

Svar på regeringsuppdrag

Rapport – Förstärkt arbete med att stödja individen i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

Försäkringskassan

Datum: 2021-02-22

Förstärkt arbete med att stödja individen i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

Version 1.0

S2018/00529/SF (delvis)

Innehåll

Sammanfattning	3
1. Inledning	4
2. Internt arbete för att utveckla stöd till individen i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen	4
2.1 Försäkringskassans utredningsskyldighet	5
2.2 Stöd vid bedömning mot normalt förekommande arbete	5
2.3 Utredning och ställningstagande till behov av rehabilitering	6
2.4 Utbildningar	6
2.5 Ledning och styrning av verksamheten	7
2.6 Effektiviseringsinsatser	7
2.7 Digitala möten	7
3. Utveckla kontakter med relevanta aktörer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen	7
3.1 Samverkan med hälso- och sjukvården	8
3.2 Samverkan med arbetsgivare	9
3.3 Samverkan med Arbetsmiljöverket	11
3.4. Samverkan genom samordningsförbund och Europeiska socialfonden	11
4. Arbetsgivares plan för återgång i arbete	12
4.1 Plan för återgång i arbete	12
4.2 Lokala och regionala insatser	12
5. Individer som behöver stöd från Arbetsförmedlingen ska få möjlighet till detta	13
5.1 Mötesformer mellan individ, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen	13
5.2 Intensifierad styrning	13
5.3 Översyn av omställningsmöten	14
6. Övriga utvecklingsinsatser	14

Sammanfattning

Sedan 2018 har Försäkringskassan i uppdrag att, inom ramen för sitt lagstadgade samordningsuppdrag, särskilt förstärka arbetet med att ge stöd till sjukskrivna individer för återgången i arbete. Försäkringskassan har redovisat vidtagna insatser årligen och detta svar innehåller de insatser Försäkringskassan gjort sedan den senaste återsrapporteringen i februari 2020.

För att förstärka stödet kring individen i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och utveckla kontakten med relevanta aktörer har vi under året bland annat

- påbörjat ett arbete för att få mer detaljerad kunskap om vilka framgångsfaktorer och hinder som finns för att vi ska påbörja en aktiv handläggning tidigare i fler ärenden, för att utveckla och förtydliga hur vi ska utföra vårt samordningsuppdrag
- utökat möjligheten att genomföra flera av våra möten med andra aktörer digitalt för att förstärka stödet kring individen och för att skapa effektiva samarbeten i sjukskrivningsprocessen
- utvecklat metodstöd till handläggarna gällande förutsättningar för insatser på arbetsplatsen kopplat till rehabiliteringsersättning, för att skapa bättre dialog och kommunikation med arbetsgivare i enskilda ärenden där det finns en komplex sjukdomsbild
- påbörjat utveckling av anvisningarna om vilken information som behöver finnas i ett läkarintyg och i vilka situationer det är aktuellt att begära kompletterande uppgifter från hälso- och sjukvården
- intensifierat styrningen av det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen
- påbörjat ett strategiskt initiativ för att möta, förstå och hantera utmaningen kring den psykiska ohälsan.

Under redovisningsperioden har Försäkringskassan behövt göra prioriteringar i verksamheten för att kunna hantera pandemin. Vilka konsekvenser pandemin har medfört och på vilket sätt det har påverkat individen redovisas i svar på regeringens *Uppdrag att analysera och följa effekter som covid-19 har på sjukförsäkringen*.

1. Inledning

Sedan 2018 har Försäkringskassan i uppdrag att, inom ramen för vårt lagstadgade samordningsuppdrag, särskilt förstärka arbetet med att ge stöd till sjukskrivna individer för återgången i arbete. Vi har redovisat vidtagna insatser årligen och detta svar innehåller de insatser Försäkringskassan gjort sedan den senaste åiterrapporteringen i februari 2020.

Under redovisningsperioden har Försäkringskassan behövt göra prioriteringar i verksamheten för att kunna hantera pandemin. Vi har behövt lägga större fokus, fler resurser och mer stöd på att implementera och hantera nya former av ersättningar och hantera ökade volymer inom vissa befintliga ersättningar. Exempel på arbeten som till viss del har prioriterats ner är kvalitetsutveckling, annan utveckling med stöd av it-inslag, uppföljning och utvärdering.

Pandemin har även försvårat vårt och andra aktörers arbete med att kunna erbjuda, och framförallt kunna tillhandahålla, rätt stöd till individen, exempelvis arbetsträning och andra rehabiliterande insatser. Vilka konsekvenser pandemin har medfört och på vilket sätt det har påverkat individen redovisas i svar på regeringens *Uppdrag att analysera och följa effekter som covid-19 har på sjukförsäkringen*.¹

Försäkringskassan vill framhålla två centrala utgångspunkter för det förstärkta arbetet med att ge stöd till individen i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen:

- Att de beskrivna insatserna ska ses som komplement till ett fortlöpande utvecklingsarbete. Vi ser inte att det finns någon enskild insats som bedöms ha avgörande betydelse i sammanhanget. Det handlar istället om att alla insatser är en del av en helhet som sammantaget bedöms kunna leda till ett bättre stöd till sjukskrivna individer.
- Att Försäkringskassan, tillsammans med övriga aktörer, behöver öka sitt samarbete för att stödja den sjukskrivna individen.

Det pågår även arbete kring en rad närliggande regeringsuppdrag och regleringsbrevsuppdrag. Såväl uppdragen som de insatser som Försäkringskassan genomför är delvis överlappande och vi bedömer att de skapar en sammantagen effekt på stödet till sjukskrivna individer. Det rör till exempel:

- det gemensamma regeringsuppdraget tillsammans med Socialstyrelsen *Uppdrag att vidareutveckla sjukförsäkringshandläggningen i dialog med hälso- och sjukvården*²
- regeringsuppdraget *Stärkt sjukförsäkringshandläggning för att åstadkomma en välfungerande sjukskrivningsprocess*³
- regeringsuppdraget *Uppdrag om förbättrad kvalitet i ärenden om rätt till sjukpenning*⁴
- det gemensamma regleringsbrevsuppdraget med Arbetsförmedlingen *Insatser för personer som är sjukskrivna och för unga med aktivitetsersättning*⁵.

2. Internt arbete för att utveckla stöd till individen i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

I detta avsnitt redovisas Försäkringskassans interna arbete för att stärka stödet till individen i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

¹ S2020/06726/SF. Försäkringskassans dnr FK 2020/000065.

² S2019/04627/SF, S2019/05192SF (delvis). Försäkringskassans dnr 015484-2019.

³ S2015/07316/SF. Försäkringskassans dnr 2021/000353.

⁴ S2020/06863/SF. Försäkringskassans dnr 012274-2020.

⁵ S2019/05318/SF. Försäkringskassans dnr 001386-2020.

2.1 Försäkringskassans utredningsskyldighet

Försäkringskassan har under 2020 gjort en översyn av myndighetens utredningsskyldighet och påbörjat ett arbete som syftar till att förtydliga vad utredningsskyldigheten innebär för handläggningen av sjukpenning och rehabiliteringsersättning. Arbetet kommer fortsätta under 2021. Hittills har vi bland annat genomfört flera insatser för att tydliggöra vikten av att göra helhetsbedömningar när rätten till sjukpenning bedöms. Det innebär att handläggaren ska ta hänsyn både till vad som står i de medicinska underlagen och till övriga relevanta uppgifter i utredningen. Detta har vi tydliggjort efter ett antal kammarrättsdomar som meddelades under 2018 och 2019. Utifrån dessa har vi förtydligat att vissa sjukdomstillstånd och besvär kan vara svåra för läkaren att verifiera objektivt genom undersökningsfynd. Vi kan därför inte avslå en ansökan om sjukpenning bara för att dessa uppgifter saknas. Det är alltså viktigt att Försäkringskassan gör en helhetsbedömning av på vilket sätt arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom.

Vi arbetar för att utveckla vår förmåga att fullgöra vårt utredningsansvar och tillämpa rätt beviskrav så att vi lever upp till kravet på att göra korrekta bedömningar och därmed fatta korrekta beslut. Grunden för arbetet är den revidering som har gjorts av vägledningen *Förvaltningsrätt i praktiken* som har beslutats i februari 2021. Vi har också reviderat styrande och stödjande dokument för förmånerna sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning för att ge ytterligare stöd till handläggarna.

Utifrån slutsatserna från vår översyn av utredningsskyldigheten och ställningstaganden kopplat till kammarrättsdomarna kommer vi att arbeta vidare i dialog med Socialstyrelsen och hälso- och sjukvården, för att kunna förtydliga vilken medicinsk information som behövs och i vilka situationer det kan vara aktuellt att begära kompletterande information från hälso- och sjukvården (se avsnitt 3.1.1). Planen är att ta fram ett utvecklat stöd till handläggarna och genomföra kommunikationsinsatser till hälso- och sjukvården under 2021.

Parallellt med vårt interna arbete kring utredningsskyldigheten gör Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) en granskning av Försäkringskassans utredningsskyldighet⁶. Granskningen, som ska redovisas senast den 31 mars 2021, kommer att tillföra ny kunskap till Försäkringskassans fortsatta arbete med att säkerställa att vi gör tillräckliga och korrekta utredningar.

2.2 Stöd vid bedömning mot normalt förekommande arbete

Sedan mars 2020 kvalitetssäkras samtliga sjukpenningärenden där individens arbetsförmåga bedöms mot normalt förekommande arbete för första gången. Tidigare gjordes kvalitetssäkring endast inför beslut om avslag. Kvalitetssäkring görs genom att en specialist granskar ärendet. Syftet med den utökade kvalitetssäkringen är att öka enhetligheten i bedömningen av arbetsförmågan i förhållande till normalt förekommande arbete vid dag 181. Den ska också stödja handläggarna i de komplexa bedömningarna av arbetsförmåga som de gör vid denna tidpunkt.

Att handläggarna får återkoppling på sina bedömningar förväntas leda till att de över tid får en ökad förmåga till en mer proaktiv handläggning. Med det menas att Försäkringskassan ska ta fler kontakter med andra aktörer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och att individers behov av rehabilitering därmed kan identifieras tidigare i sjukfallen. Sannolikt ger denna förändring också ytterligare förstärkning i förmågan att både motivera beslut och att se behovet av en tydlig och utförlig motivering. Effekterna av den utökade kvalitetssäkringen kommer att utvärderas under 2021. Med anledning av den lagändring i rehabiliteringskedjan som är aviserad att börja gälla i mars 2021, kommer vi att se över metoden för kvalitetssäkring.

Under 2020 har Försäkringskassan fortsatt det systematiska kvalitetsarbetet genom ett antal olika insatser för att förstärka handläggningen. Vi har bland annat fokuserat på att förtydliga vad som menas med ett normalt förekommande arbete samt att stärka den medicinska kunskapen om

⁶ Försäkringskassans tillämpning av utredningsskyldigheten, S2019/03411/SF.

covid-19 i handläggningen. Det har till exempel rört sig om seminarier och utbildningsmaterial som riktar sig till handläggare och försäkringsstöd (specialister och försäkringssamordnare).

Försäkringskassan har också arbetat med att förbättra kvaliteten i utredningar, beslutsmotiveringar och dokumentation. Försäkringskassans kundundersökning för 2020 visar att individer i högre grad än tidigare upplever att de skriftliga beskederna om sjukpenning är lätta att förstå. För att få mer detaljerad kunskap om vilka ytterligare insatser som behövs har vi påbörjat ett arbete där vi bland annat kommer att kartlägga och analysera flera delar av handläggningen i ärenden där bedömning görs mot normalt förekommande arbete, för att hitta framgångsfaktorer och hinder i att förbättra kvaliteten i motiveringar och dokumentation i syfte att säkerställa att vi fullgör vår utrednings-, dokumentations- och motiveringskyldighet.

2.3 Utredning och ställningstagande till behov av rehabilitering

För att ytterligare stärka vår förmåga att utreda individers behov av rehabiliteringsinsatser, har vi reviderat handlägningsprocessen så att den tydliggör nödvändigheten av att alltid ta ställning till individens behov av rehabilitering. Det förväntas ge ett ytterligare stöd för att tillräckliga utredningsinsatser genomförs och dokumenteras samt att rehabiliteringsinsatser påbörjas. Förändringen, som medför att vi oftare beaktar individens behov av rehabilitering, minskar risken för inlåsnings effekter vid vissa tidpunkter.

För att Försäkringskassan ska påbörja en aktiv handläggning tidigare i fler ärenden, både med att utreda ärendet och att identifiera eventuella behov av insatser för återgång i arbete, har vi dessutom påbörjat ett arbete för att få mer detaljerad kunskap om vilka framgångsfaktorer och hinder som finns för detta. Vi kommer bland annat att kartlägga och analysera de utredningar och åtgärder som handläggarna genomför eller initierar under tid med ersättning fram till och med dag 180 i rehabiliteringskedjan, i syfte att utveckla och förtydliga hur vi ska utföra vårt samordningsuppdrag. Vi kommer även att analysera när och hur andra aktörer agerar, till exempel arbetsgivare och hälso- och sjukvården, samt på vilket sätt deras insatser kan understödjas i vår handläggning. Målet är att denna kunskap ska kunna ligga till grund både för utvecklingsinsatser i vår handläggning och för att vår strukturella samverkan med andra aktörer ska understödja aktiviteter som leder till återgång i arbete.

2.4 Utbildningar

För att förstärka Försäkringskassans samverkan med andra aktörer har vi under 2020 vidareutvecklat utbildningen *Samverkan – en introduktion*. Den handlar om hur Försäkringskassan samverkar med andra aktörer. Den ger också konkreta exempel på hur samverkan kan bidra i olika situationer. Den primära målgruppen för utbildningen är handläggare, som har den största kontaktytan mot våra samverkansaktörer och därmed en central funktion i samverkan. Andra målgrupper är chefer och stödfunktioner. Målet är att handläggarna ska få ökad kunskap, se sin del i helheten och på så sätt också se hur de kan bidra till Försäkringskassans samverkan och utvecklingsarbete med andra aktörer.

För att handläggarna ska ha tillräcklig kompetens och trygghet i att kunna utreda och föra dialog med arbetsgivarna kring individens återgång i arbete har vi vidareutvecklat utbildningen *Sjukförsäkringen och arbetsrätten*. Syftet med utbildningen är att ge ökad kunskap om arbetsrätten och dess beröringspunkter med sjukförsäkringen. Till exempel handlar det om att förstå skillnaden i hur begreppet omplacering används i lagen (1982:80) om anställningsskydd (LAS) och i socialförsäkringsbalken (SFB). Utbildningen ska också bidra till att handläggarna närmare känner till arbetsgivarnas ansvar när det gäller arbetsmiljö och arbetsanpassning samt rehabilitering enligt SFB.

Vi har också justerat upplägget i våra utbildningar om sjukpenning och rehabilitering. Syftet är att säkra att alla som handlägger ärenden där individen inte redan är frisk vid ansökan, ska ta del av de moment som handlar om att planera för återgång i arbete och viktiga metoder kopplade till det. Metoderna innefattar aktivitetsförmågeutredning (AFU), strukturerad arbetsmetodik för sjukfallsutredningar och samordnad rehabilitering (SASSAM) och avstämningmöte.

2.5 Ledning och styrning av verksamheten

För att ytterligare stärka handläggningen har Försäkringskassan genomfört en rad insatser för att skapa bättre förutsättningar för medarbetare och chefer. Nedan redovisas exempel på arbeten som har gjorts för att öka förutsägbarheten i handläggningen och förbättra arbetsmiljön.

Under året har vi påbörjat införandet av ett gemensamt arbetssätt som ökar förutsägbarheten, hjälper oss att bättre prioritera arbetsuppgifter i produktionen och att bättre kunna styra inflödet av arbetsuppgifter till tillgängliga handläggare. En förväntad effekt är att det ska bidra till att öka kvaliteten i våra utredningar, eftersom våra kvalitetsanalyser visat att vissa utvecklingsområden i utredningarna förklarats av stress och hög arbetsbelastning. Arbetssättet kommer att införas fullt ut under 2021.

Det pågår även tre analysarbeten inom ledning och styrning. De rör vår personalomsättning, vår kvalitetsutveckling och dess uppföljning samt hur vi leder, styr och följer upp våra mål. Ett antagande är att områdena till viss del hänger ihop och påverkar kvaliteten i våra utredningar. När analyserna är klara kommer vi att genomföra nödvändiga förändringar för att ge våra medarbetare och chefer bättre förutsättningar i sitt arbete.

Som vi nämnde i avsnitt 2.3 har vi reviderat handlägningsprocessen för sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning för att öka kvaliteten i handläggningen. En annan aspekt av revideringen syftar till att förbättra arbetsmiljön och att ge medarbetaren större frihet utifrån sin profession och ärendets beskaffenhet genom att skala av information om vad som inte är obligatoriska moment i handläggningen. Stödet till handläggarna om vad som faktiskt är obligatoriska moment kommer då att tydliggöras samtidigt som de får större möjligheter att nyttja sin erfarenhet, kunskap och kompetens utifrån ärendets beskaffenhet.

2.6 Effektiviseringsinsatser

Försäkringskassan har genomfört ett omfattande arbete med att effektivisera verksamheten och därmed skapa möjligheter till ett ökat fokus på fördjupade utredningar i våra mer komplexa ärenden. Exempel på insatser som har genomförts under det senaste året är automatiseringar i handläggningen, framförallt kopplat till delar av handlägningsprocessen som inte innefattar större bedömningsmoment, och en ökad användning av digitala möten med våra partners. Effekterna av dessa insatser har inte kunnat realiseras ännu i och med det höga inflödet av ärenden och de extraordinära åtgärder som har varit nödvändiga med anledning av pandemin.

2.7 Digitala möten

Under våren 2020 utökade Försäkringskassan möjligheten att genomföra flera av våra möten digitalt. Syftet var att förstärka stödet kring individen och att skapa effektiva samarbeten med övriga aktörer i sjukskrivningsprocessen. Vi har utökat den tekniska kapaciteten för digitala möten och tagit fram riktlinjer och instruktioner till våra handläggare för att underlätta mötena. Vi erbjuder nu möjlighet till digitala möten mellan Försäkringskassan, sjukskrivna och externa aktörer som till exempel vårdgivare, samordningsförbund och Arbetsförmedlingen.

3. Utveckla kontakter med relevanta aktörer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

För att skapa en välfungerande sjukskrivningsprocess, och därmed goda förutsättningar för stöd till individen, har Försäkringskassan etablerade strukturer för samverkan med andra aktörer på nationell, regional och lokal nivå. Vi samverkar med hälso- och sjukvård, Arbetsförmedling, arbetsgivare och inom den finansiella samordningen. Vi har en nationell inriktning för strukturell samverkan och ett internt metodstöd som beskriver hur den strukturella samverkan ska bedrivas. Samverkansarbetet sker sedan i stor omfattning på regional och lokal nivå, till exempel genom olika samverkansforum, överenskommelser och dialoger med aktörerna. I detta avsnitt redovisas de insatser vi har gjort i samverkan med externa aktörer för att utveckla kontakten under 2020.

Under 2020 har vi också sett över hur vi bättre kan ta vara på erfarenheterna och identifiera framgångsfaktorer från vår strukturella samverkan med andra aktörer som sker inom ramen för projekt, fördjupade överenskommelser och om enstaka insatser med en eller flera aktörer i sjukskrivningsprocessen. Syftet är att utveckla och använda samverkansmetoder som gynnar individen genom att förhindra eller förkorta sjukfrånvaro och underlätta återgång i arbete.

Vår ambition har under året varit att samverkan i högre grad ska bidra till ökat stöd till individen, men möjligheten att genomföra vissa insatser har påverkats av pandemin. Utbudet av möjliga insatser har begränsats, det gäller såväl insatser på arbetsplatsen som insatser genom samordningsförbund och i det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen. Exempelvis har möjligheten att arbetsträna med adekvat handledning försvårats under pandemin då många har permitterats och arbetat hemifrån.

3.1 Samverkan med hälso- och sjukvården

3.1.1 Insatser inom ramen för regeringsuppdrag med Socialstyrelsen

Läkarintygen

Det behöver vara tydligt både internt och externt vilken medicinsk information som Försäkringskassan behöver för att kunna utreda och bedöma både arbetsförmågens nedsättning och individens behov av rehabilitering. Vi arbetar därför med att utveckla anvisningarna om vilken information som behöver finnas i ett läkarintyg och i vilka situationer det är aktuellt att begära kompletterande uppgifter från hälso- och sjukvården. Det gör vi i ett gemensamt regeringsuppdrag med Socialstyrelsen, där syftet är att förbättra samsynen mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården i frågan. Utan en klar bild över när ett medicinskt underlag ska ses som tillräckligt blir både bedömningar och rehabiliteringsarbete lidande. Ett komplett och tydligt medicinskt underlag bidrar till att ändamålsenliga rehabiliteringsinsatser kan påbörjas så snart det är lämpligt.

Arbetsformer för dialog och samverkan

För att få en gemensam inriktning med hälso- och sjukvårdens aktörer i hur olika frågor, avvikelser och problem ska eskaleras, utvecklar vi formerna för dialog och samverkan på alla nivåer. Syftet är att underlätta den dialog och det informationsutbyte som behövs för att samarbetet i sjukskrivningsprocessen ska fungera väl och för att förbättra förutsättningarna för aktörerna att ta hand om problem på ett effektivt sätt så att arbetsrelationerna kan förbättras och stärkas. Detta förväntas skapa förutsättningar för gemensam utveckling av kvaliteten i sjukskrivningsprocessen för att sjukskrivna individer ska få ett bättre, samlat stöd för återgång i arbete.

3.1.2 Aktivitetsförmågeutredning

Under året har Försäkringskassan haft en tät dialog med Sveriges kommuner och regioner (SKR), regionerna och utredningsenheterna i syfte att hantera utmaningar kopplat till aktivitetsförmågeutredningar (AFU) under pandemin. Utmaningarna har dels handlat om brist på resurser hos utredningsenheter, dels om individens oro för smitta i samband med en AFU.

Dialogen med regionerna har till stor del handlat om beställningsflöden, hur respektive aktör ska förhålla sig till rekommendationer och riktlinjer och hur regionerna och Försäkringskassan gemensamt ska verka för att den som är sjukskriven ska kunna delta i en utredning utan att exponeras för smittrisk eller känna oro för smitta.

Internt har Försäkringskassan arbetat med olika kompetenshöjande insatser för att säkerställa att AFU beställs där behov finns. Bland annat har vi tagit fram ett stöd till handläggarna som tydliggör hur dialog kan föras med individen inför utredningar som görs nu under pandemin. Försäkringskassan har haft som målsättning att även under rådande omständigheter fortsätta

beställa AFU, eftersom det är en viktig del i att kunna bedöma arbetsförmågans nedsättning och behovet av rehabilitering. Trots de utmaningar som pandemin fört med sig ser vi att de flesta områden i landet har kunnat hålla antalet beställningar på en jämn nivå. Vi ser fortsatt behov av att stärka upp kompetensen kring AFU så att vi använder den ännu tidigare i ärendena och än mer frekvent.

3.1.3 Samverkan med SKR och regionerna kring rehabiliteringskoordinatorernas uppdrag

Sedan februari 2020 ska regionerna enligt lag informera Försäkringskassan om en patient som får koordineringsinsatser kan antas behöva arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser. Sådan information kan bidra till Försäkringskassans arbete med att identifiera individer som behöver insatser.

Försäkringskassan har under inledningen av 2020 arbetat tillsammans med SKR och regionerna för att förbereda oss inför denna lag. För att individen ska få det stöd som hen behöver har vi tillsammans definierat vilken information det kan handla om och hur Försäkringskassan ska informeras. I det gemensamma arbetet lyftes vikten av tydliga roller och vikten av att ha en god dialog mellan hälso- och sjukvården och Försäkringskassan. Avvikelse eller frågor som uppkommer ska hanteras in om ramen för de regionalt överenskomna arbetssätten och i de samverkansforum som finns mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården i varje region.

3.1.4 Lokal och regional samverkan

Försäkringskassan har en väl utbyggd struktur för samverkan med regionerna. De forum där samverkan sker har under pandemin till stor del fått ta hand om pandemins konsekvenser i form av ändrade förutsättningar, både utifrån resursmässig påverkan i regionerna och utifrån konsekvenser av regelförändringar. Denna dialog har varit uppskattad från både regionernas och Försäkringskassans sida, men de ändrade förutsättningarna har också haft inverkan på möjligheten att realisera utvecklingsbehov kopplade till exempelvis koordinatorslagstiftningen.

Ett exempel på nya samarbetsformer som har skapats lokalt och regionalt under året är att Försäkringskassan tillsammans med en region, både som arbetsgivare och som vårdgivare, har påbörjat insatser för att öka kunskapen hos Försäkringskassans medarbetare om de utmaningar som covid-19 medfört. Det handlar både om det medicinska kunskapsläget och om den vård och rehabilitering som finns för individer som drabbats av covid-19. Det handlar också om vad arbete i covid-nära vård innebär för regionens anställda och vad arbetsgivaren har vidtagit för åtgärder för att stödja dem. Målet med samarbetet är att ge försäkringsstödet (försäkringsmedicinska rådgivare, försäkringssamordnare, försäkringsspecialister och samverkansansvariga) och chefer på Försäkringskassan bättre förutsättningar att stötta handläggarna både i mötet med sjukskrivna individer och i samarbetet med regionen som vårdgivare och arbetsgivare.

3.2 Samverkan med arbetsgivare

Under 2020 har vi styrt mer aktivt mot utredning tillsammans med arbetsgivaren när vi utreder arbetsförmågans nedsättning och individens behov av rehabilitering. Vi har fokuserat på att vår samverkan med arbetsgivare ska skapa bättre förutsättningar för tidigt stöd till individen och vi har överenskommelser med många av landets kommuner och regioner som arbetsgivare som fokuserar på förebyggande arbete och arbetsanpassning på arbetsplatsen.

3.2.1 Förutsättningar för rehabiliteringsersättning

Arbetsgivare behöver få stöd av Försäkringskassan i sitt arbete med rehabilitering av enskilda ärenden där det finns en mer komplex sjukdomsbild. För att öka kunskapen om arbetsgivarnas behov har Försäkringskassan fört dialog med ett antal arbetsgivare.

Utifrån detta har vi utvecklat det interna metodstödet till handläggarna genom att tydligare beskriva förutsättningarna för insatser på arbetsplatsen kopplat till rehabiliteringsersättning. Arbetet pågår också med att tydligare beskriva förutsättningarna för insatser på arbetsplatsen kopplat till sjukpenning. Under 2021 ska vi kommunicera internt och externt kring dessa

förutsättningar. Syftet är att öka förutsättningarna för att de insatser som behövs för att en individ ska kunna återgå i arbete faktiskt genomförs.

3.2.2 Lokal och regional samverkan

De insatser som genomförs på lokal och regional nivå sker ofta inom ramen för överenskommelser med de arbetsgivare som vi ser har störst behov. Försäkringskassan har framförallt överenskommelser om samverkan med kommuner och regioner, där ansvarsfördelningen i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen tydliggörs för att säkerställa en aktiv handläggning och stöd till individen.

Under året har vi fört löpande dialoger med arbetsgivare med särskilt fokus på förebyggande insatser, arbetsplatsinriktade rehabiliteringsinsatser och arbetsgivarens plan för återgång i arbete. Till exempel har vi bjudit in till olika former av samtal, ibland med endast arbetsgivare och ibland med representanter från hälso- och sjukvården. Initiativen har riktat sig till arbetsgivares högsta ledning, första linjens chefer och HR, liksom till fackliga ombud och skyddsombud i lokala arbetstagarorganisationer. Den förväntade eller önskade effekten har handlat om stöd till individen, både i förebyggande syfte och för återgång i arbete eller vid omställning.

Vi har också fört dialoger i syfte att främja tidig och bättre kontakt mellan arbetsgivare och sjukskrivande instans, så att de kan samverka utan Försäkringskassan när det är tillräckligt för att individen ska kunna återgå i arbete. Det har till exempel handlat om att bidra till att det finns tydliga kontaktvägar mellan arbetsgivare och lokala vårdcentraler och att flera arbetsgivare har skrivit in i sina rehabiliteringsrutiner att en sjukskriven medarbetare ska lämna en upprättad plan för återgång i arbete till vården, för att underlätta gemensam planering av återgången. För att underlätta handläggningen och kontakter mellan handläggare, arbetsgivare och sjukskrivna individer, har vi också fört löpande dialoger med arbetsgivare kring våra roller och uppdrag.

Ett annat exempel är att Försäkringskassan tillsammans med en region, både som arbetsgivare och som vårdgivare, har skapat nya samarbetsformer i och med en ökad sjukfrånvaro på grund av pandemin. Den ökande sjukfrånvaron består dels av sjukfrånvaro på grund av covid-19, dels ökad psykisk ohälsa för medarbetare som arbetar med patienter som har covid-19. Syftet med samarbetet är att förbättra stödet till de medarbetare som riskerar eller har ohälsa. Vi har skapat nya samarbetsformer och genomför gemensamma insatser som bland annat handlar om att öka kunskapsläget kring de nya utmaningarna som covid-19 har medfört, förebygga den psykiska ohälsan och förbättra stödet till individen vid sjukfrånvaro. Samarbetsformerna planeras att användas även i andra frågor där Försäkringskassan och regionen som både arbetsgivare och vårdgivare kan förbättra stödet till individen, till exempel i frågor om psykisk ohälsa och skillnaden mellan kvinnor och mäns sjukfrånvaro.

Som tidigare nämnts har pandemin försvårat vårt och andra aktörers arbete med att kunna erbjuda, och framförallt kunna tillhandahålla, rätt stöd till individen, exempelvis arbetsträning och andra rehabiliterande insatser.

3.2.3 Samverkan med Samhall

För att utveckla stödet till individer med skyddad anställning och anställda med tre fjärdedels anställning hos Samhall, har Försäkringskassan och Samhall en nationell överenskommelse. Syftet med överenskommelsen är att stärka handläggningen och förbättra stödet till individer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Detta görs genom att öka både Försäkringskassans och Samhalls kunskap om regelverket för överenskommelsens målgrupper. Målet med samarbetet är att säkerställa en korrekt, rättssäker och effektiv handläggning och bedömning av sjukfallen hos målgrupperna. Utifrån den nationella överenskommelsen har parterna tagit fram lokala överenskommelser och tar årligen fram lokala aktivitetsplaner utifrån identifierade utvecklingsområden. Arbetet följs upp löpande för att främja en aktiv och enhetlig samverkan.

3.3 Samverkan med Arbetsmiljöverket

Försäkringskassans samverkan med Arbetsmiljöverket har under 2020 haft fokus på Arbetsmiljöverkets nationella aktivitet om tillsyn av det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) i politiskt styrda organisationer – kommuner och regioner. Försäkringskassan är en del av tillsynen och har redovisat statistik om sjukfrånvaro i den aktuella kommunen, samt informerat om förebyggande insatser. Arbetsmiljöverket och Försäkringskassan har i och med samarbetet kunnat stärka varandra i sina olika uppdrag inom ohälsområdet.

Försäkringskassan ska bli bättre på att identifiera arbetsgivare som brister i sitt arbetsanpassnings- och rehabiliteringsansvar och ha en dialog med Arbetsmiljöverket om eventuella åtgärder. Därför har myndigheterna under året producerat en film till handläggarna. Filmen ska hjälpa dem i kontakten med arbetsgivare och i hur de kan identifiera arbetsgivare som brister. I filmen redogörs till exempel hur vi kan lämna information till Arbetsmiljöverket och hur de arbetar vidare med informationen.

Inför 2021 har myndigheterna arbetat fram en ny nationell överenskommelse som gäller till och med 2024. Kopplat till överenskommelsen har det också upprättats en årlig handlingsplan för samverkansarbetet under 2021. Syftet är som tidigare att främja arbetsgivarnas ansvarstagande för arbetsmiljön, att förebygga ohälsa och att effektivt arbeta med arbetsanpassning och rehabilitering.

3.4. Samverkan genom samordningsförbund och Europeiska socialfonden

Försäkringskassan har en uttalad ambition att i större utsträckning skapa möjlighet för individer att ta del av de lokala insatser som finansieras genom samordningsförbund eller Europeiska socialfonden (ESF). Detta eftersom många av dessa insatser kan nyttjas i individens rehabilitering till arbete.

3.4.1 Fler individer ska få tillgång till insatser

Försäkringskassan arbetar löpande med att stärka samverkan inom ramen för samordningsförbund. Målet är bland annat att öka kunskapen om de lokala insatser som finansieras genom samordningsförbund, så att fler individer med ersättning från Försäkringskassan kan hänvisas till relevanta insatser. Målet är också att Försäkringskassan ska ta initiativ till att fler samordnande insatser startar.

I detta arbete ingår också att på ett bättre och mer effektivt sätt identifiera vilka sjukskrivna som är i behov av insatser via samordningsförbund och att lyfta de behov av insatser som Försäkringskassan har identifierat för våra målgrupper till förbunden.

Även detta arbete har påverkats av pandemin då planerade insatser inte har kunnat genomföras fullt ut på grund av begränsningar i tillgång på arbetsträningssatser, mötesplatser för projektdeltagare med mera.

Vidare har Försäkringskassan också tillsammans med de andra parterna i Nationella rådet⁷ tagit fram en webbutbildning för styrelseledamöter i samordningsförbund i syfte att förtydliga och förstärka deras roll. Genom utbildningen får styrelseledamöterna en ökad kunskap om sitt uppdrag och kan på så sätt se helheten och hur samordningsförbundets verksamhet bäst kan komma individen till nytta.

⁷ För att stödja utvecklingen av finansiell samordning genom samordningsförbund finns ett Nationellt råd. I rådet ingår representanter för Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner.

3.4.2 Projektet 4ESS

Försäkringskassan har varit ägare till projektet 4ESS⁸ som delfinansierats av Europeiska socialfonden. I projektet utvecklades samarbetet och kompetensen på strukturell nivå och kring individen mellan Försäkringskassan, Arbetsmiljöverket, tre kommuner som arbetsgivare och hälso- och sjukvården. Syftet var att förebygga och minska sjukfrånvaro hos kommunerna.

Försäkringskassan har under 2020 arbetat med att se över hur erfarenheterna från projektet kan tas tillvara. Vi har sett att projektets arbetsmetoder har lett till att arbetsgivaren i högre utsträckning hittat sin roll och arbetat aktivt med arbetsanpassning både i det förebyggande arbetet och när medarbetare varit sjukskrivna. Här finns arbetssätt som hjälpt aktörerna att hitta sina roller, vilket skapat en förståelse för sjukskrivningsprocessen och ökad trygghet hos individen. Dessa arbetssätt ska vi ta tillvara och använda i vår strukturella samverkan och i vår handläggning när det är aktuellt.

4. Arbetsgivares plan för återgång i arbete

Regeringen betonar att återgång till det tidigare arbetet alltid bör vara det första alternativet, och även Försäkringskassan ser det som angeläget att arbetsgivaren prövar vilka möjligheter som finns för den som är sjukskriven att fortsätta arbeta hos arbetsgivaren. I detta avsnitt redovisas insatser som syftar till att arbetsgivaren ska se över möjligheterna till arbetsplatsinriktade åtgärder för att underlätta individens återgång i arbete.

4.1 Plan för återgång i arbete

Sedan 2018 ska arbetsgivare upprätta en plan för återgång i arbete när en arbetstagares arbetsförmåga varit nedsatt i 30 dagar⁹. Planens främsta uppgift är att vara ett stöd för arbetsgivare och arbetstagare i det arbete som görs på arbetsplatsen för att arbetstagaren ska kunna återgå i arbete. Försäkringskassan kan hämta in arbetsgivarens plan eller fråga arbetsgivaren om planens innehåll när vi behöver ytterligare information om vilka förutsättningar som finns för att individen ska kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren. Informationen i planen kan även användas för att ta ställning till om det är aktuellt med arbetslivsinriktad rehabilitering hos Arbetsförmedlingen eller om det kan vara aktuellt med en insats via samordningsförbund.

Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket har tillsammans tagit fram stödmaterial som ska stödja våra handläggare i dialogen med arbetsgivare om återgång i arbete samt i att uppmärksamma arbetsgivare som brister i sina skyldigheter avseende arbetsanpassning. Materialet har under 2020 kompletterats med en film som ger ytterligare stöd i dialogen med arbetsgivare. Även den interna utbildningen *Sjukförsäkringen och arbetsrätten* har under året vidareutvecklats med syftet att handläggarna närmare ska känna till arbetsgivarnas ansvar när det gäller arbetsmiljö och arbetsanpassning samt rehabilitering enligt SFB.

Under 2020 har Försäkringskassan styrt mer aktivt mot utredning tillsammans med arbetsgivare i samband med att vi utreder arbetsförmågans nedsättning och individens behov av rehabilitering. Dialog om arbetsgivarnas plan för återgång har varit central. Det har skett en positiv utveckling och antalet planer som Försäkringskassan hämtat in har ökat under året. Det finns dessutom sannolikt ett mörkertal av inkomna planer på grund av osäkerhet kring registreringen av antalet planer. Alla planer hämtas nämligen inte in på en blankett som registreras, utan många tas in muntligt i dialog med arbetsgivaren.

4.2 Lokala och regionala insatser

På grund av pandemin har flera planerade aktiviteter på lokal och regional fått skjutas upp. Men Försäkringskassan har genomfört en del olika insatser under året för att utveckla kontakt och dialog med arbetsgivare i syfte att stärka arbetsgivarnas arbete med plan för återgång i arbete.

⁸ 4ESS står för Smart Samverkan Småland Sydost, som var området i vilket projektet bedrevs. Projektet pågick perioden 1 februari 2017 till och med 31 januari 2020.

⁹ 30 kap. 6 § socialförsäkringsbalken.

Under året har dialoger med arbetsgivare förts löpande, med särskilt fokus på arbetsgivarens plan för återgång i arbete, arbetsplatsinriktade rehabiliteringsinsatser och förebyggande åtgärder. I lokala överenskommelser om samverkan mellan Försäkringskassan och arbetsgivare inkluderas ofta arbetsgivarens arbete med plan för återgång i arbete.

Ett annat exempel är insatser där dialog har förts med både arbetsgivare och vårdgivare kring plan för återgång i arbete. Det har till exempel lett till att arbetsgivare och vårdgivare har fått tidig kontakt och kommit överens om att den sjukskrivna arbetstagaren kan lämna arbetsgivarens plan för återgång i arbete till vårdgivaren för att underlätta planering av individens återgång i arbete.

5. Individer som behöver stöd från Arbetsförmedlingen ska få möjlighet till detta

I detta avsnitt redovisas de insatser som gjorts för att se till att individer som behöver stöd av samordnade insatser från Arbetsförmedlingen får möjlighet till detta.

5.1 Mötesformer mellan individ, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har tagit fram digitala lösningar för att förstärka stödet kring individen. Syftet är att möta människors behov av information och stöd och parallellt utöka både tillgänglighet och effektivitet. Sedan årsskiftet 2019/2020 har Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen möjlighet till digitala möten mellan myndigheterna och individen, och under 2020 har denna möjlighet utvecklats ytterligare. Mötesformerna för gemensam kartläggning, omställningsmöten och kontaktmöten är numera digitala. Den digitala utvecklingen har lett till att andelen gemensamma möten med individen till stor del har kunnat bibehållas under året trots restriktioner under pandemin.

5.2 Intensifierad styrning

I det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen har styrningen kring uppdraget intensifierats på båda myndigheter under 2020. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har samverkansgrupper på nationell, regional och lokal nivå för att både kunna förankra och följa upp det förstärkta samarbetet på alla nivåer. Myndigheterna har under året haft en gemensam chefsdialog om centrala frågor för ledning och styrning av det förstärkta samarbetet.

Under året som gått har det förstärkta samarbetet präglats av pandemin och förändringar på Arbetsförmedlingen. Trots dessa utmaningar har myndigheterna lyckats bibehålla stödet till individer, mycket tack vare den struktur med samverkansgrupper på alla nivåer som gör att myndigheternas chefer tillsammans kunnat agera snabbt på förändringar. I kombination med utvecklingen av digitala mötesformer har detta gjort att antalet gemensamma kartläggningar kunnat bibehållas på jämförbar nivå med föregående år.

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen är överens om att det är viktigt att individer som har behov av rehabiliteringsinsatser under pandemin får ta del av gemensam kartläggning och vara inskrivna i förstärkt samarbete även om aktivitet eller insats inte kan genomföras just nu. Myndigheterna har under året betonat vikten av att den enskilde även fortsatt får ett individuellt stöd, utifrån givna förutsättningar.

5.2.1 "Våga prova" – gemensamt dialogmaterial

Under 2020 har Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen tagit fram ett gemensamt dialogmaterial som heter *Ge fler möjlighet – våga prova*. Det syftar till att fler sjukskrivna ska få ta del av rehabiliteringsinsatser via det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen genom ett myndighetsgemensamt förhållningssätt. Myndigheternas gemensamma kartläggning av en individs rehabiliteringsbehov behöver inte bara leda till insatser på Arbetsförmedlingen utan kan även klargöra andra behov, till exempel att individen kan gå vidare till insatser som finansieras av samordningsförbund eller ESF.

5.3 Översyn av omställningsmöten

För att ge individer en bättre övergång mellan sjukförsäkringen och arbetsmarknaden har myndigheterna sedan 2018 mötesformen omställningsmöte (som ersatte de tidigare överlämningsmötena). För att vidareutveckla den mötesformen så att den i ännu större utsträckning ger individer det stöd de behöver har Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen påbörjat ett utvecklingsarbete i syfte att se över vilket stöd som myndigheterna framöver ska erbjuda de som inte längre får ersättning från sjukförsäkringen. I utvecklingsarbetet kommer vi att ta tillvara på de erfarenheter som gjorts för att utveckla omställningsmöten inom det pågående regeringsuppdraget för aktivitetsersättning¹⁰.

6. Övriga utvecklingsinsatser

Försäkringskassan ser behov av ytterligare förflyttningar för att förstärka arbetet med vårt samordningsuppdrag och förbättra vår förmåga att stödja vissa grupper i återgång i arbete. Samverkan med andra aktörer behöver fortsätta utvecklas och under 2020 har vi särskilt fokuserat på att vår samverkan ska skapa bättre förutsättningar för tidigt stöd till individen. Under 2020 har Försäkringskassan därför bjudit in de centrala aktörerna i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen till rådslag om sjukförsäkringen¹¹. Rådslagen syftar bland annat till att diskutera vilka utmaningar vi ser inom sjukförsäkringen samt vilka förflyttningar vi tillsammans behöver göra för att öka stödet till individen.

Utöver det kommer vi under de kommande tre åren att anpassa vår verksamhet för att bättre kunna möta individers olika behov i sjukskrivningsprocessen och erbjuda ett mer anpassat och riktat stöd till de individer som behöver det. Vi ser ett ökat behov av att kliva fram mer och tidigare utreda individens eventuella behov av rehabilitering. Vi behöver också mer aktivt samordna insatserna för att säkerställa att de påbörjas tidigt och i den omfattning som krävs för att om möjligt undvika att individen hamnar i omställning. För att uppnå detta behöver vi skapa bättre förutsättningar för våra medarbetare genom att differentiera och ytterligare fokusera vår handläggning mot ärenden som kräver en mer omfattande och nyanserad hantering.

Förmågan att hantera psykiatriska diagnoser och rehabiliteringsinsatser knutna till dessa behöver förstärkas. I dagsläget rör nära hälften av alla sjukpenningärenden sjukdomstillstånd som innehåller psykiatriska diagnoser. Det ställer allt större krav på förmågan att göra kvalificerade utredningar, i synnerhet bedömningar av arbetsförmågan efter en tids sjukdom. Vi ser också att bedömningarna av vilka rehabiliteringsinsatser som krävs, och när de ska sättas in, har blivit mer komplicerade eftersom antalet komplicerade psykiatriska diagnoser har ökat.

För att möta, förstå och hantera utmaningen kring den psykiska ohälsan arbetar därför Försäkringskassan med ett strategiskt initiativ inom området. Försäkringskassan kan inte lösa ut frågan själv men vi ska driva arbetet i nära samarbete med övriga aktörer, exempelvis akademien, för att få ett bättre kunskapsläge inom de områden som än så länge inte är tillräckligt beforskade. Arbetet kommer ge oss en bättre utgångspunkt för att kunna hantera utmaningen.

¹⁰ Regeringsuppdrag *Förbättra stödet till unga som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning* S2019/03413/SF (delvis). Försäkringskassans dnr 10535-2019.

¹¹ SKR, Svenskt Näringsliv, TCO, LO, SACO, Kommunal, Läkarförbundet, Sveriges psykologförbund, Svenska Distriktsläkarföreningen, Sveriges företagshälsor, AFA försäkring, Arbetsförmedlingen, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Arbetsmiljöverket, Mynak, ISF, IFAU, Arbetsgivarverket, Företagarna

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Nils Öberg i närvaro av avdelningschef Ulrika Havossar och nationell försäkringssamordnare Cecilia Udin, den senare som föredragande.

Nils Öberg

Cecilia Udin