

## Svar på regeringsuppdrag

Rapport – Redovisning av målgrupper och resultat av de insatser som finansieras av samordningsförbund 2022

Försäkringskassan 2022

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Nils Öberg i närvaro av avdelningschefer Leif Höök (FV), Ulrika Havossar (SF), och verksamhetsutvecklare Malin Lundblad, den senare som föredragande.

Nils Öberg

Malin Lundblad

## Innehåll

Sammanfattning .....	5
1. Inledning.....	7
1.1 Antal samordningförbund .....	7
1.2 Uppdrag.....	8
1.3 Rapportens disposition .....	8
2. Uppföljning och utvärdering .....	8
2.1 Nationell uppföljning.....	9
2.1.1 Fortsatt utveckling av system för uppföljning av samverkan.....	9
2.1.2 Registrering av deltagare i SUS.....	10
2.1.3 Uppföljning av hållbarheten för deltagare på längre sikt.....	10
3. Insatser som samordningsförbunden finansierar .....	10
3.1 Fördelning mellan individinriktade insatser och strukturövergripande insatser.....	11
3.1.1 Individinriktade och strukturövergripande insatser över tid.....	11
3.2 Individinriktade insatser .....	12
3.2.1 Inriktning på individinriktade insatser.....	12
3.2.2 Deltagarnas tid i de individinriktade insatserna har ökat .....	13
3.3 Strukturövergripande insatser .....	13
3.3.1 Ökning av antalet deltagare .....	14
3.3.2 Inriktning på de strukturövergripande insatserna.....	15
4. Deltagare och resultat efter genomförd individinriktad insats .....	15
4.1 Deltagare i individinriktade insatser.....	16
4.1.1 Antalet deltagare i individinriktade insatser över tid.....	16
4.1.2 Beskrivning av deltagare i insatser utifrån kön och ålder .....	17
4.1.3 Deltagarnas utbildningsnivå .....	17
4.1.4 Många deltagare har haft offentlig försörjning vid insatsstart .....	18
4.2 Resultat direkt efter genomförd insats .....	19
4.2.1 Arbete och studier .....	19
4.2.2 Aktivt arbetssökande .....	21
4.2.3 Fortsatt rehabilitering och sjukdom .....	21
4.2.4 Flytt och föräldraledighet.....	22
4.2.5 Skillnad i resultat beroende på försörjningskälla vid insatsstart..	22
4.2.6 Behovet av offentlig försörjning minskar .....	23
4.3 Hållbarheten för deltagare på längre sikt.....	24

4.3.1	Antalet dagar med ersättning från Försäkringskassan.....	24
5.	Ekonomisk redovisning.....	26
5.1	Tilldelade och förbrukade medel 2022 .....	26
5.2	Fördelning av medel mellan insatser .....	26
5.3	Förbundens eget kapital .....	27
5.3.1	Omsättning av medel .....	27
5.4	Revisionsrapporter .....	28
5.5	ESF-medel .....	28
Bilaga 1	Samordningsförbund 2022.....	29
	Kommuner som ingår i samordningsförbund.....	29
Bilaga 2	Beskrivning av insatser .....	42
	Individinriktade insatser .....	42
	Rehabilitering till arbete/utbildning .....	42
	Förberedande insatser .....	42
	Kartläggning av individer .....	42
	Förebyggande insats .....	42
	Annan inriktning.....	42
	Strukturövergripande insatser.....	43
	Dialog och kommunikation .....	43
	Utbildning .....	43
Bilaga 3	Deltagare registrerade med personuppgifter .....	44
Bilaga 4	Försörjningsförändring.....	47
Bilaga 5.	Antal dagar med ersättning från Försäkringskassan före och efter en insats som avslutades under 2021.....	49

## Sammanfattning

Lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser gör det möjligt för Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, en eller flera kommuner och en eller flera regioner att bilda samordningsförbund för att uppnå en effektiv resursanvändning. Samordningsförbundens huvuduppgift är att finansiera insatser för individer som har ett behov av ett myndighetsgemensamt stöd. Syftet med dessa insatser är att ge möjlighet att uppnå eller förbättra arbetsförmågan hos deltagarna och ge dem möjlighet att försörja sig själva. Ett samordningsförbund ska också stödja samverkan mellan dess parter.

Vid slutet av 2022 fanns det 75 samordningsförbund som innefattade 273 av Sveriges 290 kommuner.

Ett samordningsförbund finansieras genom dess parter där staten, via Försäkringskassan, står för hälften av medlen till en finansiella samordningen. Den eller de regioner som deltar ska bidra med en fjärdedel av medlen och den eller de kommuner som deltar med en fjärdedel. Försäkringskassan tillförde totalt 339 miljoner kronor under 2022.

Insatser som samordningsförbunden finansierar kan vara direkt fokuserade på den enskilde individen så kallade individinriktade insatser. Det kan också vara strukturövergripande insatser som riktar sig till parternas medarbetare.

Under 2022 har samordningsförbunden finansierat totalt 968 insatser, 53 procent var individinriktade och 47 procent var strukturövergripande.

### **Antal deltagare i de individinriktade insatserna**

Totalt har 21 370 individer deltagit i de individinriktade insatserna under 2022. Antalet deltagare i de individinriktade insatserna har minskat med cirka elva procent jämfört med 2021. Av deltagarna registrerades 17 562 deltagare med personuppgifter<sup>1</sup> och det är för dessa som resultat kan redovisas<sup>2</sup>. Antalet deltagare registrerade med personuppgifter är i förhållande till antalet deltagare elva procentenheter fler jämfört med 2021. Den vanligaste individinriktade insatsen är *rehabilitering för arbete eller utbildning*.

### **Antal deltagare i de strukturövergripande insatserna**

Samordningsförbunden finansierar strukturövergripande insatser som vänder sig till medarbetare hos de samverkande parterna. Insatserna ska stärka och utveckla samverkan mellan parterna, de ska också synliggöra de brister och utmaningar som finns i samverkan. Insatserna ska även bidra till att öka kunskapen om olika gruppers behov av arbetslivsinriktad rehabilitering. De strukturövergripande insatserna syftar ytterst till att individerna ska få det stöd de behöver för att uppnå eller förbättra sin arbetsförmåga.

I de strukturövergripande insatserna har 45 686 medarbetare och chefer deltagit. Antalet deltagare har ökat med cirka tio procent jämfört med 2021. *Dialog och kommunikation* är den vanligaste insatsinriktningen.

### **Fler redo för arbete och studier efter genomförd insats**

Under 2022 har 9 820 deltagare avslutat en insats, 55 procent kvinnor och 45 procent män. Åtta procent av alla deltagare arbetade eller studerade i någon omfattning före insatsstart. Direkt efter avslutad insats arbetade eller studerade 30 procent i någon omfattning. Män tenderar att gå ut i arbete eller studier i högre omfattning än kvinnor efter avslutad insats.

<sup>1</sup> Deltagaren måste lämna samtycke för att registrering med personuppgifter ska kunna göras.

<sup>2</sup> Resultaten är en ögonblicksbild direkt efter att en deltagare har avslutat en insats och säger ingenting om hållbarheten över tid.



Av alla deltagare som avslutade en insats under 2022 är det 54 procent som går vidare till arbete, studier eller blir aktivt arbetssökande. Jämfört med 2021 är det en minskning med sex procentenheter men det är fortsatt en högre andel jämfört med åren 2017-2021.

En stor andel av deltagarna går vidare till fortsatt rehabilitering vilket också är ett positivt resultat som visar på en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden. Under 2022 var det 33 procent av deltagarna som registrerades med avslutsanledningen fortsatt rehabilitering.

Det skiljer sig åt i resultat efter avslutad insats beroende på vilken försörjning deltagaren hade vid insatsstart. Deltagare som exempelvis uppburit sjuk- eller rehabiliteringspenning går i högre grad vidare till fortsatt rehabilitering medan deltagare med aktivitetsstöd i högre grad går till arbete, studier eller blir arbetssökande.

## 1. Inledning

Lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser, fortsättningsvis kallad Finsamlagen, trädde i kraft 1 januari 2004 och gör det möjligt för Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, en eller flera kommuner och en eller flera regioner att lokalt bilda samordningsförbund.

Samordningsförbundens uppgift är att finansiera insatser till individer som har behov av ett samordnat myndighetsgemensamt stöd, så att de får möjlighet att uppnå eller förbättra sin arbetsförmåga för att kunna försörja sig själva.

Syftet är att skapa insatser lokalt som syftar till att samlokalisera, utveckla gemensamma metoder och individanpassa insatser för att uppnå effektiv resursanvändning. Ett samordningsförbund ska också stödja samverkan mellan parterna.

### 1.1 Antal samordningsförbund

Samordningsförbunden varierar i storlek, från förbund som omfattar en kommun till förbund som omfattar samtliga kommuner i ett län. Trots att antalet kommuner som ingår i samordningsförbund ökar minskar antalet samordningsförbund över tid. Det finns två anledningar till detta, dels att nytillkommande kommuner väljer att ansluta sig till ett redan befintligt förbund, dels att flera samordningsförbund går samman och bildar större förbund.

Vid utgången av 2022 fanns det 75 samordningsförbund som innefattade 273 av Sveriges 290 kommuner. Under året har en ny kommun<sup>3</sup> tillkommit och anslutit sig till redan befintligt förbund. Under året har ett samordningsförbund upphört och kommunerna i förbundet har gått in i två befintliga förbund.<sup>4</sup>

Nationella rådet<sup>5</sup> har under de senaste åren haft som målsättning att alla kommuner och regioner ska ingå i ett samordningsförbund för att på så sätt skapa förutsättningar för de individer som har behov av ett samlat rehabiliteringsstöd, för att uppnå eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete. Om en kommun eller region ska vara med i ett samordningsförbund bygger dock på frivillighet och det står dem fritt att inte vara med i ett förbund. För Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan står det inskrivet i myndigheternas förordningar med instruktioner<sup>6</sup> att de ska bedriva finansiell samordning enligt lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser.

---

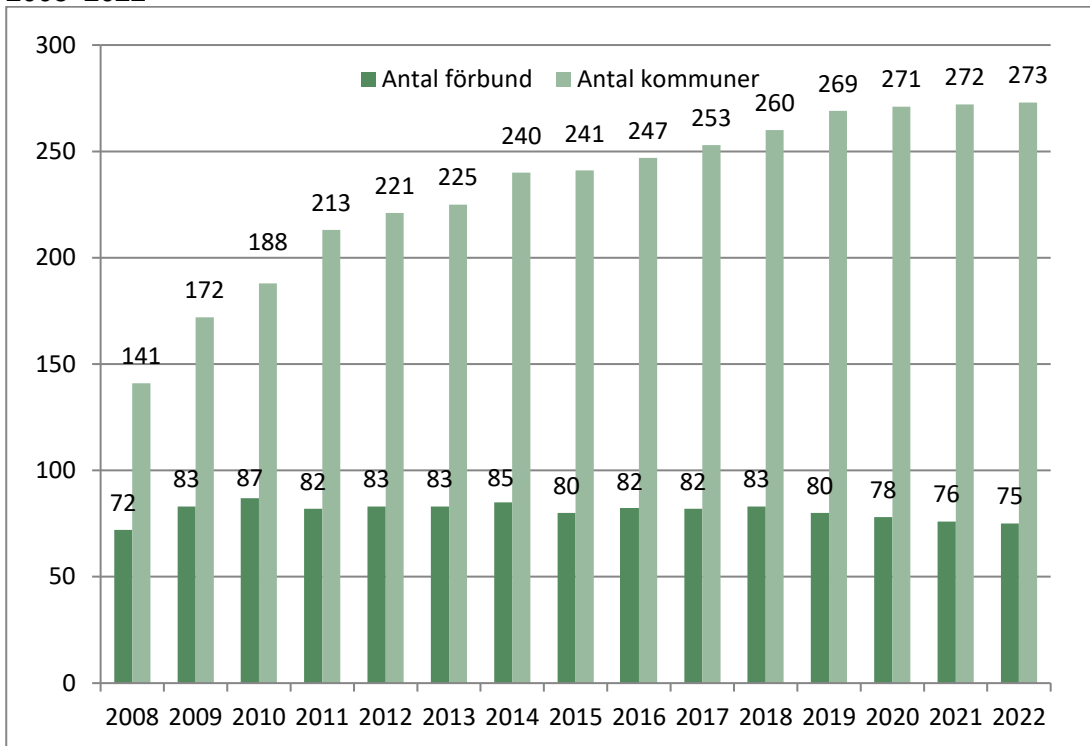
<sup>3</sup> Upplandsbro kommun har anslutit sig till Samordningsförbundet Samsund som tidigare hette Samordningsförbundet Sundbybergs stad.

<sup>4</sup> Samordningsförbundet Vänersborg och Mellerud har upphört. Vänersborg kommun har gått in i Samordningsförbundet Södra Vänern som tidigare hette Samordningsförbundet Trollhättan, Lilla Edet och Grästorp. Mellerud kommun har gått in i Samordningsförbundet Väst.

<sup>5</sup> Nationella rådet är ett nationellt samverkansforum mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Socialstyrelsen samt Sveriges kommuner och regioner. Nationella rådet ger ett kvalitetssäkrat och partsgemensamt stöd till samordningsförbunden och parterna.

<sup>6</sup> Förordningen (2022:811) med instruktion för Arbetsförmedlingen och förordningen (2009:1174) med instruktion för Försäkringskassan.

Diagram 1. Utvecklingen av antalet samordningsförbund och deltagande kommuner 2008–2022



Samordningsförbunden finns spridda över hela landet. Områden utan samordningsförbund finns framförallt i Norrbotten.

En förteckning över samordningsförbunden och tillhörande kommuner finns i bilaga 1.

## 1.2 Uppdrag

Enligt uppdrag i regleringsbrev för 2022 ska Försäkringskassan redovisa målgrupper och resultat av de insatser som finansierats av samordningsförbunden.

## 1.3 Rapportens disposition

Rapporten är disponerad enligt följande:

- I avsnitt 2 redovisas hur den nationella uppföljningen genomförs.
- I avsnitt 3 finns en översikt över de insatser som samordningsförbunden har finansierat.
- I avsnitt 4 beskrivs deltagarna i de individriktade insatserna och de resultat som kan avläsas efter deltagande i en insats.
- I avsnitt 5 finns ekonomisk information som rör den statliga medelstilledningen, förbundens egna kapital och medel med anledning av samordningsförbundens engagemang i projekt finansierade av Europeiska socialfonden (ESF).

## 2. Uppföljning och utvärdering

Samordningsförbunden har uppdraget att på lokal nivå följa upp och utvärdera den verksamhet de finansierar i enlighet med Finsamlagen. Den nationella uppföljningen



sker främst av Försäkringskassan som årligen har i uppdrag att samlat redovisa målgrupper och resultat av insatser som samordningsförbunden finansierar.

Internt på Försäkringskassan samt tillsammans med Arbetsförmedlingen förs dialog om förbundens verksamhet och resultat vid olika forum för medarbetare som har olika roller kopplat till förbunden (medlemsrepresentanter, styrelseledamöter och deltagare i beredningsgrupper). Det sker också dialog i Nationella rådet för att uppmärksamma resultaten inom finansiell samordning.

## 2.1 Nationell uppföljning

Resultatet i rapporten bygger till största delen på statistik från Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet (SUS). SUS är ett riksomfattande system för både lokal och nationell uppföljning av finansiell samordning.

Genom SUS går det att på riksnivå följa hur förbunden budgeterar kostnader för olika insatser och administration, samt hur utfallet blir. Förbundens eget kapital registreras in parallellt med uppgifterna om de olika förbundsmedlemmarnas bidrag. För respektive förbund registreras vilka samverkansmedel de har och vilka insatser som de finansierar samt hur det går för deltagarna i insatserna.

Inför åiterrapporteringen har Försäkringskassan även i år haft dialog med ett tiotal förbund. Syftet med dialogen har varit att få en större förståelse för vad som kan ligga bakom resultaten. Förbunden valdes utifrån en geografisk spridning samt storlek på förbund, där förbundscheferna även till viss del kunde bidra med insikter från andra förbund i sina geografiska områden.

Diskussionerna och kunskapsinhämtningen har utgått från fyra fokusområden:

1. Antal insatser
2. Antal individer i insatser
3. Deltagarnas tid i insatsen
4. Resultat för deltagarna efter avslutad insats

Utöver uppgifterna som hämtas i SUS följer drygt hälften av samordningsförbunden ett flertal indikatorer för finansiell samordning där resultat för hur deltagare, medarbetare och styrelsemedlemmar upplever att insatserna och samarbetet fungerar.<sup>7</sup> Samordningsförbunden kan vara med i uppföljningen genom avtal med Nationella nätverket för samordningsförbund (NNS)<sup>8</sup> som ansvarar för uppföljningen.

### 2.1.1 Fortsatt utveckling av system för uppföljning av samverkan

På grund av tvingande livscykelhantering kommer användandet av SUS att upphöra under 2023. Försäkringskassan utvecklar ett nytt gemensamt uppföljningssystem för samverkan inom finansiell samordning. Det nya systemet, Uppföljning Finsam, kommer driftsättas under våren 2023. Från och med 2023 ska det användas fullt ut för registrering av insatser. Uppföljning Finsam får på grund av befintligt lagstöd en

---

<sup>7</sup> Indikatorer för finansiell samordning är ett instrument för samordningsförbund att bedöma egen verksamhetsutveckling över tid, möjliggöra jämförelser mellan förbund, samt ge förbund och ingående parter ett stöd att förbättra samordningen av arbetslivsrehabiliterande insatser.

<sup>8</sup> NNS är en intresseorganisation för samordningsförbunden. Läs mer på [NNS](#)

anpassad funktionalitet och det kommer därför inte längre att vara möjligt att följa upp deltagare på individnivå.<sup>9</sup> Det som kommer att kunna följas upp är antal individer fördelat på kön men också vilka insatser som finns samt budget och utfall.

Försäkringskassan har tillsammans med övriga parter inom Nationella rådet, tidigare fört fram till departementet att det finns behov av bättre juridiska förutsättningar för att behandla personuppgifter för uppföljning. Det behovet kvarstår om Försäkringskassan ska kunna återrapportera individresultat men också för att förbunden ska kunna följa upp den verksamhet de finansierar.

### 2.1.2 Registrering av deltagare i SUS

För registrering med personuppgifter i SUS krävs att deltagaren lämnar sitt samtycke. Deltagare som inte lämnar samtycke registreras anonymt och kan då enbart följas som antal kvinnor och män samt utifrån vilket år deltagaren startade i insatsen. Deltagare med skyddad identitet registreras alltid anonymt.

Det finns också möjlighet att registrera deltagare i volyminsatser där man endast följer antal deltagare. Som exempel kan det röra sig om konsultativa eller kartläggande insatser där det inte är relevant att fråga deltagaren om personuppgifter.

Deltagare kan registreras flera gånger i SUS. I vissa fall beror det på att en deltagare har deltagit i olika insatser parallellt eller i anslutning till varandra. I andra fall beror det på att deltagaren av någon anledning avbryter en insats och sedan kommer tillbaka till en insats.

### 2.1.3 Uppföljning av hållbarheten för deltagare på längre sikt

Precis som föregående år har samkörningar av data från SUS-databasen och Försäkringskassans statistikdatabas gjorts med syfte att fånga hållbarheten i resultat efter avslutad insats för deltagare. Samkörningen ger information om deltagare som har eller har haft ersättning från Försäkringskassan och visar skillnaden mellan genomsnittliga antalet dagar med ersättning året före och året efter avslutad insats.<sup>10</sup>

## 3. Insatser som samordningsförbunden finansierar

Insatser som samordningsförbunden finansierar syftar till att individer som är i behov av samordnande rehabiliteringsinsatser uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete. Insatserna kan vara direkt fokuserade på den enskilde eller vara utformade på ett sätt som mer indirekt ändå uppnår syftet i lagstiftningen genom exempelvis strukturövergripande insatser för att stärka samverkan lokalt.

Inledningsvis finns i avsnittet en beskrivning av fördelningen mellan individriktade och strukturövergripande insatser. Därefter kommer en beskrivning av de olika insatserna och dess olika inriktningar, samt hur dessa fördelat sig både till antal insatser, men också till antalet deltagare i de olika insatsinriktningarna. Slutligen redovisas antalet insatser över tid.

---

<sup>9</sup> Det innebär att det inte blir möjligt att se deltagarnas ålder, vilken kommun/statsdel de kommer ifrån, utbildningsbakgrund, försörjning före och efter insats, tid i offentlig försörjning, vilken part som remitterat deltagaren, syselsättning före och efter insats, anledning till avslut och tid i insats.

<sup>10</sup> Sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning och sjukersättning

Följande tabeller finns kopplade till avsnittet:

- I bilaga 2 finns en beskrivning av de individinriktade och strukturövergripande insatserna
- I bilaga 3 finns en tabell med basdata för deltagare per inriktning samt basdata för tid i insats för deltagare.

### 3.1 Fördelning mellan individinriktade insatser och strukturövergripande insatser

Uppgifter ur SUS visar att totalt 968 olika samverkansinsatser har finansierats av samordningsförbund under 2022<sup>11</sup>. Det är en minskning med 55 insatser jämfört med 2021. Av dessa insatser är 53 procent individinriktade och 47 procent strukturövergripande. Andelen insatser mellan individinriktade och strukturövergripande insatser fördelar sig i stort sett som 2021.

#### 3.1.1 Individinriktade och strukturövergripande insatser över tid

Under åren 2017-2022 har fördelningen mellan individinriktade insatser och strukturövergripande insatser inte förändrats nämnvärt. Det varierar med någon enstaka procentenhet från ett år till ett annat.

Antalet insatser har legat relativt konstant över tid, men en minskning har skett under 2021-2022. I tidigare dialoger med förbundschefer inför återrapporten 2021 framkom det att covid-19-pandemin kunde vara en orsak till minskningen då parterna har behövt fokusera på kärnverksamheten. I dialogerna detta år framkommer att det fortsatt finns svårigheter med att få resurser från parterna till insatserna.

I dialogen med förbundscheferna är det tydligt att orsaken till minskat antal insatser har flera orsaker. En orsak till minskningen kan vara att insatserna i större omfattning hålls ihop genom olika aktiviteter, från arbetsförberedande till arbetslivsinriktade insatser i en och samma insats. Förbunden har också finansierat mer generella insatser som vänder sig till en större målgrupp då behoven sällan skiljer sig åt mellan målgrupperna. Det innebär att behovet av att finansiera flera olika typer av insatser i förbunden minskar. Något förbund nämner att det även finns en strävan efter fler långsiktiga insatser för att på så sätt kunna påverka ordinarie strukturer hos parterna. Det gör att färre insatser startas upp då arbetet med de långsiktiga insatserna oftast kräver mer tid och resurser. Förbundscheferna lyfter också att deltagarna som tar del av insatserna har alltmer komplexa svårigheter med ett ökat stödbehov som följd, vilket kan påverka antalet insatser som kan finansieras.

En annan förklaring kan också ligga i att förbunden blir större, att fler kommuner går in i ett befintligt förbund eller att flera mindre förbund slås ihop. Det kan innebära att insatser som tidigare funnits i flera av kommunerna nu centraliserats till en kommun eller enstaka kommuner.

---

<sup>11</sup> Det finns lokala variationer i hur insatser registreras och en insats kan innebära antingen en "hel" insats eller en del av en mer omfattande insats. De lokala behoven krockar här i någon mån med det nationella perspektivet.

Tabell 1. Andel individinriktade och strukturövergripande insatser över tid

År	Antal insatser	Individinriktade	Strukturövergripande
2017	1 102	53%	47%
2018	1 105	51%	49%
2019	1 138	53%	47%
2020	1 087	56%	44%
2021	1 023	54%	46%
2022	968	53%	47%

### 3.2 Individinriktade insatser

Insatser som finansieras av samordningsförbunden ska avse individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser där syftet är att deltagaren ska uppnå eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.<sup>12</sup> Genom att parterna tar med sig lärdomar från insatserna gör dessa även nytta för individer som inte tagit del av insatser finansierade av samordningsförbunden.

Samordningsförbunden har finansierat sammanlagt 510 individinriktade insatser under 2022 vilket är 38 färre insatser jämfört med 2021. Totalt är 21 370 deltagare registrerade i insatserna varav 17 562 med personuppgifter. Av deltagarna är det personer som registrerats med personuppgifter som kan följas och avläsas resultat för.

Presentation och resultat av deltagare i de individinriktade insatser visas i avsnitt fyra.

#### 3.2.1 Inriktning på individinriktade insatser

Insatserna som bedrivs av parterna är uppdelade i fem olika inriktningar:

- Rehabilitering till arbete/utbildning
- Förberedande insatser
- Kartläggning av individer
- Förebyggande insatser
- Annan inriktning<sup>13</sup>

För en beskrivning av de individinriktade insatserna se bilaga 2.

Av insatserna har 58 procent haft inriktningen *rehabilitering för arbete/utbildning* och 11 985 deltagare registrerade med personuppgifter har registrerats. Här återfinns 68 procent av deltagarna som har registrerats med personuppgifter.

Näst vanligast är *förberedande insatser*. Det är 26 procent av insatserna som har haft denna inriktning och 4 294 deltagare har registrerats. Här återfinns 24 procent av deltagarna som är registrerade med personuppgifter.

Sju procent av insatserna har haft inriktning *kartläggning av individer* och 793 deltagare har registrerats. Här återfinns fem procent av deltagarna som är registrerade med personuppgifter.

---

<sup>12</sup> Lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser.

<sup>13</sup> Om ingen av de preciserade inriktningarna stämmer överens med insatsens syfte och mål.

Det är fyra procent av insatserna som har inriktning *förebyggande insats* och 103 deltagare har registrerats. Här återfinns knappt en procent av deltagarna som är registrerade med personuppgifter.

Resterande fem procent av insatserna har haft *annan inriktning* och antalet deltagare uppgår till 384 stycken. Här återfinns två procent av deltagarna som är registrerade med personuppgifter.

#### *Förändring av fördelningen mellan insatsinriktningarna*

Andelen insatser med inriktningen *Kartläggning av individer och förebyggande insatser* har minskat något medan förberedande insatser har ökat under 2022. Även andelen deltagare i de *förberedande insatserna* har ökat något jämfört med 2021. Andelen insatser för *rehabilitering för arbete/utbildning* är oförändrad medan andelen deltagare däremot har minskat något jämfört med 2021. Att andelen i gruppen som tar del av arbetsförberedande insatser ökat stämmer bra överens med den bild förbundscheferna ger, att deltagarna har ett allt större behov av stöd och står långt bort från arbetsmarknaden.

Tabell 2. Antal och andel insatser per inriktning

Antal och andel i procent	Rehabilitering för arbete/utbildning	Förberedande insats	Kartläggning av individer	Förebyggande insats	Annan inriktning	Totalt
Antal insatser	297	133	34	18	28	510
Andel av totalt antal insatser	58%	26%	7%	4%	5%	100%

För en beskrivning av de individinriktade insatserna se bilaga 2.

### 3.2.2 Deltagarnas tid i de individinriktade insatserna har ökat

Under 2022 är andelen deltagare som är i en insats 1-6 månader oförändrad jämfört med 2021, medan andelen deltagare som är i en insats mellan 7-12 månader har fortsatt öka något. Jämfört med åren 2017-2019 ser vi också att andelen deltagare som är i en insats en längre period har ökat.

I dialog med förbunden framkommer att det finns brister i samverkan mellan parterna vilket bidrar till att det blir svårt för deltagarna att gå vidare till en annan insats som bedrivs av parterna utanför den finansiella samordningen. Det gör att individen blir kvar i en insats som samordningsförbundet finansierar trots att denne är redo att gå vidare till en annan insats. Det är också allt fler deltagare som har komplexa svårigheter och därmed ett ökat behov av stöd under en längre period. Att många förbund finansierar insatser som innehåller flera aktiviteter med olika inriktningar i en och samma insats har också inneburit att deltagarna är i insatsen en längre period.

### 3.3 Strukturövergripande insatser

Samordningsförbunden har finansierat sammanlagt 458 strukturövergripande insatser under 2022. Det är en minskning med 17 insatser jämfört med 2021.

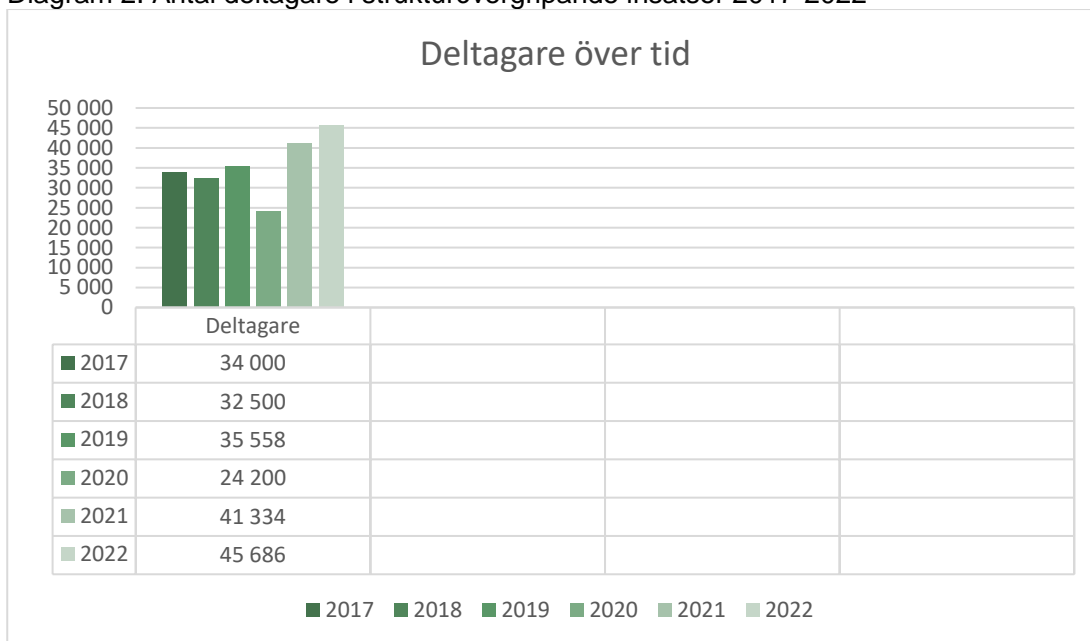
Samordningsförbunden finansierar strukturövergripande insatser för att stärka samverkan mellan myndigheterna och för att öka kunskapen om olika gruppers behov av rehabilitering. De strukturövergripande insatserna kan bland annat innehålla förstudier, projektstöd eller kompetensutvecklingsinsatser och vänder sig till anställda inom de samverkande parterna. Resultatet kan inte avläsas på individnivå annat än som antal deltagare i en insats.

Även de strukturövergripande insatserna syftar ytterst till att ge stöd till individer att uppnå eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete. Många av insatserna handlar om att utveckla och stärka samverkan mellan medlemmarna i förbundet och försöka synliggöra de brister och utmaningar som finns i samverkan. Det bidrar till bättre strukturer för fortsatt arbete mellan parterna som indirekt kan gagna fler deltagare än bara de som medverkar i en insats som samordningsförbunden finansierar.

### 3.3.1 Ökning av antalet deltagare

Förbunden hade budgeterat att nå 31 133 medarbetare och chefer med information, dialog, utbildning med mera. Det faktiska antalet blev 45 686 deltagare. Antalet deltagare har ökat med cirka 10 procent jämfört med 2021.

Diagram 2. Antal deltagare i strukturövergripande insatser 2017-2022



I tidigare dialoger med förbundschefer har det framkommit att flertalet förbund har ställt om till digital verksamhet, och en följd av det är att många fler medarbetare än tidigare har kunnat ta del av exempelvis informationsinsatser och utbildningar. Under 2022 har arbetet med att utveckla den digitala verksamheten fortsatt genom att exempelvis föreläsningar har spelats in så att fler medarbetare kan ta del av informationen.

Samtidigt som förbunden registrerat fler medarbetare i insatserna så framkommer det i dialog med förbunden att antalet deltagare i de strukturövergripande insatserna är ett trubbigt mått, då insatserna kan se väldigt olika ut. Insatserna kan innebära kortare informationsinsatser men det kan också handla om mer kontinuerliga nätverk där man träffas fler gånger. Det finns också insatser där antal deltagare inte uppges på grund av inriktningen av insats, men också hur förbunden väljer att registrera antalet deltagare kan påverka.

### 3.3.2 Inriktning på de strukturövergripande insatserna

De strukturövergripande insatserna är uppdelade i fyra olika inriktningar:

- Dialog och kommunikation
- Utbildning
- Kartläggning
- Annan inriktning

För en beskrivning av de strukturövergripande insatserna se bilaga 2.

Av de strukturövergripande insatserna har 45 procent haft inriktning *dialog och kommunikation*. Det är 62 procent av alla deltagarna som har registrerats i de strukturövergripande insatserna.

Näst vanligast inriktning är *annan inriktning*. Det är 24 procent av insatserna som har haft denna inriktning, där nio procent av deltagandet återfinns.

Av insatserna har 21 procent registrerats som *utbildning*, där 26 procent av deltagandet återfinns. De *kartläggande* insatserna utgör 10 procent av alla insatser och tre procent av deltagandet.

Fördelningen mellan inriktningarna brukar vara relativt konstant över åren. Jämfört med 2021 är det dock en ökning med fem procentenheter av andelen insatser som har inriktningen *dialog och kommunikation*. Samtidigt ses en minskning av insatser med insatsinriktning *kartläggning* samt *annan inriktning*. Detta avspeglas också i andelen deltagare i de olika inriktningarna.

Tabell 3. Antal och andel per preciserad inriktning

Antal och andel i procent	Dialog & kommunikation	Utbildning	Annan inriktning	Kartläggning	Totalt
Antal insatser	204	97	112	45	458
Andel av totalt antal insatser	45%	21%	24%	10%	100%

## 4. Deltagare och resultat efter genomförd individriktad insats

Samordningsförbunden har, som redovisats i föregående avsnitt, finansierat ett stort antal individriktade insatser. I detta avsnitt redovisas inledningsvis hur deltagarna i dessa insatser fördelar sig mellan deltagare som har registrerats med personuppgifter, anonyma deltagare och deltagare registrerade i volyminsatser. Sedan följer en utförligare beskrivning av deltagarna som är registrerade med personuppgifter och en redovisning av resultatet efter avslutad insats under 2022.

Statistik från SUS för deltagare som har genomgått en insats är en ögonblicksbild direkt efter avslutad insats. Det går inte att i SUS följa deltagarna efter avslutad insats. Därför säger resultatet inte någonting om hållbarheten av resultat över tid. För att försöka se hållbarheten av resultat över tid har en samkörning gjorts mellan SUS-databasen och Försäkringskassans statistik. Genom att samköra dessa uppgifter är det möjligt att se

hållbarheten efter avslutad insats för personer som har uppburit ersättning från Försäkringskassan<sup>14</sup>.

Följande tabeller är kopplade till avsnittet:

- I bilaga 3 finns en tabell med basdata för alla deltagare i insatser registrerade med personuppgifter under 2022.
- I bilaga 4 finns diagram om deltagare som avslutade en insats under 2022 och deras försörjningsförändring.
- I bilaga 5 redovisas antal dagar med ersättning från Försäkringskassan som deltagarna fick före och efter en insats. Deltagarna som följs upp avslutade en insats under 2021.

#### 4.1 Deltagare i individinriktade insatser

Antalet deltagare<sup>15</sup> i individinriktade insatser är totalt 21 370. Det innebär en minskning av antalet deltagare med cirka 11 procent jämfört med 2021 då 24 102 deltagare registrerades. Av alla deltagare var det 9 649 stycken som startade en insats under 2022. Övriga deltagare har påbörjat en insats tidigare men är fortfarande aktuella i en insats under 2022.

Det är endast deltagare registrerade med personuppgifter som går att följa och avläsa resultat för. Antalet deltagare registrerade med personuppgifter är 17 562 vilket i stort sett är oförändrat jämfört med 2021.

I förhållande till antalet deltagare (21 370) har andelen deltagare med personuppgifter ökat med elva procentenheter jämfört med 2021. Andelen anonymt registrerade deltagare är oförändrat medan andelen deltagare i volyminsats<sup>16</sup> har minskat med nio procentenheter jämfört med 2021.

Deltagaruppgifterna fördelar sig enligt nedan:

- 17 562 deltagare är registrerade med personuppgifter (82 procent)
- 372 (541) deltagare är anonymt registrerade<sup>17</sup> (2 procent)
- 3 429 (6 060) deltagare är registrerade i så kallade volyminsatser (16 procent).

##### 4.1.1 Antalet deltagare i individinriktade insatser över tid

Antalet deltagare i de individinriktade insatserna har minskat de senaste tre åren. En del av minskningen som skett under 2020-2021 kan delvis förklaras av covid-19-pandemin. I dialog med förbundscheferna framkommer att pandemins effekter till viss del fortsatt påverkar då det tar tid att hämta upp kontaktyterna igen efter pandemin. Förbundscheferna nämner också att där det lokalt finns en välfungerande samverkan mellan parterna är det fler deltagare som initierar till insatserna. I vissa områden där

---

<sup>14</sup> Sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning och sjukersättning

<sup>15</sup> Antal deltagare som redovisas är fler än antal unika deltagare eftersom några individer har varit med i flera insatser eller efter avbrott kommit tillbaka till en tidigare insats. Siffrorna avser totalt antal deltaganden.

<sup>16</sup> Volyminsatser kan exempelvis röra sig om konsultativa insatser eller insatser där det inte har varit relevant att tillfråga deltagarna om personuppgifter och bakgrundsdata. Deltagare i volyminsatser registreras.

<sup>17</sup> Anonymt registrerade deltagare syns i statistiken enbart det år då de startade i insatsen. Det innebär att anonyma deltagare som har startat i en insats under tidigare år inte syns i statistiken för 2022 även om deltagandet fortsatt under 2022.



samverkan fungerar bra har parterna också fler individinriktade insatser via de ordinarie strukturerna och förbunden används i högre grad till strukturövergripande insatser. En förbundschef nämner också att parterna ser ett större behov av strukturövergripande insatser, vilket innebär att deltagare inte aktualiseras i lika stor utsträckning som tidigare till individinriktade insatser.

Liksom tidigare år framkommer det i dialogen med förbundscheferna att många av deltagarna har komplexa livssituationer och därmed ett ökat stödbehov från medarbetarna i insatserna. Det finns också en upplevelse av att parterna arbetar med deltagarna under längre tid i insatserna.

I dialog med förbundscheferna lyfts särskilt fram att en anledningen till minskningen av antalet deltagare är att det är ett mindre inflöde av deltagare från Arbetsförmedlingen. Medan deltagandet från de andra parterna börjat återhämta sig efter pandemin finns det på vissa håll inga deltagare alls från Arbetsförmedlingen.

Tabell 4. Antal deltagare över tid

År	Deltagare totalt under året
2017	28 318
2018	32 715
2019	31 167
2020	24 867
2021	24 102
2022	21 370

#### 4.1.2 Beskrivning av deltagare i insatser utifrån kön och ålder

Av deltagarna är 55 procent kvinnor och 45 procent män. Fördelningen mellan män och kvinnor är i stort sett oförändrad jämfört med 2021.

Av deltagarna med personuppgifter (17 562) är det flest deltagare i åldersintervallet upp till 30 år. Gruppen utgör 38 procent av alla deltagare vilket är oförändrat jämfört med 2021. Av dessa är 47 procent kvinnor och 53 procent män. Det är ungefär samma könsfördelning som 2021.

Åldersgruppen 30-44 år utgör 33 procent av deltagarna följt av åldersgruppen 45-59 år som utgör 27 procent. Andelen deltagare är i stort sett oförändrad jämfört med 2021 i båda åldersgrupperna. I båda dessa åldersintervaller är andelen kvinnor sammantaget högre än andelen män, cirka 60 procent att jämföra med cirka 40 procent. Andelen män och kvinnor i de båda åldersgrupperna är i stort sett oförändrade jämfört med 2021. Åldersgruppen 60 år och äldre utgör en mycket liten andel av alla deltagare och där är andelen kvinnor och män i stort sett lika.

#### 4.1.3 Deltagarnas utbildningsnivå

Av samtliga deltagare har 34 procent uppgett att de har grundskola som högsta slutförda utbildning och 38 procent har uppgett att de har gymnasieutbildning som högsta avslutade utbildning. Andelen deltagare som uppgett att de har någon form av eftergymnasial utbildning är 18 procent. För resterande deltagare, tio procent, saknas uppgift om utbildning vilket kan innebära att deltagaren inte har slutförd grundskoleutbildning eller att utbildningen är okänd.

Männen har totalt sett något lägre utbildningsnivå än kvinnorna. Det är större andel män som har grundskola som högsta slutförda utbildning, 38 procent jämfört med 30 procent av kvinnorna. Andelen med slutförd gymnasieutbildning är densamma för både män och kvinnor (38 procent). Bland männen har 14 procent en eftergymnasial utbildning medan motsvarande andel för kvinnorna är 23 procent. Deltagarnas utbildningsnivå är relativt konstant över åren.

#### 4.1.4 Många deltagare har haft offentlig försörjning vid insatsstart

Av deltagarna har 87 procent haft offentlig försörjning<sup>18</sup> i direkt anslutning till insatsstart. Det vanligaste är att deltagaren har varit i behov av offentlig försörjning upp till tre år (26 procent). Näst vanligast är försörjning upp till sex år (22 procent) och sedan försörjning upp till ett år (15 procent). Andelen deltagare som har haft offentlig försörjning före insatsstart ligger på ungefär samma nivå som under 2021.

En större andel kvinnor än män har haft offentlig försörjning före insatsstart, 88 procent jämfört med 83 procent. Kvinnorna har även procentuellt sett haft offentlig försörjning något längre tid än männen.

Försörjningsstöd dominerar bland offentlig försörjning för både män och kvinnor. Totalt 36 procent av deltagarna har haft försörjningsstöd vid start, 32 procent av kvinnorna och 41 procent av männen. Det är i stort sett oförändrat jämfört med 2021. Även om andelen deltagare inte har förändrats så har antalet deltagare med försörjningsstöd minskat med fem procent jämfört med 2021.

Det var 34 procent som hade ersättning från Försäkringskassan, antingen i form av sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning. Andelen deltagare som har haft ersättning från Försäkringskassan har ökat med fem procentenheter jämfört med 2021. Sett till antalet deltagare är det en ökning med 13 procent. Det är 40 procent av kvinnorna och 26 procent av männen som har haft ersättning från Försäkringskassan.

13 procent av deltagarna hade aktivitetsstöd vid insatsstart, och andelen var jämt fördelat mellan män och kvinnor. Jämfört med 2021 har andelen deltagare med aktivitetsstöd minskat med fem procentenheter. Sett till antalet deltagare är det en minskning med 27 procent jämfört med 2021.

#### *Sammanfattande iakttagelser för deltagare i individinsatser*

Det totala antalet deltagare i de individriktade insatserna har minskat med cirka fem procent jämfört med 2021. Antalet deltagare har minskat de senaste fyra åren vilket beror på flera olika faktorer. Av deltagarna är 55 procent kvinnor och 45 procent män och flest deltagare finns i åldersintervallet upp till 30 år. Männen har totalt sett något lägre utbildningsnivå än kvinnorna och deltagarnas utbildningsnivå är relativt konstant över åren.

Av deltagarna har 87 procent haft offentlig försörjning, kvinnorna har procentuellt sett haft offentlig försörjning något längre tid än männen. Den dominerande försörjningen är försörjningsstöd. Antalet deltagare med ersättning från Försäkringskassan har ökat medan antalet deltagare med aktivitetsstöd och försörjningsstöd minskat.

---

<sup>18</sup> Med offentlig försörjning menas att man får ersättning från arbetslöshetskassa, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan eller kommunen. Här ingår inte ersättning från Centrala studiestödsnämnden.

## 4.2 Resultat direkt efter genomförd insats

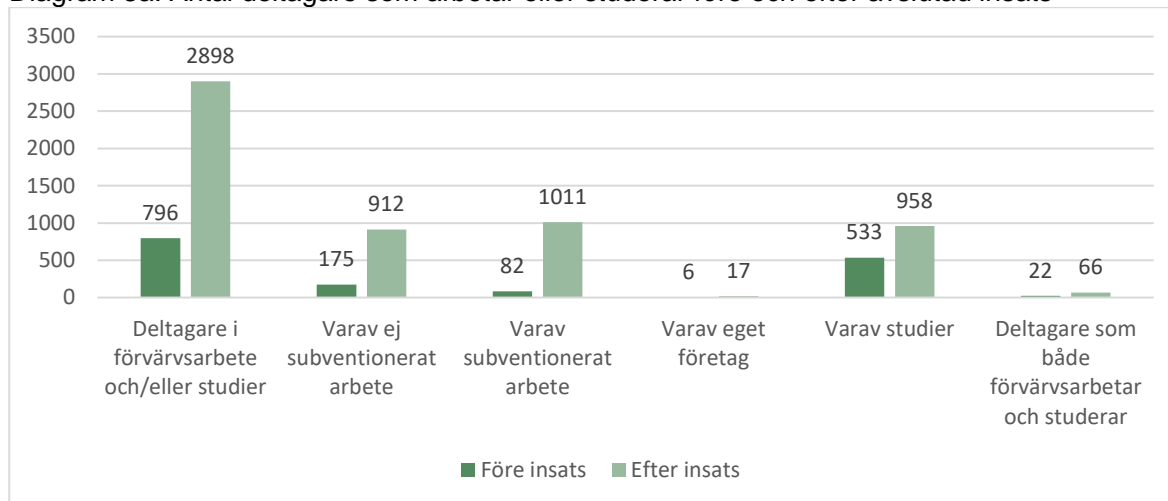
Totalt har 9 820 deltagare registrerade med personuppgifter avslutat en insats under året, här ingår även de som av olika anledningar har avbrutit en insats.<sup>19</sup> 55 procent av de avslutande deltagarna var kvinnor och 45 procent män. Fördelningen mellan män och kvinnor är ungefär som 2021.

Det resultat som går att utläsa i kommande avsnitt är en ögonblicksbild direkt efter avslutad insats och säger ingenting om effekterna av insatserna på längre sikt för deltagarna, då detta inte är möjligt att följa i SUS.

### 4.2.1 Arbete och studier

Av deltagarna arbetade eller studerade åtta procent i någon omfattning före insatsen. Direkt efter avslutad insats arbetade eller studerade 30 procent. Andelen som arbetar eller studerar efter avslutad insats har därmed ökat med 22 procentenheter. Sysselsättningen i samtliga typer av arbeten (subventionerat, ej subventionerat och egen företagare) samt studier har ökat.

Diagram 3a. Antal deltagare som arbetar eller studerar före och efter avslutad insats



#### Resultat för kvinnor

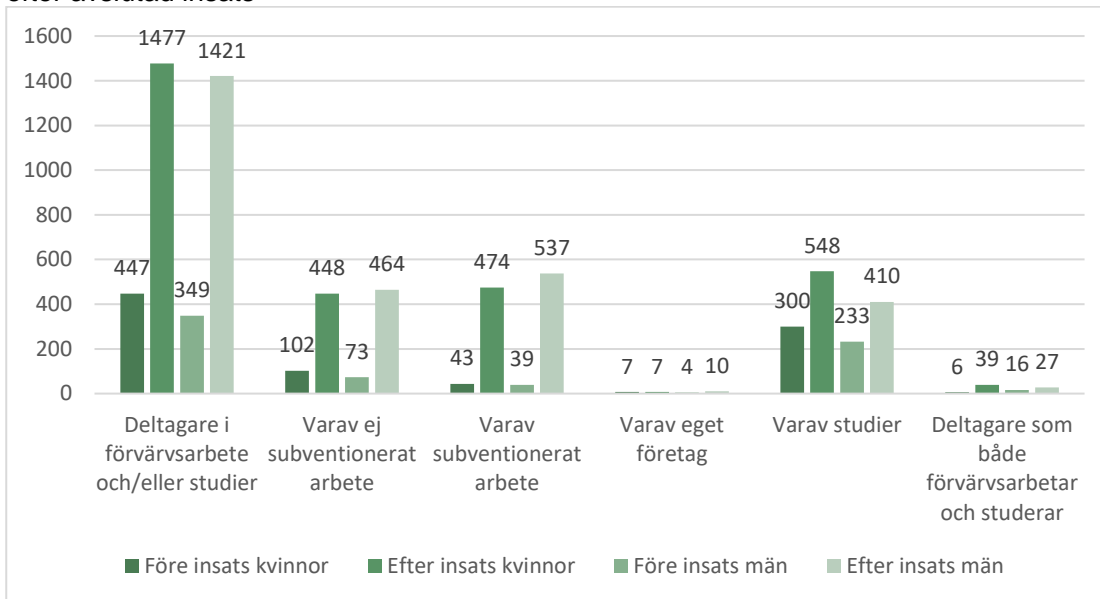
Av kvinnorna arbetade eller studerade åtta procent i någon omfattning före insatsen. Efter avslutad insats arbetade eller studerade 27 procent. Andelen kvinnor som arbetar eller studerar efter avslutad insats har därmed ökat med 19 procentenheter. Sysselsättningen i samtliga typer av arbeten (subventionerat, ej subventionerat och egen företagare) samt studier har ökat.

#### Resultat för män

För männen är det åtta procent som arbetade eller studerade i någon omfattning före insatsen. Efter avslutad insats arbetade eller studerade 32 procent. Andelen män som arbetar eller studerar efter avslutad insats har därmed ökat med 24 procentenheter. Även här har sysselsättningen i samtliga typer av arbeten (subventionerat, ej subventionerat och egen företagare) samt studier ökat.

<sup>19</sup>Att en deltagare har avbrutit en insats kan bero på sjukdom, flytt, föräldraledighet eller okänd anledning.

Diagram 3b. Antal kvinnor respektive män som gått vidare till arbete eller studier direkt efter avslutad insats



#### *Skillnad i resultat mellan kvinnor och män samt unga och äldre deltagare*

Som ovan redovisats är det en större andel män än kvinnor som har gått till arbete eller studier efter avslutad insats, 32 procent jämfört med 27 procent.

Det skiljer sig också i vilken utsträckning deltagarna arbetar eller studerar efter insatsen mellan åldersgruppen under 30 år och äldre över 30 år. I gruppen under 30 år har 40 procent gått vidare till arbete eller studier medan motsvarande siffra för gruppen 30 år och äldre är 24 procent.

#### *Resultat över tid*

Andelen individer som går ut i arbete och studier har minskat under 2022 med fyra procent jämfört med 2021. Jämfört med åren 2017-2020 är andelen som arbetar eller studerar efter avslutad insats i stort sett densamma.

Jämfört med 2021 är andelen kvinnor som arbetar eller studerar efter avslutad insats lägre, 27 procent jämfört med 34 procent 2021. Jämfört med åren 2017-2019 är resultatet något sämre medan det är något bättre jämfört med 2020.

Jämfört med 2021 är andelen män som arbetar eller studerar efter avslutad insats också lägre, 32 procent jämfört med 36 procent 2021. För åren 2017-2019 är resultatet något lägre medan det är något högre jämfört med 2020.

I gruppen under 30 år har 40 procent gått vidare till arbete eller studier, vilket är två procentenheter lägre jämfört med 2021 men fyra procentenheter högre än 2020. I gruppen 30 år och äldre är motsvarande siffra 24 procent vilket är fyra procentenheter lägre jämfört med 2021 men i stort sett lika med resultatet för 2020.

Tabell 5. Arbete och studier efter avslutad insats över tid

År	Kvinnor	Män	Totalt
2017	28%	34%	31%
2018	29%	37%	32%
2019	28%	35%	31%
2020	25%	32%	28%
2021	31%	36%	34%
2022	27%	32%	30%

I dialog med förbundschefer framkommer det att minskningen av antalet individer som går vidare till arbete och studier under 2021 delvis kan bero på att deltagarna i allt högre grad står långt ifrån arbetsmarknaden. Målet för många av deltagarna är inte alltid att gå vidare direkt till arbete eller studier utan det handlar mer om en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden.

#### 4.2.2 Aktivt arbetssökande

Utöver de personer som arbetar eller studerar till någon del är 24 procent registrerade som aktivt arbetssökande på Arbetsförmedlingen direkt när insatsen avslutats. Med aktivt arbetssökande menas att deltagaren aktivt söker arbete och kan ta ett anvisat arbete. För kvinnor är andelen 23 procent och för män är andelen 26 procent.

För gruppen unga under 30 år är det 20 procent som är aktivt arbetssökande efter avslutad insats och för deltagare 30 år och äldre är siffran 26 procent.

##### *Resultat över tid*

Andelen individer som blir aktivt arbetssökande har minskat något jämfört med 2021. Jämfört med åren 2017-2020 så har däremot antalet deltagare som blir aktivt arbetssökande ökat.

För kvinnorna är andelen aktivt arbetssökande två procentenheter lägre jämfört med 2021 medan det för männen är en minskning med tre procentenheter. Jämfört med åren 2017-2020 har andelen deltagare som blir aktivt arbetssökande ökat för både kvinnor och män. För gruppen unga under 30 år och för deltagare 30 år och äldre är det en minskning med två respektive tre procentenheter jämfört med 2021.

Tabell 6. Aktivt arbetssökande över tid

År	Kvinnor	Män	Totalt
2017	14%	17%	15%
2018	16%	20%	18%
2019	16%	15%	16%
2020	18%	20%	19%
2021	25%	29%	26%
2022	23%	26%	24%

#### 4.2.3 Fortsatt rehabilitering och sjukdom

Det är 33 procent av deltagarna som har registrerats med avslutningsanledningen fortsatt rehabilitering, 35 procent av kvinnorna och 30 procent av männen. Resultatet är i stort sett oförändrat jämfört med 2021.

För många av deltagarna kan fortsatt rehabilitering vara ett positivt resultat som visar på en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden. Deltagaren kan exempelvis efter avslutad insats gå vidare till fortsatt arbetslivsinriktad rehabilitering via en insats som förbundet finansierar eller i annan verksamhet hos någon av parterna.

Sjukdom är avslutningsanledning i totalt 16 procent av fallen, procentandelen något högre för kvinnor än för män, 17 jämfört med 15 procent. Det är i stort sett oförändrat jämfört med 2021.

#### 4.2.4 Flytt och föräldraledighet

Flytt och föräldraledighet är ytterligare exempel på anledningar till att deltagare avslutar en insats. För flytt är procentandelen i stort sett densamma för både män och kvinnor med det för föräldrarlediga är något fler kvinnor än män.

#### 4.2.5 Skillnad i resultat beroende på försörjningskälla vid insatsstart

Resultatet för deltagare med olika försörjningskällor innan insatsstart skiljer sig åt.

##### *Deltagare med aktivitetsersättning*

För deltagare med aktivitetsersättning som avslutat en insats under året har 27 procent gått vidare till arbete eller studier efter insatsen. Det är sedan ytterligare sju procent som gått vidare till att bli arbetssökande. För deltagare som inte gick vidare till arbete, studier eller blev arbetssökande gick 45 procent vidare till fortsatt rehabilitering<sup>20</sup> och det var 16 procent som blev utskrivna på grund av sjukdom.

##### *Deltagare som uppburit sjuk- eller rehabiliteringspenning*

För deltagare med sjuk- eller rehabiliteringspenning som avslutat en insats under året har 10 procent gått vidare till arbete eller studier efter insatsen. Det är sedan ytterligare sex procent som gått vidare till att bli arbetssökande. För deltagare som inte gick vidare till arbete, studier eller blev arbetssökande var det 50 procent som gick vidare till fortsatt rehabilitering samt 28 procent som blev utskrivna på grund av sjukdom.

##### *Deltagare med Aktivitetstöd*

För deltagare med aktivitetstöd som avslutat en insats under året har 29 procent gått vidare till arbete eller studier efter insatsen. Det är sedan ytterligare 53 procent som gått vidare till att bli arbetssökande. För deltagare som inte gick vidare till arbete, studier eller blev arbetssökande var det 11 procent som gick vidare till fortsatt rehabilitering.

##### *Deltagare med Försörjningsstöd*

För deltagare som uppbär försörjningsstöd och avslutat en insats under året har 31 procent gått vidare till arbete eller studier efter insatsen. Det är sedan ytterligare 27 procent som gått vidare till att bli arbetssökande. För deltagare som inte har gått vidare till arbete, studier eller blivit arbetssökande så var det 30 procent som gick vidare till fortsatt rehabilitering samt elva procent som blev utskrivna på grund av sjukdom.

##### *Deltagare utan offentlig försörjning*

För deltagare utan offentlig försörjning som avslutat en insats under året har 47 procent gått vidare till arbete eller studier efter insatsen. Det är sedan ytterligare 22 procent som gått vidare till att bli arbetssökande. Utöver deltagare som inte gick vidare till

---

<sup>20</sup> Det innebär att deltagaren ska fortsätta med annan rehabiliteringsinsats efter avslutad insats, till exempel fortsatt arbetslivsinriktad rehabilitering.

arbete, studier eller blev arbetssökande var det 25 procent som gick vidare till fortsatt rehabilitering.

#### 4.2.6 Behovet av offentlig försörjning minskar

En deltagare kan ha sin försörjning från flera håll och kan därför ingå i flera av försörjningskällorna. Resultatet för 2021 visar att deltagare som har avslutat en insats i högre grad försörjer sig utan ersättning från offentlig försörjning än vad som var fallet vid insatsstart. Sammantaget ökar andelen som inte har offentlig försörjning med tio procentenheter från elva procent till 21 procent. Jämfört med 2021 är andelen deltagare som försörjer sig utan ersättning från offentlig försörjning i stort sett oförändrad.

För kvinnor ökar andelen som inte har någon offentlig försörjning med åtta procentenheter från nio procent till 17 procent. För männen ökar andelen som inte har någon offentlig försörjning med tolv procentenheter från 13 procent till 25 procent.

Resultatet visar att deltagare som avslutat en insats i högre grad försörjer sig utan ersättning från aktivitetsstöd och försörjningsstöd. För deltagare med ersättning från Försäkringskassan är andelen oförändrad jämfört med innan påbörjad insats. Det gäller för både kvinnor och män men i något olika utsträckning. I SUS går det inte att följa deltagarnas förflyttningar från exempelvis hel sjukpenning till halv sjukpenning. Deltagarna kan därför ha gjort en positiv förflyttning även om det inte går att utläsa av uppgifterna i SUS.

Den vanligaste försörjningskällan efter avslutad insats är sjuk- eller rehabiliteringspenning för kvinnor och försörjningsstöd för män. Därefter följer försörjningsstöd för kvinnorna och att inte ha någon offentlig försörjning alls för männen.

Diagram över samtliga försörjningskällor för totalt antal deltagare samt uppdelat på kvinnor och män finns i bilaga 4.

#### *Sammanfattande iakttagelser för resultat efter insats*

Direkt efter avslutad insats arbetade eller studerade 30 procent av deltagarna vilket är en minskning jämfört med 2021 då andelen deltagare som gick vidare var 34 procent. Det är en större andel män än kvinnor som har gått till arbete eller studier efter avslutad insats. I åldersgruppen under 30 år är det fler som gått vidare till arbete eller studier jämfört med gruppen 30 år och äldre. Andelen individer som har gått vidare till arbete och studier är något lägre jämfört med åren 2017-2019 samt 2021.

Det är 24 procent registrerade som aktivt arbetssökande på Arbetsförmedlingen direkt när en insats avslutats. Andelen individer som blir aktivt arbetssökande har minskat något jämfört med 2021. Jämfört med åren 2017-2020 så har däremot antalet deltagare som blir aktivt arbetssökande ökat.

Deltagare utan offentlig försörjning går i högre grad till arbete, studier eller blir arbetssökande jämfört med deltagare som uppburit någon form av offentlig försörjning.

Det är 33 procent av deltagarna som har registrerats med avslutningsanledningen fortsatt rehabilitering.

För deltagare som uppbar aktivitetsersättning eller sjuk- eller rehabpenning är det fler som går till fortsatt rehabilitering jämfört med de andra deltagarna som i högre grad går ut i arbete, studier eller blir arbetssökande. I dialog med förbundscheferna så överensstämmer den bilden med resultat de har sett lokalt. Försäkringskassans

målgrupper står oftast längre ifrån arbetsmarknaden och där målet många gånger är att deltagarna ska vidare till annan insats efter avslut.

Resultatet för 2022 visar att deltagare som har avslutat en insats i högre grad försörjer sig utan ersättning från offentlig försörjning än vad som var fallet vid insatsstart.

### 4.3 Hållbarheten för deltagare på längre sikt

För att kunna få en bild av vilken påverkan deltagandet i en insats har på längre sikt, har Försäkringskassan jämfört uttag av ersättningsdagar<sup>21</sup> året före en påbörjad insats med året efter en avslutad insats. Deltagarna som har kunnat följas upp har varit de som registrerats med personuppgifter i SUS och avslutade en insats under 2021. Deltagarna uppgår till 8 910 individer.<sup>22</sup>

En jämförelse har gjorts med antal dagar deltagarna haft ersättning från Försäkringskassan under året före en insats (2020) och under ett år efter avslutad insats (2022), fördelat på de olika förmånerna.

#### 4.3.1 Antalet dagar med ersättning från Försäkringskassan

Resultatet för deltagarna visar på en minskning av det genomsnittliga antalet dagar med sjuk- eller rehabiliteringspenning med totalt cirka två dagar, för perioden efter insats jämfört med perioden innan insats. Motsvarande siffror för aktivitetsersättning visade att antalet dagar ökat med cirka tre dagar och för sjukersättning en ökning med cirka fyra dagar.

Tabell 7. Skillnad i dagar före insats och efter insats

År	Sjukpenning eller rehabiliteringspenning	Aktivitetsersättning	Sjukersättning
2017	-9,8	-1,8	4,1
2018	-11,1	-4,2	2,5
2019	-12,3	-4,0	2,4
2020	-7,7	0,4	4,6
2021	-2,3	3,05	4,1

Då vi har ett begränsat datauttag kan orsaken till differenserna mellan antalet dagar före en insats och antalet dagar efter en insats inte förklaras med att det skett en förskjutning från sjukpenning- eller rehabiliteringspenning till aktivitetsersättning och sjukersättning. Utan det finns andra faktorer som kan påverka, vilket inte framgår av detta underlag.

#### *Antal dagar med sjukpenning- eller rehabiliteringspenning*

För deltagare som hade sjukpenning- eller rehabiliteringspenning mellan 1-90 dagar innan en insats var det genomsnittliga antalet dagar med ersättning cirka 29 dagar per år innan insats och efter avslutad insats cirka 53 dagar per år. Det är en ökning med 24 dagar jämfört med året innan insats.

I gruppen som hade ersättning mellan 91-180 dagar per år var det genomsnittliga antalet dagar med ersättning cirka 136 dagar per år före en insats jämfört med cirka 132

<sup>21</sup> Ersättningsdagar från Sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning och sjukersättning. Ersättningarna sjukpenning och rehabiliteringspenning redovisas samlat.

<sup>22</sup> Uppgifterna har hämtats från Försäkringskassans databas i februari 2023.



dagar per år efter insats. Det är en minskning med fyra dagar jämfört med året innan insats.

I gruppen som hade sjukpenning- eller rehabiliteringspenning mellan 181-364 dagar per år var det genomsnittliga antalet dagar med ersättning före insats cirka 312 dagar per år och efter avslutad insats cirka 270 dagar per år. Det är en minskning med 42 dagar jämfört med året innan insats.

För gruppen som hade sjukpenning- eller rehabiliteringspenning 365 dagar per år innan insats var det genomsnittliga antalet dagar med ersättning efter avslutad insats cirka 295 dagar per år. Det är en minskning med 70 dagar jämfört med året innan insats.

#### *Antal dagar med aktivitetsersättning*

För gruppen som hade haft aktivitetsersättning mellan 1-90 dagar per år innan insats hade genomsnittet haft ersättning i cirka 48 dagar per år före insats jämfört med 151 dagar per år efter insats. Det är en ökning med 103 dagar per år jämfört med innan insats.

I gruppen som hade haft aktivitetsersättning mellan 91-180 dagar per år hade genomsnittet haft ersättning i cirka 129 dagar per år före insats jämfört med cirka 120 dagar per år efter insats. Det är en minskning med 9 dagar jämfört med innan insats.

Gruppen som hade aktivitetsersättning mellan 181-364 dagar per år var det genomsnittliga antal dagar före insats knappt 293 per år jämfört med 218 dagar per år efter insats. Det är en minskning med 75 dagar jämfört med innan insats.

I gruppen med 365 dagar per år var det genomsnittliga antalet dagar med ersättning efter avslutad insats cirka 218 dagar per år. Det är en minskning med 148 dagar per år jämfört med innan insats.

#### *Antal dagar med sjukersättning*

Antalet deltagare med sjukersättning är relativt låg. Det som går att utläsa för deltagarna är att antal dagar efter avslutad insats ökar för de som hade sjukersättning mellan 1-90 dagar per år och mellan 91-180 dagar per år. För de med sjukersättning mellan 181-364 dagar per år är det i stort sett ingen större skillnad och för de med ersättning 365 dagar per år före insats har antalet dagar efter insats inte minskat.

#### *Skillnad mellan kvinnor och män*

För kvinnor har det genomsnittliga antalet dagar med sjukpenning- eller rehabiliteringspenning före och efter en insats minskat med cirka fyra dagar per år medan det för männen i stort sett inte är någon skillnad i antalet dagar. För aktivitetsersättning är det genomsnittliga antal dagar före en insats och efter en insats cirka tre dagar mer per år för både kvinnor och män. För sjukersättning har det genomsnittliga antalet dagar per år ökat med knappt fyra dagar för både kvinnor och män.

#### *Resultat över tid*

Mellan åren 2017 till 2019 var det en nedgång av antal dagar med sjukpenning- eller rehabiliteringspenning som sedan ökade för deltagare som avslutade en insats under 2020 och 2021. Även antal dagar per år med aktivitetsersättning efter avslutad insats har ökat jämfört med åren 2017-2020. För deltagare med sjukersättning är det också en ökning i antalet dagar per år jämfört med åren 2018-2019 medan det i jämförelse med 2020 inte är någon större skillnad.

### *Sammanfattande iakttagelser*

Det som går att utläsa är att ju fler antal dagar per år med sjukpenning- eller rehabiliteringspenning före insats desto större minskning av antalet dagar efter insats. Jämfört med 2017- 2020 har antalet dagar per år med sjukpenning- eller rehabiliteringspenning innan insats och efter insats ökat.

För deltagare med aktivitetsersättning gäller också att antalet dagar efter insats minskar ju fler dagar per år deltagaren haft aktivitetsersättning innan insats. Jämfört med 2017-2020 har antalet dagar per år med aktivitetsersättning innan insats och efter insats ökat för både kvinnor och män.

Antalet dagar med sjukersättning följer ett annat mönster där antalet dagar per år efter insats inte minskar i någon av intervallerna utan de ökar eller är detsamma. Antalet dagar med sjukersättning per år innan insats och efter insats är i stort sett detsamma som 2020.

I bilaga 5 finns en tabell över antal dagar deltagarna haft ersättning från Försäkringskassan totalt under året före en insats och sedan jämfört med antalet dagar deltagarna haft ersättning från Försäkringskassan under ett år efter avslutad insats.

## 5. Ekonomisk redovisning

För 2022 har staten avsatt totalt 339 miljoner kronor för finansiell samordning genom samordningsförbund. Av dessa medel avser högst 3 miljoner att användas för nationellt stöd till samordningsförbunden. I regleringsbrevet uttrycks detta som administrativa kostnader till följd av arbetet med samordningsförbundens verksamhet. Medlen har under 2022 bland annat bekostat ett juridiskt stöd samt en kommunikatör. Övriga medel har betalats ut till samordningsförbunden.

Utöver statens medelstildelning till samordningsförbunden tillförs lika mycket medel från de kommuner och regioner som är med och bildar förbund. Kommunerna och regionerna bidrar med en fjärdedel per part.

### 5.1 Tilldelade och förbrukade medel 2022

Tilldelade medel	339 miljoner kronor
Förbrukade medel	334,6 miljoner kronor
Oförbrukade medel	4,4 miljoner kronor

Av de tilldelade medlen har 4,4 mkr kronor inte förbrukats. De oförbrukade medlen har olika orsaker:

- En del kommuner och regioner har inte matchat den statliga tilldelningen, på grund av ändrade budgetförutsättningar eller ny politisk vilja.
- Nationella medel avseende de administrativa kostnader till följd av arbetet med samordningsförbundens verksamhet har inte kunnat användas fullt ut, delvis på grund av fortsatt påverkan av covid-19-pandemin.

### 5.2 Fördelning av medel mellan insatser

En eftersläpning i den ekonomiska registreringen för 2022 innebär att uppgifterna om kostnadsfördelningen ska betraktas som preliminär. Det resultat som går att utläsa är att 84 procent av totalt budgeterade insatskostnader avser individriktade insatser och 16

procent avser strukturövergripande insatser. Jämfört med 2021 har andelen av de budgeterade kostnaderna för de individinriktade insatserna ökat med nio procentenheter och de strukturövergripande har minskat med lika många procentenheter.

Mellan 2020 och 2021 var tendensen omvänd då andelen medel för de strukturövergripande insatserna ökade. En orsak kan vara att under 2021 var det många förbund som ställde om till strukturövergripande insatser som skedde digitalt samtidigt som det var svårare att ställa om de individinriktade insatserna på samma sätt. Förbundscheferna nämner också att även om deltagarna är färre så har deltagarna ett större behov av stöd vilket också resulterar i högre kostnader för de individinriktade insatserna.

### 5.3 Förbundens eget kapital

Det förekommer en underrapportering från förbunden av det egna kapitalet i SUS. Det är först när förbundets årsredovisning<sup>23</sup> är klar som det är möjligt att se resultatet av eget kapital. Årsredovisningarna ska fastställas av styrelsen innan de skickas till medlemmarna och alla förbund har inte inkommit med årsredovisningen vid denna rapportering.

Det resultat som går att redogöra för är att vid förra årsskiftet 2021 hade förbunden, enligt årsredovisningarna, totalt cirka 237 miljoner kronor i eget kapital. Det är en minskning jämfört med 2020 då förbunden hade cirka 241 miljoner kronor i eget kapital. Det egna kapitalet minskade under 2018-2019 för att sedan öka under 2020 mycket på grund av pågående covid-19-pandemin.

Tabell 8. Förbundens eget kapital 2016-2021

Belopp i mkt	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Årets resultat	29	25	-13	-10	34	-4
Utgående eget kapital	205	230	217	207	241	237

#### 5.3.1 Omsättning av medel

Det finns en variation inom förbunden där en del förbund inte förbrukat sina medel, medan andra förbund har minskat sitt egna kapital över tid. Det finns flera anledningar till att förbunden har ett stort eget kapital. Det är ofta en lång startsträcka när ett nytt förbund ska starta eller när nya kommuner ansluter sig till befintliga förbund. En anledning är också att staten, kommuner och regioner ibland inte bidrar med personal eller till insatser som finansieras av förbunden i den omfattning som det finns behov av.

Hur väl tilldelningen av medel har kunnat omsättas i verksamhet under 2022 går inte att uttala sig om innan årsredovisningarna är klara och inskickade till Försäkringskassan. I dialog med förbundschefer framkommer det att det finns effekter kvar av covid-19-pandemin men samtidigt har parterna och förbunden under 2022 lyckas ställa om.

<sup>23</sup> Styrelsen ska svara för samordningsförbundets räkenskaper och årligen inom tre månader från räkenskapsårets slut upprätta årsredovisning (Lag (2013:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser).

För 2021 har det egna kapitalet minskat något och det är många förbund som ändå gör ett negativt resultat.

#### 5.4 Revisionsrapporter

För statens räkning granskas samordningsförbunden av en extern revisionsbyrå, medan kommuner och regioner utser egna revisorer. Försäkringskassan har beslutat om ansvarsfrihet för samtliga förbund avseende 2021.<sup>24</sup> Uppföljningen av förbundens revision har en viss eftersläpning och ansvarsfrihet för 2022 kan tas av Försäkringskassan först när alla revisionsberättelser har kommit in till myndigheten.

I Försäkringskassans beslut om ansvarsfrihet uppmanas samordningsförbund där revisorerna pekat på brister, att undanröja dessa samt att följa de rekommendationer och förbättringsförslag som revisorerna lämnat i revisionsrapporter eller motsvarande.

Det revisorerna framför allt lyft är att förbundens mål och målluppfyllelse är otydliga och att resultatet enligt årsredovisningen inte är förenligt med det finansiella målet om storlek på eget kapital. Det är återkommande synpunkter från revisorerna och det finns ett fortsatt behov av att se över detta även om en viss förbättring skett. I dialog med förbundscheferna framkommer att förbunden ibland har behövt ändra de mål som satts upp. Till exempel kan det handla om att förbundet kan ha ändrad inriktning på sina insatser från arbetslivsinriktade till arbetsförberedande insatser, vilket gör att målet om hur många som går vidare till arbete och studier inte längre kan anses vara rimligt i förhållande till insatsens inriktning.

I den rutin<sup>25</sup> som Försäkringskassan har för uppföljning av samordningsförbundens revision ska Försäkringskassans representant i styrelsen lyfta de brister som påtalats i revisionen och begära att dessa åtgärdas. Försäkringskassan kan konstatera att de påtalade bristerna diskuteras på styrelsemötena och att samordningsförbunden arbetar med att åtgärda dessa.

#### 5.5 ESF-medel

Europeiska socialfonden (ESF) har målgrupper som till viss del överensstämmer med de som kan ta del av en insats som samordningsförbunden finansierar.

Enligt uppgift från Svenska ESF-rådet var 12 samordningsförbund ägare till 16 olika ESF-projekt, samt 20 samordningsförbund var medfinansierare i totalt 17 olika ESF-projekt den 31 december 2022.

Under hela programperioden 2014-2020 har samordningsförbunden totalt ägt, medfinansierat eller samverkat i 113 unika ESF-projekt. Sista projekten för programperiod 2014-2020 upphör 20 april 2023.

Eftersläpningen i den ekonomiska registreringen för 2022 innebär att uppgifterna om kostnadsfördelningen ska betraktas som preliminär. Det som går att utläsa är att förbunden har budgeterat för cirka 47 miljoner kronor i ESF-medel under 2022.

---

<sup>24</sup> Försäkringskassan, Diarienummer 2022/015943

<sup>25</sup> Försäkringskassan, Diarienummer 017851–2018

Bilaga 1 Samordningsförbund 2022  
Kommuner som ingår i samordningsförbund

## **Blekinge Län**

### **Samordningsförbundet i Blekinge**

- Karlskrona
- Karlshamn
- Olofström
- Sölvesborg
- Ronneby

## **Dalarnas län**

### **Finsam i Västerdalarna:**

- Vansbro
- Malung

### **Nedan Siljans Samordningsförbund:**

- Gagnef
- Leksand
- Rättvik

### **Norra Dalarnas samordningsförbund:**

- Mora
- Orsa
- Älvdalen

### **Samordningsförbundet Finsam-Borlänge:**

- Borlänge

### **Samordningsförbundet Finsam Falun:**

- Falun

### **Södra Dalarnas samordningsförbund:**

- Avesta
- Hedemora
- Säter

### **Västbergslagens samordningsförbund:**

- Ludvika
- Smedjebacken

**Gotlands län****Samordningsförbundet Finsam Gotland:****Gävleborg län****Samordningsförbundet Gävleborg:**

- Bollnäs
- Gävle
- Hofors
- Hudiksvall
- Ljusdal
- Nordanstig
- Ockelbo
- Ovanåker
- Sandviken
- Söderhamn

**Hallands län:****Samordningsförbundet Halland:**

- Halmstad
- Hylte
- Laholm
- Varberg
- Falkenberg
- Kungsbacka

**Jämtlands län****Samordningsförbundet Jämtlands län:**

- Berg
- Bräcke
- Härjedalen
- Krokom
- Ragunda
- Strömsund
- Åre
- Östersund

**Jönköpings Län****Finnvedens samordningsförbund:**

- Gislaved
- Gnosjö

- Värnamo

**Höglandets samordningsförbund:**

- Aneby
- Eksjö
- Nässjö
- Vetlanda
- Sävsjö
- Tranås

**Samordningsförbundet Södra Vätterbygden:**

- Jönköping
- Habo
- Mullsjö
- Vaggeryd

**Kalmar län****Samordningsförbundet i Kalmar län:**

- Kalmar
- Emmaboda
- Hultsfred
- Högsby
- Mönsterås
- Mörbylånga
- Nybro
- Oskarshamn
- Torsås
- Vimmerby
- Västervik
- Borgholm

**Kronobergs län****Samordningsförbundet Värend:**

- Alvesta
- Växjö
- Tingsryd
- Lessebo
- Uppvidinge

**Sunnerbo Samordningsförbund:**

- Markaryd

- Ljungby
- Älmhult

## **Norrbottnens län**

### **Samordningsförbundet Södra Norrbotten:**

- Piteå
- Älvsbyn
- Luleå
- Boden

## **Skånes län**

### **Söderåsens samordningsförbund:**

- Bjuv
- Åstorp

### **Finsam i Malmö**

- Malmö

### **Lunds samordningsförbund:**

- Lund

### **Samordningsförbundet Burlöv-Staffanstorps:**

- Burlöv
- Staffanstorps

### **Samordningsförbundet Finsam i Helsingborg:**

- Helsingborg

### **Samordningsförbundet Finsam Kävlinge-Lomma:**

- Kävlinge
- Lomma

### **Samordningsförbundet i Höganäs:**

- Höganäs

### **Samordningsförbundet i Trelleborg:**

- Trelleborg



**Samordningsförbundet Landskrona-Svalöv:**

- Landskrona
- Svalöv

**Samordningsförbundet Mitt Skåne:**

- Eslöv
- Höör
- Hörby

**Samordningsförbundet Nils:**

- Svedala
- Skurup

**Samordningsförbundet Skåne Nordost:**

- Kristianstad
- Bromölla
- Hässleholm
- Osby
- Östra Göinge

**Samordningsförbundet Sydöstra Skåne:**

- Ystad
- Tomelilla
- Sjöbo
- Simrishamn

**Samordningsförbundet NNV Skåne:**

- Båstad
- Klippan
- Perstorp
- Ängelholm
- Örkelljunga

**Stockholms län****Samordningsförbundet Stockholms stad:**

- Stockholm

**Samordningsförbundet Botkyrka Huddinge Salem:**

- Botkyrka
- Huddinge
- Salem

**Samordningsförbundet i Södertälje:**

- Södertälje

**Samordningsförbundet VärNa:**

- Värmdö
- Nacka

**Samordningsförbundet Östra Södertörn:**

- Haninge
- Nynäshamn
- Tyresö

**Samordningsförbundet Roslagen:**

- Täby
- Österåker
- Danderyd
- Norrtälje
- Vallentuna
- Vaxholm

**Samordningsförbundet Sollentuna-Upplands Väsby-Sigtuna:**

- Sollentuna
- Upplands Väsby
- Sigtuna

**Samordningsförbundet Samsund<sup>26</sup>:**

- Sundbyberg
- Upplands Bro

**Södermanlands län****Samordningsförbundet RAR i Sörmland:**

- Eskilstuna
- Strängnäs
- Gnesta
- Trosa
- Nyköping
- Oxelösund
- Flen

---

<sup>26</sup> Upplands Bro har anslutit sig till förbundet under 2022 och förbundet har bytt namn till Samordningsförbundet Samsund.

- Katrineholm
- Vingåker

## **Uppsala län**

### **Samordningsförbundet i Uppsala län:**

- Uppsala
- Östhammar
- Tierp
- Heby
- Enköping
- Älvkarleby
- Håbo
- Knivsta

## **Värmlands län**

### **Arvika Eda samordningsförbund:**

- Arvika
- Eda

### **Samordningsförbundet Östra Värmland:**

- Filipstad
- Storfors

### **Klarälvdalens samordningsförbund:**

- Forshaga
- Munkfors
- Hagfors

### **Samordningsförbundet Samspelet:**

- Karlstad
- Hammarö
- Grums
- Kristinehamn

**Samordningsförbundet Bengtsfors, Åmål, Dals-Ed, Säffle och Årjäng  
(BÅDESÅ)<sup>27</sup>**

- Säffle
- Årjäng

**Fryksdalens samordningsförbund**

- Kil
- Sunne
- Torsby

**Västerbottens län****Samordningsförbundet Södra Lappland:**

- Lycksele
- Malå
- Åsele
- Storuman
- Sorsele
- Vilhelmina
- Dorotea

**Samordningsförbundet Skellefteå-Norsjö:**

- Skellefteå
- Norsjö

**Samordningsförbundet Umeåregionen:**

- Umeå
- Vännäs
- Nordmaling
- Vindeln
- Robertsfors
- Bjurholm

**Västernorrland****Samordningsförbundet Härnösand-Timrå:**

- Härnösand
- Timrå

---

<sup>27</sup> Samordningsförbundet BÅDESÅ är bildat över länsgränser och finns upptaget både i Värmland och Västra Götaland men endast räknat som ett förbund. Även kommunerna Bengtsfors, Åmål och Dals-Ed som finns i Västmanlands län tillhör förbundet.

**Samordningsförbundet i Kramfors:**

- Kramfors

**Samordningsförbundet i Sollefteå:**

- Sollefteå

**Samordningsförbundet i Sundsvall:**

- Sundsvall

**Samordningsförbundet i Örnsköldsvik:**

- Örnsköldsvik

**Samordningsförbundet i Ånge:**

- Ånge

**Västmanlands län****Norra Västmanlands Samordningsförbund:**

- Fagersta
- Norberg
- Skinnskatteberg
- Sala
- Hallstahammar
- Surahammar

**Samordningsförbundet i Västerås:**

- Västerås

**Samordningsförbundet i Västra Mälardalen:**

- Köping
- Arboga
- Kungsör

**Västra Götaland****Samordningsförbundet Älv och kust**

- Ale
- Kungälv
- Stenungssund
- Tjörn
- Öckerö

**Samordningsförbundet Bengtsfors, Åmål, Dals-Ed, Säffle och Årjäng  
(BÅDESÅ)<sup>28</sup>:**

- Bengtsfors
- Åmål
- Dals-Ed

**Samordningsförbundet Skaraborg:**

- Falköping
- Tidaholm
- Skövde
- Hjo
- Tibro
- Karlsborg
- Gullspång
- Mariestad
- Töreboda
- Lidköping
- Götene
- Skara
- Vara
- Essunga

**Samordningsförbundet Göteborg:**

- Göteborg

**Samordningsförbundet Insjöriket:**

- Mölndal
- Partille
- Härryda
- Lerum
- Alingsås

**Samordningsförbundet Södra Vänern<sup>29</sup>:**

- Trollhättan
- Lilla Edet

---

<sup>28</sup> Samordningsförbundet BÅDESÅ är bildat över länsgränser och finns upptaget både i Värmland och Västra Götaland men endast räknat som ett förbund. Även kommunerna Säffle och Årjäng som finns i Värmlands län tillhör förbundet.

<sup>29</sup> Samordningsförbundet hette tidigare Samordningsförbundet Trollhättan, Lilla Edet och Grästorp. Vänersborg har anslutit till förbundet under 2022 då Samordningsförbundet Vänersborg och Mellerud upphörde under 2022.

- Grästorp
- Vänersborg

**Samordningsförbundet Väst<sup>30</sup>:**

- Uddevalla
- Orust
- Färgelanda
- Lysekil
- Munkedal
- Sotenäs
- Strömstad
- Tanum
- Mellerud

**Sjuhärads samordningsförbund:**

- Bollebygd
- Borås
- Herrljunga
- Mark
- Svenljunga
- Tranemo
- Ulricehamn
- Vårgårda

**Örebro Län****Finsam Lekeberg och Örebro:**

- Lekeberg
- Örebro

**Samordningsförbundet i Degerfors/Karlskoga:**

- Degerfors
- Karlskoga

**Samordningsförbundet i norra Örebro län (SOFINT):**

- Nora
- Hällefors
- Ljusnaberget
- Lindesberg

---

<sup>30</sup> Mellerud kommun ingår i samordningsförbundet Väst från 2022 då Samordningsförbundet Vänersborg och Mellerud upphörde under 2022.

**Samordningsförbundet Sydnärke:**

- Askersund
- Hallsberg
- Kumla
- Laxå

**Östergötlands län****Samordningsförbundet Östra Östergötland:**

- Finspång
- Norrköping
- Söderköping
- Valdemarsvik

**Samordningsförbundet Västra Östergötland:**

- Mjölby
- Ödeshög
- Boxholm
- Motala
- Vadstena

**Samordningsförbundet Centrala Östergötland:**

- Linköping
- Åtvidaberg
- Kinda

**Totalt antal kommuner som ingår i samordningsförbund: 273**

**Kommuner utan samordningsförbund****Norrbottnens län**

- Arjeplog
- Arvidsjaur
- Gällivare
- Haparanda
- Jokkmokk
- Kalix
- Kiruna
- Pajala
- Övertorneå



**Skåne län**

- Vellinge

**Stockholms län**

- Ekerö
- Järfälla
- Lidingö
- Nykvarn
- Solna

**Östergötlands län**

- Ydre

**Totalt antal kommuner utan samordningsförbund: 17**

## Bilaga 2 Beskrivning av insatser

### Individeriktade insatser

#### Rehabilitering till arbete/utbildning

Rehabilitering för arbete/utbildning syftar till att individen ska börja eller fortsätta arbeta eller studera. Majoriteten av insatserna som finansieras av samordningsförbunden är rehabilitering för arbete eller utbildning.

*Exempel på innehåll:* individuell coachning eller handledning, gruppaktiviteter, arbetsträning, arbetsprövning eller arbetspraktik utifrån individens behov i syfte att förbättra hens funktions- och/eller arbetsförmåga. Här finns också insatser där personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning får hjälp av utbildade coacher genom metoden Supported Employment.

#### Förberedande insatser

Förberedande insatser syftar till att förbereda individen för att kunna ta ett nästa steg till inträde eller återgång i arbete.

*Exempel på innehåll:* aktiverande hälsostimulerande verksamhet som inkluderar motion och sociala aktiviteter enskilt eller i grupp. Insatserna kan också innehålla inslag av arbetsträning för att rusta deltagaren till mer arbetslivsinriktad rehabilitering.

#### Kartläggning av individer

Kartläggning av individer syftar till att identifiera det individuella behovet av stöd.

*Exempel på innehåll:* fördjupade kartläggningar för att identifiera stödbehov och förutsättningar att komma vidare. Kartläggningen kan resultera i en individuellt utformad handlingsplan och rekommenderad fortsatt planering för arbete.

#### Förebyggande insats

Lagstiftningen möjliggör att samordningsförbunden även finansierar förebyggande insatser men dessa utgör en låg andel av det totala antalet insatser. Förebyggande insats syftar till att förhindra att individer hamnar i exempelvis utanförskap, arbetslöshet och ohälsa.

*Exempel på innehåll:* tidig och samordnad rehabilitering på vårdcentraler, öppna verksamheter dit personer som är arbetslösa och isolerade eller som har eller har haft problem med alkohol och droger kan söka sig till.

#### Annan inriktning

Annan inriktning används om ingen av de preciserade inriktningarna stämmer överens med insatsens syfte och mål.

*Exempel på innehåll:* Det kan till exempel innebära fortsatt stödkontakt efter en tidigare avslutad insats, samlat stöd till nyanlända och friskvårdsaktiviteter för långtidssjukskrivna.

## Strukturövergripande insatser

### Dialog och kommunikation

Dialog och kommunikation avser fördjupade insatser mellan flera av medlemmarna i förbundet.

*Exempel på innehåll:* Kan vara exempelvis frukostmöten i syfte att sprida information till medarbetare hos medlemmarna, förenkla processer, gemensam kompetenshöjning, underlätta det gemensamma arbetet etcetera.

### Utbildning

Utbildning avser utbildningsinsatser inom specifika områden som vänder sig till bland annat medlemmarnas medarbetare.

*Exempel på innehåll:* Det kan exempelvis vara utbildningsinsatser om diagnoser, förhållningssätt, metoder etcetera. Här finns också myndighetsgemensamma konferenser med bredare ansats.

### Kartläggning

Kartläggning innebär till exempelvis kartläggning av individer som får en viss form av ersättning från sjukförsäkringen eller utredning kring vilka rehabiliteringsinsatser som olika målgrupper behöver framöver. Även kartläggning av samverkansorganisationernas och personalens behov av utbildning och kompetensutveckling registreras här.

### Annan inriktning

Annan inriktning används om ingen av de ovanstående inriktningarna stämmer överens med insatsens syfte och mål.

*Exempel på innehåll:* Det kan exempelvis vara finansiering av en EU-strateg vars uppdrag är att vara med och genomföra EU-finansierade projekt inom samordningsförbunden, förstärkning av pågående projekt och insatser med kompetens, och handledarstöd, uppföljning och utvärdering av förbundets arbete förstudier och följeforskning etcetera.

**Bilaga 3 Deltagare registrerade med personuppgifter**
**Kön och ålder**

Åldersfördelning	Antal kvinnor	Andel kvinnor	Antal män	Andel män	Totalt antal	Andel totalt
- 29 år	2 954	30%	3 388	43%	6 342	38%
30 – 44 år	3 399	35%	2 469	32%	5 868	33%
45 – 59 år	3 068	32%	1 736	22%	4 804	27%
60 år -	309	3%	238	3%	547	3%
<b>Totalt</b>	<b>9 730</b>	<b>100%</b>	<b>7 831</b>	<b>100%</b>	<b>17 561</b>	<b>100%</b>

**Utbildningsnivå (högsta slutförda utbildning)**

Utbildningsnivå	Antal kvinnor	Andel kvinnor	Antal män	Andel män	Totalt antal	Andel totalt
Grundskola	2 919	30%	3 009	38%	5 928	34%
Gymnasium	3 684	38%	3 005	38%	6 689	38%
Högskola/universitet upp till 1 år	260	2%	178	2%	438	2%
Högskola/universitet upp till 3 år	648	7%	331	4%	979	6%
Högskola/universitet mer än 3 år	642	7%	297	4%	939	5%
Forskarutbildning	4	0%	1	0%	5	0%
Annan eftergymnasial utbildning	605	6%	303	4%	908	5%
Saknas eller okänd	968	10%	707	9%	1 672	10%
<b>Totalt</b>	<b>9 730</b>	<b>100%</b>	<b>7 831</b>	<b>100%</b>	<b>17 501</b>	<b>100%</b>

**Tid i offentlig försörjning före insats**

Tid i offentlig försörjning	Antal kvinnor	Andel kvinnor	Antal män	Andel män	Totalt antal	Andel
Upp till 1 år	1 384	14%	1 315	17%	2 699	15%
Upp till 3 år	2 584	27%	2 013	26%	4 597	26%
Upp till 6 år	2 237	23%	1 648	21%	3 885	22%
Upp till 9 år	1 101	11%	716	9%	1 817	10%
Mer än 9 år	1 251	13%	840	11%	2 091	12%
Ej tillämpligt	1 173	12%	1 299	17%	2 472	14%
<b>Totalt</b>	<b>9 730</b>	<b>100%</b>	<b>7 831</b>	<b>100%</b>	<b>17 561</b>	<b>100%</b>

**Försörjning före insats**

Försörjning före	Antal kvinnor	Andel kvinnor	Antal män	Andel män	Totalt antal	Andel totalt
Sjuk- eller rehabilitering	3 109	30%	1 369	16%	4 478	24%
Aktivitetsersättning	819	8%	764	9%	1 581	8%
Sjukersättning	213	2%	100	1%	313	2%
A-kassa	156	1%	119	1%	275	1%
Aktivitetsstöd	1 362	13%	1 116	13%	2 478	13%
Försörjningsstöd	3 404	32%	3 392	41%	6 796	36%
Studiestöd eller studiemedel	125	1%	119	1%	244	1%
Annan offentlig försörjning	190	2%	118	1%	308	2%
Ingen offentlig försörjning	1 132	11%	1 250	15%	2 382	13%
<b>Totalt</b>	<b>10 510</b>	<b>100%</b>	<b>8 345</b>	<b>100%</b>	<b>18 855</b>	<b>100%</b>

Kommentar: Antal försörjning summerar sig till fler än antalet deltagare eftersom flera försörjningskällor kan förekomma för en och samma deltagare. I denna rapport räknas studiestöd/studiemedel inte in i begreppet offentlig försörjning.

**Deltagare per inriktning**

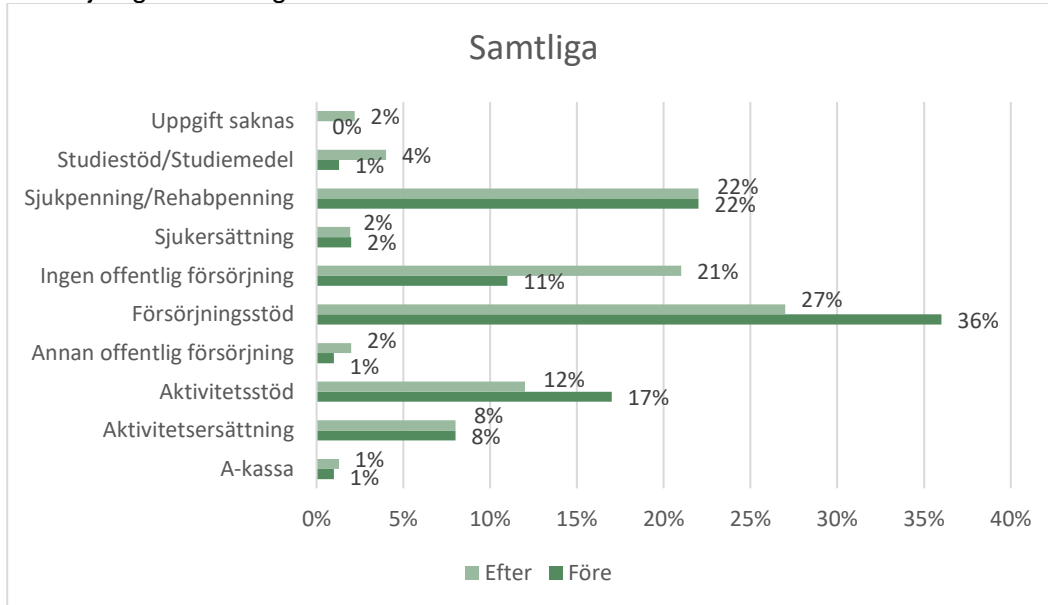
Insatsinriktning	Antal kvinnor	Andel kvinnor	Antal män	Andel män	Totalt antal	Andel totalt
Förberedande insats	2 472	25%	1 822	23%	3 294	24%
Förebyggande insats	62	1%	41	1%	103	1%
Kartläggning av individer	470	5%	386	5%	856	5%
Rehabilitering mot arbete eller utbildning	6 527	67%	5 398	69%	11 925	68%
Annan inriktning	200	2%	184	2%	384	2%
<b>Totalt</b>	<b>9 731</b>	<b>100%</b>	<b>7 831</b>	<b>100%</b>	<b>17 562</b>	<b>100%</b>

Tid i insats – deltagare som har avslutat insats

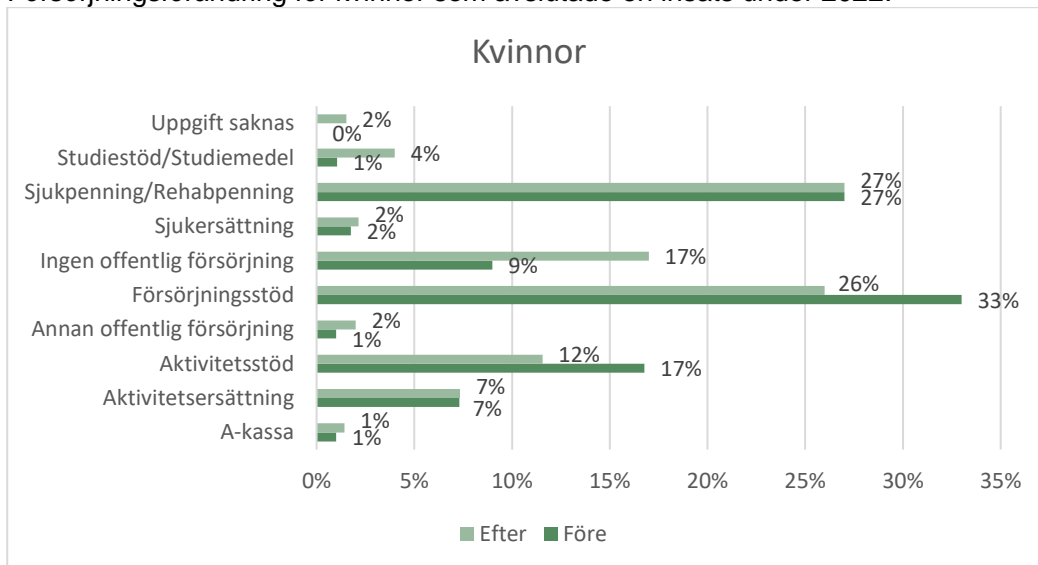
Tid i insats	Antal kvinnor	Andel kvinnor	Antal män	Andel män	Totalt antal	Andel totalt
1 – 6 månader	2 147	39%	1 811	41%	3 958	40%
7 – 12 månader	1 741	32%	1 375	31%	3 116	31%
13 – 18 månader	839	15%	650	15%	1 489	15%
19 – 24 månader	394	7%	289	7%	683	7%
Mer än 25 månader	336	6%	313	7%	649	7%
Totalt	5 457	100%	4 438	100%	9 895	100%

**Bilaga 4 Försörjningsförändring**

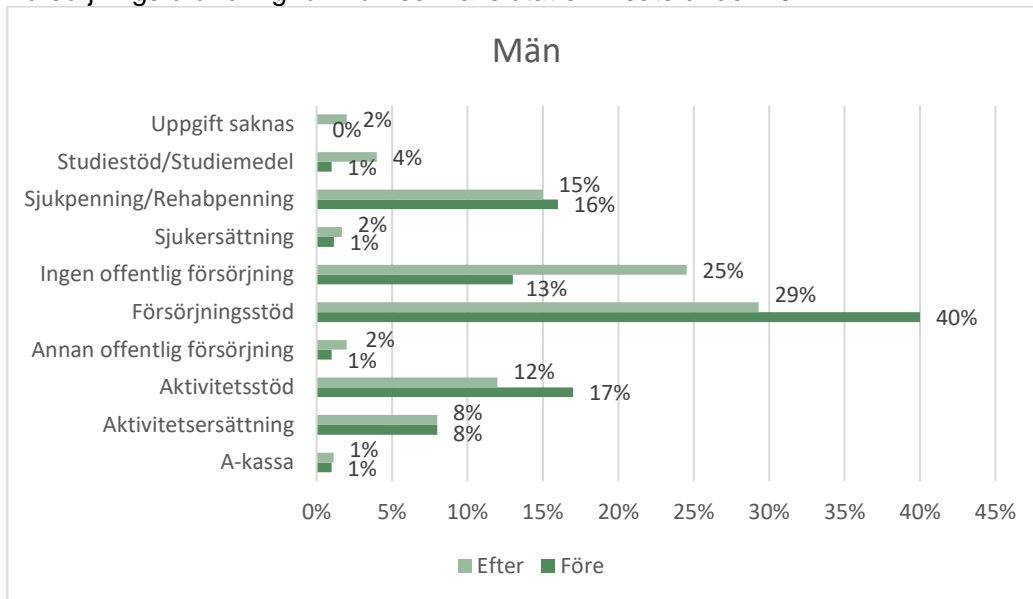
Försörjningsförändring totalt för kvinnor och män som avslutade en insats under 2022.



Försörjningsförändring för kvinnor som avslutade en insats under 2022.



Försörjningsförändring för män som avslutat en insats under 2022.





**Bilaga 5. Antal dagar med ersättning från Försäkringskassan före och efter en insats som avslutades under 2021.**

Kommentrar: SJP\_FORE – avser sjukpenning/rehabiliteringspenning före insats  
 SJP\_EFTER – avser sjukpenning/rehabiliteringspenning efter insats  
 AE\_FORE – avser aktivitetsersättning före insats  
 AE\_EFTER – avser aktivitetsersättning efter insats  
 SE\_FÖRE – avser sjukersättning före insats  
 SE\_EFTER – avser sjukersättning efter insats

**Antal dagar med ersättning från Försäkringskassan före och efter en insats som avslutades under 2021 för män och kvinnor.**

Förmån	Kön	Grupp	Antal individer	SJP före	SJP efter	AE före	AE efter	SE före	SE efter	SJP diff.	AE diff.	SE diff.
ALLA	SAMTLIGA	ALLA	8910	65,43	63,40	22,5	25,55	3,68	7,73	-2,03	3,05	4,05
SJP_FORE	SAMTLIGA	0	6777	0	9,17	28,10	31,79	3,13	6,06	9,17	3,69	2,93
SJP_FORE	SAMTLIGA	001-090	291	29	52,52	13,32	8,14	4,01	8,92	23,52	1,52	4,91
SJP_FORE	SAMTLIGA	091-180	190	135,80	131,74	12,44	13,96	3,44	12,84	-4,06	1,47	9,40
SJP_FORE	SAMTLIGA	181-364	1020	311,81	270,39	3,72	5,19	5,00	11,75	-41,42	2,99	6,75
SJP_FORE	SAMTLIGA	365	632	365	295,38	0	2,99	7,37	17,05	-69,92	1,75	9,68
AE_FORE	SAMTLIGA	0	8152	70,09	64,27	0	9,46	4,02	7,67	-5,82	9,46	3,65
AE_FORE	SAMTLIGA	001-090	70	60,5	65,5	48,17	151,3	0	6,53	4,99	103,13	6,53
AE_FORE	SAMTLIGA	091-180	106	48,09	74,95	129,26	120,39	0	5,75	26,86	-8,87	5,75
AE_FORE	SAMTLIGA	181-364	406	5,48	42,08	293,46	218,63	0	7,33	36,6	-74,83	7,33
AE_FORE	SAMTLIGA	365	176	0,00	64,51	365	218,14	0	12,82	64,51	-146,86	12,82
SE_FORE	SAMTLIGA	0	8740	64,20	62,46	22,94	26,04	0	3,85	-7,74	3,10	3,85
SE_FORE	SAMTLIGA	001-090	19	121,63	116,89	0	0	85	128,21	-4,74	0	43,21
SE_FORE	SAMTLIGA	091-180	72	158,56	142,33	0	0	145,15	168,08	-16,23	0	22,,93
SE_FORE	SAMTLIGA	181-364	60	135,73	109,45	0	0	229,98	229,62	-26,28	0	-0,36
SE_FORE	SAMTLIGA	365	19	0	0,16	0	0	365	362	0,16	0	0

Antal dagar med ersättning från Försäkringskassan före och efter en insats som avslutades under 2021, kvinnor.

Förmån	Kön	Grupp	Antal individer	SJP före	SJP efter	AE före	AE efter	SE före	SE efter	SJP diff.	AE diff.	SE diff.
ALLA	KVINNA	ALLA	4790	83,17	79,06	22,59	25,45	4,38	8,21	-4,11	2,86	3,83
SJP_FORE	KVINNA	0	3354	0	9,87	30,53	34,45	3,35	6,00	9,87	3,92	2,65
SJP_FORE	KVINNA	001-090	192	29,22	57,55	13,62	6,83	4,15	7,94	28,33	-6,79	3,79
SJP_FORE	KVINNA	091-180	109	134,61	123,92	10,89	5,06	5,99	11,72	-10,69	-5,83	5,73
SJP_FORE	KVINNA	181-364	692	312,72	275,26	2,90	5,54	6,85	12,33	-37,47	2,64	5,48
SJP_FORE	KVINNA	365	443	365	294,75	0	1,44	8,01	17,80	-70,25	1,44	9,79
AE_FORE	KVINNA	0	4386	89,54	81,55	0	9,12	4,78	8,02	-7,99	9,12	3,24
AE_FORE	KVINNA	001-090	35	55,57	46,69	48,14	166,66	0	8,69	-8,88	118,52	8,69
AE_FORE	KVINNA	091-180	58	43,07	68,78	132,26	124,81	0	9,98	25,71	-7,45	9,98
AE_FORE	KVINNA	181-364	215	5,64	43,49	296,82	215,4	0	7,84	37,85	-81,42	7,84
AE_FORE	KVINNA	365	96	0	63,31	365	234,34	0	16,48	63,31	-130,66	16,48
SE_FORE	KVINNA	0	4672	81,19	77,61	23,16	26,09	0	3,59	-3,58	2,93	3,59
SE_FORE	KVINNA	001-090	13	177,77	170,85	0	0	87,23	100,23	-6,92	0	13
SE_FORE	KVINNA	091-180	59	175,44	149,24	0	0	146,10	169,56	-26,20	0	23,46
SE_FORE	KVINNA	181-364	37	172,97	138,35	0	0	214,27	215,3	-34,62	0	1,03
SE_FORE	KVINNA	365	9	0	0,33	0	0	365	365	0,33	0	0

Antal dagar med ersättning från Försäkringskassan före och efter en insats som avslutades under 2021, män.

Förmån	Kön	Grupp	Antal individer	SJP före	SJP efter	AE före	AE efter	SE före	SE efter	SJP diff.	AE diff.	SE diff.
ALLA	Man	ALLA	4120	44,80	45,19	22,93	25,67	2,87	7,17	0,39	3,28	4,30
SJP_FORE	Man	0	3423	0	8,48	25,71	29,18	2,92	6,12	8,48	3,47	3,20
SJP_FORE	Man	001-090	99	28,59	42,75	12,74	10,67	3,76	10,84	14,16	-2,07	7,08
SJP_FORE	Man	091-180	81	137,40	142,27	14,52	25,95	0	14,35	4,87	11,43	14,35
SJP_FORE	Man	181-364	328	309,87	260,11	5,46	4,46	1,09	10,53	-49,76	-1	9,44
SJP_FORE	Man	365	189	365	296,85	0	6,63	5,87	15,29	-68,15	6,63	9,42
AE_FORE	Man	0	3766	47,44	44,15	0	9,86	3,14	7,27	-3,29	9,86	4,13
AE_FORE	Man	001-090	35	65,46	84,31	48,20	135,94	0	4,37	18,85	87,74	4,37
AE_FORE	Man	091-180	48	54,17	82,42	125,65	115,04	0	0,65	28,25	-10,61	0,65
AE_FORE	Man	181-364	191	5,30	40,48	289,68	222,27	0	6,74	35,15	-67,41	6,74
AE_FORE	Man	365	80	0	65,95	365	198,70	0	8,43	65,95	-166,30	8,43
SE_FORE	Man	0	4068	44,68	45,06	22,68	25,99	0	4,14	0,38	3,31	4,14
SE_FORE	Man	001-090	6	0	0	0	0	80,17	188,83	0	0	108,66
SE_FORE	Man	091-180	13	81,92	111	0	0	140,85	161,38	29,08	0	20,53
SE_FORE	Man	181-364	23	75,83	62,96	0	0	255,26	252,65	-12,87	0	-2,61
SE_FORE	Man	365	10	0	0	0	0	365	365	0	0	0