

## **Svar på regeringsuppdrag**

**Rapport – Redovisning av målgrupper och resultat av de insatser som finansieras av samordningsförbund 2021**

**Försäkringskassan 2021**

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

Nils Öberg

Malin Lundblad

**Innehåll**

Sammanfattning .....	5
1. Inledning .....	7
1.1 Antal samordningsförbund.....	7
1.2 Uppdrag .....	8
2. Uppföljning och utvärdering .....	9
2.1 Nationell uppföljning .....	9
2.1.1 Fortsatt utveckling av system för uppföljning av samverkan .....	10
2.1.2 Registrering av deltagare i SUS .....	11
2.1.3 Uppföljning av hållbarheten för deltagare på längre sikt.....	11
3. Insatser som samordningsförbunden finansierar.....	11
3.1 Fördelning mellan individinriktade insatser och strukturövergripande insatser.....	12
3.1.1 Insatser över tid.....	12
3.2 Individinriktade insatser .....	13
3.2.1 Inriktning på individinriktade insatser .....	13
3.2.2 Deltagarnas tid i de individinriktade insatserna har ökat .....	14
3.3 Strukturövergripande insatser.....	15
3.3.1 Ökning av antalet deltagare.....	15
3.3.2 Inriktning på de strukturövergripande insatserna.....	16
4. Deltagare och resultat efter genomförd individinriktad insats .....	17
4.1 Deltagare i individinriktade insatser.....	18
4.1.1 Antalet deltagare i individinriktade insatser över tid .....	18
4.1.2 Beskrivning av deltagare i insatser utifrån kön och ålder .....	19
4.1.3 Deltagarnas utbildningsnivå.....	19
4.1.4 Många deltagare har haft offentlig försörjning vid insatsstart .....	20
4.2 Resultat direkt efter genomförd insats.....	21
4.2.1 Arbete och studier .....	21
4.2.2 Aktivt arbetssökande.....	24
4.2.3 Fortsatt rehabilitering och sjukdom .....	25
4.2.4 Flytt och föräldraledighet.....	25
4.2.5 Behovet av offentlig försörjning minskar .....	25
4.3 Resultat av hållbarheten för deltagare på längre sikt .....	26
4.3.1 Resultat av antalet dagar med ersättning från Försäkringskassan på gruppnivå .....	26
5. Ekonomisk redovisning.....	29
5.1 Statens medelstildelning till den finansiella samordningen .....	29

5.1.1	Tilldelade och förbrukade medel 2021 .....	29
5.2	Fördelning av medel mellan insatser .....	30
5.3	Förbundens eget kapital.....	30
5.3.1	Omsättning av medel .....	31
5.4	Revisionsrapporter .....	31
5.5	ESF-medel.....	32
Bilaga 1	Samordningsförbund 2021 .....	33
Bilaga 2	Beskrivning av insatser .....	46
Bilaga 3	Deltagare registrerade med personuppgifter .....	48
Bilaga 4	Försörjningsförändring.....	51
Bilaga 5.	Antal dagar med ersättning från Försäkringskassan före och efter en insats som avslutades under 2020. ....	53

## Sammanfattning

Den finansiella samordningen genom samordningsförbund är en form av lokal samverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, en eller flera kommuner och en eller flera regioner. Vid slutet av 2021 fanns det 76 samordningsförbund som innefattade 272 av Sveriges 290 kommuner. Staten tillför via Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen totalt 339 miljoner kronor. Kommuner och regioner tillför lika mycket.

Under 2021 har samordningsförbunden finansierat totalt 1 023 olika insatser, 54 procent var individinriktade och 46 procent var strukturövergripande.

### *Antal deltagare i de individinriktade insatserna*

Totalt har 24 102 individer deltagit i de individinriktade insatserna under 2021. Antalet deltagare i de individinriktade insatserna har minskat med cirka tre procent jämfört med 2020. Av deltagarna registrerades 17 501 deltagare med personuppgifter<sup>1</sup> och det är för dessa som resultat kan redovisas<sup>2</sup>. Antalet deltagare registrerade med personuppgifter är oförändrat jämfört med 2020. Den vanligaste individinriktade insatsen är *rehabilitering för arbete eller utbildning*.

### *Antal deltagare i de strukturövergripande insatserna*

I de strukturövergripande insatserna har 41 334 medarbetare och chefer deltagit i de strukturövergripande insatserna. Antalet deltagare har ökat med cirka 71 procent jämfört med 2020. Samordningsförbunden finansierar strukturövergripande insatser för att stärka samverkan mellan myndigheterna och för att öka kunskapen om olika gruppers behov av arbetslivsinriktad rehabilitering. Även de strukturövergripande insatserna syftar ytterst till att ge stöd till individer att uppnå eller förbättra sin arbetsförmåga. *Dialog och kommunikation* är den vanligaste insatsen.

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

Under 2021 har 8 118 deltagare avslutat en insats, 54 procent kvinnor och 46 procent män. Nio procent av alla deltagare arbetade eller studerade i någon omfattning före insatsstart. Direkt efter avslutad insats arbetade eller studerade 34 procent i någon omfattning. Andelen som arbetar eller studerar direkt efter avslutad insats har därmed ökat med 15 procentenheter. Resultatet skiljer sig mellan kvinnor och män. Män tenderar att gå ut i arbete eller studier i högre omfattning än kvinnor efter avslutad insats. Jämfört med 2020 har andelen deltagare som går vidare till arbete eller studier ökat med sex procentenheter.

---

<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.

Antalet deltagare som är registrerade som aktivt arbetssökande efter avslutad insats är 26 procent vilket är sju procentenheter högre jämfört med 2020. Andelen individer som blir aktivt arbetssökande har även ökat jämfört med deltagare som avslutade en insats under åren 2017-2019.

Av alla deltagare som avslutade en insats under 2021 är det 60 procent som går vidare till arbete, studier eller blir aktivt arbetssökande.

#### *Resultat av 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 tittat på deltagares antal dagar med ersättning från Försäkringskassan året före en påbörjad insats och jämfört med året efter en avslutad insats.

Resultatet för hela gruppen visar på en minskning av det genomsnittliga antalet dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning på totalt cirka 8 dagar under året efter avslutad insats jämfört med året innan insats. Motsvarande siffror för aktivitetsersättning och sjukersättning visade på en ökning med 0,4 dagar, respektive en ökning med 4,6 dagar.

## 1. Inledning

Lagen om finansiell samordning<sup>3</sup>, 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 i första hand finansiera insatser som ger stöd och rehabilitering till individer som har behov av 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 följer utvecklingen av antal förbund ett annat mönster. Det finns två anledningar till detta, dels att nyttillkommande kommuner väljer att ansluta sig till redan befintliga förbund, dels att flera samordningsförbund går samman och bildar större förbund.

Vid utgången av 2021 fanns det 76 samordningsförbund som innefattade 272 av Sveriges 290 kommuner. Under året har en ny kommun<sup>4</sup> tillkommit och de har anslutit sig till redan befintligt förbund. En kommun<sup>5</sup> har under året 2021 tagit beslut om att gå ur ett samordningsförbund från och med 1 januari 2025. Under året har de tre samordningsförbunden i Skaraborg gjort en sammanslagning och bildat ett gemensamt samordningsförbund.<sup>6</sup>

Nationella rådet<sup>7</sup> har 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, 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

---

<sup>3</sup> Lag (2013:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser.

<sup>4</sup> Boden har anslutit sig till Samordningsförbundet Södra Norrbotten.

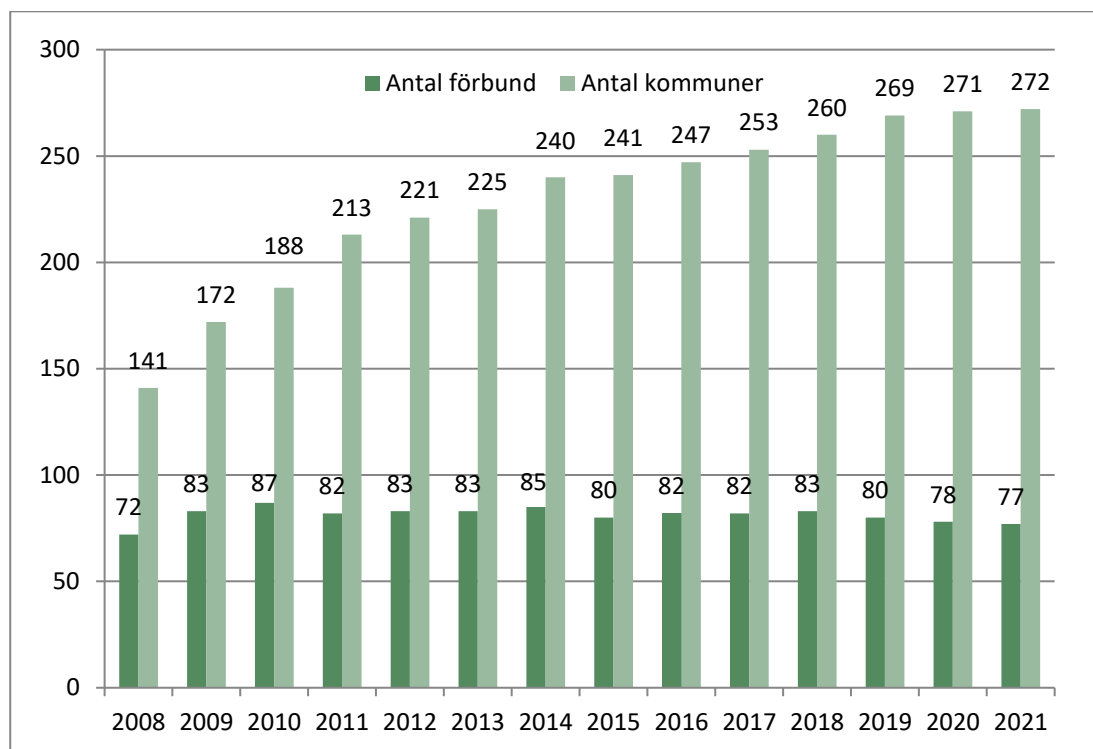
<sup>5</sup> Alingsås kommun lämnar Samordningsförbundet Insjöriket.

<sup>6</sup> Samordningsförbunden Norra Skaraborg och Östra Skaraborg går upp i Samordningsförbundet Västra Skaraborg och byter då namn till Samordningsförbundet Skaraborg.

<sup>7</sup> Nationella rådet ger stöd till samordningsförbunden och bidrar till utveckling och kunskap men har ingen styrande roll. Rådet utgörs av representanter från Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Sveriges Kommuner och Regioner samt Socialstyrelsen.

förordningar med instruktioner<sup>8</sup> att de ska bedriva finansiell samordning enligt lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser.

**Diagram 1.** Utvecklingen av antalet samordningsförbund och deltagande kommuner 2008–2021



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

En förteckning över samordningsförbunden finns i bilaga 1.

## 1.2 Uppdrag

Enligt uppdrag i regleringsbrev för 2021 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.

<sup>8</sup> Förordningen (2007:1030) med instruktion för Arbetsförmedlingen och förordningen (2019:1076) med instruktion för Försäkringskassan.



- **I avsnitt 4** beskrivs deltagarna i de individinriktade insatserna och de resultat som kan avläsas efter deltagande i en insats.
- **I avsnitt 5** finns ekonomisk information som rör den statliga medelstilldelningen, 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. Nationell uppföljning sker främst i samband med Försäkringskassans årliga åiterrapportering till regeringen.

Internt på Försäkringskassan 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 en kontinuerlig dialog i Nationella rådet för att uppmärksamma resultaten inom finansiell samordning.

Under 2021 har Försäkringskassan fortsatt arbetet med att kartlägga vilka uppgifter samordningsförbunden och parterna behöver för att kunna följa och utvärdera insatserna lokalt, regionalt och nationellt. Arbetet görs för att kartlägga eventuella utvecklingsbehov i samband med framtagande av nytt uppföljningssystem.

### 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 denna återrapport har Försäkringskassan haft dialog med ett tiotal förbund<sup>9</sup>. Diskussionerna och kunskapsinhämtningen har utgått från resultat av de insatser som förbunden har finansierat utifrån fyra fokusområden:

1. Antal individer i insatser
2. Resultat för deltagarna efter avslutad insats
3. Hur kommer förbunden fram till vilka insatser som ska finansieras
4. Användning av medel

Syftet har varit att få en kvalitativ del i rapporten för att förstå vad som kan ligga bakom de siffror som redovisas. Förbunden valdes utifrån en geografisk spridning där förbundscheferna även till viss del kunde bidra med insikter från andra förbund i sina geografiska områden.

Utöver 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>10</sup> Samordningsförbunden kan vara med i uppföljningen genom avtal med Nationella nätverket för samordningsförbund (NNS)<sup>11</sup> som ansvarar för uppföljningen.

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

På grund av att SUS är ett system som bygger på manuell inmatning finns det en viss osäkerhet i kvaliteten på data. I samband med bytet av plattform för rapportverktyget i SUS blev det också tydligt att det finns kvalitetsbrister i SUS-data som inte kan förklaras av den manuella inmatningen. SUS har också en stor teknisk skuld och är tidskrävande ur ett förvaltningsperspektiv. Att utveckla SUS är inte tekniskt möjligt, vilket innebär att systemet står inför en tvingande livscykelhantering.

Försäkringskassan utvecklar därför ett nytt uppföljningssystem för samverkan inom finansiell samordning. En avsikt är att underlätta förutsättningarna för registrering och uppföljning av insatser som samordningsförbunden finansierar.

Ett genomförandeprojekt påbörjades under 2021 och det nya systemet beräknas driftsättas under hösten 2022. Från och med 2023 ska det användas fullt ut. Under

---

<sup>9</sup> Dialogen har skett med förbund där urvalet gjorts utifrån en spridning av storleken och det geografiska läget för förbundet.

<sup>10</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>11</sup> NNS är en intresseorganisation för samordningsförbunden. Läs mer på [NNS](#)

utvecklingen sker en kontinuerlig dialog med Nationella rådet, samordningsförbunden och parterna.

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 för att Försäkringskassan ska kunna återrapportera resultat som håller en tillräckligt god kvalitet.

### **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. 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>12</sup>

## **3. Insatser som samordningsförbunden finansierar**

I avsnittet redovisas de insatser som samordningsförbunden har finansierat under 2021.

Inledningsvis finns en beskrivning av fördelningen mellan individinriktade 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.

---

<sup>12</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 1023 olika samverkansinsatser har finansierats av samordningsförbund under 2021<sup>13</sup>. Av dessa insatser är 54 procent individinriktade och 46 procent strukturövergripande. De individinriktade insatserna har minskat med två procentenheter och de strukturövergripande insatserna har ökat med två procentenheter jämfört med 2020.

#### **3.1.1 Insatser över tid**

Antalet insatser över tid har legat relativt konstant de senaste åren, men en minskning har skett under 2021. I dialog med förbundschefer framkommer det att covid-19-pandemin kan vara en orsak till minskningen. På vissa håll i landet har förbundschefer upplevt att det varit svårt att genomföra insatser då parterna haft en ökad arbetsbelastning och behövt fokusera på kärnverksamheten. Det har inneburit att parterna inte har kunnat bidra med personal i insatser i lika stor omfattning som tidigare.

En annan orsak kan vara 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. Ytterligare en förklaring kan vara att det är svårt för en del förbund att växla upp och starta fler insatser då medlen till förbunden varit på samma nivå de senaste åren.

Under åren 2017-2021 har det inte varit någon större skillnad på fördelningen mellan individinriktade insatser och strukturövergripande insatser.

---

<sup>13</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%

### 3.2 Individinriktade insatser

De individinriktade insatserna syftar i huvudsak till att deltagaren ska uppnå eller förbättra sin arbetsförmåga. Genom att parterna tar med sig resultat och lärdomar från insatserna innebär det att dessa även gör nytta för individer som inte tagit del av insatser finansierade av samordningsförbunden.

Insatserna är uppdelade i fem olika inriktningar: rehabilitering till arbete/utbildning, förberedande insatser, förebyggande insatser, kartläggning av individer samt annan inriktning.

Samordningsförbunden har finansierat sammanlagt 548 individinriktade insatser under 2021. Totalt är 24 102 deltagare registrerade i de 548 insatserna varav 17 501 med personuppgifter. Av deltagarna är det deltagare registrerade med personuppgifter vi kan följa och avläsa resultat för.

#### 3.2.1 Inriktning på individinriktade insatser

Av insatserna har 58 procent haft inriktningen *rehabilitering för arbete/utbildning* och 12 483 deltagare har registrerats. Här återfinns 71 procent av deltagarna som har registrerats med personuppgifter.

Näst vanligast är *förberedande insatser*. Det är 28 procent av insatserna som har haft denna inriktning och 3 499 deltagare har registrerats. Här återfinns 20 procent av deltagarna som är registrerade med personuppgifter.

Sex procent av insatserna har haft inriktning *kartläggning av individer* och 729 deltagare har registrerats. Här återfinns fyra procent av deltagarna som är registrerade med personuppgifter.

Det är tre procent av insatserna som har inriktning *förebyggande insats* och 137 deltagare har registrerats. Här återfinns en procent av deltagarna som är registrerade med personuppgifter.

Resterande fem procent av insatserna har haft *annan inriktning* och antalet deltagare uppgår till 653 stycken. Här återfinns fyra procent av deltagarna som är registrerade med personuppgifter.

Under 2021 har andelen insatser med inriktningen *rehabilitering för arbete/utbildning* ökat medan *kartläggning av individer* har minskat jämfört med tidigare år. I dialog med förbundschefer framkommer det att en del förbund alltmer arbetar utifrån en helhet där en insats kan innefatta flera olika inriktningar. Aktiviteter i en insats kan exempelvis ske parallellt med varandra. Det kan också vara insatser där man startar med en kartläggning av en individs behov för att sedan fortsätta med en arbetsträning inom ramen för samma insats. Många förbund väljer då att lägga insatsen under *rehabilitering för arbete/utbildning* då det är slutmålet.

**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	320	151	32	19	26	548
Andel av totalt antal insatser	58%	28%	6%	3%	5%	100%

För en beskrivning av de individinriktade insatserna se bilaga 2.

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

Under 2021 har andelen deltagare som är i en insats mellan 7-12 månader ökat något medan deltagare som är i en insats mellan 1-6 månader har minskat jämfört med 2020. Deltagarna tenderar att vara i en insats under en längre period. Om vi jämför med åren 2017-2019 ser vi att andelen deltagare som var i en insats mellan 1-6 månader är lägre även jämfört med dessa år.

I dialog med förbundschefer hänvisar de till att de individer som tar del av insatserna har ett ökat behov av stöd under längre tid. De ser att det delvis beror på komplexa organisationer som gör att det är svårt att växla mellan olika typer av insatser och då främst att byta 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 hos någon av parterna. Som exempel nämns här övergången mellan en insats som samordningsförbundet finansierar och det förstärkta samarbetet<sup>14</sup> mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

<sup>14</sup> Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan samverkar kring individers övergång från sjukförsäkringen till arbetsmarknaden. Myndigheternas samarbete, som har funnits som ett gemensamt uppdrag sedan 2012, benämns *det förstärkta samarbetet* och utförs och leds i

### 3.3 Strukturövergripande insatser

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 myndigheterna. 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 arbetsförmåga. I dialog med förbundscheferna lyfter de att de strukturövergripande insatserna gör att parterna kan hjälpa fler individer då insatserna påverkar samarbetet mellan parterna positivt. Många av insatserna handlar därför om att utveckla och stärka samverkan mellan medlemmarna i förbundet och försöka synliggöra de brister och utmaningar som finns i samverkan. Det blir också lättare att arbeta och hitta bra strukturer för fortsatt arbete mellan parterna som kan gagna fler deltagare än bara de som medverkar i en insats som samordningsförbunden finansierar.

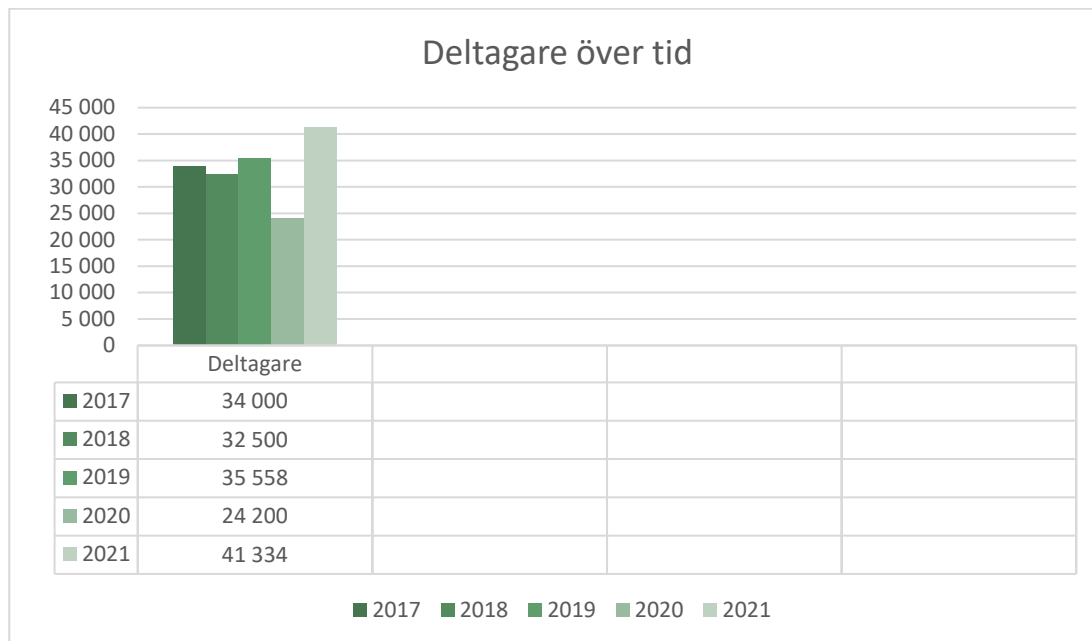
Samordningsförbunden har finansierat sammanlagt 475 strukturövergripande insatser under 2021.

#### 3.3.1 Ökning av antalet deltagare

Förbunden hade budgeterat att nå 25 425 medarbetare och chefer med information, dialog, frukostmöten, utbildning med mera. Det faktiska antalet blev cirka 41 334 deltagare. Antalet deltagare har ökat med cirka 71 procent jämfört med 2020. Under 2020 var antalet deltagare lägre jämfört med tidigare år, en trolig effekt av covid-19-pandemin. En jämförelse mellan 2021 och åren 2017-2019 visar att antalet deltagare har ökat men inte i lika stor utsträckning som mellan åren 2020 och 2021.

---

respektive myndighets linjeorganisation. Det förstärkta samarbetet omfattar två delar; *rehabiliteringssamverkan* för individer som har behov av rehabiliteringsinsatser för att få eller återfå arbetsförmågan och *möten för omställning* för individer som inte längre har rätt till sjukpenning eller får avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning.

**Diagram 2.** Antal deltagare i strukturövergripande insatser 2017-2021


I dialog med förbundscheferna framkommer det 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. Samtidigt så framkommer det också att antalet deltagare i de strukturövergripande insatserna är ett trubbigt mått då insatserna kan se väldigt olika ut. Insatserna kan innebära kortare informationsinsatser mer det kan också handla om mer kontinuerliga nätverk där man träffas fler gånger. Det finns också insatser som exempelvis kartläggning av insatser för en viss målgrupp där antal i volyminsats inte uppges på grund av inriktningen av insats. Hur man väljer att registrera antalet deltagare kan också påverka.

### 3.3.2 Inriktning på de strukturövergripande insatserna

Av alla strukturövergripande insatser har 40 procent haft inriktning *dialog och kommunikation*. Det är 59 procent av alla deltagarna som har registrerats i de strukturövergripande insatserna.

Näst vanligast inriktning är *annan inriktning*. Det är 27 procent av insatserna som har haft denna inriktning, där tolv procent av deltagandet återfinns.

Av insatserna har 20 procent registrerats som *utbildning*, där 25 procent av deltagandet återfinns. De *kartläggande* insatserna utgör 13 procent av alla insatser och fem procent av deltagandet.

Till skillnad mot de individinriktade insatserna ligger fördelningen mellan inriktningarna relativt konstant över åren.



**Tabell 3.** Antal och andel per preciserad inriktning

Antal och andel i procent	Dialog & kommunikation	Utbildning	Annan inriktning	Kartläggning	Totalt
Antal insatser	188	97	129	61	475
Andel av totalt antal insatser	40%	20%	27%	13%	100%

För en beskrivning av de strukturövergripande insatserna se bilaga 2.

#### 4. Deltagare och resultat efter genomförd individinriktad insats

Samordningsförbunden har, som redovisats i föregående avsnitt, finansierat ett stort antal individinriktade 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 2021.

Observera att 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.

Därefter redovisas resultatet av den samkörning som har 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>15</sup>.

Följande tabeller finns kopplade till avsnittet:

- I bilaga 3 finns en tabell med basdata för alla deltagare i insatser registrerade med personuppgifter under 2021.
- I bilaga 4 finns diagram om deltagare som avslutade en insats under 2021 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 2020.

<sup>15</sup> Sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning och sjukersättning

## 4.1 Deltagare i individinriktade insatser

Antalet deltagare<sup>16</sup> i individinriktade insatser är totalt 24 102. Det innebär en minskning av antalet deltagare med cirka tre procent jämfört med 2020 då 24 867 deltagare registrerades. Av alla deltagare var det 10 404 stycken som startade en insats under 2021. Övriga deltagare har påbörjat en insats tidigare men är fortfarande aktuella i en insats under 2021.

Det är endast deltagare registrerade med personuppgifter som det går att följa och avläsa resultat för. Antalet deltagare registrerade med personuppgifter är 17 501 vilket i stort sett är oförändrat jämfört med 2020.

Deltagaruppgifterna fördelar sig enligt nedan:

- 17 501 deltagare är registrerade med personuppgifter (73 procent)
- 541 deltagare är anonymt registrerade<sup>17</sup> (2 procent)
- 6 060 deltagare är registrerade i så kallade volyminsatser<sup>18</sup> (25 procent)

I förhållande till antalet deltagare (24 102) har andelen deltagare med personuppgifter ökat jämfört med 2020. Andelen anonymt registrerade deltagare och andelen deltagare i volyminsats har däremot minskat något jämfört med 2020.

### 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 det att minskningen nog beror på flera olika faktorer. På grund av hög arbetsbelastning för parternas medarbetare under covid-19-pandemin har det varit svårt att aktualisera deltagare till insatser i lika hög grad som tidigare. Det framkommer också att en del deltagare inte har kunnat eller velat vara med i en insats på grund av rådande covid-19-pandemi.

Det framkommer också att det är ett mindre inflöde av deltagare från Arbetsförmedlingen. Det finns också en upplevelse av att parterna arbetar med deltagarna under längre tid i insatserna, men också att det är individer som kräver ett större stöd från medarbetarna i insatserna. Någon förbundschef nämner också att

---

<sup>16</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>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 2021 även om deltagandet fortsatt under 2021.

<sup>18</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.

parterna börjat arbeta mer strukturellt vilket innebär att deltagare inte aktualiseras i lika stor utsträckning.

**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

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

Av deltagarna är 54 procent kvinnor och 46 procent män. Fördelningen mellan män och kvinnor är i stort sett oförändrad jämfört med 2020.

Av deltagarna med personuppgifter (17 501) är det flest deltagare i åldersgruppen under 30 år. Gruppen utgör 38 procent av alla deltagare vilket är oförändrat jämfört med 2020. Av dessa är 46 procent kvinnor och 54 procent män. Det är ungefär samma könsfördelning som 2020.

Åldersgruppen 30-44 utgör 34 procent av deltagarna följt av åldersgruppen 45-59 som utgör 27 procent. Andelen deltagare i åldersgruppen 30-34 har ökat med 3 procentenheter medan åldersgruppen 45-59 i stort sett är oförändrad jämfört med 2020. 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 2020. Åldersgruppen 60 år och äldre utgör en mycket liten andel av alla deltagare och där är andelen män och kvinnor 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, tolv 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 i stort sett densamma för både män och kvinnor, 38 procent för kvinnorna och 39 procent för

männen. Bland männen har 14 procent en eftergymnasial utbildning medan motsvarande andel för kvinnorna är 20 procent. Deltagarnas utbildningsnivå är relativt konstant över åren.

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

Av deltagarna har 89 procent haft offentlig försörjning<sup>19</sup> i direkt anslutning till insatsstart. Det vanligaste är att deltagaren har varit i behov av offentlig försörjning upp till tre år (27 procent). Näst vanligast är försörjning upp till sex år (23 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 2020.

En större andel kvinnor än män har haft offentlig försörjning före insatsstart, 90 procent jämfört med 87 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 37 procent av deltagarna har haft försörjningsstöd vid start, 34 procent av kvinnorna och 41 procent av männen. Det är i stort sett oförändrat jämfört med 2020. Det var 29 procent som hade ersättning från Försäkringskassan, antingen i form av sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning. Andelen deltagare som har haft ersättning från Försäkringskassan ligger på ungefär samma nivå som 2020. Det är 34 procent av kvinnorna och 22 procent av männen som har haft ersättning från Försäkringskassan. 18 procent av deltagarna hade aktivitetsstöd vid insatsstart, 19 procent av männen och 17 procent av kvinnorna vilket är i stort sett oförändrat jämfört med 2020.

#### *Sammanfattande iakttagelser*

Det totala antalet deltagare i de individriktade insatserna har minskat med cirka tre procent jämfört med 2020. Antalet deltagare har minskat de senaste tre åren vilket beror på flera olika faktorer. Av deltagarna är 54 procent kvinnor och 46 procent män och flest deltagare finns i åldersgruppen under 30 år. Männen har totalt sett något lägre utbildningsnivå än kvinnorna och deltagarnas utbildningsnivå är relativt konstant över åren.

Av deltagarna har 89 procent haft offentlig försörjning, kvinnorna har procentuellt sett haft offentlig försörjning något längre tid än männen. Den dominerande försörjningen är försörjningsstöd.

---

<sup>19</sup> Med offentlig försörjning menas att man får ersättning från arbetslöshetskassa, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan eller kommunen. Här ingår inte ersättning från Centrala studiestödsnämnden.

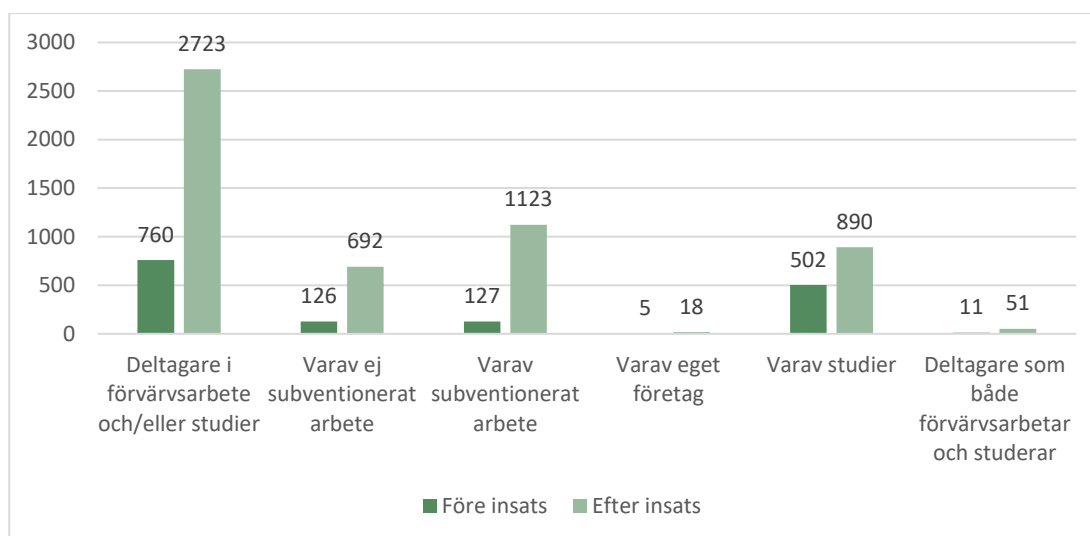
## 4.2 Resultat direkt efter genomförd insats

Totalt har 8 118 deltagare registrerade med personuppgifter avslutat en insats under året, här ingår även de som av olika anledningar har avbrutit en insats.<sup>20</sup> 54 procent av de avslutande deltagarna var kvinnor och 46 procent män. Det resultat som går att utläsa ur SUS är en ögonblicksbild direkt efter avslutad insats och säger ingenting om effekterna av insatserna på längre sikt för deltagarna.

### 4.2.1 Arbete och studier

Av deltagarna arbetade eller studerade 9 procent i någon omfattning före insatsen. Direkt efter avslutad insats arbetade eller studerade 34 procent. Andelen som arbetar eller studerar efter avslutad insats har därmed ökat med 25 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 efter avslutad insats



#### Resultat för kvinnor

Av kvinnorna arbetade eller studerade nio procent i någon omfattning före insatsen. Efter avslutad insats arbetade eller studerade 31 procent. Andelen kvinnor 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.

#### Resultat för män

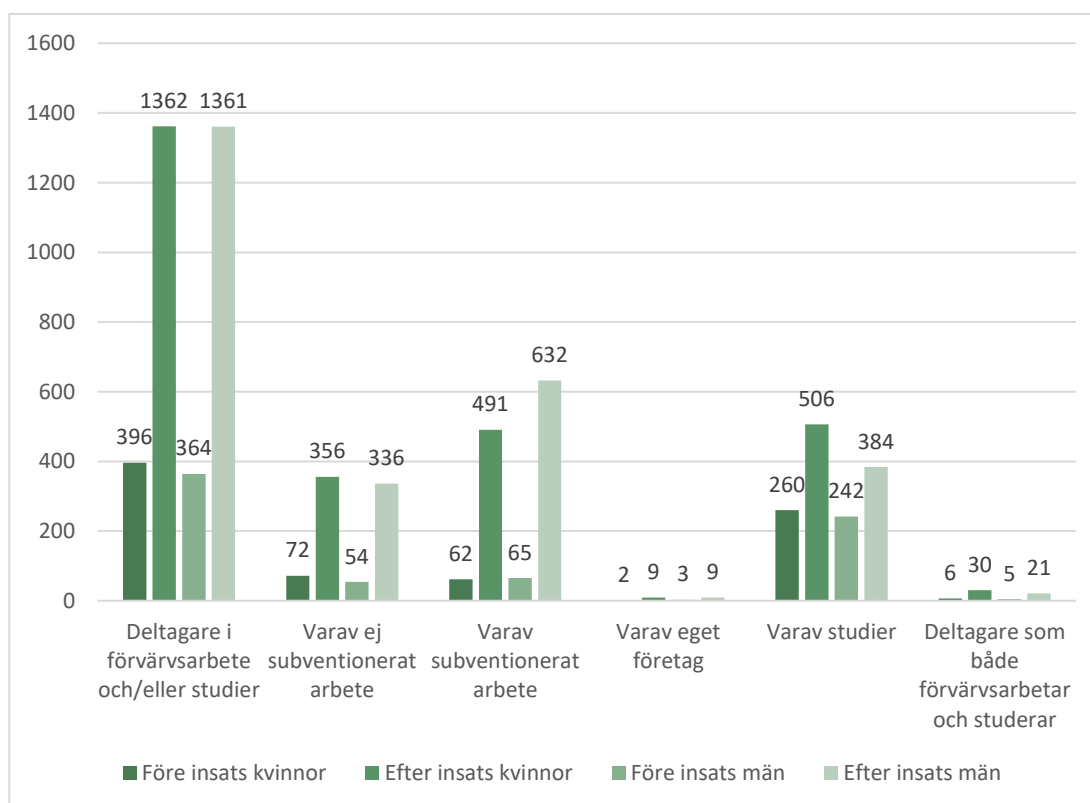
För männen är det tio procent som arbetade eller studerade i någon omfattning före insatsen. Efter avslutad insats arbetade eller studerade 36 procent. Andelen män som

<sup>20</sup>Att en deltagare har avbrutit en insats kan bero på sjukdom, flytt, föräldraledighet eller okänd anledning.

arbetar eller studerar efter avslutad insats har därmed ökat med 26 procentenheter. Även här har sysselsättningen i samtliga typer av arbeten (subventionerat, ej subventionerat och egen företagare) samt studier ökat.

I dialog med förbundschefer framkommer det att ökningen av antalet individer som går vidare till arbete och studier delvis kan bero på att arbetsmarknaden lättade under hösten 2021 samt att de satsningar som har gjorts på subventionerade arbeten nu ger effekt på denna målgrupps resultat.

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



### *Skillnad i resultat mellan kvinnor och män*

Som ovan redovisats är det en större andel män än kvinnor som har gått till arbete eller studier efter avslutad insats, 36 procent jämfört med 31 procent.

### *Resultat för unga under 30 år, unga med aktivitetsersättning samt deltagare 30 år och äldre*

Det skiljer sig 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 42 procent gått vidare till arbete eller studier medan motsvarande siffra för gruppen 30 år och äldre är 28 procent. För gruppen unga med aktivitetsersättning som avslutat en insats under året har 26 procent gått vidare till arbete eller studier efter insatsen.

*Resultat över tid*

Andelen individer som går ut i arbete och studier har ökat under 2021 jämfört med åren 2017-2020. Jämfört med 2020 är andelen som arbetar eller studerar efter avslutad insats högre, 34 procent jämfört med 28 procent 2020. Det som går att utläsa är också att det är lika många deltagare som arbetade eller studerade i någon omfattning före en insats jämfört med 2020.

Jämfört med 2020 är andelen kvinnor som arbetar eller studerar efter avslutad insats högre, 34 procent jämfört med 28 procent under 2020. Det är även en ökad andel som går vidare till arbete och studier jämfört med åren 2017-2019.

Jämfört med 2020 är andelen män som arbetar eller studerar efter avslutad insats högre, 36 procent jämfört med 32 procent 2020. Det är också en ökning jämfört med åren 2017-2019.

I gruppen under 30 år har 42 procent gått vidare till arbete eller studier, vilket är sex procentenheter högre än under 2020. I gruppen 30 år och äldre är motsvarande siffra 28 procent vilket är fem procentenheter högre än 2020. För gruppen unga med aktivitetsersättning som avslutat en insats under året har 26 procent gått vidare till arbete eller studier efter insatsen, det är en ökning med fyra procentenheter jämfört med 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%

Ökningen av individer som kommer ut i arbete och studier visas inte bara i siffrorna som hämtas från SUS. I den indikatorrapport<sup>21</sup> som visar på utveckling av den verksamhet som bedrivs med stöd av samordningsförbund framkommer att en större andel deltagare upplever att de har gjort en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning efter avslutad insats. Det är fler deltagare under 2021 som upplever en förändring i riktning mot arbete/egen försörjning jämfört med tidigare år.

<sup>21</sup> Asplund, Benzler och Wells, Nationell Indikatorrapport 2020: aggregerat resultat från indikatorenkäter insamlade av samordningsförbund, NNS 2021

*Sammanfattande iakttagelser*

Direkt efter avslutad insats arbetade eller studerade 34 procent av deltagarna vilket är en ökning jämfört med 2020 då andelen deltagare som gick vidare var 28 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. Fler individer har gått vidare till arbete och studier jämfört med åren 2017-2020. Deltagarnas upplevelser är också att det har skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning efter avslutad insats.

**4.2.2 Aktivt arbetssökande**

Utöver de personer som arbetar eller studerar till någon del är 26 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 25 procent och för män är andelen 29 procent.

För gruppen unga under 30 år är det 22 procent som är aktivt arbetssökande efter avslutad insats och för deltagare 30 år och äldre är siffran 29 procent. För gruppen unga med aktivitetsersättning är resultatet lägre, tio procent registrerades som aktivt arbetssökande efter avslutad insats. Det är i stort sett oförändrat jämfört med 2020.

*Resultat över tid*

Andelen individer som går blir aktivt arbetssökande har ökat under 2021 jämfört med åren 2017-2020. Antalet deltagare som är registrerade som aktivt arbetssökande är sju procentenheter högre jämfört med 2020 och 10 procentenheter högre jämfört med 2019.

För kvinnorna är andelen aktivt arbetssökande sju procentenheter högre jämfört med 2020 medan det för männen är en ökning med nio procentenheter. För gruppen unga under 30 år och för deltagare 30 år och äldre är det en ökning med åtta procentenheter jämfört med 2020. För gruppen unga med aktivitetsersättning är det ingen större skillnad jämfört med 2020.

**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%



#### 4.2.3 Fortsatt rehabilitering och sjukdom

Det är 34 procent av deltagarna som har registrerats med avslutningsanledningen fortsatt rehabilitering<sup>22</sup>, 34 procent av kvinnorna och 28 procent av männen. Det är en liten minskning jämfört med 2020. I gruppen unga med aktivitetsersättning har 41 procent av deltagarna registrerats med avslutningsanledningen fortsatt rehabilitering vilket en minskning med tre procentenheter jämfört med 2020.

Sjukdom är avslutningsanledning i totalt 15 procent av fallen, procentandelen något högre för kvinnor än för män, 16 jämfört med 13 procent. Det är i stort sett oförändrat jämfört med 2020.

#### 4.2.4 Flytt och föräldraledighet

Flytt och föräldraledighet är ytterligare exempel på anledningar till att deltagare avslutar en insats. I båda dessa avslutningsanledningar är procentandelen något högre för kvinnor än män.

#### 4.2.5 Behovet av offentlig försörjning minskar

En deltagare kan ha sin försörjning från flera håll och kan därför ingå i flera av försörjningskällorna. Uppgifterna är en ögonblicksbild direkt efter avslutad insats.

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 nio procentenheter från tolv procent till 21 procent. Jämfört med 2020 är antalet deltagare som försörjer sig utan ersättning från offentlig försörjning tre procentenheter högre.

För kvinnor ökar andelen som inte har någon offentlig försörjning med nio procentenheter från tio procent till 19 procent. För männen ökar andelen som inte har någon offentlig försörjning med elva procentenheter från 14 procent till 25 procent.

Resultatet visar att deltagare som avslutat en insats i högre grad försörjer sig utan ersättning från aktivitetsstöd, A-kassan och försörjningsstöd. För deltagare med ersättning från Försäkringskassan är andelen oförändrad jämfört med innan påbörjat insats. Det gäller för både kvinnor och män men i något olika utsträckning. I nuvarande uppföljningssystem går det inte att följa deltagarnas förflyttningar från exempelvis hel sjukpenning till halv sjukpenning. Deltagarna kan därför ha gjorts en mer positiv förflyttning än vad som går att utläsas av uppgifterna hämtade från SUS.

---

<sup>22</sup> Deltagaren går vidare till annan rehabiliteringsinsats efter avslutad insats, till exempelvis fortsatt arbetslivsinriktad rehabilitering i den ordinarie myndighetsverksamheten eller i fortsatt samverkan.

Jämfört med 2020 är det tre procentenheter fler deltagare som försörjer sig utan ersättning från offentlig försörjning.

Den vanligaste försörjningskällan efter avslutad insats är försörjningsstöd för både män och kvinnor. Därefter följer sjuk- eller rehabiliteringspenning 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.

### 4.3 Resultat av 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>23</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 2020. Deltagarna uppgår till 9 789 individer.<sup>24</sup>

En jämförelse har gjorts med antal dagar deltagarna som haft ersättning från Försäkringskassan under året före en insats (2019) och under ett år efter avslutad insats (2021), fördelat på de olika förmånerna.

#### 4.3.1 Resultat av antalet dagar med ersättning från Försäkringskassan på gruppnivå

Resultatet för hela gruppen visar på en minskning av det genomsnittliga antalet dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning med totalt cirka åtta dagar, för perioden efter insats jämfört med perioden innan insats. Motsvarande siffror för aktivitetsersättning visade att det i stort sett inte skett någon förändring. För sjukersättning är det en ökning med knappt fem dagar.

Tabell 7. Skillnad i dagar före insats och efter insats

Differens från föregående 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

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

<sup>23</sup> Ersättningsdagar från Sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning och sjukersättning. Ersättningarna sjukpenning och rehabiliteringspenning redovisas samlat.

<sup>24</sup> Uppgifterna har hämtats från Försäkringskassans databas i februari 2022.

förskjutning från sjukpenning/rehabiliteringspenning till aktivitetsersättning och sjukersättning. Utan det finns andra faktorer som kan påverka, vilket inte framgår av detta underlag.

#### *Antal dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning*

För deltagare som hade sjukpenning/rehabiliteringspenning mellan 1-90 dagar innan en insats var det genomsnittliga antalet dagar med ersättning cirka 36 dagar innan insats och efter avslutad insats cirka 41 dagar. Det är en ökning med fem dagar. Jämfört med 2019 är skillnaden i antalet dagar efter insats 17 dagar mindre.

I gruppen som hade ersättning mellan 91-180 dagar var det genomsnittliga antalet dagar med ersättning cirka 138 dagar före en insats jämfört med cirka 92 dagar efter insats. Det är en minskning med 46 dagar. Antalet dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning innan insats och efter insats är 37 dagar mindre jämfört med 2019.

I gruppen som hade sjukpenning/rehabiliteringspenning mellan 181-364 dagar var det genomsnittliga antalet dagar med ersättning före insats cirka 304 dagar och efter avslutad insats cirka 252 dagar. Det är en minskning med 52 dagar. Antalet dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning innan insats och efter insats är 37 dagar mer jämfört med 2019.

För gruppen som hade sjukpenning/rehabiliteringspenning 365 dagar var det genomsnittliga antalet dagar med ersättning efter avslutad insats cirka 277 dagar. Det är en minskning med 88 dagar. Antalet dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning innan insats och efter insats är sex dagar mer jämfört med 2019.

#### *Antal dagar med aktivitetsersättning*

För gruppen som hade haft aktivitetsersättning mellan 1-90 dagar hade genomsnittet haft ersättning i cirka 51 dagar före insats jämfört med 119 dagar efter insats. Det är en ökning med 68 dagar. Antalet dagar med aktivitetsersättning innan insats och efter insats är 15 dagar mer jämfört med 2019.

I gruppen som hade haft aktivitetsersättning mellan 91-180 dagar hade genomsnittet haft ersättning i cirka 126 dagar före insats jämfört med 108 dagar efter insats. Det är en minskning med 18 dagar. Antalet dagar med aktivitetsersättning innan insats och efter insats är sex dagar mindre jämfört med 2019.

Gruppen som hade aktivitetsersättning mellan 181-364 dagar var det genomsnittliga antal dagar före insats cirka 285 dagar jämfört med 197 dagar efter insats. Det är en minskning med 88 dagar. Antalet dagar med aktivitetsersättning innan insats och efter insats är 22 dagar mindre jämfört med 2019.

I gruppen med 365 dagar var det genomsnittliga antalet dagar med ersättning efter avslutad insats cirka 209 dagar. Det är en minskning med 156 dagar. Antalet dagar med aktivitetsersättning innan insats och efter insats är 3 dagar mindre jämfört med 2019.

#### *Antal dagar med sjukersättning*

Antalet deltagare med sjukersättning är relativt låg. Antalet dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning innan insats och efter insats är 37 dagar mer jämfört med 2019. Det som går att utläsa för deltagarna är att antal dagar efter avslutad insats ökar för de som hade sjukersättning mellan 1-90 dagar och mellan 91-180 dagar. För de med sjukersättning mellan 181-364 dagar är det ingen större skillnad medan det för de med ersättning 365 dagar före insats har antalet dagar efter insats minskat.

#### *Skillnad mellan kvinnor och män*

För kvinnor har det genomsnittliga antalet dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning före och efter en insats minskat med cirka elva dagar medan minskningen för män är drygt fyra dagar. Jämfört med 2019 har antalet dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning innan insats och efter insats minskat något för både kvinnor och män.

För aktivitetsersättning är det genomsnittliga antal dagar före en insats och efter en insats i stort sett oförändrat för både kvinnor och män. Jämfört med 2019 har antalet dagar med aktivitetsersättning innan insats och efter insats minskat något för både kvinnor och män.

För sjukersättning har det genomsnittliga antalet dagar ökat med knappt fem dagar för kvinnorna och knappt fyra dagar för männen. Jämfört med 2019 är antalet dagar med sjukersättning innan insats och efter insats i stort sett detsamma för både män och kvinnor.

#### *Resultat över tid*

Jämfört med siffrorna för 2017-2019 har antalet dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning, sjukersättning och aktivitetsersättning efter insats ökat. Mellan åren 2017 till 2019 såg vi en nedgång av antal dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning som sedan ökade för deltagare som avslutade en insats under 2020.

#### *Sammanfattande iakttagelser*

Det som går att utläsa är att ju fler dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning före insats desto större minskning av antalet

dagar efter insats. Jämfört med 2019 har antalet dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning innan insats och efter insats minskat något.

Antalet dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning före insats skiljer sig inte nämnvärt åt mellan de olika intervallerna mellan män och kvinnor utan det är antalet dagar efter insatsen som skiljer sig åt. Kvinnor har minskat antalet dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning efter insats i högre grad än männen.

De som haft aktivitetsersättning mellan 1-90 dagar hade en ökning av antalet dagar med aktivitetsersättning efter insats. De med aktivitetsersättning 91-364 dagar före insats hade ett minskat antal dagar med aktivitetsersättning efter insats.

De som har haft sjukersättning är en liten andel av deltagarna där antalet dagar före och efter en insats är högre jämfört med 2019.

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**

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 Statens medelstildelning till den finansiella samordningen**

För 2021 har staten avsatt totalt 339 miljoner kronor för finansiell samordning genom samordningsförbund. Av dessa medel avser 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 2021 bland annat fortsatt att bekosta en nationell stödperson som genomför introduktions- och fördjupningsutbildningar, utbildningsstöd i SUS, ett juridiskt stöd samt en kommunikatör. Utbildningar och seminarium har påverkats av covid-19 pandemin men vissa digitala utbildningar och seminarium har kunnat genomföras.

#### **5.1.1 Tildelade och förbrukade medel 2021**

<i>Tildelade medel</i>	<i>339 miljoner kronor</i>
<i>Förbrukade medel</i>	<i>337,06 miljoner kronor</i>
<i>Oförbrukade medel</i>	<i>1,94 miljoner kronor</i>

Av de tilldelade medlen har 1,94 mkr kronor inte förbrukats. De oförbrukade medlen har flera orsaker:

- En del kommuner och regioner har inte matchat den ursprungliga statliga tilldelningen som beslutades i slutet av 2020, oftast 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 covid-19-pandemin.

## 5.2 Fördelning av medel mellan insatser

En eftersläpning i den ekonomiska registreringen för 2021 innebär att uppgifterna om kostnadsfördelningen ska betraktas som preliminär. Det resultat som går att utläsa är att 75 procent av totalt budgeterade insatskostnader avser individinriktade insatser och 25 procent avser strukturövergripande insatser. Jämfört med 2020 har andelen av de budgeterade kostnaderna för de individinriktade insatserna minskat med åtta procentenheter och de strukturövergripande har ökat med åtta procentenheter. Orsaken till minskningen av medel till de individinriktade insatserna kan hänga ihop med covid-19-pandemin och att det varit lättare att ställa om till strukturövergripande insatser som har kunnat ske digitalt. De individinriktade insatserna går ofta ut på att deltagarna är ute på exempelvis arbetsplatser och det har varit svårare att ställa om denna typ av insatser till digitala insatser.

## 5.3 Förbundens eget kapital

Det förekommer en underrapportering från förbunden av det egna kapitalet i SUS. Det är först när förbundets årsredovisning<sup>25</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 2020 hade förbunden, enligt årsredovisningarna, totalt cirka 241 miljoner kronor i eget kapital. Det är en ökning jämfört med 2019 då förbunden hade cirka 207 miljoner kronor i eget kapital. Det egna kapitalet minskade under 2018-2019 för att sedan öka under 2020.

---

<sup>25</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).

**Tabell 8.** Skillnad i dagar före insats och efter insats

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

### 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 har svårt att bidra med personal 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 2021 går inte att uttala sig om innan årsredovisningarna är klara och inskickade till Försäkringskassan. Det kan dock antas att samordningsförbundens möjligheter att omsätta medlen i verksamhet har fortsatt minska på grund av covid-19-pandemin och då främst i de individinriktade insatserna. I dialog med förbundschefer framkommer det att det varit insatser som inte har kunnat fullföljas eller startas upp. Det har delvis påverkats av att parterna fortsatt behövt ha sina medarbetare i andra delar av sin verksamhet på grund av covid-19-pandemin. Det har också påverkats av att det varit svårare att få ut individer på arbetsplatser för exempelvis arbetsträning då många företag inte kunnat ta emot deltagare under pandemin.

### 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 2020.<sup>26</sup> Uppföljningen av förbundens revision har en viss eftersläpning och ansvarsfrihet för 2021 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.

---

<sup>26</sup> Försäkringskassan, Diarienummer 2021/013714

I den rutin<sup>27</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 ser för 2020 en positiv utveckling och 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 och det är därför naturligt att förbunden kan vara ett stöd i samverkan inom ramen för parternas ESF-samarbete.

Enligt uppgift från Svenska ESF-rådet var 16 samordningsförbund ägare till 26 olika ESF-projekt, samt 28 samordningsförbund var medfinansiär i totalt 28 olika ESF-projekt den 31 december 2021.

Under hela programperioden 2014-2020 har samordningsförbunden totalt ägt, medfinansierat eller samverkat i 113 unika ESF-projekt.

Eftersläpningen i den ekonomiska registreringen för 2021 innebär att uppgifterna om kostnadsfördelningen ska betraktas som preliminär. Det som går att utläsa är att förbunden har budgeterat för cirka 68 miljoner kronor i ESF-medel under 2021.

---

<sup>27</sup> Försäkringskassan, Diarienummer 017851–2018



**Bilaga 1 Samordningsförbund 2021****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<sup>28</sup>:**

- Alvesta
- Växjö
- Tingsryd
- Lessebo
- Uppvidinge

**Sunnerbo Samordningsförbund:**

- Markaryd

---

<sup>28</sup> Uppvidinge kommun ingår i Samordningsförbundet Värend från 2020

- Ljungby
- Älmhult

## **Norrbottnens län**

### **Samordningsförbundet Södra Norrbotten <sup>29</sup> :**

- Piteå
- Älvsbyn
- Luleå
- Boden

## **Skånes län**

### **Söderåsens samordningsförbund:**

- Bjuv
- Åstorp

### **Finsam i Malmö**

- Malmö

### **Lunds samordningsförbund:**

- Lund

### **Samordningsförbundet Burlöv-Staffanstorp:**

- Burlöv
- Staffanstorp

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

- Helsingborg

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

- Kävlinge
- Lomma

### **Samordningsförbundet i Höganäs:**

- Höganäs

### **Samordningsförbundet i Trelleborg:**

- Trelleborg

---

<sup>29</sup> Boden kommun ingår i Samordningsförbundet Södra Norrbotten från 2021.

**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

**Roslagens samordningsförbund:**

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

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

- Sollentuna
- Upplands Väsby
- Sigtuna

**Samordningsförbundet Sundbyberg:**

- Sundbyberg

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

- Eskilstuna
- Strängnäs
- Gnesta
- Trosa
- Nyköping
- Oxelösund
- Flen
- 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>30</sup>

- Säffle
- Årjäng

---

<sup>30</sup> Samordningsförbundet BÅDESÅ är bildat över länsgränser och finns upptaget både i Värmland och Västra Götaland men endast räknat som ett förbund.

**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

**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>31</sup>:**

- Bengtsfors
- Åmål
- Dals-Ed

---

<sup>31</sup> Samordningsförbundet BÅDESÅ är bildat över länsgränser och finns upptaget både i Värmland och Västra Götaland men endast räknat som ett förbund.

**Samordningsförbundet Östra Skaraborg:**

- Falköping
- Tidaholm
- Skövde
- Hjo
- Tibro
- Karlsborg

**Samordningsförbundet Göteborg:**

- Göteborg

**Samordningsförbundet Insjöriket:**

- Mölndal
- Partille
- Härryda
- Lerum
- Alingsås

**Samordningsförbundet Norra Skaraborg:**

- Gullspång
- Mariestad
- Töreboda

**Samordningsförbundet Trollhättan, Lilla Edet och Grästorp:**

- Trollhättan
- Lilla Edet
- Grästorp

**Samordningsförbundet Väst:**

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

**Samordningsförbundet Vänersborg och Mellerud:**

- Vänersborg
- Mellerud

**Samordningsförbundet i Västra Skaraborg:**

- Lidköping
- Götene
- Skara
- Vara
- Essunga

**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
- Ljusnabergr
- Lindesberg

**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: 272**

## Kommuner utan samordningsförbund

### Norrbottnens län

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

### Skåne län

- Vellinge

### Stockholms län

- Ekerö
- Järfälla

- Lidingö
- Nykvarn
- Solna
- Upplands Bro

## **Östergötlands län**

- Ydre

**Totalt antal kommuner utan samordningsförbund: 18**

## Bilaga 2 Beskrivning av insatser

### Individinriktade 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 coaching 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	2 878	30%	3 394	42%	6 272	38%
30 – 44 år	3 366	35%	2 559	32%	5 925	34%
45 – 59 år	2 959	31%	1 789	22%	4 748	27%
60 år -	286	3%	270	3%	556	3%
<b>Totalt</b>	<b>9 489</b>	<b>100%</b>	<b>8 012</b>	<b>100%</b>	<b>17 501</b>	<b>100%</b>

Utbildningsnivå (högsta slutförda utbildning)

Utbildningsnivå	Antal kvinnor	Andel kvinnor	Antal män	Andel män	Totalt antal	Andel totalt
Grundskola	2 843	30%	3 044	38%	5 887	34%
Gymnasium	3 620	38%	3 088	39%	6 708	38%
Högskola/universitet upp till 1 år	221	2%	189	2%	410	2%
Högskola/universitet upp till 3 år	615	6%	384	5%	999	6%
Högskola/universitet mer än 3 år	569	6%	312	4%	881	5%
Forskarutbildning	2	0%	1	0%	3	0%
Annan eftergymnasial utbildning	517	5%	371	3%	788	5%
Saknas eller okänd	1 102	12%	723	9%	1 825	10%
<b>Totalt</b>	<b>9 489</b>	<b>100%</b>	<b>8 012</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	1 328	14%	1 375	17%	2 703	15%
Upp till 3 år	2 562	27%	2 250	28%	4 812	27%
Upp till 6 år	2 360	25%	1 728	22%	4 088	23%
Upp till 9 år	980	10%	683	9%	1 663	10%
Mer än 9 år	1 198	13%	807	10%	2 005	11%
Ej tillämpligt	1 061	11%	1 169	15%	2 230	13%
<b>Totalt</b>	<b>9 489</b>	<b>100%</b>	<b>8 012</b>	<b>100%</b>	<b>17 501</b>	<b>100%</b>



## Försörjning före insats

Försörjning före	Antal kvinnor	Andel kvinnor	Antal män	Andel män	Totalt antal	Andel totalt
Sjuk- eller rehab-penning	2 582	25%	1 166	13%	3 748	19%
Aktivitetsersättning	773	7%	712	8%	1 485	8%
Sjukersättning	195	2%	115	1%	310	2%
A-kassa	240	2%	185	2%	425	2%
Aktivitetsstöd	1 737	17%	1 674	19%	3 411	18%
Försörjningsstöd	3 630	34%	3 599	41%	7 229	37%
Studiestöd eller studiemedel	105	1%	132	1%	237	1%
Annan offentlig försörjning	223	2%	132	1%	355	2%
Ingen offentlig försörjning	1 038	10%	1 110	13%	2 148	11%
<b>Totalt</b>	<b>10 523</b>	<b>100%</b>	<b>8 825</b>	<b>100%</b>	<b>19 348</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

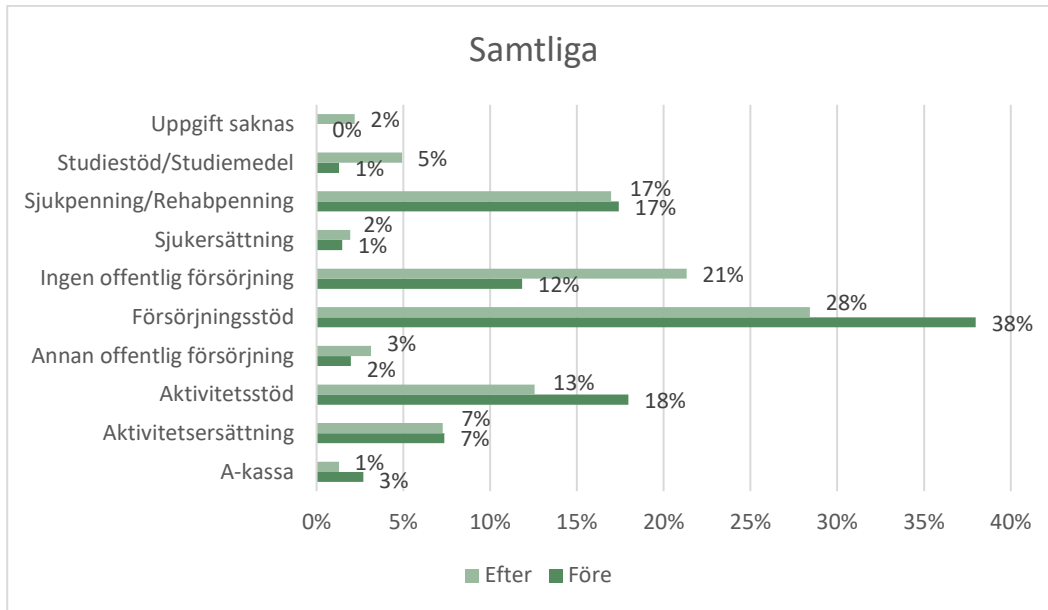
Insatsinriktning	Antal kvinnor	Andel kvinnor	Antal män	Andel män	Totalt antal	Andel totalt
Förberedande insats	2 009	21%	1 490	19%	3 491	20%
Förebyggande insats	85	1%	52	1%	137	1%
Kartläggning av individer	361	4%	368	5%	729	4%
Rehabilitering mot arbete eller utbildning	6 625	70%	5 858	73%	12 483	71%
Annan inriktning	409	4%	244	3%	653	4%
<b>Totalt</b>	<b>9 489</b>	<b>100%</b>	<b>8 012</b>	<b>100%</b>	<b>17 501</b>	<b>100%</b>

Tid i insats – deltagare som har avslutat insats

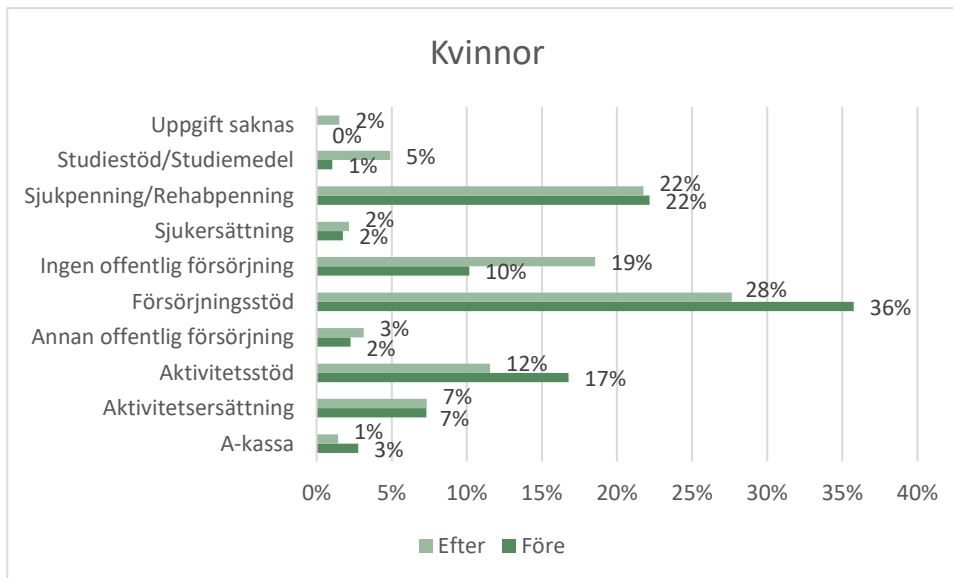
Tid i insats	Antal kvinnor	Andel kvinnor	Antal män	Andel män	Totalt antal	Andel totalt
1 – 6 månader	1 778	41%	1 430	38%	3 208	40%
7 – 12 månader	1 193	27%	1 087	29%	2 280	28%
13 – 18 månader	688	16%	646	17%	1 334	16%
19 – 24 månader	347	8%	289	8%	636	8%
Mer än 25 månader	345	8%	315	8%	660	8%
<b>Totalt</b>	<b>4 351</b>	<b>100%</b>	<b>3 767</b>	<b>100%</b>	<b>8 118</b>	<b>100%</b>

## Bilaga 4 Försörjningsförändring

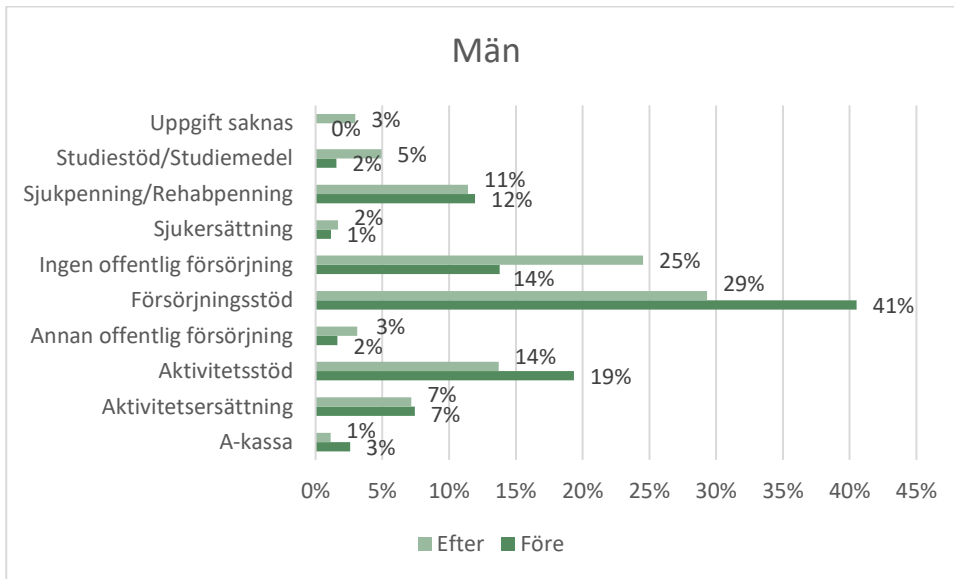
Försörjningsförändring totalt för kvinnor och män som avslutade en insats under 2021.



Försörjningsförändring för kvinnor som avslutade en insats under 2021.



Försörjningsförändring för män som avslutat en insats under 2021.



**Bilaga 5. Antal dagar med ersättning från Försäkringskassan före och efter en insats som avslutades under 2020.**

Kommentar: 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 2020 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	9789	67,97	60,28	25,95	26,3	4,52	9,16	-7,69	0,35	4,64	
SJP_FORE		SAMTLIGA	0	7462	0	8,9	32,46	32,92	3,33	6,69	8,9	0,46	3,36
SJP_FORE		SAMTLIGA	001-090	248	36,42	41,09	15,36	9,7	7,6	15,83	4,67	-5,66	8,23
SJP_FORE		SAMTLIGA	091-180	214	136,75	91,88	15,5	14,18	11,59	18,30	-44,87	-1,32	6,71
SJP_FORE		SAMTLIGA	181-364	878	303,89	251,58	4,43	4,38	8,32	15,79	-52,31	-0,05	7,47
SJP_FORE		SAMTLIGA	365	987	365	276,54	0,78	2,53	7,84	18,24	-88,46	1,75	10,4
AE_FORE		SAMTLIGA	0	8853	73,5	61,11	0	9,76	5	9,02	-12,39	9,76	4,02
AE_FORE		SAMTLIGA	001-090	78	61,73	80,44	50,54	118,73	0	17,17	18,71	68,19	17,17
AE_FORE		SAMTLIGA	091-180	123	53,63	75,56	126,19	108,14	0	2,73	21,93	-18,05	2,73
AE_FORE		SAMTLIGA	181-364	423	7,58	39,1	285,22	196,59	0	9,95	31,52	-88,63	9,95
AE_FORE		SAMTLIGA	365	312	0,08	54,4	365	209,33	0	12,56	54,32	-155,67	12,56
SE_FORE		SAMTLIGA	0	9567	65,88	58,82	26,55	26,91	0	4,65	-7,06	0,36	4,65
SE_FORE		SAMTLIGA	001-090	18	240,94	213,17	0	0	85,6	117,5	-27,77	0	31,94
SE_FORE		SAMTLIGA	091-180	58	213,48	154,24	0	0	129,47	144,81	-59,24	0	15,34
SE_FORE		SAMTLIGA	181-364	115	159,52	127,38	0	0	207,99	210,63	-32,14	0	2,64
SE_FORE		SAMTLIGA	365	31	0	0,1	0	0	365	334,48	0,1	0	-30,52

Antal dagar med ersättning från Försäkringskassan före och efter en insats som avslutades under 2020, 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	5417	86,57	76,03	25,22	25,5	5,72	10,6	-10,54	0,28	4,88
SJP_FORE	KVINNA	0	3794	0	10,58	33,91	34,05	4,08	7,41	10,58	0,14	3,33
SJP_FORE	KVINNA	001-090	164	37,33	39,46	13,83	10,96	7,27	14,43	2,13	-2,87	7,16
SJP_FORE	KVINNA	091-180	140	137,09	90,71	14,69	14,47	17,04	26,44	-46,38	-0,22	9,4
SJP_FORE	KVINNA	181-364	618	303,87	253,09	5,26	5,23	9,36	16,76	-50,78	-0,03	7,4
SJP_FORE	KVINNA	365	701	365	279,77	0,58	2,73	8,77	18,33	-85,23	2,15	9,56
AE_FORE	KVINNA	0	4910	93,38	77,91	0	9,18	6,31	10,72	-15,47	9,18	4,41
AE_FORE	KVINNA	001-090	47	54,36	85,43	51,36	111,28	0	5,17	31,07	59,9	5,17
AE_FORE	KVINNA	091-180	60	95,33	107,48	121,82	101,4	0	0	12,15	-20,42	0
AE_FORE	KVINNA	181-364	235	9,26	41,19	283,81	198,41	0	11,03	31,93	-85,4	11,03
AE_FORE	KVINNA	365	165	0,15	55,55	365	212,83	0	11,78	55,4	-152,17	11,78
SE_FORE	KVINNA	0	5257	83,89	74,15	25,99	26,28	0	5,05	-9,74	0,29	5,05
SE_FORE	KVINNA	001-090	15	275,33	255,67	0	0	87	104	-19,66	0	17
SE_FORE	KVINNA	091-180	38	220,66	167,26	0	0	133,55	14,032	-53,4	0	8,48
SE_FORE	KVINNA	181-364	89	173,42	133,06	0	0	202,63	203,49	-40,36	0	0,86
SE_FORE	KVINNA	365	18	0	0,17	0	0	365	319,72	0,17	0	45,28

Antal dagar med ersättning från Försäkringskassan före och efter en insats som avslutades under 2019, 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	4372	44,92	40,78	26,84	27,29	3,04	7,37	-4,14	0,45	4,33
SJP_FORE	Man	0	3668	0	7,17	30,96	31,77	2,56	5,94	7,17	0,81	3,38
SJP_FORE	Man	001-090	84	34,63	44,27	18,35	7,24	8,24	18,57	9,64	-11,11	10,33
SJP_FORE	Man	091-180	74	136,09	94,11	17,05	13,64	1,28	2,91	-41,98	-3,41	1,63
SJP_FORE	Man	181-364	260	303,93	248,01	2,45	2,36	5,87	13,48	-55,92	-0,09	7,61
SJP_FORE	Man	365	286	365	268,64	1,27	2,02	5,54	18,02	-96,36	0,75	12,48
AE_FORE	Man	0	3943	48,75	40,2	0	10,49	3,37	6,9	-8,55	10,49	3,53
AE_FORE	Man	001-090	31	72,9	72,87	49,29	130,03	0	35,35	-0,03	80,74	35,35
AE_FORE	Man	091-180	63	13,9	45,16	130,35	114,56	0	5,33	31,26	-15,79	5,33
AE_FORE	Man	181-364	188	5,48	36,49	286,99	194,32	0	8,6	31,01	-92,67	8,6
AE_FORE	Man	365	147	0	53,12	365	205,4	0	13,44	53,12	-159,6	13,44
SE_FORE	Man	0	4310	43,92	40,11	27,23	27,68	0	4,16	-3,81	0,45	4,16
SE_FORE	Man	001-090	3	69	0,67	0	0	78,33	185	-68,33	0	106,67
SE_FORE	Man	091-180	20	199,85	129,5	0	0	121,7	150,1	-70,35	0	28,4
SE_FORE	Man	181-364	26	111,96	107,96	0	0	226,35	235,08	-4	0	8,73
SE_FORE	Man	365	13	0	0	0	0	365	354,92	0	0	-10,08