Sammanfattning av rapport 2014/15: RFR13

Socialförsäkringsutskottet

SVERIGES RIKSDAG

Finsam – en uppföljning av finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser

Inledning

Socialförsäkringsutskottet beslutade den 15 april 2014 att genomföra en uppföljning av Finsam – finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser. Utgångspunkt för uppföljningen har varit 2003 års riksdagsbeslut om lagen om Finsam. Arbetet har inriktats på att beskriva och analysera de insatser som görs inom ramen för Finsam, insatsernas resultat och nytta och hur samverkan, samordning och samarbete utvecklats mellan de samverkande parterna. Dessutom analyseras hur verksamheten följs upp och utvärderas. Syftet har bl.a. varit att ge utskottet ett fördjupat beslutsunderlag inför behandlingen av ärenden rörande finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser.

Uppföljningen har genomförts av en arbetsgrupp inom socialförsäkringsutskottet med stöd från utvärderings- och forskningssekretariatet vid riksdagens utskottsavdelning. Arbetsgruppen har bestått av följande ledamöter:

Kerstin Nilsson (S), ordförande, Lotta Finstorp (M), Rickard Persson (MP), Solveig Zander (C), Wiwi-Anne Johansson (V) och Emma Carlsson Löfdahl (FP).

Uppföljningen genomfördes under perioden juni 2014–maj 2015 och avrapporterades till socialförsäkringsutskottet den 11 juni 2015. Utskottet beslutade att ställa sig bakom rapporten.

Som ett led i uppföljningsarbetet genomförde utskottet en offentlig utfrågning i riksdagen den 21 maj 2015 med representanter för samordningsförbund, myndigheter och andra aktörer.

Uppföljningsrapporten *Finsam – en uppföljning av finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser* har publicerats i serien Rapporter från riksdagen (2014/15:RFR13). Denna broschyr är en sammanfattning av rapporten. Protokoll m.m. från den offentliga utfrågningen har publicerats i samma serie: 2014/15:RFR14.

Utgångspunkter

Efter ett initiativ av socialförsäkringsutskottet beslutade riksdagen i december 2003 att anta ett förslag till lag om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser (Finsam). Finansiell samordning genom samordningsförbund ska enligt riksdagsbeslutet genomföras för att underlätta en effektiv resursanvändning. Insatserna inom Finsam ska avse individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser och ska syfta till att dessa uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete. De viktigaste aktörerna bland de statliga myndigheterna är Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen som på det regionala och lokala planet är medlemmar och samverkansparter inom samordningsförbunden. Andra viktiga centrala aktörer är Socialstyrelsen, Sveriges kommuner och landsting, Nationella rådet för finansiell samordning och Nationella nätverket för samordningsförbund.

Vid sidan om Finsam finns ett antal andra samverkans- och rehabiliteringsåtgärder inom sjukskrivningsprocessen som mer eller mindre berör Finsam på olika sätt. De viktigaste är: det förstärkta samarbetet mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, finansiell samordning mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården (s.k. tvåpartssamverkan), sjukskrivningsmiljarden och rehabiliteringsgarantin.

Enligt lagen om Finsam ska samverkansparterna i förbunden täcka kostnaderna för de åtgärder som vidtas. Av de resurser som avsätts till Finsam är statens andel 50 procent, kommunernas och landstingens andel 25 procent vardera. Den statliga andelen är ofta riktningsgivande för hur mycket kommuner och landsting bidrar med men i praktiken är det den part som bidrar med minst som sätter nivån. Den statliga delen av bidragen till Finsam tas från anslaget 1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen inom utgiftsområde 10. Från detta anslag fördelas medel även till en rad andra åtgärder för samverkan, rehabilitering, m.m. inom sjukskrivningsprocessen.

Sedan 2012 har Finsam tilldelats 280 miljoner kronor om året i statligt bidrag. Till detta kommer bidragen från kommuner och landsting på 140 miljoner kronor vardera vilket innebär att samordningsförbunden totalt

disponerat 560 miljoner kronor per år från samverkansparterna under perioden 2012–2015. Dessutom kommer medel från Europeiska socialfonden (ESF) på mellan 35 och 46 miljoner kronor om året för särskilda projekt i samordningsförbunden.

I budgetpropositionen redovisar regeringen resultaten av Finsam inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning. Tidigare redovisades en del uppgifter om Finsam även inom utgiftsområde 14 Arbetsliv. En genomgång av budgetpropositionerna från 2007 till 2014 visar att resultatredovisningen av Finsam varierar från år till år.

Deltagare i insatser

I början av 2015 fanns det totalt 80 samordningsförbund i landet och av totalt 290 kommuner är nu 241 medlemmar i ett samordningsförbund. Huvuddelen av samordningsförbundens verksamhet består av individinriktade insatser. Men förbunden finansierar även olika former av strukturinriktade insatser som syftar till att stärka samverkan mellan myndigheterna och att öka kunskapen om olika gruppers behov av rehabilitering.

Insatserna når ett allt större antal personer – det totala antalet deltagare ökade från 37 000 2011 till nästan 63 000 under 2014. 39 000 personer deltog i individinriktade insatser 2014 varav ca 17 000 registrerade med personuppgifter, 3 000 anonymt registrerade och 19 000 registrerade i s.k. volyminsatser (t.ex. konsultativa eller förebyggande insatser). Antalet deltagare i strukturinriktade insatser ökade från 9 000 är 2011 till nästan 24 000 år 2014.

Över hälften av deltagarna i de individinriktade insatserna är unga och unga vuxna, dvs. 16–29 år, och det är fler män än kvinnor i den åldersgruppen. I övriga ålders grupper utgör kvinnorna ca 60 procent av deltagarna. Deltagarna i samordningsförbundens insatser har en lägre utbildningsnivå än genomsnittet i Sverige. Deltagarna är även i stor utsträckning beroende av offentlig försörjning i form av ersättning från kommunen, arbetslöshetskassan, Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan.

Samordningsförbundens insatser syftar till att minska deltagarnas beroende av offentlig försörjning och öka möjligheterna till egen försörjning. Resultaten för åren 2011–2014 visar att ca 90 procent av deltagarna var beroende av någon form av offentlig försörjning före insats. Efter insats minskar försörjningsberoendet till runt 78 procent av deltagarna. En svårighet med Finsam är att redovisa hur varaktiga resultaten är över tid.

Resultat

Försäkringskassans löpande resultatredovisningar visar att de individinriktade insatserna leder till att andelen deltagare i arbete eller studier ökar med ca 20 procentandelar och att andelen deltagare utan offentlig försörjning ökar med 12 till 14 procentandelar. När det gäller varaktigheten i resultaten visar Försäkringskassans samkörning mellan SUS- och MiDAS IT-system att deltagarnas behov av aktivitetsersättning, sjukersättning och sjukpenning minskar efter insats och att minskningen kvarstår efter tre respektive sex månader.

Samordningsförbundens uppföljningar visar att antalet deltagare som går till arbete eller studier eller som gör stegförflyttningar efter avslutad insats ökar och att beroendet av offentlig försörjning minskar. Exempel på andra resultat är bl.a. ökad livskvalitet och självständighet, stärkt social kompetens, ökad motivation för att aktivera sig, minskad fysisk begränsning och bättre handlingsberedskap, stärkt självkänsla och ökat välbefinnande.

Det finns några s.k. samhällsekonomiska utvärderingar som syftar till att utvärdera förbundens insatser och ge underlag för att bedöma den samhällsekonomiska nyttan av verksamheten. En sammanställning av 58 utvärderingar från perioden 2007–2014 visar bl.a. att medelvärdet för insatskostnaden är 82 000 kronor per deltagare på samhällsnivå och att medelvärdet för intäkten på kort sikt är 82 000 kronor per deltagare och år och på fem års sikt 410 000 kronor sammantaget på samhällsnivå. Beräkningsmodellen och metoden är dock omdiskuterade.

2004 fick Statskontoret i uppdrag av regeringen att följa upp och utvärdera Finsam. Inom ramen för uppdraget som avslutades 2008 tog Statskontoret fram fem rapporter. Den sammanfattande slutsatsen var

att utvärdering av effekter av samverkan är metodologiskt komplext och att Finsams frivillighet och lokala valfrihet försvårar möjligheterna till utvärdering.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) genomförde 2010 och 2011 två studier om uppföljning och utvärdering inom samverkansområdet på uppdrag av regeringen. ISF fann att regelrätta effektutvärderingar i stort sett saknades vilket gjorde det svårt att dra slutsatser om sambandet mellan samordningsförbundens insatser och effekterna på individ- och organisationsnivå. ISF:s samlade bedömning av de tre samverkansformer som undersökts var att fyrpartssamverkan i Finsam hade bäst förutsättningar att lyckas utifrån både deltagarnas och organisationens perspektiv.

För att öka kunskapen om resultat och effekter av samordningsförbundens insatser genomfördes det s.k. indikatorprojektet under 2014. Projektet leddes av Nationella nätverket för samordningsförbund med stöd av Nationella rådet, Socialdepartementet och med deltagande av ett stort antal förbund och brukare. I januari 2015 lämnades en slutrapport om projektet till Socialdepartementet och under 2015 fortsätter implementeringen av indikatorer och mätpunkter.

lakttagelser och bedömningar i korthet

Arbetsgruppen vill inledningsvis peka på den komplicerade och mångfacetterade karaktären hos Finsam och mångfalden av olika intressen som sammanstrålar på alla samhällsnivåer och vill även framhålla det speciella med Finsam, nämligen att det är den enskilda individens rehabiliteringsbehov som står i centrum och inte parternas myndighetsutövning.

Vid sidan om Finsam finns ett antal andra samverkans- och rehabiliteringsåtgärder inom sjukskrivningsprocessen som berör Finsam på olika sätt. Gränsdragningen mellan några av dessa åtgärder och Finsam är inte alltid klar och såväl målgrupper som insatser kan ibland överlappa varandra. Samtidigt är mångfalden i förbundens verksamhet positiv och kan ge nya idéer och erfarenheter i rehabiliteringsarbetet som kan användas i hela landet. En samlad översyn bör göras av samtliga i sammanhanget relevanta rehabiliteringsåtgärder för att klarlägga respektive åtgärds

målgrupp, insatser och resultat ur såväl individens som ur samhällets perspektiv.

Arbetsgruppen kan konstatera att det lokalt kan förekomma problem i samverkansarbetet när det gäller primärvårdens deltagande, men vill samtidigt peka på de positiva exempel som finns på samverkan med primärvården i de handläggarteam som utvecklats i en del samordningsförbund.

Vid utskottets offentliga utfrågning och i intervjuer med samordningsförbunden har det från olika håll framförts synpunkter om att samordningsförbundens arbetssätt och samverkansstrukturer även lämpar sig för andra uppgifter. Uppgifter som har nämnts i detta sammanhang handlar om integration, psykisk ohälsa och insatser för ungdomar som står utan både arbete och utbildning. Arbetsgruppen ser positivt på dessa synpunkter och menar att Finsam har en unik samverkansstruktur som skulle kunna användas i flera sammanhang. En eventuell utvidgning av samordningsförbundens uppgifter skulle dock kräva en översyn av nuvarande offentliga åtgärder på de nämnda områdena samt en genomlysning av lagen om Finsam, samordningsförbundens resurser och de enskilda förbundens lokala förutsättningar.

Kunskapen om Finsam är låg, såväl i samhället i stort som inom fullmäktigeförsamlingarna och på myndigheterna. Arbetsgruppen anser att det vore önskvärt om de statliga myndigheterna i högre utsträckning prioriterade Finsam för att utveckla och bredda användningen av de samverkansstrukturer som kännetecknar Finsam. En förutsättning för detta är dock en tydligare gränsdragning mellan Finsam och andra rehabiliteringsåtgärder, vilket skulle främja inte bara Finsam utan även andra rehabiliteringsåtgärder.

Arbetsgruppen konstaterar att andelen kvinnor med psykisk ohälsa ökar och att delar av denna grupp ingår i målgruppen för Finsam. Detta har inte uppmärksammats i någon större utsträckning i de insatser som finansieras av samordningsförbunden eller i deras val av målgrupper.

Under uppföljningsarbetets gång har det inte framkommit några partipolitiska skillnader i synen på Finsam. De kommun- och landstingspolitiker som intervjuats, och som är eller har varit ledamöter i samordningsförbundens styrelser, förefaller vara överens om att Finsam är en bra

metod som ger ett gott resultat för de enskilda människorna och att de samordnade medlen vanligtvis används på ett effektivt sätt.

Medelstilldelningen till flera samordningsförbund har successivt minskat genom åren till följd av att nya förbund bildats. Enligt flera förbund utgör finansieringsproblemet nu det största hindret för en fortsatt utveckling av dessa förbund och på sikt av Finsam i dess helhet. Arbetsgruppen instämmer delvis med synpunkterna på finansieringsproblemen men anser även att den nya fördelningsmodellen som införs under 2015 och den pågående nedtrappningen av förbundens kapital bör beaktas i sammanhanget. Gruppen anser att även finansieringsfrågorna kan hänvisas till den översyn av Finsam som arbetsgruppen tidigare framfört behovet av.

Arbetsgruppen vill peka på de förbättringar som gjorts i uppföljningssystemet SUS på senare år och att allt fler samordningsförbund registrerar fler uppgifter. Gruppen vill också framhålla betydelsen av samordningsförbundens uppföljningar och det s.k. Indikatorprojektet. Alla dessa åtgärder som tillsammans kan ge möjlighet till en bredare, djupare och mer välgrundad analys av Finsams resultat och effekter är positiva, varför frågan om ett samlat ansvar för en oberoende uppföljning och utvärdering på nationell nivå bör återuppväckas. Enligt arbetsgruppen bör uppföljning och utvärdering utföras på både lokal och nationell nivå – i enlighet med det ursprungliga förslaget om Finsam. Även denna fråga kan lämpligen föras vidare till den översyn av Finsamfrågorna som arbetsgruppen tidigare argumenterat för.

Arbetsgruppen anser avslutningsvis att en tydlig och allsidig resultatredovisning till riksdagen i budgetpropositionen är en viktig förutsättning för att riksdagen ska kunna följa den långsiktiga utvecklingen, bedöma resultat och besluta om budget och eventuella åtgärder. Regeringens redovisning bör innehålla en bedömning av konkreta resultat för viktiga indikatorer.

Produktion: Riksdagsförvaltningen, informationsenhet. Tryck: Riksdagsförvaltningen, interntryckeriet 2015

SVERIGES RIKSDAG

Sveriges riksdagen, 100 12 Stockholm • tfn: 08-786 40 00 • www.riksdagen.se