

# Utvärderingsrapport

Forskning och Utveckling i Sörmland (FoUiS) har haft i uppdrag av Samordningsförbundet RAR Sörmland att utvärdera samverkansprojektet *Långa sjukfall*.

## Insatsens bakgrund och genomförande

*Långa sjukfall* är ett samverkansprojekt som genomförts av Försäkringskassan och Region Sörmlands rehabiliteringsenhet. Insatsen initierades mot bakgrund av ett uppmärksammat behov att hantera länets höga sjukpenningtal/betydande antal längre sjukfall. Ett långt sjukfall avser ett sjukfallsärende som pågått minst ett år, men ofta har dessa ärenden pågått betydligt längre än så. Vid tiden då ansökan för insatsen *Långa sjukfall* skrevs fram (2019), var antalet långa sjukfall i länet cirka 2 700 – varav cirka 1 750 gällde sjukfallsärenden som pågått minst två år. Insatsen *Långa sjukfall* föregicks av ett mindre pilotprojekt, där ett arbetssätt baserat på utökad samverkan mellan försäkringshandläggare och rehab-kordinator testades vid en enskild vårdcentral. Arbetssättet bedömdes fördelaktigt och lämpligt att ligga till grund för en riktad samverkansinsats med avsikt att reducera länets sjukpenningtal/långa sjukfall.

Insatsen *Långa sjukfall* påbörjades i maj 2020, med projekttid fram till maj 2022. Insatsens primära målgrupp har varit aktiva sjukpenningärenden i länet som pågått över ett år. Vårdenheter och arbetsgivare som involveras och berörs av insatsen har ansetts utgöra en sekundärt definierad målgrupp för insatsen. Insatsen har i huvudsak bestått i att fyra (4) försäkringshandläggares tjänster finansierats och därmed getts möjlighet att arbeta uteslutande och fokuserat med långa sjukfallsärenden - i samverkan med rehab-kordinatorer vid Region Sörmlands rehabiliteringsenhet. Inledningsvis involverades åtta (8) rehab-kordinatorer i arbetet inom ramen för den aktuella samverkansinsatsen. Under projekttiden har nya vårdenheter tillkommit och då även ytterligare rehab-kordinatorer. Vid tid för projektets avslut inkluderade projektet fjorton (14) rehab-kordinatorer (dvs. totalt 18 projektmedarbetare inom samverkansinsatsen).

I korthet har samverkansformen och arbetssättets genomförande inneburit att en första kartläggning och manuell genomgång av potentiella sjukfallsärenden genomförts av rehab-kordinator vid en vårdcentral. Därefter genomför försäkringshandläggare en genomgång av denna lista för att se vilka ärenden som är aktuella sjukpenningärenden. När listan blivit beslutad utgör den en förteckning av de ärenden som ingår i insatsen och därmed underlag för utfallsberäkningar (inom insatsen benämns denna som "noll-listan"). Därefter går försäkringshandläggare respektive rehab-kordinator enskilt igenom listan och bedömer vilka av de inkluderade ärendena som kräver aktiv samverkan. Dessa separata bedömningar går sedan igenom i en gemensam genomgång av försäkringshandläggare och rehab-kordinator. Utifrån detta fattas slutligen beslut

---

om för vilka individer/i vilka ärenden det krävs en aktiv samverkan och då även vilka insatser som anses vara behövliga för att ett ärende ska få en "plan för avslut". Begreppet "plan för avslut" innebär att det i ärendet ska finnas en definierad plan och ett angivet datum (om än preliminärt) för när ärendet ska avslutas som ett sjukpenningärende. "Avslut" innebär exempelvis att individen uppfyller behov för fortsatt sjukpenning, att individen är arbetsför och kan återgå till arbete eller studier, alternativt att individen avslutas som sjukpenningärende då denne är aktuell för annan varaktig ersättning (ex. pension/föräldraledighet).

### **Insatsens syfte**

Insatsens syfte har varit att *genom riktad samverkan bemöta och reducera* långa sjukfallsärenden.

Vidare syftade insatsen även till att *bidra till processutveckling* för eventuella framtida behov av samverkansinsatser mellan huvudmännen i arbetet med långa sjukfallsärenden.

### **Insatsens mål**

Insatsens mål är att minska *antalet* långa sjukskrivningar - i bemärkelsen att det för de ärenden som ingår i insatsen ska finnas en "plan för avslut".

### **Utvärderingens syfte och genomförande**

Syftet med utvärderingen har varit att genom dialog och kontinuerlig uppföljning ge stöd i arbetet med att säkerställa dokumentation för slutgiltig utvärdering av insatsens måluppfyllelse. En utvärderingsplan formulerades inledningsvis, och kom att revideras i samband med att ansvaret för utvärderingen övergick till undertecknad utvärderare. Revisionen av utvärderingsplanen genomfördes i dialog och samförstånd mellan utvärderare, projektledare/projektgrupp och finansiär.

Under projekttiden har flertalet uppföljande möten genomförts inom ramen för utvärderingen. Dessa möten har skett mellan utvärderare och projektledare/projektgrupp, samt i förekommande fall även med styrgrupp och/eller representant från RAR som finansiär. Avsikten med dessa uppföljande möten har varit att få en bild av projektets progression, samt samsyn och samförstånd i frågor avseende projektets resultat och förddokumentation (ex. ärendestatistik/ärendeflöde). Utifrån dessa möten har det emellertid framkommit att vissa frågeställningar och avsedda underlag - definierade i utvärderingsplanen - har varit svåra och i vissa fall omöjliga att säkerställa. Det gör att det för dessa frågeställningar inte finns underlag som gör det möjligt att ge en fullgod bild av insatsens måluppfyllelse. Vilka frågeställningar och underlag som detta gäller framgår av de redogörelser som ges i tabellen nedan. Dessa svårigheter diskuteras även mer ingående under och "Utvärderingens bedömning".

## Utvärderingens frågeställningar, underlag och resultat

Frågeställning	Underlag	Resultat
<p><b>1. Insatsens utfall</b></p> <p>a. Totalt antal ärenden inkluderade i insatsen (dvs. noll-lista).</p> <p>b. Antal ärenden inkluderade i insatsen där aktiv samverkan beslutats.</p> <p>c. Fördelning av andel ärenden som efter samverkansutredning inom insatsen bedömts ha behov av: medicinsk behandling/rehabilitering och/eller arbetslivsriktad rehabilitering.</p> <p>d. Antal och andel ärenden inom insatsen som resulterat i plan för avslut.</p> <p>e. Andel ärenden som resulterat i plan för avslut – uppdelat för ärenden där det inom insatsens har setts behov av medicinsk behandling/rehabilitering respektive arbetslivsriktad rehabilitering.</p> <p>f. Antal och andel ärenden inom insatsen där samverkan med arbetsgivare har skett (förutsatt att denna information går att ta fram).</p>	<p>Underlag och data utifrån ärendestatistik och dokumentation som förts inom insatsen.</p>	<p>a. Totalt 626 ärenden var inkluderade i insatsen (dvs. noll-lista)</p> <p>b. Uppgift saknas – uppgifter har ej varit möjliga att ta fram.</p> <p>c. Behov av medicinsk utredning/rehabilitering har bedömts för 27% av insatsens ärenden; behov av arbetslivsriktad rehabilitering har bedömts för 23% av insatsen ärenden.</p> <p>d. Inom insatsen har 225 ärenden avslutats (36%) och 167 (27%) ärenden har plan för avslut - vid tid för insatsens avslut.</p> <p>e. Tillgängligt underlag ger endast information för arbetslivsriktad rehabilitering, där 37 (43%) av 87 ärenden har resulterat i plan för avslut.</p> <p>f. Samverkan med arbetsgivare har skett i 188 (30%) av insatsens ärenden.</p>

<p><b>2. Insatsens genomförande</b></p> <p>a. Har projektet genomförts enligt plan?</p> <p>b. Vid avvikelse, varför har avvikelse skett?</p> <p>c. Vid avvikelse, vilka konsekvenser kan ses?</p>	<p>Underlag och dokumentation samlas in under insatstiden (ex. vid avstämningar mellan insatsägare och utvärderare) i samband med halvtids-enkät till berörda medarbetare och insatsens projektgrupp, samt inför/vid insatsens avslut (ex. baserat på mötesanteckningar och protokoll från insatsens styrgruppsmöten) och även genom en avslutande web-enkät till berörda medarbetare.</p>	<p>a. Insatsen har genomförts enligt plan.</p> <p>b. Inga betydande avvikelser har skett.</p> <p>c. Se 2 b.</p>
<p><b>3. Erfarenheter av samverkan inom insatsen</b></p> <p>a. Försäkringshandläggares och rehab-kordinatorers erfarenheter av samverkan.</p> <p>b. Erfarenheter av samverkan med arbetsgivare.</p>	<p>Datainsamling genom upprepad web-enkät.</p> <p>Enkät 1 och 2 besvarades av ca. 95 % av projektmedarbetarna, medan enkät 3 (avslutande webenkät) besvarades av 55% av projektmedarbetarna.</p>	<p>a. Projektmedarbetare har delgett erfarenheter vid tre upprepade tillfällen, via web-enkät. Samma försäkringshandläggare har gett svar vid de tre tillfällena, medan rehab-kordinatorer tillkommit under projekttiden och därför har varierat något. Övergripande och genomgående visar underlaget på att försäkringshandläggare rapporterar något mer positiva erfarenheter av och förutsättningar för samverkan inom ramen för insatsen – jämfört med rehab-kordinatorer.</p> <p>b. Avslutande webenkät visar att projektmedarbetare bedömer att insatsens arbetsform till viss del har bidragit till förbättrade förutsättningar för samverkan med arbetsgivare. Den lägre svarsfrekvensen i den avslutande webenkäten (10</p>

		av 18) gör emellertid att det är svårt att dra några slutsatser.
<p><b>4. Lärdomar utifrån insatsen till processutveckling inför eventuella framtida samverkansbehov.</b></p> <p>a. Har insatsen bidragit med lärdomar inför eventuella framtida samverkan i långa sjukfallsärenden?</p> <p>b. Har insatsens samverkan bidragit med lärdomar och insikter som bedöms bidra till effektivisering av ordinarie/befintlig verksamhet/arbetsmetoder.</p>	<p>Underlag samlas in genom en halvtids- och en avslutande web-enkät till berörda medarbetare samt insatsens projektgrupp.</p> <p>Enkät 1 och 2 besvarades av ca. 95 % av projektmedarbetarna, medan enkät 3 (avslutande webenkät) besvarades av 55% av projektmedarbetarna.</p>	<p>a. Avslutande webenkät indikerar att projektmedarbetare bedömer att insatsens samverkansform har bidragit med lärdomar för eventuella framtida samverkan i långa sjukfallsärenden.</p> <p>b. Avslutande webenkät indikerar att projektmedarbetare bedömer att insatsens samverkansform har bidragit med lärdomar och insikter som kan bidra till effektivisering av ordinarie verksamhet.</p>
<p><b>5. Övrigt – finns särskilda lärdomar utifrån insatsen?</b></p>		Se punkt 5 - under följande separata avsnitt nedan.

## Utvärderingens bedömning av insatsens resultat

### Insatsens utfall

1. a) Totalt 626 ärenden inkluderades i insatsen. Givet att det i projektplanen inte angavs någon specificering eller uppskattning för antalet ärenden som bedömdes ingå i insatsen, är det svårt att uttala sig om till detta antal. Det kan noteras att det totala antalet pågående långa sjukfall i länet inför insatsens start uppgavs uppgå till ca. 2 700. Det ger en fingervisning om att insatsen inkluderat ca. 23% av länets långa sjukfall. Denna beräkning är emellertid inte möjlig att göra rakt av, eftersom nya långa sjukfall tillkommit under insatstiden - både sett till länet i stort så väl som beträffande ärenden som kommit att bli aktualiserade inom ramen för insatsen. I samband med insatsens avslut visade tillgänglig statistik att antalet pågående långa sjukfall var 2 665, vilket innebär att antalet långa sjukfall i länet efter insatsen är oförändrat.

1. **c, e, f)** Information avseende behov för medicinsk- respektive arbetslivsinriktad rehabilitering, samt information om samverkan med arbetsgivare, var avsedd att samlas in i relation till utvärderingen för att därmed få en bild av de ärenden som ingått i insatsen. Dels för att se om dessa ärenden avviker från genomsnittliga långa sjukfall, dels för att bidra med insikt till eventuellt kommande insatser riktade till långa sjukfall. Givet att det inte har varit möjligt att jämföra dessa uppgifter till de för "genomsnittliga långa sjukfall" redovisas endast detta utan att utvärderingen kan göra en bedömning av dessa beskrivande uppgifter.

1. **d)** Av de ärenden som ingått i insatsen hade 36% blivit avslutade som sjukpenningärenden, medan 27% haft en plan för avslut, då insatstiden avslutades. Insatsens mål var att plan för avslut skulle finnas för samtliga inkluderande ärenden. I samband med den dialog och uppföljning som skett under insatstiden, har utvärderare efterfrågat möjligheten till att kunna jämföra insatsens utfall med övriga långa sjukfall i länet. Projektgruppen har i dialog meddelat att sådana jämförelser inte är fullt möjliga att göra, eftersom övriga ärenden och ärendena i insatsen skiljer sig åt främst avseende genomsnittlig tid som sjukpenningärenden. Det underlag som dock har levererats i detta hänseende kan emellertid ge en viss jämförelse och förbättrad förståelse för insatsens utfall. Underlaget visar att det under insatsperioden (2020-05-01 till 2022-04-30) sammanlagt förekommit 4 692 långa sjukfall i länet. Av dessa har 626 ingått i insatsen medan 4 067 haft ordinarie handläggning. Av de ärendena som haft ordinarie handläggning har 44% avslutats, jämfört med 36% för ärenden inom insatsen. Det saknas uppgifter om antal/andel ärenden med plan för avslut i de ärenden som inte ingår i insatsen. Vidare framgår att de ärenden som ingått i insatsen haft en längre genomsnittlig sjukfallstid (1 734 dagar) än övriga ärenden (1 102), vilket också är en skillnad som återses i sjukfallslängden för de ärenden som avslutats i insatsen (1 382 dagar) jämfört med övriga ärenden (964 dagar). Samtidigt visar underlaget på att det för de ärenden som ingått i insatsen varit mer förekommande med minst ett avstämningmöte i de enskilda ärendena (48%) jämfört med hos övriga ärenden (17%), samt mer samverkan (SASSAM: Strukturerad Arbetsmetodik för Sjukfallshantering och SAMordnad rehabilitering) i insatsens ärenden (16%) än för ordinarie handlagda ärenden (2%). Sammantaget visar underlaget att de långa sjukfalls ärenden som ingått i insatsen skiljer sig från övriga långa sjukfall, samtidigt som tillgängliga indikatorer tyder på att ärenden som ingått i insatsen har handlagts mer aktivt och med tydligare inslag av samverkan jämfört med ordinarie handlägningsärenden. Insatsens ärenden har således utmärkt sig av längre sjukfallstid och kan därmed antas att i olika avseenden kräva mer aktiv handläggning. Utöver detta så ger inte tillgängligt underlag för jämförelse av insatsens utfall något tydligt stöd för att den samverkan och det arbetssätt som skett inom ramen för insatsen har bidragit till mer effektiv handläggning eller bättre utfall för dessa långa sjukfall.

## Insatsens genomförande

2. **a-c)** Insatsen har genomförts enligt plan och inga nämnvärda avvikelser har förekommit som haft någon reell effekt för insatsens genomförande. I detta sammanhang behöver det emellertid betonas att planen för insatsens genomförande var relativt vagt formulerad. Projektplanen specificerar exempelvis inte antalet (eller ett ungefärligt antal) sjukfallsärenden som skulle komma att ingå i insatsen. Inte heller gav projektplanen några specifikationer av antalet vårdenheter som skulle komma att bli anslutna till insatsen, eller hur utfallet avslutade sjukfallsärenden skulle bedömas i relation till insatsen (målformuleringar avsåg att reducera antalet sjukfallsärenden samt att det för samtliga ärenden i insatsen skulle finnas en plan för avslut).

## Erfarenheter av samverkan inom insatsen

3. **a)** Information om projektmedarbetares erfarenheter av samverkan samlades in genom en mätskala specifikt framtagen och använd inom forskning för att mäta detta. I syfte att kunna följa huruvida projektmedarbetare upplevde förändringar i förutsättningar och erfarenheter av samverkan över insatstiden, genomfördes tre mätningar (via web-enkät). Mellan mättillfälle 1 och 2 återsågs en viss förändring mot mer positiva erfarenheter av samverkan för samtliga projektmedarbetare över lag, samtidigt som handläggare vid Försäkringskassan rapporterade mer positiva erfarenheter än rehab-koordinatorer. En möjlig förklaring till skillnaden i erfarenheter av samverkan mellan mättillfälle 1 och 2 kan dock vara att vissa rehab-koordinatorer hade tillkommit och var nya medarbetare i samverkansformen. Vid det avslutande mättillfälle 3 besvarades webenkäten endast av 10 av de då totalt 18 aktiva projektmedarbetarna. Det begränsar möjligheten till jämförelser mellan mättillfällena. Projektmedarbetarnas rapporter vid avslut visade inte på några skillnader i jämförelse med mättillfälle 2, samtidigt som skillnaden i rapporter mellan professionsgrupperna till stor utsträckning kvarstod (dvs. i form av mer positiva erfarenheter av samverkan för Försäkringskassans handläggare jämfört med rehab-koordinatorer).

3. **b)** Information beträffande projektmedarbetarnas erfarenheter av samverkan med arbetsgivare efterfrågades i den avslutande webenkäten. Frågor avsåg erfarenheter och förutsättningar till samverkan med arbetsgivare inom ramen för insatsen i jämförelse med de som ges inom ramen för ordinarie verksamhet. Även om den låga svarsfrekvensen begränsar möjligheten till att dra slutsatser, så visar projektmedarbetarnas svar på att insatsens arbetsätt över lag bedöms att i viss mån bidragit till förbättrade förutsättningar till samverkan med arbetsgivare i långa sjukfallsärenden.

4. **a-b)** Avslutande webenkät indikerar att projektmedarbetare bedömer att insatsens samverkansform i stor utsträckning har bidragit med lärdomar för eventuella framtida samverkan i långa sjukfallsärenden, så väl som med insikter som kan bidra till effektivisering av ordinarie verksamhet. Vad dessa lärdomar är



har inte varit del av utvärderingens fokus. Att så inte varit fallet var givet av att den ursprungliga projektplanen för insatsen inte hade fokus på att generera lärdomar och/eller eventuell utveckling av ordinarie arbetsätt utifrån insatsens samverkansform/arbetsätt. De konkreta lärdomar som insatsen bidragit med, och tydlig dokumentation till stöd för dessa lärdomar, är således ett ansvar som ligger hos projektgruppen.

#### Övrigt – finns särskilda lärdomar utifrån insatsen?

5) Utifrån insatsen *Långa sjukfall* är det ur utvärderingssynpunkt möjligt att dra vissa specifika lärdomar. En lärdom av den aktuella insatsen är behovet av tydligt specificera insatsers syften och mål, samt vikten av att säkerställa att dessa är specificerade i enlighet med vad som är möjligt att följa upp.

Insatsen *Långa sjukfall* bidrar med lärdomar avseende detta, givet att insatsen 1) syftade till att reducera *antalet* långa sjukfall, och 2) hade som mål att det för inkluderade ärenden skulle finnas en *plan för avslut*, samt då insatsen var avsedd att vara en tillfällig samverkansåtgärd och 3) inte syftade till att bidra till utveckling av ordinarie verksamheter eller arbetsätt. Dessa syften och mål var inte tillräckligt tydligt specificerade då 1) tillgängliga underlag inte gör det möjligt att utvärdera insatsens effekt på antalet långa sjukfall i länet, 2) *plan för avslut* är en problematisk indikator att se till då de är just planer och föremål för revideringar (av insatsen 626 ärenden fanns en plan för avslut i 102 ärenden redan vid insatsens start – vilket gör det svårt att bedöma insatsens effekt även här), samt att givet att 3) insatsen ansågs vara en tillfällig åtgärd saknades inledande ambitioner för att på lämpligt sätt dokumentera insatsens process och utfall som gör det möjligt att dra konkreta lärdomar av insatsens samverkansform och arbetsätt i relation till ordinarie verksamhet.

Sammantaget är de övergripande lärdomarna utifrån insatsen *Långa sjukfall* att insatsers syfte och mål behöver vara tydliga, avgränsade och mätbara. Dessutom behöver det inför insatsens beviljande och uppstart säkerställas att det finns en samsyn avseende definitioner och begrepp, så väl som för insatsens genomförande (processdokumentation) förväntade effekter och utfall. För insatsen *Långa sjukfall* har det under insatstiden förts en dialog mellan projektgruppen, utvärderare och finansiär avseende dessa frågor. Utvärderare och finansiär har efterfrågat uppgifter och underlag för att objektivt kunna påvisa huruvida insatsen har haft en effekt på antalet längre sjukfall i länet (i enlighet med insatsen syfte), vilket det emellertid framkommit att det inte funnits möjlighet att ge.

Vidare framkom det i dialogen att uppgifter för huruvida ett ärende har en plan för avslut eller ej, bäst kan beskrivas som en ögonblicksbild - eftersom planer kan komma att ändras/visa sig inte vara gällande. Detta, tillsammans med det faktum att det för flertalet ärenden redan fanns en plan för avslut då de aktualiserades i insatsen, gör det svårt att bedöma insatsens måluppfyllelse så väl som den betydelse som detta mål i realiteten innebär. I insatsens projektplan saknades



definierade målsättningar för det antal långa sjukfallsärenden som skulle ingå i insatsen eller det antal vårdenheter som bedömdes vara en målsättning att kunna aktualisera inom insatsen. Det gör att insatsens faktiska antal långa sjukfallsärenden och antalet ansluta vårdenheter, inte kan vara föremål för bedömning av utvärderingen.

## Utvärderingens utlåtande

Utvärderingen bedömer att insatsen *Långa sjukfall* i viss utsträckning har genomförts i enlighet med sina syften: 1) *att genom riktad samverkan bemöta och reducera långa sjukfallsärenden*, samt 2) *att bidra till processutveckling för eventuella framtida behov av samverkansinsatser mellan huvudmännen i arbetet med långa sjukfallsärenden*. Insatsen har i enlighet med uttalat syfte bedrivit riktad samverkan för att bemöta långa sjukfallsärenden, medan den särskilda effekt som insatsen har haft för att reducera antalet långa sjukfallsärenden inte fullt ut är möjlig att påvisa. Vidare är insatsens syfte att bidra till processutveckling för eventuella framtida behov av insatser mellan huvudmännen i arbetet med långa sjukfallsärenden inte möjligt att bedöma i dagsläget. Anledningen till att detta inte kan bedömas är beroende av syftesformuleringen, där ett bidrag till processutveckling för eventuella framtida behov endast kan baseras på gissningar.

Utvärderingen bedömer vidare att insatsen *Långa sjukfall* inte har nått det uppsatta målet: *att minska antalet långa sjukskrivningar - i bemärkelsen att det för de ärenden som ingår i insatsen ska finnas en "plan för avslut"*. Majoriteten (63%) av de i insatsen inkluderade ärendena har avslutats eller haft en plan för avslut vid insatstidens slut, vilket dock inte uppfyller insatsens uttalade målsättning.

Eskilstuna 2022-10-03



**Martin Geisler**

Utvärderare

Forskningsledare, FoU i Sörmland

E-post: [martin.geisler@fou.sormland.se](mailto:martin.geisler@fou.sormland.se)