningsförbunden komma i kontakt med Nationella rådets arbetsgrupp.

Under första halvåret 2013 har två basutbildningar och två fortsättningsutbildningar i uppföljningssystemet SUS anordnats. En basutbildning om finansiell samordning med målgrupp politiker och tjänstemän i samordningsförbundens styrelser har också genomförts. Under januari avslutades den SUS-stödjarutbildning som påbörjades 2012. SUS-stödjarutbildningen har syftat till utbilda samordningsförbundens egna lokala eller regionala SUS-utbildare/stödjare som ska arbeta för att sprida kunskapen om SUS i förbunden.

## **3. Finansiell samordning mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården**

### **3.1 Intentioner**

Försäkringskassan och landstingen har sedan 2008 möjlighet att genom samverkansmedel 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 samverkansmedel till strukturövergripande insatser som syftar till att utveckla en mer effektiv sjukskrivningsprocess mellan landstingen och Försäkringskassan och till högre kvalitet på medicinska beslutsunderlag till Försäkringskassan. Särskilt fokus läggs på insatser som stödjer skapandet av ömsesidigt förtroende och förståelse för varandras uppdrag och förutsättningar i sjukskrivningsprocessen. Det innebär att medlen till viss del finansierar kostnader hos Försäkringskassan.

### **3.2 Anslaget fördelning**

För 2013 har regeringen avsatt 30 miljoner kronor för denna s.k. tvåpartsfinsam. Dessa medel har fördelats till lokala samverkansinsatser.

---

<sup>14</sup> Från Nationella rådets dokument [Strategiskt dokument för Nationella rådet för finansiell samordning](#). Dokumentet finns att läsa på [www.finsam.se/Nationella rådet](http://www.finsam.se/Nationella_radet)

### 3.3 Lokala insatsers utformning

Försäkringskassan och hälso- och sjukvården har hittills under 2013 slutit överenskommelser rörande 47 lokala insatser gällande tvåpartsfinansiering. Överenskommelserna rör både insatser som påbörjats under föregående år och nystartade insatser 2013. Insatserna har sedan 2011 bedrivits i större utsträckning inom ramen för ordinarie verksamhets finansiering då tilldelningen av medel till tvåpartsfinansiering då blev betydligt lägre jämfört med föregående år.

Flertalet insatser som pågår under 2013 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 att stödja läkares och medicinska teams kompetensutveckling inom området försäkringsmedicin. Insatserna innebär ofta att man etablerar kontaktmannaskap på vårdenheter för att finnas tillgänglig för frågor från både vårdpersonal och patienter och vara en länk mellan vårdenheten och Försäkringskassans handläggare. Vilka professioner som involveras i samverkansarbetet och hur ofta dessa träffas varierar. Försäkringsmedicinska rådgivare på Försäkringskassan har i ökad utsträckning involverats i dialoginsatser. Dialogerna syftar ofta till att förbättra kvaliteten i läkarintygen. Insatserna 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. Gemensamma utbildningsinsatser för att öka kunskapen om genus och sjukskrivningar har också startats.

En ökande andel projekt eller insatser innebär kontaktmannaskap och dialoger med de psykiatriska öppenvårdsmottagningarna i landet. I ett projekt går Försäkringskassans handläggare tillsammans med kliniken igenom patientkön till neuropsykiatriska utredningar. Försäkringskassan ger därefter sitt stöd vid klinikkens ansökningar till Samordningsförbunden om bidrag för utredningar för dessa patienter.

Det har även 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. I år finns även exempel på kontaktperson på dagrehabiliteringen som ska medverka till att ta fram en arbetsmodell för samverkan med syfte att ge förutsättningar för arbete till personer med funktionsnedsättning. I samverkan involveras även habiliteringen, kommunens LSS-enhet, Arbetsförmedlingen och arbetsgivare.

Den relation som byggs upp mellan vårdenheten och det lokala försäkringscentret genom kontaktmannaskap och dialoger bedöms ha en positiv inverkan på det ömsidiga förtroendet, vilket är en förutsättning för ett effektivt samarbete kring den enskilde.

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 vårdenheters bedömningsteam för att underlätta samordningen i individärenden och bistå med kunskap om socialförsäk-

ringen. Det anordnas gemensamma utbildningar eller seminarier för medarbetarna på Försäkringskassans lokala försäkringscenter och vårdenheternas personal.

Ett projekt med syfte att förbättra kvaliteten i avstämningsmöten involverar även en högskola.

Det finns insatser som dels finansieras av medel från tvåpartsfinsam, dels av medel från sjukskrivningsmiljarden. Ett exempel på det är när sjukskrivnings-sakkunniga läkare auskulterar på ett lokalt försäkringscenter under en dag, då de bland annat deltar i försäkringsmedicinska gruppkonsultationer. Medel från sjukskrivningsmiljarden ersätter läkarna och tvåpartsfinsam finansierar de medarbetare på Försäkringskassan som tar hand om läkarna under auskultationen. Ett annat exempel är de rehabkoordinatorer som idag finns på många vårdenheter. Dessa fungerar som lots och stöd för patienten samt har en samordnande funktion mellan hälso- och sjukvårdens olika delar och andra aktörer runt patienten, som Försäkringskassan, med syfte att förbättra sjukskrivningsprocessen. Rehabkoordinatorerna finansieras ofta med medel från Sjukskrivningsmiljarden eller tvåpartsfinsam.

Det finns också projekt inom tvåpartsfinsam som medfinansieras av landstinget. Ett exempel på det är ett projekt som finansierar särskilda arbetsterapeuter på två psykiatrimottagningar. Dessa följer patienterna under en längre tid och har därmed förutsättningar att göra en objektiv bedömning av funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning som ett stöd för läkarens bedömning i läkarintyg/läkarutlåtande.

### **3.4 Resultat av samverkansinsatserna**

Åtgärderna 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. Det har gjorts mycket lite uppföljningar av effekter av finansiell samverkan mellan sjukförsäkring och hälso- och sjukvården.

Flertalet av de insatser som i år finansieras genom tvåpartsfinsam-medel 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.



**Bilaga 1 Samordningsförbund – aktuell sammanställning**

<i>Län</i>				
Kommuner i länet	Kommuner med förbund	Förbund	Kommuner som omfattas av samordningsförbund	Samordningsförbund
<b>Blekinge</b>				
5	5	1	Karlskrona, Karlshamn, Olofström, Sölvesborg, Ronneby	Samordningsförbundet Blekinge
<b>Skåne</b>				
33	27	14	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			
<b>Kronoberg</b>				
8	3	3	Markaryd	Markaryds samordningsförbund
			Växjö	Växjö samordningsförbund
			Alvesta	Alvesta samordningsförbund
<b>Kalmar</b>				
12	12	1	Kalmar, Emmaboda, Hultsfred, Högsby, Mönsterås, Mörbylånga, Nybro, Oskarshamn, Torsås, Vimmerby, Västervik, Borgholm	Samordningsförbundet i Kalmar län

<b>Län</b>				
Kommuner i länet	Kommuner med förbund	Förbund	Kommuner som omfattas av samordningsförbund	Samordningsförbund
<b>Jönköping</b>				
13	13	3	Jönköping, Habo, Mullsjö, Vaggeryd	Samordningsförbundet Södra Vätterbyggen
			Gislaved, Gnosjö, Värnamo	Finnvedens Samordningsförbund
			Aneby, Eksjö, Nässjö, Vetlanda, Sävsjö, Tranås	Höglandets Samordningsförbund
<b>Dalarna</b>				
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
<b>Värmland</b>				
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)*
<b>Halland</b>				
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
<b>Västra Götaland</b>				
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
			Mölnadal, Partille, Härryda, Lerum, Alingsås	Samordningsförbundet Mölnadal, 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			

<b>Län</b>					
Kommuner i länet	Kommuner med förbund	Förbund	Kommuner som omfattas av samordningsförbund	Samordningsförbund	
<b>Örebro</b>					
12	12	4	Karlskoga, Degerfors	Finsam Degerfors/Karlskoga, 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	
<b>Gotland</b>					
1	1	1	Gotland	Gotlands samordningsförbund	
<b>Västmanland</b>					
10	10	3	Fagersta, Norberg, Skinnskatteberg, Sala, Hallstahammar, Surahammar	Norra Västmanlands Samordningsförbund	
			Köping, Arboga, Kungsör	Samordningsförbund Västra Mälardalen	
			Västerås	Samordningsförbundet Västerås	
<b>Stockholm</b>					
26	9	5	Södertälje	Samordningsförbundet för rehabilitering i Södertälje	
			Haninge, Nynäshamn, Tyresö	Samordningsförbundet Östra Södertörn	
			Botkyrka, Huddinge, Salem	Samordningsförbundet i Botkyrka, Huddinge och Salem	
			Värmdö	Samordningsförbundet för rehabilitering i Värmdö	
			Nacka	Samordningsförbundet Valfärd i Nacka	
<b>Södermanland</b>					
9	9	1	Eskilstuna, Strängnäs, Gnesta, Trosa, Nyköping, Oxelösund, Flen, Katrineholm, Vingåker	Samordningsförbundet RAR i Södermanland	
<b>Uppsala</b>					
8	8	1	Uppsala, Östhammar, Tierp, Heby, Enköping, Älvkarleby, Håbo, Knivsta	Samordningsförbundet i Uppsala län	

<b>Län</b>				
Kommuner i länet	Kommuner med förbund	Förbund	Kommuner som omfattas av samordningsförbund	Samordningsförbund
<b>Östergötland</b>				
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
<b>Västernorrland</b>				
7	6	5	Härnösand, Timrå	Samordningsförbundet Härnösand-Timrå
			Sundsvall	Samordningsförbundet i Sundsvall
			Kramfors	Samordningsförbundet i Kramfors
			Sollefteå	Samordningsförbundet Sollefteå kommun
			Örnsköldsvik	Samordningsförbundet i Örnsköldsvik
<b>Jämtland</b>				
8	8	1	Berg, Bräcke, Härjedalen, Krokom, Ragunda, Strömsund, Åre, Östersund,	Samordningsförbundet i Jämtlands län J-sam
<b>Västerbotten</b>				
15	3	3	Lycksele	Samordningsförbundet i Lycksele
			Skellefteå	Samordningsförbundet Skellefteå
			Umeå	Samordningsförbundet Umeå
<b>Norbotten</b>				
14	3	3	Piteå	Samordningsförbundet Activus Piteå
			Älvsbyn	Samordningsförbundet Consensus Älvsbyn
			Luleå	Samordningsförbundet Pyramis Luleå
<b>Gävleborg</b>				
10	0			
<b>Totalt</b>				
<b>290</b>	<b>222</b>	<b>82</b>		

\*Samordningsförbundet Bengtsfors, Åmål, Dals-Ed, Säffle och Årjämg (BÅD-ESÅ) är bildat över en länsgräns och finns upptaget både i Värmland och Västra Götaland men endast räknat som ett förbund.