



Svar på regeringsuppdrag

Rapport – Redovisning av målgrupper och resultat av de insatser som finansieras av samordningsförbund 2018

Innehåll

Sammanfattning	4
1 Inledning	6
1.1 Antal samordningsförbund	6
1.2 Uppdrag	7
1.3 Rapportens disposition	7
2 Uppföljning och utvärdering i praktiken	8
2.1 Nationell uppföljning i praktiken	8
2.1.1 Registrering av deltagare	8
2.1.2 Pågående förbättringsarbete	9
2.1.3 Uppföljning av hållbarheten för deltagare på längre sikt	9
3 Insatser som samordningsförbunden finansierar	10
3.1 Fördelning mellan individinriktade insatser och strukturövergripande insatser	10
3.2 Individinriktade insatser	10
3.2.1 Inriktning på individinriktade insatser	11
3.3 Strukturövergripande insatser	11
3.3.1 Inriktning på de strukturövergripande insatserna	12
3.4 Prioriterade målgrupper	12
4 Deltagare och resultat efter genomförd individinriktad insats	14
4.1 Deltagare i individinriktade insatser	14
4.1.1 Beskrivning av deltagare i insatser utifrån kön och ålder	15
4.1.2 Deltagarna har generellt sett en låg utbildningsnivå	16
4.1.3 Många deltagare har haft offentlig försörjning vid insatsstart	16
4.2 Resultat direkt efter genomförd insats	17
4.2.1 Arbete och studier	17
4.2.2 Omfattning av arbete eller studier	19
4.2.3 Aktivt arbetssökande	20
4.2.4 Fortsatt rehabilitering och sjukdom	20
4.2.5 Behovet av offentlig försörjning minskar	20
4.3 Resultat av hållbarheten för deltagare på längre sikt	21
4.3.1 Resultat av antalet dagar med ersättning på gruppnivå	21
5. Ekonomisk redovisning	24
5.1 Statens medelstilldelning till den finansiella samordningen	24
5.2 Förbundens eget kapital	25

5.2.1 Omsättning av medel	25
5.3 ESF-medel	25
5.4 Revisionsrapporter.....	26
Bilaga 1 Samordningsförbund 2018.....	27
Bilaga 2 Beskrivning av insatser	33
Bilaga 3 Deltagare registrerade med personuppgifter	35
Bilaga 4 Försörjningsförändring	37
Bilaga 5. Antal dagar med ersättning från Försäkringskassan.....	39
Före och efter en insats.	39

Sammanfattning

Den finansiella samordningen genom samordningsförbund är en frivillig form av lokal samverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, en eller flera kommuner och ett eller flera landsting/regioner¹. Vid slutet av 2018 fanns det 83 samordningsförbund som innefattade 260 av Sveriges 290 kommuner. Staten tillför via Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen totalt 339 miljoner kronor. Kommuner och landsting/regioner tillför lika mycket, en fjärdedel var.

Under 2018 har samordningsförbunden finansierat totalt 1 105 olika insatser, 51 procent var individinriktade och 49 procent var strukturövergripande.

Antal deltagare i de individinriktade samt strukturövergripande insatserna

Totalt har 32 715 personer deltagit i de individinriktade insatserna. Av dem registrerades 19 151 deltagare med personuppgifter² och det är för dessa som resultat kan redovisas³. Antalet deltagare i individinriktade insatser har ökat med 15 procentenheter jämfört med 2017. Den vanligaste insatsen är rehabilitering för arbete eller utbildning.

I de strukturinriktade insatserna är antalet deltagare drygt 32 500.

Samordningsförbunden finansierar strukturövergripande insatser för att stärka samverkan mellan myndigheterna och för att öka kunskapen om olika gruppers behov av arbetslivsinriktad rehabilitering. Dialog och kommunikation är den vanligaste insatsen.

Fler i arbete eller studier efter genomförd insats

Under 2018 har 9 500 deltagare avslutat en insats, 56 procent kvinnor och 44 procent män. 12 procent av alla deltagare arbetade eller studerade i någon omfattning före insatsstart. Direkt efter avslutad insats arbetade eller studerade 32 procent i någon omfattning. Andelen som arbetar eller studerar direkt efter avslutad insats har ökat med 20 procentenheter. Även omfattningen av arbete eller studier, relaterat till procent av heltid ökade efter genomförd insats, från 67 till 84 procent. Resultatet skiljer sig mellan kvinnor och män. Män tenderar att gå ut i arbete eller studier i högre omfattning än kvinnor efter avslutad insats. Uppgifterna är en ögonblicksbild och säger ingenting om effekterna på längre sikt.

¹ Från den 1 januari blir alla landsting regioner.

² Deltagaren måste lämna samtycke för att registrering med personuppgifter ska kunna göras.

³ Resultaten är en ögonblicksbild direkt efter att en deltagare har avslutat en insats och säger ingenting om hållbarheten över tid.

Resultat av hållbarheten för deltagare på längre sikt

En jämförelse har gjorts med antal dagar deltagarna som avslutade en insats under 2017 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.

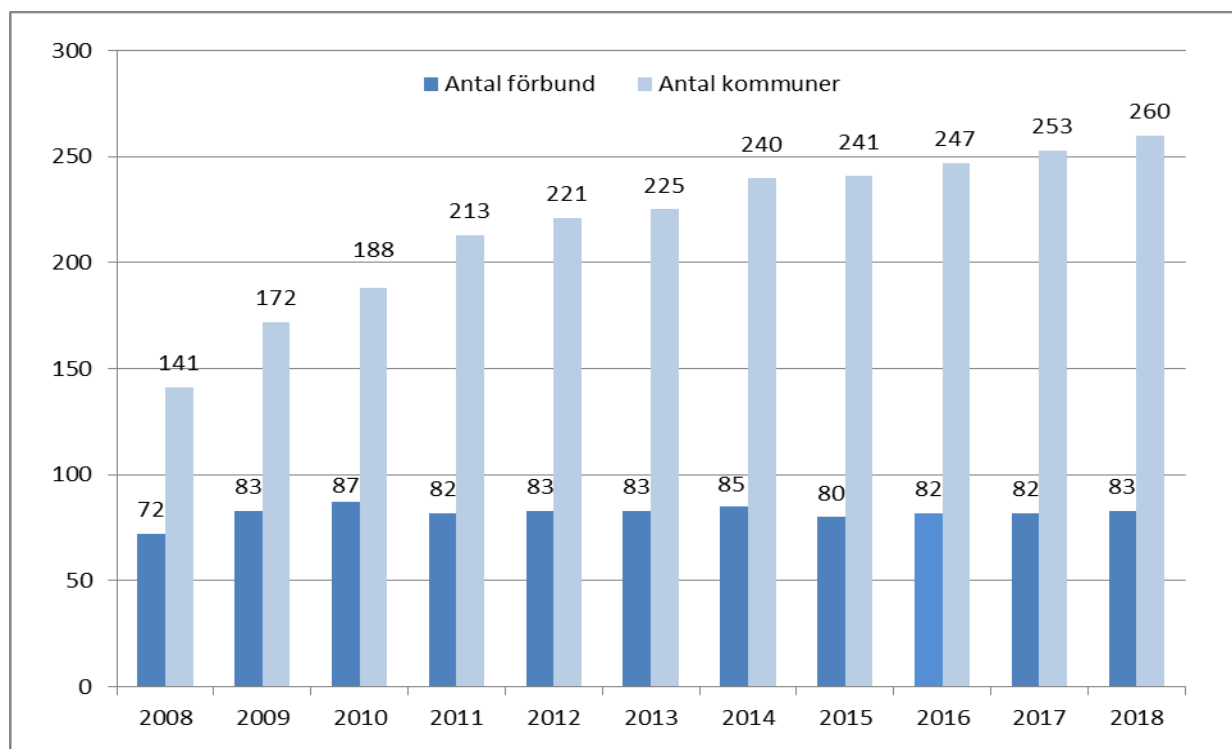
Resultatet för hela gruppen visar på en minskning av det genomsnittliga antalet dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning på totalt 10 dagar under perioden efter insats jämfört med perioden innan insats. Motsvarande siffror för aktivitetsersättning och sjukersättning visade på en ökning med 2, respektive 4 dagar.

1 Inledning

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 stadigt 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.

Diagram 1. Utvecklingen av antalet samordningsförbund och deltagande kommuner 2008-2018



Vid som innefattade 260 av Sveriges 290 kommuner. Under året har 7 kommuner utgången av 2018 fanns det 83 samordningsförbund tillkommit. Av dessa kommuner har en kommun anslutit sig till ett redan befintligt samordningsförbund, övriga kommuner har gått med i två nya förbund som har tillkommit under året.

En sammanslagning har skett under året; Samordningsförbundet Ale, Kungälv, Stenungsund och Tjörn och Samordningsförbundet Öckerö har gått samman under namnet Samordningsförbundet Älv och Kust.

Samordningsförbunden finns spridda över hela landet. Områden utan samordningsförbund finns framförallt i Norrbotten. Under 2019 förväntas ytterligare 9 kommuner ingå i samordningsförbund.

En förteckning över samordningsförbunden finns i bilaga 1.

1.2 Uppdrag

Enligt uppdrag i regleringsbrev för 2018 ska Försäkringskassan redovisa målgrupper och resultat av de insatser som finansierats av samordningsförbunden

1.3 Rapportens disposition

Rapporten är disponerad enligt följande:

- **I avsnitt 2** redovisas hur den nationella uppföljningen genomförs.
- **I avsnitt 3** finns en översikt över de insatser som samordningsförbunden har finansierat.
- **I avsnitt 4** beskrivs deltagarna i de 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 ESF-projekt.

2 Uppföljning och utvärdering i praktiken

Samordningsförbunden har uppdraget att följa upp och utvärdera den verksamhet de finansierar i enlighet med finsamlagen. Nationell uppföljning sker främst i samband med Försäkringskassans årliga återrapportering till regeringen. Utöver Försäkringskassans årliga återrapportering till regeringen har Inspektionen för socialförsäkringen getts i uppdrag av regeringen att utvärdera samordningsförbundens verksamhet under perioden 2017-2021.

Det pågår också kontinuerligt nationella insatser för att uppmärksamma resultaten inom finansiell samordning, till exempel när Nationella rådet⁴ och dess arbetsgrupp möter förbunden i olika sammanhang. Internt uppmärksammar Försäkringskassan förbundens verksamhet vid regionala träffar med medarbetare som har roller kopplat till förbunden (lokala chefer, medlemsrepresentanter, styrelseledamöter och deltagare i beredningsgrupper).

2.1 Nationell uppföljning i praktiken

Resultatet i rapporten bygger 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.

Det är genom SUS som det på riksnivå går att 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 i SUS vilka samverkansmedel de har och vilka insatser som de finansierar samt hur det går för deltagarna i insatserna.

Det finns en viss osäkerhet i kvaliteten på data på grund av att det är ett manuellt system. Den statistik som finns i SUS över insatser och deltagare i insatser är relativt samstämmig över åren. Försäkringskassan bedömer därför att uppgifterna totalt sett ger en god bild av hur medel avsatta för finansiell samordning har använts.

2.1.1 Registrering av deltagare

För registrering med personuppgifter krävs att deltagaren lämnar sitt samtycke. Deltagare som inte lämnar samtycke registreras anonymt och registreras då enbart som antal kvinnor och män som kommit nya till insatsen under året. Deltagare med skyddad identitet registreras alltid anonymt.

⁴ 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 Landsting samt Socialstyrelsen.

Det finns också möjlighet att registrera deltagare med endast uppgift om antal i så kallade volyminsatser. Som exempel kan det röra sig om konsultativa eller kartläggande insatser där det inte har bedömts 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 men sedan kommer tillbaka till en insats.

2.1.2 Pågående förbättringsarbete

Under 2018 har Försäkringskassan fortsatt förbättringsarbetet med fler satsningar på förvaltning och utveckling av SUS samt insamling av data. Ändringar har gjorts för att få en ökad kvalitet i registreringar av insatser och deltagare. Förbättringar har gjorts i användarstödet och en ny lathund för behörighetsprocessen har tagits fram. Arbetet med att ta fram en ny webbutbildning för personer som i sin yrkesroll behöver ha kunskap om SUS har påbörjats.

2.1.3 Uppföljning av hållbarheten för deltagare på längre sikt

Arbetet med att möjliggöra samkörning med andra statistikuppgifter i socialförsäkringssystemet påbörjades under våren 2017. Det arbetet har resulterat i samkörningar av SUS-data med uppgifter från Försäkringskassans databas. Syftet är att fånga hållbarheten i resultat efter avslutad insats. Samkörningen ger information om deltagare som har eller har haft ersättning från Försäkringskassan.⁵

⁵ Sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning och sjukersättning

3 Insatser som samordningsförbunden finansierar

Uppgifter ur uppföljningssystemet SUS visar att totalt 1 105 olika samverkansinsatser finansierats av samordningsförbund under 2018⁶. Antalet insatser är i stort sett oförändrat jämfört med 2017.

3.1 Fördelning mellan individinriktade insatser och strukturövergripande insatser

Av alla insatser är 51 procent individinriktade insatser och 49 procent är strukturövergripande insatser. De individinriktade insatserna har minskat med 2 procentenheter och de strukturövergripande insatserna har ökat med 2 procentenheter jämfört med 2017.

Eftersläpning i den ekonomiska registreringen för 2018 innebär att uppgifterna om kostnadsfördelningen ska betraktas som preliminär. Det resultat som går att avläsa är att 82 procent av totalt budgeterade insatskostnader avser individinriktade insatser och 18 procent avser strukturövergripande insatser.

Resultaten som kan tas fram ur SUS återspeglar hur förbunden har fördelat och registrerat insatserna, individinriktade eller strukturövergripande. Även de strukturövergripande insatserna syftar ytterst till att ge stöd till individer men resultatet kan inte avläsas på individnivå annat än som antal deltagare i en insats.

3.2 Individinriktade insatser

De individinriktade insatserna syftar i huvudsak till att deltagaren ska förbättra sin arbetsförmåga. Insatserna kan vara arbetslivsinriktade, aktiverande och motiverande, behandlande eller förebyggande.

80 förbund har finansierat sammanlagt 559 individinriktade insatser under 2018.⁷ Totalt är 32 715 deltagare registrerade i de 559 insatserna varav 19 151 med personuppgifter. Antalet deltagare i de individinriktade insatserna har ökat med 15 procentenheter jämfört med 2017.

Det är deltagarna registrerade med personuppgifter vi kan följa och avläsa resultat för.

⁶ 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.

⁷ 3 samordningsförbund har uppgett att de inte har finansierat några individinriktade insatser utan endast strukturövergripande insatser.

3.2.1 Inriktning på individinriktade insatser

52 procent av insatserna har haft inriktningen rehabilitering för arbete/utbildning och drygt 14 000 deltagare har registrerats. Här återfinns 73 procent av deltagarna som har registrerats med personuppgifter.

Näst vanligast är förberedande insatser. Det är 26 procent av insatserna som har haft denna inriktning och drygt 3 800 deltagare har registrerats. Här återfinns 20 procent av deltagarna som är registrerade med personuppgifter.

11 procent av insatserna har haft inriktning kartläggning av individer och 900 deltagare har registrerats. Här återfinns 5 procent av deltagarna som är registrerade med personuppgifter.

Det är 6 procent av insatserna som har inriktning förebyggande insats och drygt 490 deltagare har registrerats. Här återfinns 3 procent av deltagarna som är registrerade med personuppgifter.

Av insatserna har 5 procent haft annan inriktning och antalet deltagare uppgår till drygt 20 stycken.

För en beskrivning av de individinriktade insatserna se bilaga 2. För tabell med basdata för deltagare per inriktning se bilaga 3.

Tabell 1. Antal och andel insatser per inriktning

	Rehabilitering för arbete/utbildning	Förberedande insats	Kartläggning av individer	Förebyggande insats	Annan inriktning	Totalt
Antal insatser	293	144	62	33	27	559
Andel av totalt antal insatser	52%	26%	11%	6%	5%	100%

3.3 Strukturövergripande insatser

Samordningsförbunden finansierar strukturövergripande insatser för att stärka samverkan mellan myndigheterna och för att öka kunskapen om olika grupper behov av rehabilitering. De strukturövergripande insatserna kan innehålla förstudier, projektstöd, kompetensutvecklingsinsatser för anställda inom de samverkande myndigheterna, insatser för att förbättra samverkan mellan parterna och generella stöd till individinriktade insatser.

82 förbund har finansierat sammanlagt 546 strukturövergripande insatser under 2018. Förbunden hade budgeterat att nå drygt 27 800 medarbetare och chefer med

information, dialog, frukostmöten, utbildning med mera. Det verkliga antalet blev drygt 32 500 deltagare. Antalet deltagare har minskat något jämfört med 2017.

3.3.1 Inriktning på de strukturövergripande insatserna

Av alla insatser har 39 procent haft inriktning dialog och kommunikation. Det är 46 procent av alla deltagare som har registrerats i de strukturövergripande insatserna.

Näst vanligast är inriktning utbildning. Det är 26 procent av insatserna som har haft denna inriktning, där 35 procent av deltagandet återfinns.

Av insatserna har 20 procent registrerats som annan inriktning, där 14 procent av deltagandet återfinns. De kartläggande insatserna utgör 14 procent av alla insatser och cirka 6 procent av deltagandet.

För en beskrivning av de strukturövergripande insatserna se bilaga 2.

Tabell 2. Antal och andel per preciserad inriktning

	Dialog & kommunikation	Utbildning	Kartläggning	Annan inriktning	Totalt
Antal insatser	213	143	79	111	546
Andel av totalt antal insatser	39%	26%	14%	20%	100%

3.4 Prioriterade målgrupper

Under 2018 har Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen haft ett särskilt uppdrag att arbeta för att samordningsförbunden prioriterar att finansiera insatser för långtidssjukskrivna⁸, unga med funktionsnedsättning och unga med aktivitetsersättning⁹.¹⁰ För att det ska gå att få en uppfattning om i vilken utsträckning de prioriterade målgrupperna främjats har Försäkringskassan bitt samordningsförbunden göra en markering i systemet SUS för vilka insatser som prioriterar målgrupperna. Förbunden har under 2018 märkt totalt 323 insatser. Den övervägande delen av insatserna 90 procent är individinriktade. En utförligare

⁸ I regleringsbrevs- uppdraget anges ingen definition av långtidssjukskrivna. Det är lokala behovsanalyser som ligger till grund för vilka sjukskrivna personer som har fått ta del av samordnade insatser. De resultat som redovisas i rapporten för deltagare som haft sjuk-eller rehabiliteringspenning vid insatsstart gäller oavsett sjukskrivningens längd.

⁹ Aktivitetsersättning kan beviljas dels på grund av nedsatt arbetsförmåga dels på grund av förlängd skolgång. Någon prövning av arbetsförmågan görs inte i det sistnämnda fallet. Det är främst personer som har aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga som blir aktuella för en förbundsfinansierad insats.

¹⁰ Regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende Försäkringskassan.



beskrivning av resultatet redovisas i separat rapport som ska vara regeringen tillhanda senast den 17 maj 2019.

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.

Därefter följer en utförligare beskrivning av deltagarna som är registrerade med personuppgifter och en redovisning av resultatet efter avslutad insats under 2018. Observera att statistik från SUS om resultatet för deltagare som har genomgått en insats är en ögonblicksbild direkt efter avslutad insats och säger ingenting om hållbarheten över tid.

Avslutningsvis redovisas resultatet av den samkörning som har gjorts mellan SUS och Försäkringskassans statistik för att kunna se hållbarheten i resultat efter avslutad insats.

En tabell med basdata för alla deltagare i insatser registrerade med personuppgifter under 2018 finns i bilaga 3. I bilaga 3 finns även basdata för tid i insats för deltagare som under 2018 avslutade en insats. I bilaga 4 finns diagram om deltagare som avslutade en insats under 2018 och deras försörjningsförändring.

4.1 Deltagare i individinriktade insatser

Antalet deltagare¹¹ i individinriktade insatser är totalt 32 715. Det innebär en ökning jämfört med 2017 då 28 381 deltagare registrerades. Den grupp som främst har ökat är deltagare registrerade med personuppgifter.

Deltagaruppgifterna fördelar sig enligt nedan:

- 19 151 deltagare är registrerade med personuppgifter (59 %)
- 1 705 deltagare är anonymt registrerade (5 %)
- 11 859 deltagare är registrerade i så kallade volyminsatser (36 %)

Antalet deltagare med personuppgifter och antalet anonyma deltagare under året är totalt 20 856.

¹¹ 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.

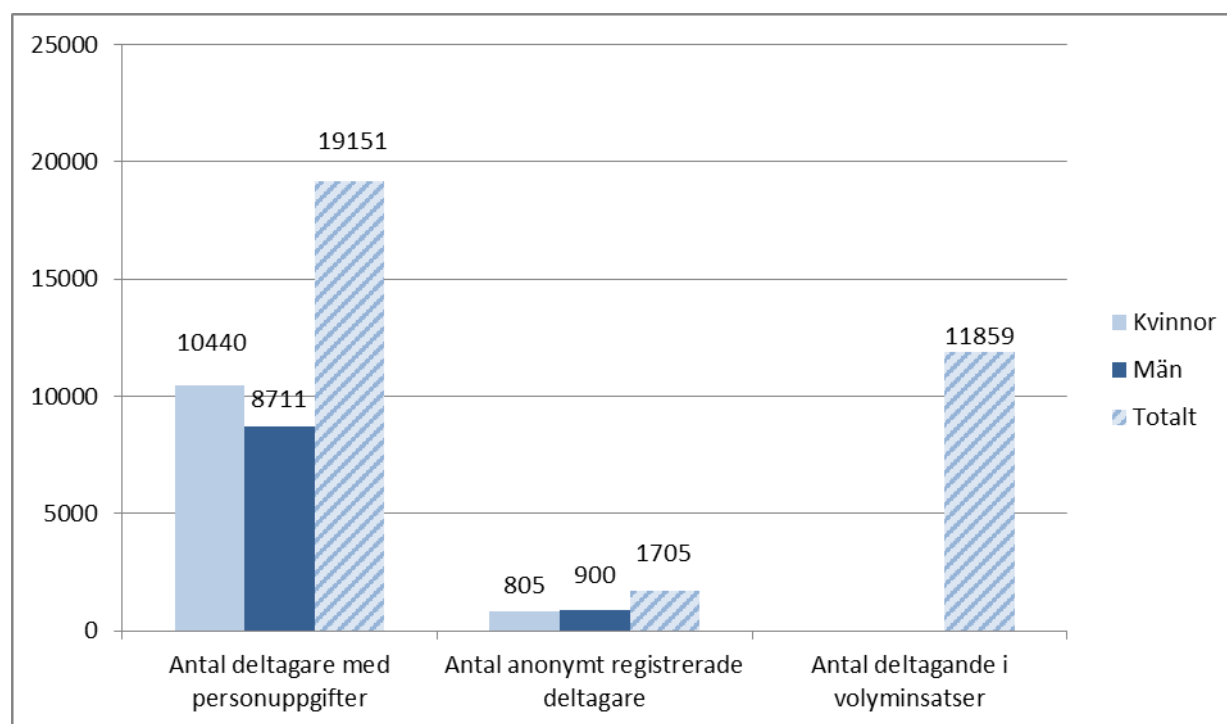
Anonymt registrerad deltagare

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 2018 även om deltagandet fortsatt över årsskiftet.

Deltagande i volyminsats

Deltagande i så kallade volyminsatser kan exempelvis röra sig om konsultativa insatser eller insatser där det inte har varit relevant att tillfråga deltagarna om personuppgifter och bakgrundsdata. Volyminsatser registreras samlat för kvinnor och män.

Diagram 2. Antal deltagare i individinriktade insatser 2018



4.1.1 Beskrivning av deltagare i insatser utifrån kön och ålder

Av deltagarna är 54 procent kvinnor och 46 procent män. Fördelningen av män och kvinnor är i stort sett oförändrat jämfört med 2017.

Av deltagarna med personuppgifter (19 151) har andelen unga under 30 år minskat jämfört med 2017. Gruppen utgör 39 procent, vilket är en minskning med 8 procentenheter jämfört med 2017. Av de unga är 46 procent kvinnor och 54 procent män. Det är i stort sett samma könsfördelning jämfört med 2017.

Åldersgruppen 30-44 år utgör 30 procent av alla deltagare vilket är en ökning med 2 procentenheter jämfört med 2017. Åldersgruppen 45-59 utgör 27 procent vilket är en

ökning med 4 procentenheter jämfört med 2017. I båda dessa åldersintervall är andelen kvinnor betydligt högre än andelen män, 63 procent att jämföra med 50 procent. Åldersgruppen 60 år och äldre utgör en mycket liten andel av alla deltagare.

4.1.2 Deltagarna har generellt sett en låg utbildningsnivå

35 procent av samtliga deltagare har uppgett att de har grundskola som högsta slutförda utbildning och ytterligare 38 procent har uppgett att de har slutförd gymnasieutbildning som högsta avslutade utbildning. Andelen deltagare som uppgett att de har någon form av eftergymnasial utbildning är cirka 20 procent. För resterande deltagare, 9 procent, saknas uppgift om utbildning vilket kan innebära att deltagaren inte har slutfört grundskoleutbildning eller att utbildning är okänd.

Männen har totalt sett lägre utbildningsnivå än kvinnorna. Det är större andel män som har grundskola som högsta slutförda utbildning, 39 procent jämfört med kvinnorna 31 procent. Andelen med slutförd gymnasieutbildning är 37 procent för männen och 38 procent för kvinnorna. Bland männen har 16 procent en eftergymnasial utbildning medan motsvarande andel för kvinnorna är 22 procent. Deltagarnas utbildningsnivå är relativt konstant över åren. Det som skiljer sig något är att männen i större utsträckning har en eftergymnasial utbildning 2018 jämfört med 2017, 16 procent jämfört med 11 procent.

4.1.3 Många deltagare har haft offentlig försörjning vid insatsstart

Av deltagarna har 89 procent haft offentlig försörjning¹² före insatsstart. Det vanligaste är att deltagaren har varit i behov av offentlig försörjning upp till 3 år (29 %). Näst vanligast är försörjning upp till 6 år (21%) och sedan försörjning upp till 1 år (20%). Andelen deltagare som har haft offentlig försörjning före insatsstart ligger på ungefär samma nivå som under 2017. Den förändring som går att se är att det generellt sett är fler som har haft offentlig försörjning under längre tid innan de går in i en insats jämfört med 2017.

En större andel kvinnor än män har haft offentlig försörjning före insatsstart, 91 procent jämfört med 86 procent. Kvinnorna har procentuellt sett haft offentlig försörjning något längre tid än männen. Många deltagare, både kvinnor och män, har haft offentlig försörjning under lång tid.

Försörjningsstöd dominerar bland offentlig försörjning och är vanligare bland män än kvinnor. Totalt har 32 procent av deltagarna försörjningsstöd vid start, 29 procent av kvinnorna och 35 procent av männen. 32 procent har ersättning från Försäkringskassan, antingen i form av sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning. Det är 37 % av kvinnorna och 23% av

¹² Med offentlig försörjning menas att man får ersättning från arbetslöshetskassa, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommunen. Här ingår inte ersättning från Centrala studiestödsnämnden.

männen som har haft ersättning från Försäkringskassan. Många deltagare av båda könen har aktivitetsstöd vid insatsstart. Det förekommer också att deltagarna uppgett att de inte har haft offentlig försörjning.

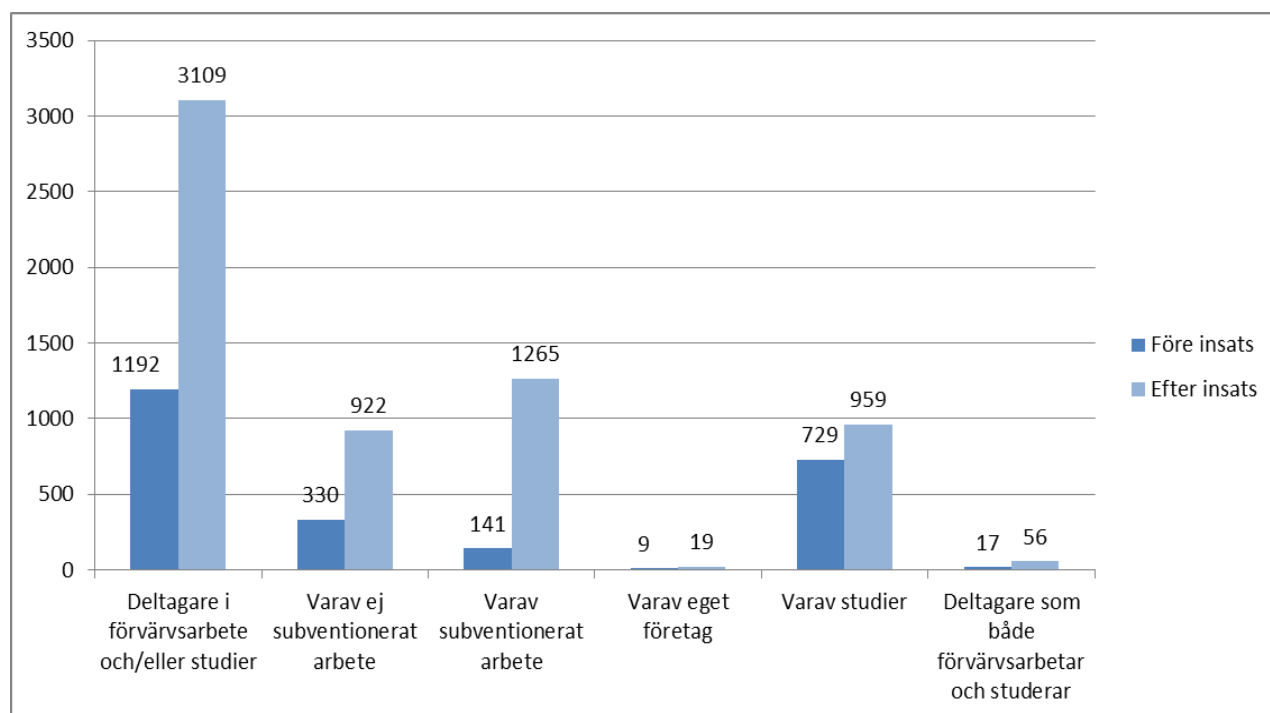
4.2 Resultat direkt efter genomförd insats

Totalt har 9 590 deltagare avslutat en insats under året, här ingår även de som av olika anledningar har avbrutit en insats.¹³ 56 procent av de avslutande deltagarna var kvinnor och 44 procent män. Det resultat som går att utläsa 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 12 procent i någon omfattning före insatsen. Direkt efter insats arbetade eller studerade 3 109 deltagare, vilket motsvarar 32 procent. Andelen som arbetar och/eller studerar efter avslutad insats har därmed ökat med 20 procentenheter. Sysselsättningen i samtliga typer av arbeten¹⁴ samt studier har ökat. Jämfört med 2017 är andelen som arbetar eller studerar efter avslutad insats i stort sett oförändrad. Som framgår av de två följande styckena är det stora skillnader i resultatet för kvinnor och män.

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



¹³ Att en deltagare har avbrutit en insats kan bero på sjukdom, flytt, föräldraledighet eller okänd anledning.

¹⁴ Ej subventionerat arbete, subventionerat arbete eller eget företag.

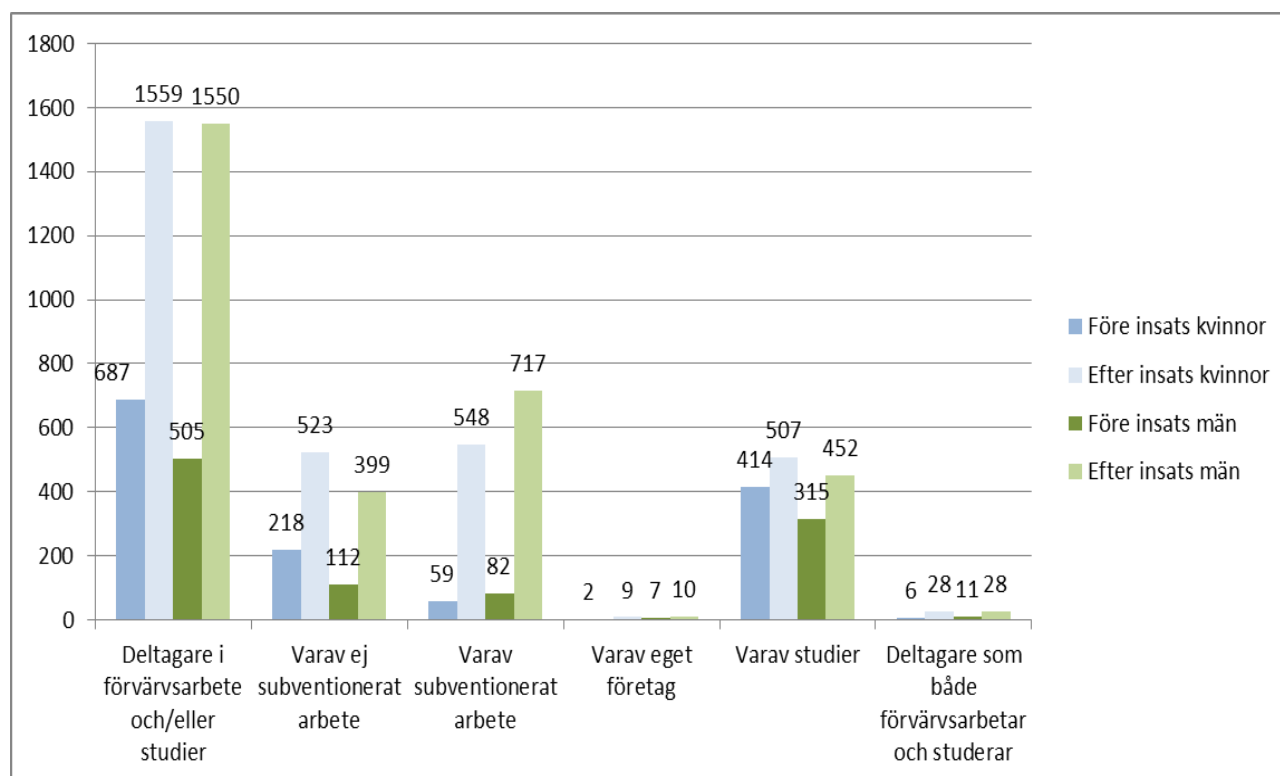
Resultat för kvinnor

Av kvinnorna arbetade eller studerade 13 procent i någon omfattning före insatsen. Efter avslutad insats arbetade eller studerade 1 559 deltagare, vilket motsvarar 29 procent. Andelen som arbetar eller studerar efter avslutad insats har därmed ökat med 16 procentenheter jämfört med före insats, vilket är samma resultat som 2017. Sysselsättningen i samtliga typer av arbeten (subventionerat, ej subventionerat samt egen företagare) samt studier har ökat.

Resultat för män

För männen är det 12 procent som arbetade eller studerade i någon omfattning före insatsen. Efter avslutad insats arbetade eller studerade 1 550 deltagare, vilket motsvarar 37 procent. Andelen som arbetar eller studerar efter avslutad insats har därmed ökat jämfört med vid insatsens start med 25 procentenheter vilket är samma resultat som 2017. Även här har sysselsättningen i samtliga typer av arbeten (subventionerat, ej subventionerat samt egen företagare) samt studier ökat.

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, 37 procent jämfört med 29 procent. Männen ökar så gott som genomgående sitt deltagande i arbete mer än vad kvinnorna gör.

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

Det skiljer sig i vilken utsträckning deltagarna arbetar eller studerar efter insatsen mellan åldersgruppen unga under 30 år och äldre deltagare. I gruppen under 30 år har 41 procent gått vidare till arbete eller studier, jämfört med 2017 är resultatet oförändrat. I gruppen 30 år och äldre är motsvarande siffra 27 procent vilket är 6 procentenheter högre än 2017. För gruppen unga med aktivitetsersättning som avslutat en insats under året har 31 procent gått vidare till arbete eller studier efter insatsen, det är en ökning med 7 procentenheter jämfört med 2017.

4.2.2 Omfattning av arbete eller studier

Även omfattningen av arbete eller studier har ökat efter deltagande i insats. Basen för beräkningen är de deltagare som i någon grad arbetade eller studerade vid insatsstart eller direkt efter avslutad insats. Vid insatsstart arbetar eller studerar deltagarna i snitt 67 procent av en heltid, efter avslutad insats i arbetar eller studerar de i snitt 84 procent. Det är en ökning med 17 procentenheter. Jämfört med 2017 är skillnaden i vilken grad deltagarna arbetade eller studerade före och efter avslutad insats större. Under 2017 arbetade eller studerade deltagarna i medeltal 72 procent och vid avslut var den siffran 85 procent.

Resultat för kvinnor och män

Kvinnor arbetar eller studerar 64 procent i medeltal vid insatsstart och 80 procent i medeltal efter avslutad insats. Det är en ökning med 16 procentenheter. Jämfört med 2017 har omfattningen av arbete eller studier ökat med 6 procentenheter efter avslutad insats.

Männen arbetar eller studerar i medeltal 71 procent av heltid vid insatsstart och i medeltal 89 procent direkt efter avslutad insats. Det är en ökning med 18 procentenheter. Jämfört med 2017 har omfattningen av arbete eller studier ökat med 4 procentenheter efter avslutad insats.

Kvinnor arbetar eller studerar i lägre grad av heltid än män både vid insatsstart och vid avslut. Männen arbetar eller studerar i medeltal 89 procent efter avslutad insats medan det för kvinnor är 80 procent. Det innebär en skillnad på 9 procentenheter. Skillnaden mellan män och kvinnor är oförändrad jämfört med 2017.

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

I gruppen unga under 30 år arbetar eller studerar i medeltal 72 procent av heltid vid insatsstart och i medeltal 85 procent efter avslutad insats. Det är en ökning med 13 procentenheter. I gruppen 30 år och äldre arbetar eller studerar i medeltal 64 procent vid insatsstart och vid insatsens avslut 84 procent. Det är en ökning med 20 procentenheter. Det är en större ökning mellan andelen som studerade innan och efter en insats jämfört med 2017 då motsvarande siffror var 76 procent och 88 procent, en

ökning med 12 procentenheter. För gruppen unga med aktivitetsersättning arbetar eller studerar i medeltal 62 procent vid insatsstart och 75 procent vid avslutad insats. Det är en ökning med 13 procentenheter. Även här är ökningen större jämfört med 2017 då siffrorna var 73 procent vid insatsstart och 81 procent efter avslutad insats, en ökning med 8 procentenheter.

4.2.3 Aktivt arbetssökande

Utöver de personer som arbetar eller studerar till någon del är 18 procent registrerade som aktivt arbetssökande på Arbetsförmedlingen direkt när insatsen avslutats. Antalet deltagare som är registrerade som aktivt arbetssökande är 3 procentenheter högre jämfört med 2017. Med aktivt arbetssökande menas att deltagaren aktivt söker arbete och kan ta ett anvisat arbete. För kvinnor är andelen 16 procent och för män är andelen 20 procent. För gruppen unga är det 13 procent som är aktivt arbetssökande efter avslutad insats. För deltagare 30 år och äldre är siffran 20 procent, en ökning med 3 procentenheter jämfört med 2017. För gruppen unga med aktivitetsersättning är resultatet lägre, 10 procent registrerades som aktivt arbetssökande efter avslutad insats. Det är dock 4 procentenheter högre jämfört med 2017.

4.2.4 Fortsatt rehabilitering och sjukdom

Det är 35 procent av deltagarna som har registrerats med avslutningsanledningen fortsatt rehabilitering¹⁵, 38 procent av kvinnorna och 30 procent av männen. Det är en minskning jämfört med 2017 då 40 procent av deltagarna registrerades med avslutningsanledningen fortsatt rehabilitering. I gruppen unga med aktivitetsersättning har 40 procent av deltagarna registrerats med avslutningsanledning fortsatt rehabilitering vilket är en minskning med 4 procentenheter jämfört med 2017.

Sjukdom är avslutningsanledning i totalt 11 procent av fallen, även här är procentandelen högre för kvinnor än för män, 12 jämfört med 10 procent. Flytt och föräldraledighet är ytterligare exempel på anledningar till att deltagare avslutar en insats.

4.2.5 Behovet av offentlig försörjning minskar

Resultatet visar att deltagare som har avslutat en insats i högre grad försörjer sig utan ersättning från A-kassan, Försäkringskassan eller kommun än vad som var fallet vid insatsstart. Det gäller för både kvinnor och män men i något olika utsträckning. Sammantaget ökar andelen som inte har offentlig försörjning med 13 procentenheter från 9 procent till 22 procent. För kvinnor ökar andelen som inte har någon offentlig försörjning med 11 procentenheter från 8 procent till 19 procent. För männen ökar

¹⁵ Deltagaren går vidare till annan rehabiliteringsinsats efter avslutad insats, till exempelvis fortsatt arbetslivsinriktad rehabilitering i den ordinarie myndighetsverksamheten eller i fortsatt samverkan.

andelen som inte har någon offentlig försörjning med 15 procentenheter från 12 procent till 27 procent.

För männen är det vanligaste att inte ha någon offentlig försörjning alls. För kvinnor är det sjuk- eller rehabiliteringspenning som är den vanligaste försörjningskällan. Därefter följer för både kvinnorna och männen försörjningsstöd.

Resultatet för samtliga försörjningskällor redovisas för totalt antal deltagare samt uppdelat på kvinnor respektive män. 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.

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 deltagarens antal dagar med ersättning från Försäkringskassan på längre sikt, har Försäkringskassan tittat på deltagare som avslutade en insats under 2017 och vilket uttag av ersättningsdagar¹⁶ som dessa hade före och efter insats. Deltagarna som avslutade en insats under 2017 uppgår till 8 950 individer.¹⁷

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

4.3.1 Resultat av antalet dagar med ersättning på gruppnivå

Resultatet för hela gruppen visar på en minskning av det genomsnittliga antalet dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning på totalt 10 dagar under perioden efter insats jämfört med perioden innan insats. Motsvarande siffror för aktivitetsersättning och sjukersättning visade på en ökning med 2, respektive 4 dagar.

Tabell 3. Skillnad i dagar före insats och efter insats

	Sjukpenning/ rehabiliteringspenning	Aktivitetsersättning	Sjukersättning
Diff.	- 9,8	1,8	4,1

¹⁶ Ersättningsdagar från Sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning och sjukersättning. Ersättningarna sjukpenning och rehabiliteringspenning redovisas samlat.

¹⁷ Uppgifterna har hämtats från SUS och Försäkringskassans databas den 13 januari 2019.

På grund av skillnaderna i volymerna så kan dessa differenser inte förklaras med att det skett en förskjutning från sjukpenning/rehabiliteringspenning till aktivitetsersättning och sjukersättning utan andra faktorer måste spela in som inte framgår av detta underlag.

Antal dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning

Gruppen som hade sjukpenning/rehabiliteringspenning mellan 1-90 dagar innan en insats uppgår till 361 individer. I gruppen var det genomsnittliga antalet dagar med ersättning cirka 42 dagar innan insats och efter avslutad insats cirka 69 dagar. Det är en ökning med cirka 27 dagar.

I gruppen som hade ersättning mellan 91-180 dagar var det 259 individer som i genomsnitt haft sjukpenning/rehabiliteringspenning med cirka 136 dagar före en insats jämfört med cirka 114 dagar efter insats. Det är en minskning med 22 dagar.

Gruppen som hade sjukpenning/rehabiliteringspenning mellan 181-364 dagar uppgår till 1347 individer. I gruppen var det genomsnittliga antalet dagar med ersättning före insats cirka 303 dagar och efter avslutad insats cirka 229 dagar. Det är en minskning med 74 dagar.

Det som går att utläsa är att ju fler antal dagar med sjukpenning/rehabiliteringspenning innan insats desto större minskning av antalet dagar efter insats.

Antal dagar med aktivitetsersättning och sjukersättning

För gruppen som hade haft aktivitetsersättning mellan 1-90 dagar var det 75 individer som i genomsnitt haft ersättning i cirka 49 dagar före insats jämfört med 185 dagar efter insats. Det är en ökning med 136 dagar.

I gruppen som hade haft aktivitetsersättning mellan 91-180 dagar var det 86 individer som i genomsnitt haft ersättning i cirka 126 dagar före insats jämfört med 176 dagar efter insats. Det är en ökning med 50 dagar.

Gruppen som hade aktivitetsersättning mellan 181-364 dagar uppgår till 541 individer. I gruppen var det genomsnittliga antal dagar före insats cirka 299 dagar jämfört med 228 dagar efter insats. Det är en minskning med 71 dagar.

Det som går att utläsa är att de som haft aktivitetsersättning mellan 1-180 dagar innan insats hade en ökning av antalet dagar med aktivitetsersättning efter insats. De med aktivitetsersättning 181-364 dagar före insats hade ett minskat antal dagar med aktivitetsersättning efter insats.



För sjukersättning kan konstateras att antal dagar med sjukersättning efter avslutad insats ökar oberoende av antalet dagar med sjukersättning innan insats, förutom de som har haft sjukpenning 365 dagar före insats där antalet dagar är oförändrat efter insats.

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 finns i bilaga 5.

5. Ekonomisk redovisning

Utöver statens medelstilldelning till samordningsförbunden tillförs lika mycket medel från de kommuner och landsting/regioner som är med och bildar förbund. Kommun/kommuner respektive landsting/regioner som är medlemmar bidrar med en fjärdedel per part.

5.1 Statens medelstilldelning till den finansiella samordningen

För 2018 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 2018 bl.a. använts till ett stödmaterial kring arbetsmiljö och säkerhet, att bekosta en nationell stödperson som stödjer samordningsförbunden i olika frågor och genomför introduktions- och fördjupningsutbildningar i finansiell samordning. Verksamheten har också kunnat stärkas upp med ett processtöd i SUS, ett juridiskt stöd samt en kommunikatör.

Tabell 4. Tilldelade och förbrukade medel 2018

Tilldelade medel	339 mkr
Förbrukade medel	334,97 mkr
Oförbrukade medel	4, 03 mkr

Oförbrukade medel

Av de tilldelade medlen har 4,03 mkr kronor inte förbrukats. De oförbrukade medlen har flera orsaker;

- Förbund har inte startat i den takt som förväntats under 2018.
- Nystartade förbund har inte haft behov av den möjliga statliga medelstilldelningen.
- En del kommuner och regioner/landsting har inte haft vilja eller möjlighet att matcha den möjliga medelstilldelningen från staten,
- Medel avseende administrativa kostnader till följd av arbetet med samordningsförbundens verksamhet har inte kunnat användas fullt ut.

5.2 Förbundens eget kapital

Av de 83 samordningsförbunden har 77 förbund lämnat uppgift om storleken på det egna kapitalet vid utgången av 2018. De lämnade uppgifterna summerar sig till cirka 209 miljoner kronor totalt. Vid förra årsskiftet hade förbunden, enligt årsredovisningarna, totalt cirka 230 miljoner kronor i eget kapital.

Erfarenhet visar att det brukar förekomma underrapportering av det egna kapitalet i SUS i samband med att Försäkringskassan ska återsrapportera samordningsförbundens verksamhet till regeringen. Uppgiften är preliminär i avvaktan på årsredovisningarna.

5.2.1 Omsättning av medel

De medel som samordningsförbunden tilldelats har inte använts fullt ut vilket bidrar till att samordningsförbundens egna kapital ökar. 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 planerar att ansluta sig till befintliga förbund. En anledning är också att staten, kommunerna och landsting/regioner ibland har svårt att bidra med personal till insatser som finansieras av förbunden i den omfattning som det finns behov av.

Arbetet kring att hitta ett bra sätt att få samordningsförbundens egna kapital att omsättas i verksamhet är ett pågående arbete inom Försäkringskassan och Nationella rådet. Under 2018 har frågan kring det egna kapitalet lyfts både internt hos parterna men också i Nationella rådet och i dialog med samordningsförbund och Nationella nätverket för samordningsförbund (NNS). Fortsatt dialog om det egna kapitalet kommer att ske under 2019.

5.3 ESF-medel

Europeiska socialfonden (ESF) har målgrupper som överensstämmer med samordningsförbundens och det är därför naturligt att förbunden kan vara ett stöd i samverkan inom ramen för myndigheternas ESF-samarbete.

Enligt uppgift från Svenska ESF-rådet var 8 samordningsförbund ägare till 13 olika projekt, samt 23 samordningsförbund var medfinansiär i totalt 26 olika projekt den 31 december 2018.

I SUS har 7 av förbunden rapporterat in att det under 2018 funnits ca 24 miljoner kronor i ESF-medel, men förbunden har bara förbrukat cirka 12,5 miljoner av dessa. Bedömningen är att det finns ett mörkertal i de registrerade uppgifterna gällande erhållna ESF-medel och uppgift om i vilka insatser medlen används.

5.4 Revisionsrapporter

För statens räkning granskas samordningsförbunden av en extern revisionsbyrå, kommuner och landsting/regioner utser egna revisorer. Försäkringskassan har tagit beslut om ansvarsfrihet för samtliga förbund avseende 2017.¹⁸

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.

Försäkringskassan har under 2018 tagit fram en rutin för uppföljning av samordningsförbundens revision¹⁹. Rutinen beskriver hur Försäkringskassan ska verka för att uppmärksamma samordningsförbundens styrelser på brister som påtalats av revisionen och begära att dessa åtgärdas.

¹⁸ Försäkringskassan, Diarienummer 15886 -2018.

¹⁹ Försäkringskassan, Diarienummer 017851-2018

Bilaga 1 Samordningsförbund 2018

Län	Kommuner med förbund	Samordningsförbund	Kommuner utan förbund
Blekinge			0
	Karlskrona, Karlshamn, Olofström, Sölvesborg, Ronneby	Samordningsförbundet i Blekinge	
Dalarna			0
	Vansbro, Malung	Finsam Västerdalarna	
	Gagnef, Leksand, Rättvik	Nedansiljans samordningsförbund	
	Mora, Orsa, Älvdalen	Norra Dalarnas samordningsförbund	
	Borlänge	Samordningsförbundet Finsam-Borlänge	
	Falun	Samordningsförbundet Finsam Falun	
	Avesta, Hedemora, Säter	Södra Dalarnas samordningsförbund	
	Ludvika, Smedjebacken	Västerbergslagens samordningsförbund	
Gotland			0
	Gotland	Samordningsförbundet Finsam Gotland	
Gävleborg			0
	Bollnäs, Gävle, Hofors, Hudiksvall, Ljusdal, Nordanstig, Ockelbo, Ovanåker, Sandviken, Söderhamn	Samordningsförbundet Gävleborg	
Halland			0
	Halmstad, Hylte, Laholm, Varberg, Falkenberg, Kungsbacka	Samordningsförbundet Halland	
Jämtland			0
	Berg, Bräcke, Härjedalen, Krokom, Ragunda, Strömsund, Åre och Östersund	Samordningsförbundet Jämtlands län	
Jönköping			0
	Gislaved, Gnosjö, Värnamo	Finnvedens samordningsförbund	
	Aneby, Eksjö, Nässjö, Vetlanda, Sävsjö och Tranås	Höglandets samordningsförbund	

	Jönköping, Habo, Mullsjö och Vaggeryd	Samordningsförbundet Södra Vätterbygden	
Kalmar			0
	Kalmar, Emmaboda, Hultsfred, Högsby, Mönsterås, Mörbylånga, Nybro, Oskarshamn, Torsås, Vimmerby, Västervik, Borgholm	Samordningsförbundet i Kalmar län	
Kronoberg			Uppvidinge,
	Alvesta, Växjö, Tingsryd, Lessebo	Samordningsförbundet Väre	
	Markaryd, Ljungby, Älmhult	Sunnerbo Samordningsförbund	
Norrbottn			Arjeplog, Arvidsjaur, Boden, Gällivare, Haparanda, Jokkmokk, Kalix, Kiruna, Pajala, Övertorneå
	Piteå	Samordningsförbundet Activus Piteå	
	Älvsbyn	Samordningsförbundet Consensus Älvsbyn	
	Luleå	Samordningsförbundet Pyramis Luleå	
Skåne			Vellinge
	Bjuv, Åstorp	Söderåsens samordningsförbund	
	Malmö	FINSAM i Malmö	
	Lund	Lunds samordningsförbund	
	Burlöv, Staffanstorps	Samordningsförbundet Burlöv-Staffanstorps	
	Helsingborg	Samordningsförbundet FINSAM i Helsingborg	
	Kävlinge, Lomma	Samordningsförbundet Finsam Kävlinge-Lomma	
	Höganäs	Samordningsförbundet i Höganäs	
	Trelleborg	Samordningsförbundet i Trelleborg	
	Landskrona, Svalöv	Samordningsförbundet Landskrona-Svalöv	
	Eslöv, Höör, Hörby	Samordningsförbundet MittSkåne	

	Svedala, Skurup	Samordningsförbundet Nils	
	Kristianstad, Bromölla, Hässleholm, Osby och Östra Göinge	Samordningsförbundet Skåne Nordost	
	Ystad, Tomelilla, Sjöbo, Simrishamn	Samordningsförbundet Sydöstra Skåne	
	Båstad, Klippan, Perstorp, Ängelholm, Örkelljunga	Samordningsförbundet NNV Skåne	
Stockholm			<i>Danderyd, Ekerö, Järfälla, Lidingö, Norrtälje, Nykvarn, Solna, Upplands-Bro, Vallentuna, Vaxholm</i>
	Stockholm	Samordningsförbundet Stockholms Stad	
	Botkyrka, Huddinge, Salem	Samordningsförbundet Botkyrka Huddinge Salem	
	Södertälje	Samordningsförbundet i Södertälje	
	Värmdö, Nacka	Samordningsförbundet VärNa	
	Haninge, Nynäshamn och Tyresö	Samordningsförbundet Östra Södertörn	
	Täby, Österåker	Södra Roslagens samordningsförbund	
	Sollentuna, Upplands Väsby, Sigtuna	Samordningsförbundet Sollentuna-Upplands Väsby-Sigtuna	
	Sundbyberg	Samordningsförbundet Sundbyberg	
Södermanland			0
	Eskilstuna, Strängnäs, Gnesta, Trosa, Nyköping, Oxelösund, Flen, Katrineholm, Vingåker	Samordningsförbundet RAR i Sörmland	
Uppsala			0
	Uppsala, Östhammar, Tierp, Heby, Enköping, Älvkarleby, Håbo, Knivsta	Samordningsförbundet i Uppsala län	
Värmland			0
	Arvika, Eda	Arvika Eda samordningsförbund	
	Filipstad, Storfors	Samordningsförbundet Östra Värmland	
	Sunne, Torsby, Kil	Fryksdalens samordningsförbund	
	Forshaga, Munkfors, Hagfors	Klarälvdalens samordningsförbund	
	Karlstad, Hammarö, Grums och Kristinehamn	Samordningsförbundet Samspelet	

	Säffle, Årjäng	Samordningsförbundet Bengtsfors, Åmål, Dals-Ed, Säffle och Årjäng (BÅDESÅ) ²⁰	
Västerbotten			<i>Dorotea, Bjurholm, Sorsele, Storuman, Vilhelmina, Åsele</i>
	Lycksele, Malå	Samordningsförbundet i Lycksele-Malå	
	Skellefteå, Norsjö	Samordningsförbundet Skellefteå-Norsjö	
	Umeå, Vännäs, Nordmaling, Vindeln, Robertsfors	Samordningsförbundet Umeåregionen	
Västernorrland			0
	Härnösand, Timrå	Samordningsförbundet Härnösand-Timrå	
	Kramfors	Samordningsförbundet i Kramfors	
	Sollefteå	Samordningsförbundet i Sollefteå	
	Sundsvall	Samordningsförbundet i Sundsvall	
	Örnsköldsvik	Samordningsförbundet i Örnsköldsvik	
	Ånge	Samordningsförbundet Ånge	
Västmanland			0
	Fagersta, Norberg, Skinnskatteberg, Sala, Hallstahammar och Surahammar	Norra Västmanlands Samordningsförbund	
	Västerås	Samordningsförbundet Västerås	
	Köping, Arboga, Kungsör	Samordningsförbundet Västra Mälardalen	
Västra Götaland			0
	Ale, Kungälv, Stenungsund, Tjörn, Öckerö	Samordningsförbundet Älv och kust ²¹	
	Dals-Ed, Bengtsfors, Åmål	Samordningsförbundet Bengtsfors, Åmål, Dals-Ed, Säffle och Årjäng (BÅDESÅ) ²²	
	Falköping, Tidaholm, Skövde, Hjo, Tibro och Karlsborg	Samordningsförbundet Östra Skaraborg	

²⁰ Samordningsförbundet BÅDESÅ är bildat över länsgränser och finns upptaget både i Värmland och Västra Götaland men endast räknat som ett förbund.

²¹ Sammanslagning av förbunden Samordningsförbundet Ale, Kungälv, Stenungsund och Tjörn med Samordningsförbundet Öckerö

²² Samordningsförbundet BÅDESÅ är bildat över länsgränser och finns upptaget både i Värmland och Västra Götaland men endast räknat som ett förbund.

	Göteborg Centrum	Samordningsförbundet Göteborg Centrum	
	Göteborg Hisingen	Samordningsförbundet Göteborg Hisingen DELTA	
	Göteborg Nordost	Samordningsförbundet Göteborg Nordost	
	Göteborg Väster	Samordningsförbundet Göteborg Väster	
	Mölndal, Partille, Härryda, Lerum, Alingsås	Samordningsförbundet Insjöriket	
	Gullspång, Mariestad, Töreboda	Samordningsförbundet Norra Skaraborg	
	Trollhättan, Lilla Edet, Grästorp	Samordningsförbundet Trollhättan, Lilla Edet och Grästorp	
	Uddevalla, Orust, Färgelanda, Lysekil, Munkedal, Sotenäs, Strömstad, Tanum	Samordningsförbundet Väst	
	Vänersborg, Mellerud	Samordningsförbundet Vänersborg och Mellerud	
	Lidköping, Götene, Skara, Vara, Essunga	Samordningsförbundet Västra Skaraborg	
	Bollebygd, Borås, Herrljunga, Mark, Svenljunga, Tranemo, Ulricehamn, Vårgårda	Sjuhärads samordningsförbund	
Örebro			0
	Lekeberg, Örebro	FINSAM Lekeberg och Örebro	
	Degerfors, Karlskoga	Samordningsförbundet i Degerfors/Karlskoga	
	Nora, Hällefors, Ljusnaberg, Lindesberg	Samordningsförbundet i norra Örebro län (SOFINT)	
	Askersund, Hallsberg, Kumla, Laxå	Samordningsförbundet Sydnärke	
Östergötland			Ydre
	Finspång, Norrköping, Söderköping, Valdemarsvik	Samordningsförbundet Östra Östergötland	
	Mjölby, Ödeshög, Boxholm, Motala, Vadstena	Samordningsförbundet Västra Östergötland	
	Linköping, Åtvidaberg och Kinda	Samordningsförbundet Centrala Östergötland	



<i>Totalt</i>	<i>260 av 290 kommuner</i>	<i>83 förbund</i>	<i>30 kommuner utan förbund</i>
----------------------	-----------------------------------	--------------------------	--

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

Förberedande insatser

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

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

Kartläggning av individer

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

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

Förebyggande insats

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

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

Annan inriktning

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

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

Strukturövergripande insatser

Dialog och kommunikation

Dialog och kommunikation avser fördjupade insatser mellan flera myndigheter.

Exempel på innehåll: Kan vara i syfte att sprida information, förenkla processer, gemensam kompetenshöjning, underlätta det gemensamma arbetet etcetera

Utbildning

Utbildning avser utbildningsinsatser inom specifika områden.

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 på deltagare i insats under 2018

Ålder	Kvinnor	Andel kvinnor	Män	Andel män	Totalt	Andel totalt
upp till 29 år	3 478	33%	4 082	47%	7 560	39%
30 - 44 år	3 354	32%	2 338	27%	5 692	30%
45 - 59 år	3 250	31%	1 996	23%	5 246	27%
60 år -	358	3%	295	3%	653	3%
Totalt	10 440	100%	8 711	100%	19 151	100%

Utbildningsnivå (högsta slutförda utbildning) för deltagare i insats under 2018

Utbildning	Kvinnor	Andel kvinnor	Män	Andel män	Totalt	Andel totalt
Grundskola	3 227	31%	3 383	39%	6 610	35%
Gymnasium	3 959	38%	3 245	37%	7 204	38%
Högskola/universitet upp till 1 år	291	3%	225	3%	516	3%
Högskola/Universitet upp till 3 år	675	6%	409	5%	1 084	6%
Högskola/Universitet mer än 3 år	697	7%	404	5%	1 101	6%
Forskarutbildning	3	0%	1	0%	4	0%
Annan eftergymnasial utbildning	621	6%	297	3%	918	5%
Saknas/okänd	967	9%	747	9%	1 714	9%
Totalt	10 440	100%	8 711	100%	19 151	100%

Tid i offentlig försörjning före insats för deltagare i insats under 2018

Tid i offentlig försörjning	Kvinnor	Andel kvinnor	Män	Andel män	Totalt	Andel totalt
Upp till 1 år	1 980	19%	1 919	22%	3 899	20%
Upp till 3 år	3 092	30%	2 531	29%	5 623	29%
Upp till 6 år	2 394	23%	1 706	20%	4 100	21%
Upp till 9 år	946	9%	669	8%	1 615	8%
Mer än 9 år	1 064	10%	747	9%	1 811	9%
Ej tillämpligt	964	9%	1 139	13%	2 103	11%
Totalt	10 440	100%	8 711	100%	19 151	100%

Försörjning före insats för deltagare i insats under 2018

Försörjning före	Kvinnor	Andel kvinnor	Män	Andel män	Totalt	Andel totalt
Sjukpenning/Rehabpenning	2 978	26%	1 168	12%	4 146	20%
Aktivitetsersättning	1 055	9%	951	10%	2 006	10%
Sjukersättning	264	2%	142	1%	406	2%
A-kassa	292	3%	243	3%	535	3%
Aktivitetsstöd	1 810	16%	1 766	19%	3 576	17%
Försörjningsstöd	3 289	29%	3 307	35%	6 596	32%
Studiestöd/Studiemedel	124	1%	141	1%	265	1%
Annan offentlig försörjning	647	6%	669	7%	1 316	6%
Ingen offentlig försörjning	941	8%	1 149	12%	2 090	10%
Totalt	11 400	100%	9 536	100%	20 936	100%

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

Deltagare per inriktning

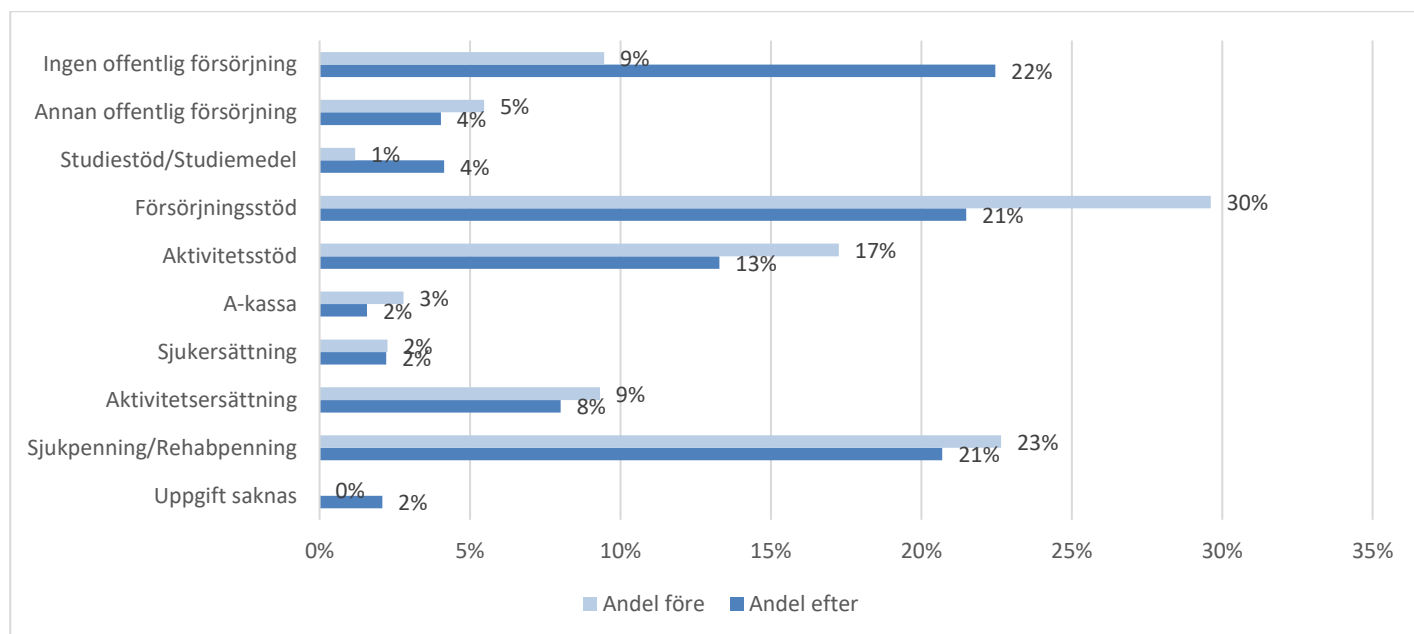
Insatsinriktning	Kvinnor	Andel kvinnor	Män	Andel män	Totalt	Andel totalt
Annan inriktning	9	0%	8	0%	17	0%
Förberedande insats	2188	21%	1 572	18%	3 760	20%
Förebyggande insats	336	3%	153	2%	489	3%
Kartläggning av individer	539	5%	361	4%	900	5%
Rehabilitering mot arbete/utbildning	7368	71%	6 617	76%	13 985	73%
Totalt	10 440	100%	8 711	100%	19 151	100%

Tid i insats - deltagare som har avslutat insats under 2018

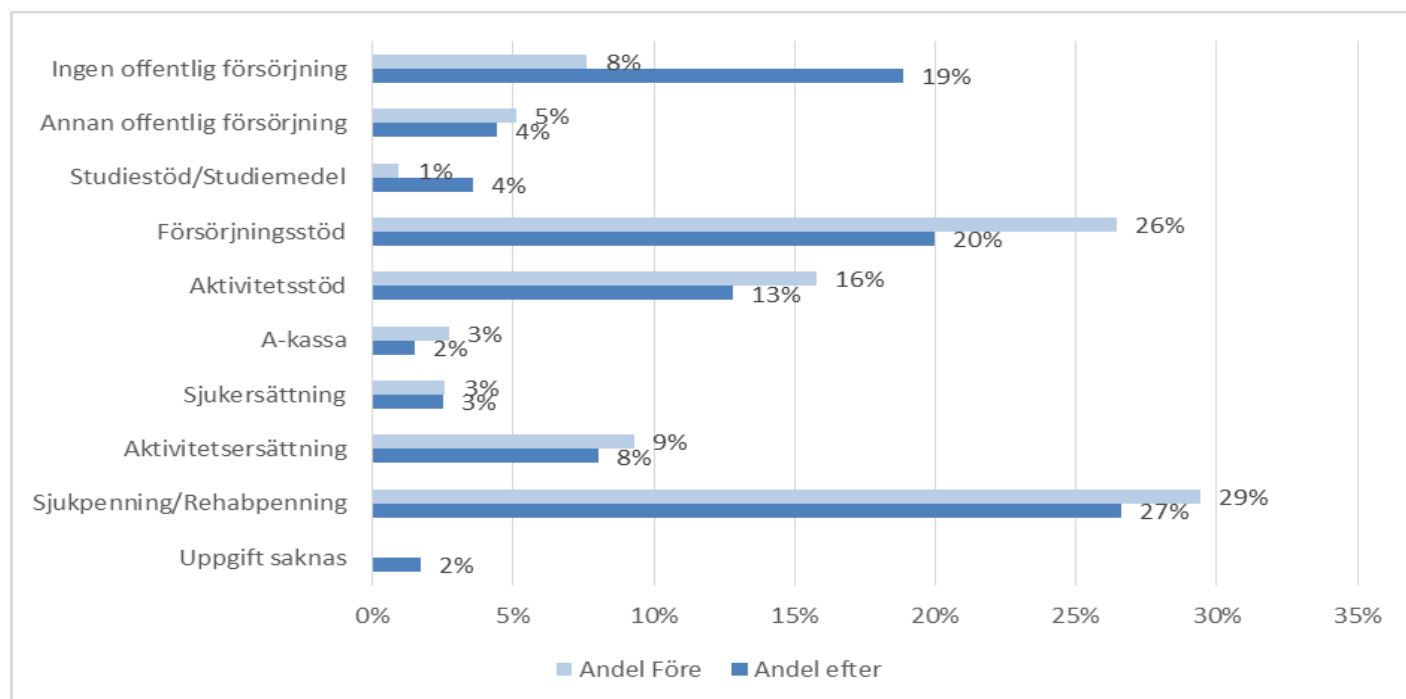
Tid i insats	Kvinnor	Andel kvinnor	Män	Andel män	Totalt	Andel totalt
1 - 6 mån	3 105	58%	2 342	55%	5 447	57%
7 - 12 mån	1 276	24%	1 040	25%	2 316	24%
13 - 18 mån	593	11%	433	10%	1 026	11%
19 - 24 mån	195	4%	177	4%	372	4%
25 - mån	195	4%	234	6%	429	4%
Totalt	5 364	100%	4 226	100%	9 590	100%

Bilaga 4 Försörjningsförändring

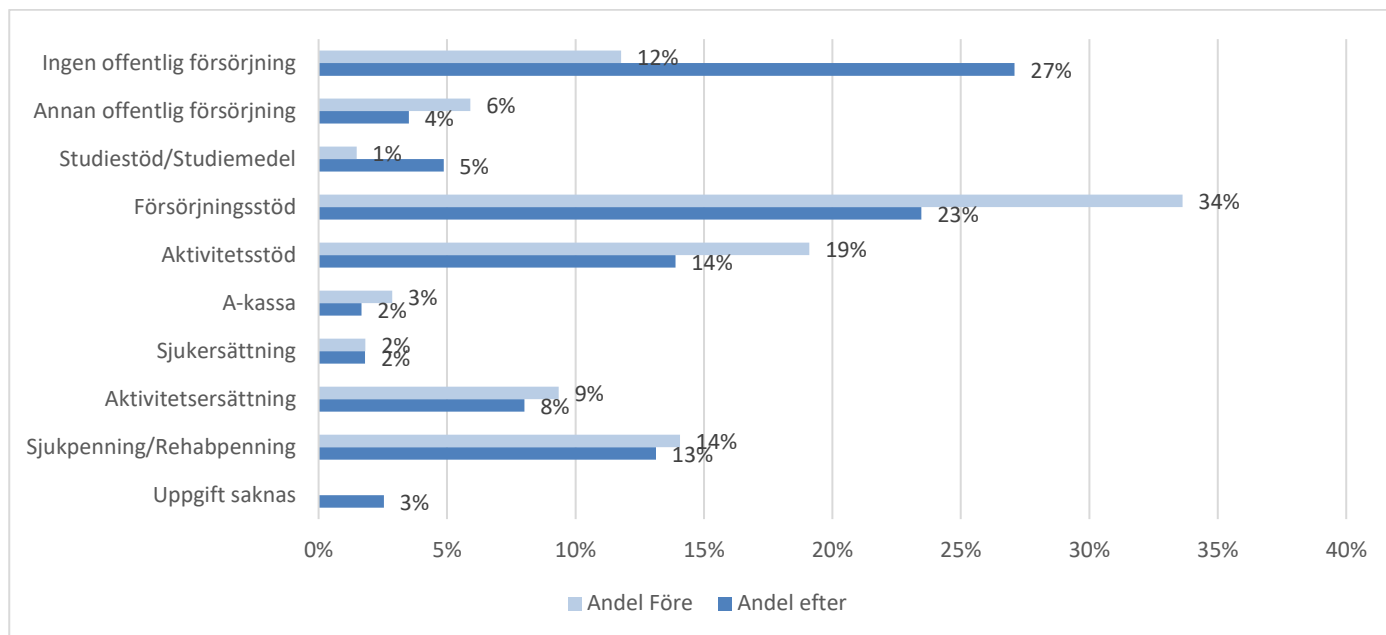
Försörjningsförändring totalt för kvinnor och män som avslutade en insats under 2018.



Försörjningsförändring för kvinnor som avslutade en insats under 2018.



Försörjningsförändring för män som avslutat en insats under 2018.



Bilaga 5. Antal dagar med ersättning från Försäkringskassan Före och efter en insats.

FORMAN	GRUPP	ANTAL_INDIVIDER	SJP_FORE	SJP_EFTER	AE_FORE	AE_EFTER	SE_FORE	SE_EFTER	SJP_DIFF	AE_DIFF	SE_DIFF
ALLA	ALLA	8 950	78,78	69,02	30,45	32,22	5,65	9,74	-9,76	1,77	4,09
SJP_FORE	000	6 309	0	10,13	41,52	42,92	4,68	7,73	10,13	1,40	3,05
SJP_FORE	001-090	361	41,96	69,21	13,31	14,45	4,82	8,3	27,25	1,14	3,48
SJP_FORE	091-180	259	135,71	113,57	13,69	16,87	7,29	17,68	-22,14	3,18	10,39
SJP_FORE	181-364	1 347	303,47	229,02	1,69	4,53	7,87	14,68	-74,45	2,84	6,81
SJP_FORE	365	674	365	283,23	0	2,89	10,08	16,4	-81,77	2,89	6,32
AE_FORE	000	7 984	87,21	72,87	0	8,99	6,31	10,12	-14,34	8,99	3,81
AE_FORE	001-090	75	48,65	33,24	48,57	185,31	0	7,75	-15,41	136,74	7,75
AE_FORE	091-180	86	23,72	18,31	126,08	176,19	0	4,95	-5,41	50,11	4,95
AE_FORE	181-364	541	5,3	37,53	298,92	227,85	0,28	6,09	32,23	-71,07	5,81
AE_FORE	365	264	0,83	43,88	365	243,77	0	7,9	43,05	-121,23	7,90
SE_FORE	000	8 692	76,5	67,28	31,33	33,18	0	3,72	-9,22	1,85	3,72
SE_FORE	001-090	39	205,36	195,23	0	0	74,05	112,74	-10,13	0,00	38,69
SE_FORE	091-180	85	201	163,85	2,49	0	146,38	172,14	-37,15	-2,49	25,76
SE_FORE	181-364	103	146,21	110,29	0	0	232,06	237,72	-35,92	0,00	5,66
SE_FORE	365	31	0	0	0	0	365	365	0,00	0,00	0,00

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



Datum
2019-02-11

Vår beteckning
Dnr: 002673-2018

Beslut i detta ärende har fattats av Generaldirektör Maria Hemström Hemmingsson i närvaro av avdelningschefer Ulrika Havossar (SF), Sture Hjalmarsson (LS), Mikael Westberg (RA), Gabriella Bremberg (AP) samt verksamhetsutvecklare Malin Lundblad, den senare som föredragande.


Maria Hemström Hemmingsson


Malin Lundblad