

Kartläggning av kompletterande bedömning

Del 1 i Arbetsförmedlingens utvärdering av det nya
arbetssättet

Arbetsförmedlingen
Författare: Eva-Lotta Andersson och Joel Pousette Lilljeqvist
Datum: 2024-03-25
Diarienummer: Af-2023/0059 6504
Arbetsförmedlingen analys 2024:3

Sammanfattning

Under ett flertal år minskade andelen inskrivna arbetslösa med registrerad funktionsnedsättning. Samtidigt ökade tiden från inskrivning på Arbetsförmedlingen till att myndigheten hade registrerat en funktionsnedsättning. Arbetsförmedlingen identifierade också ett flertal brister i arbetet med att bedöma arbetssökandes arbetsförmåga, exempelvis vad gäller kvalitet, likvärdighet och rättssäkerhet.¹

Mot den bakgrunden har Arbetsförmedlingen utvecklat ett nytt arbetssätt för att med bättre kvalitet i bedömningarna och på ett mer träffbart och effektivt sätt kunna identifiera personer som har funktionsnedsättning. Det nya arbetssättet kallas kompletterande bedömning och innebär i korthet att arbetssökande, där funktionsnedsättning eller ohälsa misstänks, kommer till specialiserade regionala team där medarbetare med olika kompetenser ingår.² Arbetssökande som är nyinskrivna prioriteras och kommer till kompletterande bedömning genom personligt distansmöte (PDM). Teamen i kompletterande bedömning arbetar enligt en nationellt enhetlig struktur för att tidigt kunna göra likvärdiga bedömningar och föreslå nästa steg för den arbetssökande. Arbetssättet infördes i Arbetsförmedlingens ordinarie verksamhet under 2022. Under 2023 ingick cirka 150 medarbetare i de regionala teamen. Cirka 30 procent av de registrerade funktionsnedsättningar som Arbetsförmedlingen gör sker inom kompletterande bedömning, 70 procent görs på lokala enheter.

Våren 2023 fick Arbetsförmedlingens analysavdelning i ett internt uppdrag att utvärdera arbetssättet med kompletterande bedömning. Denna rapport utgör det första steget, där vi kartlägger nuläget med fokus på några av de mål och intentioner som finns med det nya arbetssättet. Frågor vi arbetat med är om kompletterande bedömning har bidragit till att fler personer med ohälsa eller funktionsnedsättning identifierats? Sker det tidigare än förut? Vi berör även frågor om tillgången till kompletterande bedömning är likvärdig mellan olika grupper av arbetssökande, resurser i de regionala teamen och vad som händer efter kompletterande bedömning. I rutan nedan beskrivs de viktigaste slutsatserna och iakttagelserna från denna kartläggning.

Den fortsatta utvärderingen av kompletterande bedömning bör fördjupa analysen av ledtider, processer, organisation, arbetssätt och resultat. Analysen bör vidare undersöka eventuella skillnader i bedömningarnas kvalitet inom kompletterande bedömning och gentemot lokala enheter (se vidare i bilaga 2).

¹ Arbetsförmedlingen (2022): *Förekomst av funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Åtterrappport om att åstadkomma väl fungerande bedömningar*. Dnr: Af-2022/0008 9266

² I teamen ingår arbetsförmedlare, psykolog, arbetsterapeut/sjukgymnast och socialkonsulent eller motsvarande samt vid behov audionom, dövkonsulent och synspecialist.

Övergripande slutsatser i kartläggningen

Fler får registrerad funktionsnedsättning och ledtiden har minskat

Kartläggningen visar att antalet (nya) arbetslösa med registrerad funktionsnedsättning har ökat sedan införandet av kompletterande bedömning. Under 2023 har professionerna inom arbetslivsinriktad rehabilitering (AR-professionerna)³ i genomsnitt genomfört 29 registreringar per årsarbetskraft. Det är det högsta antalet sedan 2018. För att kunna klargöra om det är det nya arbetssättet eller någonting annat som ligger bakom ökningen behövs en fördjupad analys.

Tiden från inskrivning till registrerad funktionsnedsättning har minskat i kompletterande bedömning. De kortare ledtiderna kan sannolikt kopplas till styrningen mot personer som nyligen blivit arbetslösa. Det kan dock inte uteslutas att arbetssättet också har bidragit till minskningen. För arbetssökande som får en registrerad funktionsnedsättning på lokalt kontor har emellertid tiden från inskrivning till registreringen ökat något.

Indikation på brister i likvärdighet i kompletterande bedömning

Kartläggningen visar att vissa grupper har begränsad tillgång till kompletterande bedömning. Unga som saknar gymnasieutbildning, personer med tolkbehov och nyanlända i etableringsuppdraget överförs direkt från PDM till ett lokalt kontor när de skriver in sig. Kartläggningen visar också att fördelningen av professioner och personaltätheten i teamen varierar mellan regionerna, vilket kan påverka likvärdigheten i bedömningarna.

Helhetssyn i styrningen är viktigt för ökad likvärdighet

Kartläggningen pekar på behovet av helhetssyn och harmonisering av styrning och resursfördelning som bör omfatta såväl kompletterande bedömning som PDM och lokalkontorens arbete med den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Förslag på åtgärder

- Se över vilka möjligheter som finns för att personer som vid inskrivning går direkt till lokala enheter kan få tillgång till kompletterande bedömning om de har behov av det och inte kan få motsvarande bedömning på lokala enheten.
- Undersök förutsättningarna för att korta tiden som arbetssökande är i kö, det vill säga tiden innan den kompletterande bedömningen har påbörjats. Myndigheten bör även undersöka möjligheterna att kontinuerligt följa tid till insats och studier/arbete.
- Kompletterande bedömning ökar förutsättningarna för att kunna följa upp bedömningarna mer systematiserat. I rapporten ger vi förslag på hur uppföljningen och statistikföringen kan förbättras.

³ I denna beräkning ingår i AR-professionerna psykolog, arbetsterapeut/sjukgymnast och socialkonsulent eller motsvarande.

Innehåll

Sammanfattning	3
Övergripande slutsatser i kartläggningen.....	4
Fler får registrerad funktionsnedsättning och ledtiden har minskat	4
Indikation på brister i likvärdighet i kompletterande bedömning	4
Helhetssyn i styrningen är viktigt för ökad likvärdighet	4
Förslag på åtgärder	4
1 Inledning	7
1.1 Genomförande, material och avgränsning	8
1.2 Disposition av rapporten	9
2 Om kompletterande bedömning	10
2.1 Varför infördes kompletterande bedömning?	10
2.2 Bedömningar på lokala enheter är fortsatt viktiga	11
2.3 Beskrivning av kompletterande bedömning.....	12
2.4 Tidigare uppföljningar av kompletterande bedömning.....	14
3 Vilka tar del av kompletterande bedömning?	15
3.1 Prioriterade grupper och inflöde till kompletterande bedömning	15
3.2 Begränsad tillgång till kompletterande bedömning för vissa grupper	18
4 Identifieras fler personer med funktionsnedsättning?	20
4.1 Antal arbetssökande som får registrerad funktionsnedsättning	20
4.2 Typ av funktionsnedsättning	22
5 Blir det kortare ledtider?	24
5.1 Styrning mot nyinskrivna kortar tid till registrerad funktionsnedsättning.....	25
5.2 Tid i kompletterande bedömning	26
5.3 Ledtid inför kompletterande bedömning	28
6 Vilka personalresurser finns i de regionala teamen?	30
6.1 Om teamens sammansättning	30
6.2 Resurser i teamen för kompletterande bedömning	31
6.3 Fördelning av professioner i teamen	32
6.4 Personaltäthet.....	33
6.5 Totalt antal anställda arbetsförmedlare och AR-professioner	34
7 Vad händer efter kompletterande bedömning?	37
7.1 Insatser efter kompletterande bedömning	37
7.2 Till arbete och studier efter kompletterande bedömning.....	38
8 Hur kan uppföljningen av kompletterande bedömning förbättras?	40
8.1 Tillgång till statistik för kompletterande bedömning.....	40
8.2 Förslag för bättre uppföljning och statistik	41
9 Avslutning och slutsatser	43

10 Källförteckning och referenser	45
Internastyrdokument som ligger till grund för sammanställningen av intentioner med kompletterande bedömning.....	46
Bilaga 1. Formulär för insamling av resurser i team för kompletterande bedömning.....	48
Bilaga 2. Vilka områden bör en fördjupad utvärdering fokusera på?	49

1 Inledning

Kompletterande bedömning är ett nytt nationellt enhetligt arbetssätt för att göra en arbetsmarknadspolitisk bedömning med särskild hänsyn till eventuell ohälsa och funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga⁴. Det innebär att Arbetsförmedlingen tillsammans med den arbetssökande gör en bedömning om och i så fall hur funktionsnedsättningen påverkar möjligheten till arbete. Den kompletterande bedömningen omfattar även förutsättningar för matchning, identifiering av lämpliga arbetsområden samt bedömning av stöd- och anpassningsbehov. Teamet ska avslutningsvis initiera och motivera nästa insats. Bedömningen är därför mer omfattande än den ordinarie arbetsmarknadspolitiska bedömningen som görs för alla arbetssökande, och ska ses som ett komplement till denna.⁵

Kompletterande bedömning ska bidra till att bättre kunna identifiera funktionsnedsättning hos arbetssökande och ökad kvalitet i bedömningarna av individens förutsättningar för matchning till arbete eller utbildning. Intentionen är att det ska ge grund för likvärdiga förutsättningar, snabbare tillgång till rätt insats och stöd samt kortare tid i arbetslöshet.

Den kompletterande bedömningen utförs av bedömningsteam på regional nivå som består av olika professioner inom den arbetslivsinriktade rehabiliteringen (AR) samt arbetsförmedlare. Teamen arbetar efter enhetliga arbetssätt som ska säkra att de arbetssökande får likvärdiga bedömningar rörande stöd och insatser oavsett var i landet de bor.⁶

Kompletterande bedömning infördes i Arbetsförmedlingens verksamhet under 2022. I maj 2023 fick analysavdelningen i uppdrag att utvärdera det nya arbetssättet. Det första steget i utvärderingen är att göra en kartläggning som presenteras i denna delrapport.

Syftet med den här kartläggningen är att ge en nulägesbild av kompletterande bedömning med fokus på några av de mål/intentioner som finns med det nya arbetssättet. Kartläggningen ska också identifiera behov av fortsatt utvärdering. I kapitlet belyser vi områden som kan vara intressanta för detta, vilket avser att

⁴ I rapporten benämns "ohälsa och funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga" som funktionsnedsättning.

⁵ En arbetsmarknadspolitisk bedömning utgår från den arbetssökandes behov och förutsättningar samt läget på arbetsmarknaden. Den är en viktig del i att ge arbetssökande möjlighet att ta del av stöd för att kunna börja studera eller arbeta och är en del av den arbetssökandes handlingsplan. Enligt förordning (2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten ska Arbetsförmedlingen upprätta en individuell handlingsplan för den arbetssökande. I handlingsplanen ska anges en bedömning av den arbetssökandes stödbehov, planerade insatser och aktiviteter, den arbetssökandes skyldigheter och inriktning särskilt vad gäller yrkesmässigt och geografiskt sökområde. Planerade insatser och aktiviteter ska vara arbetsmarknadspolitiskt motiverade vilket innebär att de ska vara lämpliga både för den enskilde och ur ett övergripande arbetsmarknadspolitiskt perspektiv.

⁶ Arbetsförmedlingen (2021): *Kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning*. Internt beslut 2021-10-27. Dnr: Af-2021/0032 6999. Arbetsförmedlingen (2023): *Uppdrag till Arbetsförmedlingen med anledning av en reformerad arbetsmarknadspolitisk verksamhet. Slutrapport enligt regeringsuppdrag 2022 och regleringsbrev 2023*. Dnr: AF-2023/0095 4346

användas som diskussionsunderlag när inriktningen på den fortsatta utvärderingen ska beslutas.

Frågor vi arbetat med i kartläggningen:

- Vilka arbetssökande tar del av den kompletterande bedömningen?
- Identifierar Arbetsförmedlingen fler personer med funktionsnedsättning?
- Blir det kortare ledtider?
- Vilka personalresurser finns i de regionala teamen?
- Vad händer efter kompletterande bedömning?
- Hur kan uppföljningen av kompletterande bedömning förbättras?
- Vilka områden bör en fördjupad utvärdering fokusera på?
(denna frågeställning behandlas mer utförligt i bilaga 2)

1.1 Genomförande, material och avgränsning

I kartläggningen har vi använt oss av Arbetsförmedlingens verksamhetsstatistik för att beskriva vilka arbetssökande som har tagit del av kompletterande bedömning, hur långa ledtiderna är, vilka insatser som de arbetssökande får efter den kompletterande bedömningen samt i vilken grad de går till studier eller arbete. Utöver det har särskilda statistikuttag gjorts för att kunna besvara frågor om ledtider mellan inskrivningsdatum och registrerad funktionsnedsättning.

För att få en uppfattning om antalet resurser i teamen och fördelning av professioner på regional nivå genomfördes en enkätundersökning riktad till respektive teams sektionschef. De lämnade uppgifter om antal årsarbetskrafter per profession i teamet. Vi har fått in uppgifter från Arbetsförmedlingens sex regioner. Formuläret med frågor finns i bilaga 1. Vi har även använt statistik från HR-avdelningen för att beskriva totalt antal medarbetare på Arbetsförmedlingen i de olika professioner som ingår i teamen för kompletterande bedömning.

Under utredningen har vi haft en referensgrupp med representanter från olika delar av myndigheten som träffats varannan vecka. Vi har haft dialoger med referensgruppen och fått information och synpunkter som varit värdefulla i vårt arbete. Vi har även fått stöd genom de synpunkter vi fick när utredningen var på internremiss.

I denna kartläggning tittar vi inte på alla delar av processen inom kompletterande bedömning. Avgränsningarna innebär att vi inom ramen för denna kartläggning till exempel inte kan svara på kvalitetsnivån i bedömningarna. Det är en viktig fråga för den fortsatta utvärderingen. Till exempel belyses inte delar som handlar om bedömningar av: arbetssökandes matchningsbarhet på kort och längre sikt i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning, behovet av arbetslivsriktad rehabilitering eller anpassningsbehov i en arbets- eller studiesituation.

1.2 Disposition av rapporten

I kapitel 2 ger vi en kort bakgrund till varför Arbetsförmedlingen utvecklade kompletterande bedömning och övergripande mål och intentioner med det nya arbetssättet. Vi beskriver även de olika stegen i kompletterande bedömning och kort om den uppföljning som Arbetsförmedlingen tidigare gjort. I kapitel 3 - 7 beskriver vi vilka som tar del av kompletterande bedömning, hur många som får en registrerad funktionsnedsättning, ledtider, hur resurserna är fördelade i de regionala teamen samt vad som händer efter kompletterande bedömning.

I kapitel 8 ger vi rekommendationer för bättre tillförlitlighet i uppföljning och statistik. Slutsatser och avslutande diskussion finns i kapitel 9. I bilaga 2 finns de områden vi har identifierat som viktiga i en fortsatt utvärdering.

2 Om kompletterande bedömning

I det här kapitlet ger vi en bakgrund till varför kompletterande bedömning infördes och hur det nya arbetssättet är tänkt att fungera. Vi belyser kompletterande bedömning som del i en större process och i relation till bedömningar om ohälsa och funktionsnedsättning på lokala kontor. Vi ger också en kort beskrivning av tidigare uppföljning.

2.1 Varför infördes kompletterande bedömning?

Arbetsförmedlingen har utvecklat det nya arbetssättet kompletterande bedömning för att bättre kunna identifiera och göra bedömningar när ohälsa eller funktionsnedsättning riskerar att påverka en arbetssökandes möjligheter att arbeta eller studera. Den kompletterande bedömningen omfattar även bedömning av förutsättningar för matchning, identifiering av lämpliga arbetsområden samt bedömning av stöd- och anpassningsbehov.

Kompletterande bedömning förväntas bidra till att lösa flera problem som Arbetsförmedlingen identifierat i tidigare uppföljning.⁷ Det handlar exempelvis om att andelen av de arbetssökande som fått en registrerad funktionsnedsättning minskade under flera år samtidigt som tiden från inskrivning till registrerad funktionsnedsättning ökade. Arbetssökande i olika delar av landet har haft olika möjligheter att få en bedömning av sina behov, delvis på grund av skillnader i tillgång till kompetens, arbetssätt och styrning. Det har också identifierats brister i kvalitet i den samlade bedömningen som Arbetsförmedlingen ska göra för att beskriva hur funktionsnedsättningen kan påverka arbetsförmågan och i dokumentation i ärendet.⁸

Arbetsförmedlingen påbörjade utvecklingen av det nya arbetssättet kompletterande bedömning under våren 2020.⁹ Under 2021 genomfördes piloter och i oktober 2021 beslutade myndigheten att införa kompletterande bedömning i alla regioner.¹⁰ Det nya arbetssättet infördes stegvis i verksamheten under 2022–2023.

Kompletterande bedömning ingår även som en del i ett pågående utvecklingsarbete för att ta fram en enhetlig nationell process för särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning.¹¹

⁷ Arbetsförmedlingen (2022): *Förekomst av funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Återrapport om att åstadkomma väl fungerande bedömningar*. Dnr: Af-2022/0008 9266

⁸ Samlad bedömning innebär att Arbetsförmedlingen utifrån flera olika underlag och kunskap om arbetsmarknaden bedömer och dokumenterar personens resurser och begränsningar i relation till arbete och arbetsmiljö. Bedömningen ska resultera i att individens behov av stöd i matchningen mot arbete eller studier tydliggörs. I tidigare studier har Arbetsförmedlingen lyft fram framgångsfaktorer för att göra samlade bedömningar med bra kvalitet. Det har exempelvis varit att flera olika kompetenser deltar i utredningen, att utredningsarbetet sker i team samt att specialiserade handläggare gör utredningen. Se Arbetsförmedlingen (2022): *Förekomst av funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Återrapport om att åstadkomma väl fungerande bedömningar*. Dnr: Af-2022/0008 9266

⁹ Arbetsförmedlingen (2020): *Uppdragsbeskrivning – utveckling av kompletterande bedömning inom ramen för 1:4 anslaget*. Utgåva 2020-05-15, justering 2020-10-06. Diarienummer: Af-2021/0032 6999

¹⁰ Arbetsförmedlingen (2021): *Kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning*. Internt beslut 2021-10-27. Dnr: Af-2021/0032 6999

¹¹ Kundleveransforum Rehabilitera till arbete, utvecklingsobjekt Nationell process för särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning

2.2 Bedömningar på lokala enheter är fortsatt viktiga

En kompletterande bedömning ska göras när det kommer fram information om ohälsa eller funktionsnedsättning som kan påverka förutsättningarna att arbeta eller studera. Det kan vara den arbetssökande själv som berättar om ohälsa eller funktionsnedsättning. Det kan även vara Arbetsförmedlingen som ser indikationer på det eller genom att det kommer en signal från en fristående aktör.¹² Det är framför allt arbetsförmedlare på PDM men även på lokala kontor som bedömer om arbetssökande har behov av kompletterande bedömning och initierar ärenden till teamen utifrån Arbetsförmedlingens prioriteringar (se mer om dessa prioriteringar i kapitel 3).¹³

Den kompletterande bedömningen ersätter inte alla bedömningar om ohälsa och funktionsnedsättning som genomförs hos de lokala enheterna. En indikation på det är att majoriteten av de registreringar av funktionsnedsättning som Arbetsförmedlingen gör sker på lokal nivå. De lokala enheterna genomför bedömningar om ohälsa och funktionsnedsättning för de personer som inte ingår i den prioriterade gruppen för kompletterande bedömning genom fördjupade planeringssamtal.

I figur 1 ges en överblick över processerna till kompletterande bedömning och fördjupat planeringssamtal. De flesta arbetssökande som kommer till kompletterande bedömning går via PDM (den övre processen i figuren). Arbetssökande kan även komma till kompletterande bedömning från den lokala enheten (den nedre processen i figuren). Bedömningar på den lokala enheten görs framför allt av arbetssökande som inte ingår i gruppen som ska prioriteras till kompletterande bedömning. I praktiken kan det emellertid även handla om personer som uppfyller kriterierna för kompletterande bedömning men där bedömningen ändå sker på en lokal enhet. Det kan till exempel handla om att en arbetsförmedlare bedömer att kötiden till kompletterande bedömningen är för lång, och att bedömning om ohälsa eller funktionsnedsättning därför bör göras på den lokala enheten.

¹² Leverantörerna kan skicka in en informativ rapport till arbetsförmedlingen om de bedömer att en person eventuellt har ohälsa eller en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.

¹³ I Arbetsförmedlingens riktlinjer anges vissa grupper av arbetssökande som inte är aktuella för kompletterande bedömning. Det är bland annat de som har skyddade personuppgifter och de som redan har ett bedömt behov av arbetslivsriktad rehabilitering där det inte finns ny information om ohälsa eller funktionsnedsättning. Det är också arbetssökande som deltar i gemensam kartläggning med Försäkringskassan eller ingår i samarbetet med Kriminalvården.

Figur 1. Flöden till kompletterande bedömning och fördjupat planeringssamtal på lokalkontor



2.3 Beskrivning av kompletterande bedömning

Arbetet med den kompletterande bedömningen ska ske i en nationellt enhetlig och strukturerad process, se figur 2. Den första rutan i figuren är grön för att det är en grundförutsättning för att en kompletterande bedömning ska övervägas.¹⁴

Figur 2. Övergripande process för kompletterande bedömning



Källa: Arbetsförmedlingen (2022): *Bakgrund kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning*. Version 1.1.

Bedömningarna utförs i regionala team där medarbetare med olika kompetenser inom arbetslivsinriktad rehabilitering arbetar ärendebaserat i nära samarbete. Den arbetsökandes situation bedöms utifrån de olika kompetenserna i teamet så att hen får relevant stöd. Arbetet ska ske på ett enhetligt och strukturerat sätt vilket gör att alla bedömningar förväntas följa samma struktur.¹⁵

¹⁴ Arbetsförmedlingen (2022): *Bakgrund – Kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning*. Version 1.1.

¹⁵ Arbetsförmedlingen (2022): *Bakgrund – Kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning*. Version 1.1.

Arbetsförmedlingen har i olika styrdokument och återrapporter beskrivit vad kompletterande bedömning förväntas bidra med. Här nedan gör vi en kort sammanfattning av dessa mål och intentioner med kompletterande bedömning.¹⁶

En intention med kompletterande bedömning är att det ska bli bättre kvalitet i bedömningarna, det är en viktig grund för ökad kvalitet i den arbetssökandes handlingsplan. Bedömningarna ska vara enhetliga med god dokumentation och likvärdiga oavsett var i landet man bor. Vid bedömning om lämplig nästa insats ska den arbetssökande i första hand provas mot behov av arbetsnära insatser och i andra hand mot arbetsförberedande insatser.¹⁷

Intentionen är att den arbetssökande ska få medverka aktivt under bedömningen och få ökad kännedom om och i så fall på vilket sätt funktionsnedsättning kan påverka förutsättningarna för arbete och studier. Den arbetssökande ska också få ökad förståelse för varför Arbetsförmedlingen bedömer en viss insats som nästa steg.

Den kompletterande bedömningen ska bidra till att de arbetssökande får likvärdiga förutsättningar, snabbare tillgång till rätt insats och stöd samt kortare tid i arbetslöshet. När den kompletterande bedömningen är klar går den arbetssökande till en lokal enhet. Den preliminära bedömning och handlingsplan som bedömningsteamet har gjort genomförs genom att arbetsförmedlare på den lokala enheten fattar beslut om insats enligt planen. En väl dokumenterad bedömning ska ge smidigare handläggning av kommande beslut inom arbetslivsinriktad rehabilitering genom att det finns rätt underlag för beslutet och därmed minskat behov av kompletteringar.

Den kompletterande bedömningen svarar även mot uppdrag i myndighetens instruktion. Där anges att Arbetsförmedlingen ska verka för att förbättra arbetsmarknadssituationen för personer som har en funktionsnedsättning och upprätthålla egen kompetens och verksamhet för att stödja personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga att få eller behålla ett arbete. En viktig del är också att främja mångfald och jämställdhet.¹⁸

Utveckling av kompletterande bedömning och därmed bättre arbetssätt för att bedöma arbetssökandes behov av stöd kan också bidra till att uppnå de nationella målen för funktionshinderspolitiken. Det är i korthet jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska även bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet beaktas.¹⁹

¹⁶ För källor se i källförteckningen i slutet av rapporten, där finns en underrubrik: *Interna styrdokument som ligger till grund för sammanställning av intentioner med kompletterande bedömning.*

¹⁷ Arbetsnära insatser är enligt interna styrdokument: Rusta och matcha, arbetsmarknadsutbildning, arbetsmarknadsutbildning med IPSU, reguljär utbildning, validering, praktik, stöd till start av näringsverksamhet, SIUS-programmet, annat. Arbetsförberedande insatser är: INAB/steg till arbete, arbetsträning/förstärkt arbetsträning, utredning eller insats av AR-profession, samverkan med annan aktör, Karriärvägledning, annat.

¹⁸ Förordning (2022:811) med instruktion för Arbetsförmedlingen, 7§ och 8§

¹⁹ Regeringens proposition 2016/17:188. Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolitiken.

2.4 Tidigare uppföljningar av kompletterande bedömning

Under 2023 gjorde Arbetsförmedlingen flera uppföljningar av införandet av kompletterande bedömning.²⁰ I generella termer beskrevs införandet som stort och komplext. I uppföljningen uppmärksammades bland annat att det saknades gemensam styrning mellan Arbetsförmedlingens verksamhetsområden och forum för dialog. Detta bland annat vad gäller resurssättning av de regionala teamen, rutiner för att hantera kötid, utformning av användarstöd och dokumentation. Det uppmärksammades också att Arbetsförmedlingen saknar formella nationella mål och indikatorer för kompletterande bedömning. Det fanns oklarheter om vilka arbetssökande som kan få kompletterande bedömning och vilka som ska gå till fördjupat planeringssamtal på lokala enheter. Processen var otydlig och tolkades olika i regionerna. Många ärenden som PDM initierade till kompletterande bedömning skickades tillbaka. Till exempel visade en uppföljning att omkring hälften av alla ärenden som PDM skickat till de regionala teamen kom tillbaka till PDM för komplettering.²¹

Uppföljningarna resulterade i att Arbetsförmedlingen under hösten 2023 beslutade om ett förlängt införande för att förtydliga ledning och styrning samt lösa problem. Under det förlängda införandet ska bland annat en tvärfunktionell styrgrupp bidra till gemensam ledning och styrning mellan olika verksamhetsområden. En tvärfunktionell grupp på operativ nivå arbetar med att se över rutiner och lösa ut problem som har identifierats.²²

²⁰ Uppföljning genomfördes bland annat med så kallade After Action Review (AAR). Se till exempel: Arbetsförmedlingen (2023): *AAR Kompletterande bedömning. Förändringsledningsgrupp 230118*. Arbetsförmedlingen (2023): *Kompletterande bedömning. Identifierade skav, orsaker till skav och grundorsaker*. Arbetsförmedlingen (2023): *Förlängt införande. Kompletterande bedömningsteam. VO LA och PDM. 2023-08-17*.

²¹ Undersökningen gjordes under vecka 43, 2023, i form av en digital enkät till medarbetare på PDM. Av de 81 ärenden som kom tillbaka från teamen för kompletterande bedömning under veckan kom 50 procent tillbaka för komplettering, 46 procent för att behov var utrett och fyra procent av andra anledningar.

²² Arbetsförmedlingen (2023): *Förlängt införande kompletterande bedömning. Förslag på ställningstagande utifrån ledning och styrning. Gemensam ledningsgrupp 230921*.

3 Vilka tar del av kompletterande bedömning?

I det här kapitlet beskriver vi vilka arbetssökande som prioriteras till kompletterande bedömning och hur dessa prioriteringar har förändrats under införandet. Vi beskriver också vilka grupper som får ta del av kompletterande bedömning och vilka som har begränsad tillgång.

I kapitlet är slutsatserna huvudsakligen:

- Från slutet av 2022 har nyinskrivna via PDM prioriterats till kompletterande bedömning. Kvinnor och män tar del av kompletterande bedömning i samma utsträckning, det finns stora skillnader mellan inrikes och utrikes födda.
- Bland nyinskrivna riskerar unga utan gymnasieexamen och personer med tolkbehov, däribland nyanlända i etableringsprogrammet, att i lägre grad ta del av den kompletterade bedömningen. Det beror på att de vid inskrivning direkt förs över till lokala kontor.
- Det finns risk att Arbetsförmedlingen vid första planeringssamtalet inte kan fånga upp om det finns ohälsa eller funktionsnedsättning hos personer som av olika orsaker inte är bekväma att uppges det.
- Begränsningar i vilka arbetssökande som kan ta del av kompletterande bedömning kan innebära brister i likvärdigheten. I utvärderingens nästa steg är det därför viktigt att fördjupa analyserna av vilka grupper som får ta del av kompletterande bedömning och om de som inte får det kan få motsvarande bedömning på lokala enheten. Variationer i regionernas prioriteringar och förutsättningar att erbjuda kompletterande bedömning till olika grupper bör också belysas samt vilka konsekvenser det får.
- En rekommendation är att se över vilka möjligheter som finns för att personer som vid inskrivning går direkt till lokala enheter kan få tillgång till kompletterande bedömning om de har behov av det och inte kan få motsvarande bedömning på lokala enheten.

3.1 Prioriterade grupper och inflöde till kompletterande bedömning

När kompletterande bedömning infördes i slutet av 2021 var långtidsarbetslösa²³ den prioriterade gruppen. Det innebar att arbetsförmedlare på lokala enheter initierade ärenden till teamen för kompletterande bedömning. Att långtidsarbetslösa blev prioriterad grupp när införandet inleddes berodde på att långtidsarbetslösa vid den tiden var en prioriterad grupp generellt på Arbetsförmedlingen. Metoden för kompletterande bedömning hade dock utformats för att arbetssökande tidigt i sin

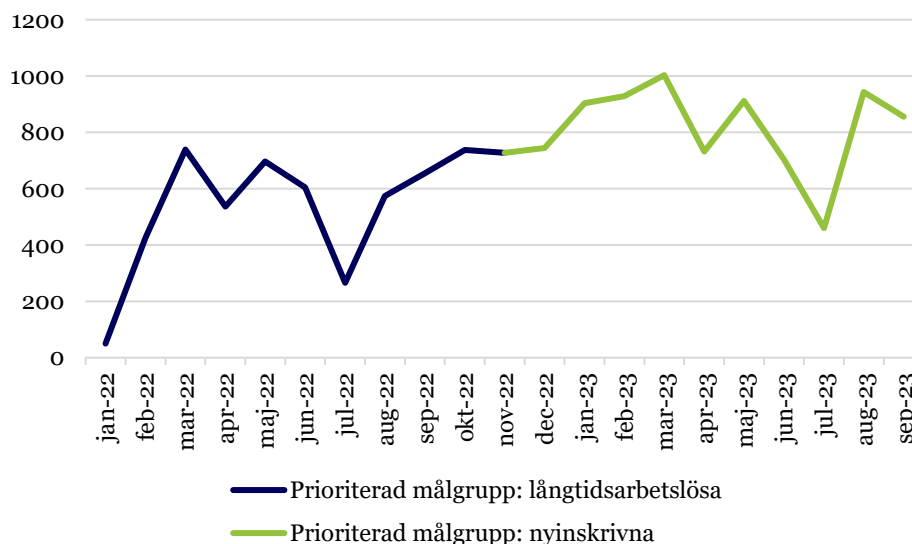
²³ Arbetsförmedlingens definition av långtidsarbetslösa är inskrivna arbetslösa utan arbete i 12 månader eller mer samt inskrivna i ramprogram.

arbetslöshet ska kunna få rätt stöd utifrån sina förutsättningar. I slutet av 2022 ändrades den prioriterade gruppen från långtidsarbetslösa till nyinskrivna arbetslösa och arbetslösa som nyligen trätt in i jobb- och utvecklingsgarantin. Syftet med förändringen var att fler arbetssökande skulle få förutsättningar för tidig identifiering av ohälsa och funktionsnedsättning och rätt stödinsatser.

Förändringen av prioriterad grupp innebar att ärenden till kompletterande bedömning i huvudsak initierades via arbetsförmedlare på PDM, i stället för som tidigare via arbetsförmedlare på de lokala enheterna. De lokala enheterna skulle också kunna initiera ärenden men den möjligheten begränsades då PDM identifierade behov av kompletterande bedömning hos många nyinskrivna och det blev långa köer till teamen. För att minska kötiderna avgränsades den prioriterade gruppen i november 2023. Den nya prioriteringen omfattar nyinskrivna som varit öppet arbetslösa max 90 dagar samt arbetslösa som varit inskrivna i jobb- och utvecklingsgarantin i max 90 dagar. Undantaget är nyinskrivna som varit inskrivna tidigare och då haft registrerad funktionsnedsättning, dessa går direkt till lokal enhet.²⁴

Förändringen av prioriterad grupp, från långtidsarbetslösa till i första hand nyinskrivna, har följts av en ökning av antalet inkommande ärenden till kompletterande bedömning. Figur 3 visar utvecklingen av nya deltagare i kompletterande bedömning. Antalet nya deltagare var sammantaget ca 7 500 personer under januari till september 2023. Det kan jämföras med 6 800 personer under hela 2022. Ökningen är en följd av att kompletterande bedömning infördes succesivt under 2022.

Figur 3. Antal nya arbetssökande i kompletterande bedömning



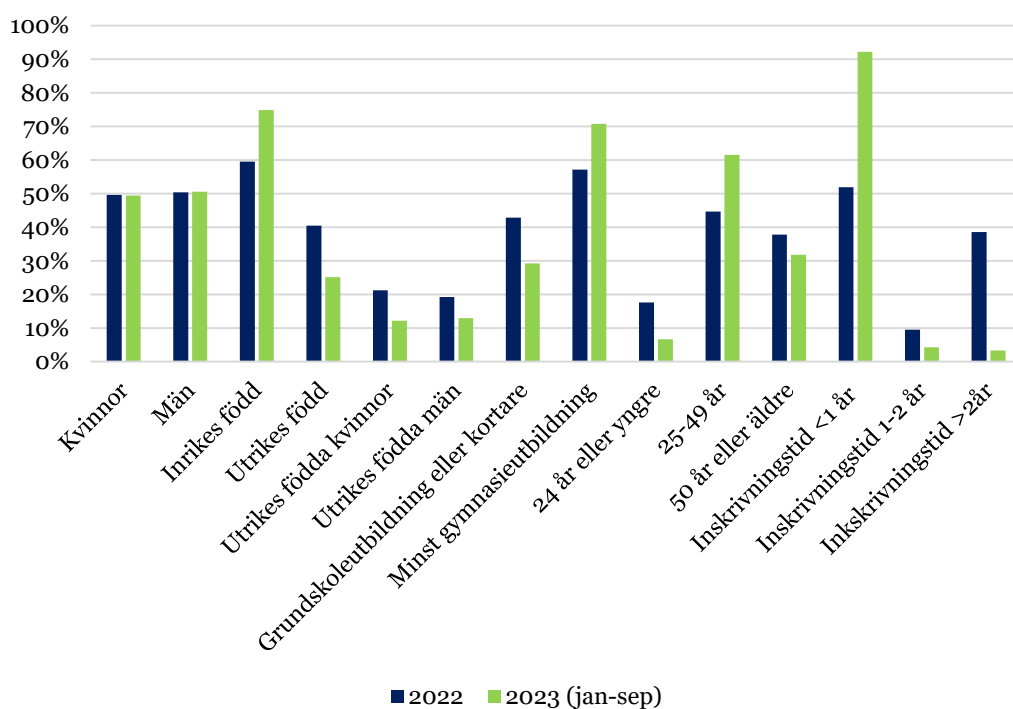
Källa: Arbetsförmedlingens datalager

²⁴ Se Arbetsförmedlingen (2023): *Förlängt införande kompletterande bedömning. Ställningstagande med syfte att förbättra flödet till insatsen kompletterande bedömning.*

Den stora ökningen av nya arbetssökande som bedömdes vara aktuella för kompletterande bedömning resulterade i att kötiderna till de regionala teamen ökade, se mer om det i avsnitt 5.3 och tabell 4.²⁵

Som en naturlig följd av förändringen i prioriterad grupp ändrades också deltagarsammansättningen i kompletterande bedömning, se figur 4. Personer med arbetslöshetstider på 12 månader eller mindre har ökat och utgör nu majoriteten av dem som får kompletterande bedömning. Under perioden januari - september 2023 utgjorde personer som varit inskrivna mindre än 12 månader 92 procent av alla deltagare. Vidare syns en tydlig minskning av andelen utrikes födda och av andelen med kort utbildning (högst grundskoleutbildning) efter förändringen av prioriterad grupp. Andelen utrikes födda i kompletterande bedömning var omkring 25 procent under 2023 (januari - september). I avsnittet nedan diskuterar vi vad det kan bero på. Kvinnor och män tar del av kompletterande bedömning i samma utsträckning såväl under 2022 som 2023.

Figur 4. Andel i olika grupper av totala antalet nya deltagare i kompletterande bedömning för 2022 och 2023 (januari-september)



Källa: Arbetsförmedlingens datalager

²⁵ Annorlunda uttryckt så har tiden från det att en person har identifierats ha behov av en kompletterande bedömning till dess att bedömningen faktiskt påbörjas ökat.

3.2 Begränsad tillgång till kompletterande bedömning för vissa grupper

Vissa grupper riskerar att ha begränsad tillgång till kompletterande bedömning jämfört med övriga arbetssökande, trots att de kan tillhöra prioriterad grupp. Det kan handla dels om ungdomar som inte gått klart gymnasiet och/eller med förmodad funktionsnedsättning. Dels om personer med tolkbehov, däribland nyanlända inom etableringsprogrammet.²⁶ Risken grundar sig i att nuvarande arbetsrutin innebär att dessa grupper överförs direkt till lokalt kontor vid inskrivning. Det gör att de inte kan gå till kompletterande bedömning via PDM utan från lokala enheten. Eftersom regionerna prioriterar arbetssökande från PDM blir det svårare för dessa grupper att få tillgång till kompletterande bedömning.

Att ungdomar samt personer med tolkbehov har bristande tillgång till kompletterande bedömning uppmärksammades under våren 2023.²⁷ För att lösa det problemet skapade vissa regioner under hösten 2023 specifika köer för ungdomar utan gymnasieexamen från lokala kontor till kompletterande bedömning. Vi har inte kunnat identifiera någon tydlig nationell process för om eller hur personer med tolkbehov eller i etableringen ska kunna ta del av kompletterande bedömning.

Det finns sedan tidigare ett stort behov av att Arbetsförmedlingen blir bättre på att identifiera ohälsa och funktionsnedsättning hos utrikes födda och nyanlända. Av arbetssökande i etableringsprogrammet är det idag endast en procent som har registrerad funktionsnedsättning. Inom etableringen bör det således finnas en stor grupp där Arbetsförmedlingen inte lyckats identifiera ohälsa och/eller funktionsnedsättning.

Ytterligare en grupp som riskerar att ha sämre tillgång till kompletterande bedömning är personer med svåridentifierad ohälsa eller funktionsnedsättning. Det kan till exempel handla om personer som inte vill eller kan berätta om sin funktionsnedsättning. Eller att de har låg eller ingen kännedom om sin funktionsnedsättning. Det kan vara svårt att identifiera dessa personer i första planeringssamtalet. Det kan också vara en extra utmaning när planeringssamtalet sker på distans. Det gör att det kan vara svårt för PDM att identifiera behovet av kompletterande bedömning. Det försvåras också av att relativt få, omkring 30 arbetsförmedlare på PDM, har dokumenterad AR-kompetens.²⁸

Det kan argumenteras för att det inte är ett problem att vissa grupper har sämre tillgång till kompletterande bedömning så länge de får motsvarande, eller bättre, bedömning och stöd på de lokala enheterna. Bedömning på lokala kontor skulle kunna ge bättre förutsättningar för kontinuitet genom möjlighet till fler samtal och färre byten av handläggare och möjlighet till fysiska möten. Erfarenheter och tidigare studier visar exempelvis att identifieringen av ohälsa eller funktionsnedsättning för nyanlända och arbetssökande med svag ställning på arbetsmarknaden underlättas

²⁶ Arbetsförmedlingens gemensamma rutiner för PDM och lokalkontor

²⁷ Arbetsförmedlingen (2023): *Ungdomars bristande tillgång till kompletterande bedömning*. Missiv föredragning enhetschef 2023-05-25

²⁸ 2021 arbetade PDM med fördjupade samtal. Det fanns då ca 200 medarbetare med AR-kompetens, av dessa finns 30 arbetsförmedlare kvar på PDM 2023.

genom kontinuerlig kontakt och förtroendebyggande samt samverkan med andra aktörer.²⁹ En invändning är att kompletterande bedömning har utvecklats för att svara upp mot brister i Arbetsförmedlingens arbete att identifiera funktionsnedsättning och långa ledtider till registrering av funktionsnedsättning. Teamen i kompletterande bedömning kan därför ha bättre förutsättningar att identifiera ohälsa eller funktionsnedsättning hos personer med behov av tidiga insatser och stort behov av stöd. I den fortsatta utvärderingen är det intressant att göra fördjupad analys av för- och nackdelar med bedömningar i regionala team vs på lokala kontor.

En annan konsekvens av att de som tar del av kompletterande bedömning är nyinskrivna och generellt står närmare arbetsmarknaden är att det kan innebära att lokalkontoren inom ramen för sitt arbete med att identifiera ohälsa och funktionsnedsättning får arbetssökande som står längre ifrån arbetsmarknaden. I denna kartläggning har vi inte kunnat studera vilken effekt styrningen av inflödet till kompletterande bedömning har på lokalkontorens förutsättningar att identifiera ohälsa eller funktionsnedsättning.

²⁹ Se tex SKR mfl (2021): *Hälsofrämjande etablering*. Slutrapport i samarbete med Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Kommuner, Regioner och Samordningsförbund. Arbetsförmedlingen (2022): *Bristande kunskaper i svenska och förekomsten av funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga*. Återrapport. Dnr: Af-2021/0018 8749. Rosholm, Lykke Sørensen, and Skipper (2019): What affects job prospects? The Employability Indicator Project, sid 32. Egebark, Johan, Petra Ornstein och Magnus Rödin (2023): Matchningsinsatser för arbetssökande med svag ställning på arbetsmarknaden – lärdomar från tre randomiserade försöksverksamheter. Ekonomisk debatt nr 5 2023.

4 Identifieras fler personer med funktionsnedsättning?

I det här kapitlet beskriver vi hur många arbetssökande som får en registrerad funktionsnedsättning och hur det har förändrats över tid. Vi gör även en beskrivning av vilka typer av funktionsnedsättningar som registreras.

I kapitlet är slutsatserna huvudsakligen:

- Det har skett en viss ökning av arbetssökande med registrerad funktionsnedsättning de senaste två åren, men är fortfarande lägre än 2019. Ökningen har skett såväl bland de som får kompletterande bedömning som bland dem som fått bedömning på lokala enheter.
- Knappt 30 procent av alla inskrivna som fick registrerad funktionsnedsättning under perioden januari – september 2023 fick det genom kompletterande bedömning. 70 procent fick registrerad funktionsnedsättning på lokala enheter.
- I den fortsatta utvärderingen är det viktigt att belysa skillnader mellan olika grupper och regioner samt mellan kompletterande bedömning och de lokala enheterna. Det är även viktigt att belysa om det är vissa typer av funktionsnedsättningar som gynnas eller missgynnas av det nya arbetssättet.

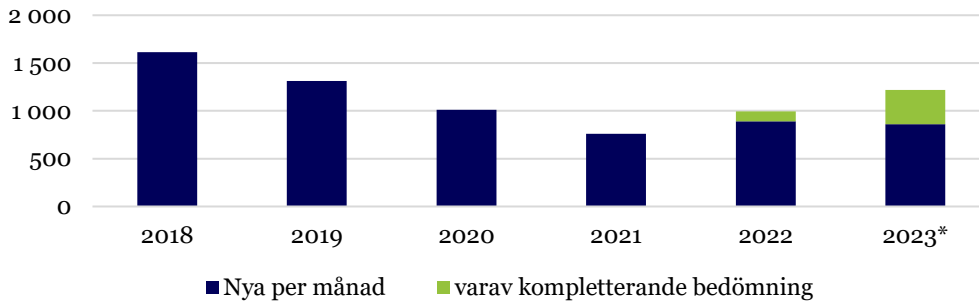
4.1 Antal arbetssökande som får registrerad funktionsnedsättning

Antalet arbetslösa som registrerades med att ha någon form av ohälsa eller funktionsnedsättning minskade successivt från 2018 till 2021, se figur 5. Det är flera faktorer som kan ha bidragit till nedgången. Under reformeringen av Arbetsförmedlingen minskade antalet anställda kraftigt, såväl inom AR-professionerna som bland arbetsförmedlare (se vidare i kapitel 6.5). Ökad digitalisering, färre fysiska möten samt ett mer ärendebaserat arbetssätt kan också ha påverkat. Under 2020 och 2021 påverkade även pandemin Arbetsförmedlingens möjlighet att identifiera arbetssökande med funktionsnedsättning.³⁰

Under 2022 identifierades cirka 1 000 personer per månad, vilket var drygt 200 fler än året innan och i nivå med 2020. Under 2023 (januari-september) ökade antalet ytterligare ca 200 personer per månad (till drygt 1 200 personer per månad). Det innebär att antalet personer som registreras med ohälsa eller funktionsnedsättning har ökat med ca 60 procent sedan lägsta nivån 2021.

³⁰ Arbetsförmedlingen (2021): Unga med funktionsnedsättning på Arbetsförmedlingen. En fördjupad analys. Arbetsförmedlingen analys 2021:20. Dnr: Af-2020/00633962

Figur 5. Antal nya registreringar av arbetslösa med funktionsnedsättning, genomsnitt per månad respektive år



Källa: Arbetsförmedlingens datalager. * Till och med september 2023.

Ökningen har skett parallellt med att kompletterande bedömning införts. Det är dock svårt att avgöra om det är arbetssättet med kompletterande bedömning eller någonting annat som bidragit till ökningen. Antalsmässigt har registreringar om ohälsa eller funktionsnedsättning ökat såväl utanför som inom kompletterande bedömning. Men antalet registreringar inom kompletterande bedömning har ökat väsentligt mer än antalet registreringar utanför densamma. Antalet registreringar om ohälsa eller funktionsnedsättning inom kompletterande bedömning har ökat med en faktor på 3,4 medan antalet registreringar om ohälsa/funktionsnedsättning utanför kompletterande bedömning bara har ökat med en faktor på 1,3 (jan-sep). Ökningen inom kompletterande bedömning kan sannolikt bero på att de regionala teamen och det nya arbetssättet har kommit igång succesivt under 2022. Under 2022 utgjorde de kompletterande bedömningarna ca 11 procent av nya registreringar om ohälsa eller funktionsnedsättning och 2023 utgjorde de nära 30 procent.

Det är intressant att se antalet registrerade funktionsnedsättningar i relation till antal AR-resurser på Arbetsförmedlingen. Tabell 1 nedan visar att när antalet registrerade funktionsnedsättningar förändrats så har även antal årsarbetskrafter inom AR-professionen förändrats. Vi kan se en indikation på att när antal AR-professioner ökar så har även antal registrerade funktionsnedsättningar ökat. Hur starkt detta samband är behöver dock studeras närmare. Antalet registrerade funktionsnedsättningar per AR-profession har under 2023 (jan-nov) ökat jämfört med tidigare år till knappt 29 registrerade funktionsnedsättningar per årsarbetskraft i AR-professionen. Det är det högsta antalet sedan 2018. Det är viktigt att komma ihåg att även arbetsförmedlare har en viktig del i att identifiera arbetssökande med ohälsa och funktionsnedsättning.

Tabell 1. Registrerade funktionsnedsättningar och anställda i AR-professionen

År	Antal registrerade funktionsnedsättningar	Antal årsarbetskrafter AR-profession*	Antal reg. funktionsnedsättningar per årsarbetskraft i AR-profession
2018	19 385	853	22,7
2019	15 754	696	22,6
2020	12 123	462	26,3
2021	9 131	431	21,2
2022	11 935	441	27,1
2023	13 674**	473	28,9

Källa: Arbetsförmedlingens datalager och HR-statistik

*Antal årsarbetskrafter i september varje år. I AR-profession ingår: Arbetsterapeut/sjukgymnast, psykolog, socialkonsultent, dövkonsultent, audionom, synspecialist.

**För 2023 ingår registrerade funktionsnedsättningar jan-nov

4.2 Typ av funktionsnedsättning

I kompletterande bedömning var de vanligaste registrerade funktionsnedsättningarna under januari till september 2023 nedsatt eller begränsad rörelseförmåga, psykisk funktionsnedsättning samt specifik kognitiv funktionsnedsättning, se tabell 2. De minst vanligt förekommande funktionsnedsättningarna var barndomsdöv och/eller teckenspråkig samt allergi eller överkänslighet. Att det inte förekommit någon registrering av barndomsdöv och/eller teckenspråkig inom kompletterande bedömning beror på att PDM överför personer som har behov av teckenspråkstolkning eller dylikt till lokalt kontor.

I jämförelse med alla inskrivna är det en lägre andel med generellt nedsatt inlärningsförmåga i kompletterande bedömning. Det beror sannolikt på att många med den funktionsnedsättningen skrivs in direkt på lokala kontor. De kommer ofta till Arbetsförmedlingen direkt från exempelvis skola, kommun eller boende och har med sig tydliga underlag vid inskrivning. Det är till exempel ungdomar som kommer från anpassad gymnasieskola (tidigare gymnasiesärskola). De har med sig underlag från skolan och skrivs in på lokala Arbetsförmedlingen via skolsamverkan.³¹

³¹ Skolsamverkan innebär att Arbetsförmedlingen ska samverka med skolor om elever (16-29 år) med funktionsnedsättning för att underlätta övergången från skola till arbetsliv. Uppdraget regleras i förordning (2022:811) med instruktion för Arbetsförmedlingen 16§, samt förordning (2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten 12§.

Tabell 2. Antal och andel med olika funktionsnedsättningar inom kompletterande bedömning och totalt bland alla inskrivna på Arbetsförmedlingen

Funktionsnedsättning	Inom kompletterande bedömning				Totalt	
	2022		2023 (jan-sep)		sep 2023	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Allergi eller överkänslighet	0	0%	14	0%	825	1%
Barndomsdöv och/eller teckenspråkig	0	0%	0	0%	1692	1%
Generellt nedsatt inlärningsförmåga	76	6%	114	4%	14 866	11%
Hörselskada	22	2%	59	2%	2 909	2%
Missbruk- eller beroendeproblematik	40	3%	110	3%	3 182	2%
Nedsatt funktion i hjärta, kärl eller lungor	58	4%	127	4%	2 686	2%
Nedsatt eller begränsad rörelseförmåga	440	34%	1 155	36%	38 239	29%
Psykisk funktionsnedsättning	285	22%	834	26%	30 312	23%
Specifik kognitiv funktionsnedsättning	288	22%	617	19%	28 963	22%
Synnedsättning	13	1%	34	1%	2 526	2%
Övriga somatiskt relaterade funktionsnedsättningar	76	6%	170	5%	7 088	5%
Totalt	1 298	100%	3 234	100%	133 288	100%

Källa: Arbetsförmedlingens datalager

5 Blir det kortare ledtider?

En intention med kompletterande bedömning är att ge snabbare tillgång till relevant stöd och kortare tid i arbetslöshet. I det här kapitlet är fokus på tre olika ledtider: tid från det att den arbetssökande skriver in sig på Arbetsförmedlingen till dess att Arbetsförmedlingen registrerat en funktionsnedsättning, tid från att kompletterande bedömning börjar till att den slutförs samt kötid från PDM till kompletterande bedömning.

I kapitlet är slutsatserna huvudsakligen:

- Tiden till registrerad funktionsnedsättning har minskat inom kompletterande bedömning, vilket sannolikt beror på att nyinskrivna prioriterats från årsskiftet 2022/2023. Det är möjligt att även arbetssättet inom kompletterande bedömning bidrar men det måste studeras ytterligare.
- Utanför kompletterande bedömning har tid till registrerad funktionsnedsättning ökat under 2023. Det kan vara en konsekvens av att man på lokala kontor gör fler bedömningar av personer med längre inskrivningstider. Det kan även bero på andra orsaker såsom minskade personella resurser inom AR på lokala kontor.
- Tiden i kompletterande bedömning har ökat under 2023, speciellt för utrikes födda.
- För att korta tid till registrerad funktionsnedsättning inom kompletterande bedömning är det viktigt att för nyinskrivna minska tiden innan den kompletterande bedömningen startar. Det är även viktigt att kontinuerligt följa tid till insats och studier/arbete.
- Den stora variationen mellan regionerna i kötider från PDM till kompletterande bedömning, beror troligen till stor del på olika rutiner för hantering av kön.

Fördelen med att mäta tid till registrerad funktionsnedsättning jämfört med tiden inom den kompletterande bedömningen är att den förra är mindre beroende av att de administrativa rutinerna för att registrera när bedömningen börjar och slutar följs korrekt. Tid till registrerad funktionsnedsättning har med andra ord högre tillförlitlighet ur detta perspektiv. Nackdelen är att det endast mäter tiden till registrerad funktionsnedsättning och alla arbetssökande i kompletterande bedömning får inte en registrerad funktionsnedsättning.

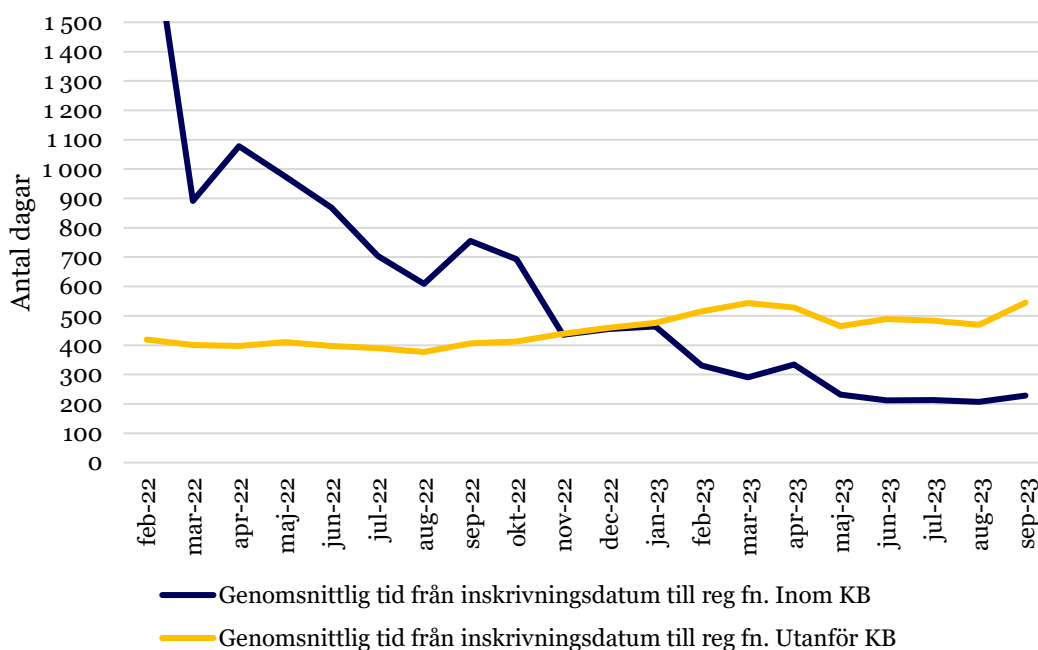
I den fortsatta utvärderingen är det intressant att fördjupa analyserna av ledtider. För att fånga hela processen behöver exempelvis även tiden till att en insats påbörjas och tid till att den arbetssökande går till studier eller arbete analyseras. Ledtider behöver även analyseras utifrån region och olika grupper som kön, födelseland etc. Orsaker till variationer behöver belysas, exempelvis i relation till

resurser i teamen. Det är också viktigt att diskutera ledtid som mål i relation till kvalitet och vilka ledtider som är meningsfulla att ha som indikator.

5.1 Styrning mot nyinskrivna kortar tid till registrerad funktionsnedsättning

Styrningen mot att rikta kompletterande bedömning främst till nyinskrivna arbetslösa innebär att ohälsa eller funktionsnedsättning bör kunna identifieras tidigt i arbetslösheten. Figur 5 indikerar relativt tydligt att styrningen av kompletterande bedömning mot arbetssökande utifrån inskrivningstid väsentligen påverkar tiden som det tar tills en funktionsnedsättning registreras.

Figur 6. Genomsnittlig tid (antal dagar) från inskrivning till registrerad funktionsnedsättning inom och utanför kompletterande bedömning (KB)*



Källa: Arbetsförmedlingens datalager

* Den genomsnittliga tiden beräknas från arbetssökandes inskrivningsdatum i den senaste inskrivningsperioden till första registrerade funktionsnedsättningen. Detta kan skilja sig med hur Arbetsförmedlingen mäter genomsnittlig tid till registrerad funktionsnedsättning i andra rapporter.

En styrning av kompletterande bedömning mot långtidsarbetslösa innebär att tiden till registrerad funktionsnedsättning, allt annat lika, alltid kommer vara längre jämfört med om styrningen är mot nyinskrivna arbetslösa.

Detta visar sig tydligt då vi ser att under 2023, när styrningen primärt var mot nyinskrivna, var tiden från inskrivning till registrerad funktionsnedsättning i genomsnitt 279 dagar. Det kan jämföras med 856 dagar under 2022 då styrningen av de kompletterande bedömningarna var mot långtidsarbetslösa.

Det faktum att det finns en (om än något varierande) styrning av i vilket skede av arbetslösheten som kompletterande bedömning ska användas gör det svårt att säga

någonting om arbetssättet i sig bidrar till att korta tiden det tar till att en funktionsnedsättning registreras. Det framstår snarare som om det är styrningen mot nyinskrivna som påverkar detta.

Utänför kompletterande bedömning sker identifiering av ohälsa eller funktionsnedsättning i huvudsak i samband med fördjupade planeringssamtal på lokala kontor. Under flera år pendlade tiden från inskrivning till registrerad funktionsnedsättning mellan 300 och 400 dagar. Under 2023 har tiden ökat till cirka 500 dagar. Att genomsnittstiden har ökat utanför kompletterande bedömning kan vara en konsekvens av att man på lokala kontor gör fler bedömningar av personer med längre inskrivningstider. Den kan även ha påverkats av att AR-resurser gått från lokala enheter till team för kompletterande bedömning.

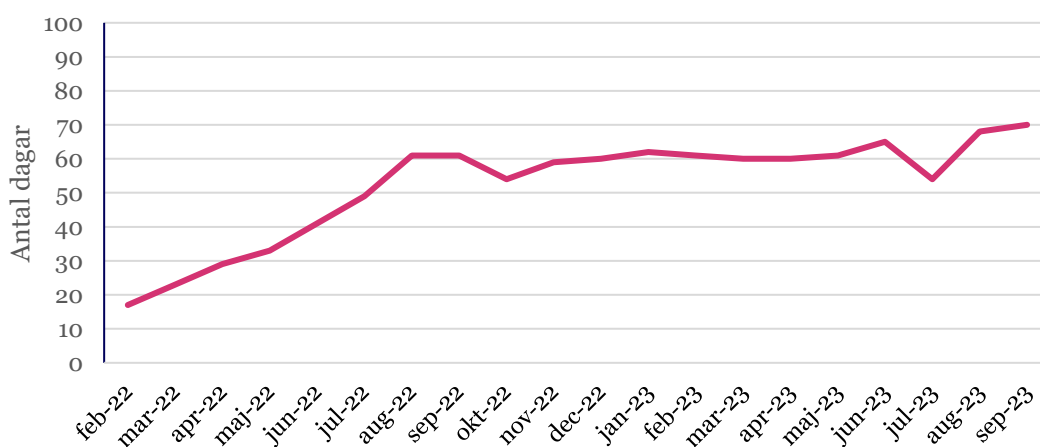
5.2 Tid i kompletterande bedömning

Utöver att studera tiden det tar från att en person skrivs in på Arbetsförmedlingen till dess att denne får en registrerad funktionsnedsättning är det intressant att redovisa hur lång tid den kompletterande bedömningen tar.

Figur 6 visar tiden från att den kompletterande bedömningen påbörjas till att funktionsnedsättning registreras. Som framgår av figuren har tiden varit relativt konstant sedan augusti 2022, då den pendlat runt 60 dagar. En viss ökning kan dock skönjas under augusti och september 2023.

Det går dock inte att värdera huruvida detta är tidseffektivt eller om det är en snabbare eller långsammare process jämfört med den som sker vid bedömningar på lokala enheter. Detta då det saknas jämförbar statistik från de lokala enheterna.³²

Figur 7. Genomsnittlig tid (antal dagar) från att kompletterande bedömning inleds till att funktionsnedsättning registreras



Källa: Arbetsförmedlingens datalager

³² Jämförbar statistik kan till exempel vara tiden från att fördjupat planeringssamtal inleds till att funktionsnedsättning registreras.

En annan ledtid som är intressant är tiden från när en arbetssökande startar kompletterande bedömning fram tills att den slutförs. Tiden i kompletterande bedömning mäts mellan tilläggs-koden för att bedömningen har startat till att tilläggs-kod för att bedömningen har avslutats.³³ Denna ledtid mäter, liksom tid till registrerad funktionsnedsättning i figur 6, tiden från att kompletterande bedömning inleds men skiljer sig genom att mäta tiden till att tilläggs-kod för avslutad bedömning registreras. Fördelen är att ledtiden för alla som deltar i kompletterande bedömning kan mätas, och inte bara för personer som får en registrerad funktionsnedsättning. Nackdelen är att det finns osäkerheter hur väl rutinerna följs rörande att registrera tilläggs-koden, vilket kan påverka tillförlitligheten negativt.

Tabell 3 visar att tiden i kompletterande bedömning ökat under 2023, från i snitt 47 till 80 dagar. Den har ökat för alla grupper men mest för utrikes födda och framför allt för utrikes födda kvinnor. Orsaker till det behöver undersökas närmare i den fortsatta utvärderingen. En förklaring till ökningen mellan 2022 och 2023 kan vara kopplad till bytet av prioriterad grupp. Arbetssökande som varit inskrivna länge har ofta de medicinska underlag som krävs medan nyinskrivna i många fall saknar sådana och det kan ta tid att få in underlagen. Erfarenheter från verksamheten är att det kan ta längre tid för utrikes födda som kanske inte har haft vårdkontakt tidigare. Det kan även finnas behov av tolk som gör att processen tar längre tid. Ytterligare en tänkbar förklaring är att det varit fler ärenden och ökad arbetsbelastning inom teamen jämfört med 2022.

Tabell 3. Antal dagar arbetssökande varit i kompletterande bedömning (medelvärde)

	2022	2023*	Ökning
Totalt	47	80	33
Inrikes födda	46	73	27
Utrikes födda	48	97	49
Kvinnor	48	82	34
Män	46	79	33
Inrikes födda män	46	73	27
Inrikes födda kvinnor	46	74	28
Utrikes födda män	46	93	47
Utrikes födda kvinnor	49	100	51

*Jan–sep 2023. Källa: Arbetsförmedlingens datalager

Måttet visar dock inte hur lång tid själva bedömningen tar. Under tiden i kompletterande är det ibland långa väntetider på exempelvis medicinskt underlag, utredning från Arbetsförmedlingens AR-profession eller kompletteringar av andra underlag som krävs för att göra bedömningen. Tiden i kompletterande bedömning påverkas också av att regionerna kan ha något olika rutiner för när ett ärende ska påbörjas eller avslutas. Ett problem kan vara att ärenden i kompletterande bedömning får vänta länge på intern komplettering i form av utredning från lokalkontorens AR-profession. Det kan bero på brist på AR-resurser eller att de inte utför den typ av utredning som teamet efterfrågar. Det är också ett problem att vissa

³³ När kompletterande bedömning startas sätts tilläggs-kod O och när den avslutas sätts tilläggs-kod Ö.

ärenden i kompletterande bedömning inte avslutas för att det inte kommer in efterfrågade underlag från vårderna. Det gör att tiden i kompletterande bedömning över tid kommer att öka. En lösning skulle kunna vara att sätta en gräns för hur länge teamet väntar på ett efterfrågat underlag innan ärendet avslutas i kompletterande bedömning.

För att kunna visa tiden själva bedömningen tar behöver väntetid på underlag, utredningar och kompletteringar kunna urskiljas. Det bör också vara gemensamma rutiner för när ett ärende påbörjas och avslutas. Den här typen av problem kan sannolikt minska när det finns en utvecklad digital hantering av kompletterande bedömning.

5.3 Ledtid inför kompletterande bedömning

En intressant ledtid är tiden från inskrivningsdatum till dess att kompletterande bedömning påbörjas. I september 2023 var det för denna ledtid 172 dagar. Det kan ställas i förhållande till att det för samma månad tog 70 dagar (se figur 6) från att kompletterande bedömning inleddes till registrering av funktionsnedsättning. Utifrån ett styrningsperspektiv verkar det därmed ha större potential att fokusera på att korta tiden från inskrivningen till att kompletterande bedömning inleds än att effektivisera tiden inom kompletterande bedömning.

En del av ledtiden inför kompletterande bedömning är kötid från att PDM identifierat behov av kompletterande bedömning och initierar ett ärende till teamet.³⁴ Under 2023 har kötiderna från PDM till teamen ökat. Tabell 4 visar kötid för september 2023.³⁵ Fyra regioner har ungefär lika lång kötid, 10–12 veckor. Två regioner avviker från det med såväl kortare som längre tider. Variationerna kan till stor del bero på olika rutiner hos regionerna. Region Öst har exempelvis under hösten 2023 ändrat sin rutin och därmed kortat kötiden jämfört med vad som anges i tabellen nedan.

Tabell 4. Kötid från PDM till kompletterande bedömning, september 2023

Region	Dagar	Veckor
Region Mitt	83	12
Region Nord	83	12
Region Stockholm-Gotland	26	4
Region Syd	73	10
Region Väst	72	10
Region Öst	184	26
Medelvärde alla regioner	87	12

Källa: Arbetsförmedlingen

³⁴ Det görs via ett digitalt formulär i det förenklade arbetssättet för att fördela arbetsuppgifter inom och mellan enheter och verksamhetsområden (FFA).

³⁵ Kötid mäts från att handläggare på PDM skickar ärende via FFA-formulär till kompletterande bedömning tills medarbetare i team för kompletterande bedömning plockar arbetsuppgift (FFA-formulär) från kön.

Enligt den nationella rutinen i användarstödet ska teamet ta ett ärende från kön när de aktivt börjar arbeta med det.³⁶ Vissa regioner har dock andra rutiner och det innebär att kötiden kan skilja sig från den faktiska väntetiden för den arbetssökande.

I den fortsatta fördjupade utvärderingen bör det ingå att närmare analysera variation i kötiderna och orsaker till dessa variationer. För att öka jämförbarhet mellan regioner är det också önskvärt att alla regioner följer samma rutiner för hantering av kön så att den uppmätta kötiden motsvarar väntetiden för den arbetssökande.

³⁶ Arbetsförmedlingen (2023): *Användarstöd. Kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa och/eller funktionsnedsättning*. Version 1.5. Medarbetare i teamet plockar arbetsuppgift (FFA-formulär) från ACE-kön när teamet aktivt börjar arbeta med det. Överför den arbetssökande till en arbetsförmedlars signatur i teamet och lägger till tilläggskod O i AIS.

6 Vilka personalresurser finns i de regionala teamen?

En central del i kompletterande bedömning är att bedömningarna utförs i regionala team med olika kompetenser inom arbetslivsinriktad rehabilitering. I det här kapitlet beskriver vi sammansättning av professioner i de regionala teamen som arbetar med kompletterande bedömning.

I kapitlet är slutsatserna huvudsakligen:

- Det finns variation i resurstillsättning i teamen mellan regionerna rörande årsarbetskrafter, fördelning av professioner samt personaltäthet och avslutade ärenden per medarbetare.
- I snitt har teamen 15 pågående ärenden per medarbetare i månaden och avslutar fyra ärenden per månad. Det verkar inte finnas ett enkelt samband mellan personaltäthet och antal avslutade ärenden per månad och medarbetare.
- Majoriteten av Arbetsförmedlingens AR-professioner arbetar utanför teamen för kompletterande bedömning. Vilket kan ses i perspektivet av att majoriteten av registrerade funktionsnedsättningar också görs utanför teamen.

I den fortsatta fördjupade utvärderingen är det viktigt att analysera resurser och uppdrag för kompletterande bedömningen i relation till resurser och uppdrag för motsvarande bedömningar på lokala enheter. De är båda delar av Arbetsförmedlingens uppdrag att upprätthålla egen kompetens och verksamhet för att stödja personer med en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga att få eller behålla ett arbete.³⁷ Tilldelning av resurser behöver analyseras utifrån behov hos de arbetssökande. Vad är rimliga resurser för kompletterande bedömning och för motsvarande bedömningar på lokala kontor utifrån arbetssökandes behov och utifrån förväntningar på kvalitet och effektivitet i arbetet?

6.1 Om teamens sammansättning

Arbetet i team med tillgång till varandras kompetens är centralt i den kompletterande bedömningen. Det är en skillnad mot när bedömningen görs på lokala enheter där det inte finns nationell styrning mot att de ska ha tillgång till alla kompetenser i ett team. I teamen för kompletterande bedömning ingår arbetsförmedlare, psykolog, arbetsterapeut/sjukgymnast, socialkonsulent eller motsvarande³⁸ samt vid behov audionom, dövkonsulent och synspecialist.

Intentionen är att kompletterande bedömning ska gå snabbare och vara av högre kvalitet än bedömningar som görs utanför teamen. Snabbare för att man får tillgång

³⁷ 7 § Förordning (2022:811) med instruktion för Arbetsförmedlingen

³⁸ Socialkonsulent eller motsvarande - med motsvarande menas arbetsförmedlare med socionomexamen som har kunskap om social problematikens påverkan på arbetsförutsättningarna.

till all kompetens samtidigt i stället för att remittera och konsultera olika professioner vilket kan ta betydligt längre tid. Högre kvalitet för att det är flera professioner som tittar på samma ärende utifrån sin kompetens och kan tillföra olika perspektiv.

I tidigare uppföljning av införandet av kompletterande bedömning har Arbetsförmedlingen lyft behovet av en gemensam resurssättning av teamen. Det beskrivs som ett problem att resurserna i teamen varierar mellan regionerna och att det leder till variation i arbetet med kompletterande bedömning. Det kopplas till att det finns en enhetlig nationell process för arbetssättet medan det är regionerna som resurssätter teamen. I uppföljningen lyfts det fram att det finns behov att göra en analys av rimlig resurssättning av teamen.³⁹

I den här kartläggningen har vi samlat in uppgifter om resurser i teamen från varje region. Vi tittar på fördelning mellan olika professioner och personaltäthet samt relationen till totalt antal anställda på Arbetsförmedlingen i de aktuella professionerna. Vi pekar också på behov av fortsatt analys av resurser.

6.2 Resurser i teamen för kompletterande bedömning

Varje region har minst ett team som arbetar med kompletterande bedömning. Region Stockholm-Gotland, region syd, region väst och region mitt har två team. Det är regionerna som bestämmer hur de vill resurssätta olika delar i sin verksamhet och även teamen som arbetar med kompletterande bedömning.

I tabell 5 visas antal årsarbetskrafter för medarbetare i teamen. Det är arbetsförmedlare, psykolog, arbetsterapeut och socialkonsulent eller motsvarande. Alla regioner uppger att de har tillgång till audionom, dövkonsulent och synspecialist vid behov. De är dock svårare att uppskatta i årsarbetskraft och redovisas därför inte här.

Innan ett nytt ärende tas upp i teamet granskas det för att avgöra om ärendet är komplett, korrekt och relevant för kompletterande bedömning. Granskningen görs av utsedda medarbetare.⁴⁰ Ofta görs granskningen av medarbetare i teamen. Två regioner har resurs utanför teamet som hjälper till med granskningen.

³⁹ Arbetsförmedlingen (2023): *Kompletterande bedömning. Identifierade skav, orsaker till skav och grundorsaker*. Bildspel.

⁴⁰ Arbetsförmedlingen (2023): *Insiktsarbete: Kompletterande bedömning. Nulägesanalys av handlägningsflödet inklusive skav och behov*. Internt arbetsmaterial

Tabell 5. Resurser i bedömningsteamerna under 2023 (antal årsarbetskrafter)

Region	Arbetsförmedlare	Psykolog	Arbetsterapeut/sjukgymnast	Socialkonsulent eller motsvarande*	Totalt	Andel av alla i teamen
Region syd	23,3	7,5	7,8	2,9	41,5	27%
Region väst	12,3	4,1	4,4	1,8	22,5	15%
Region nord	2,8	0,8	1,8	1	6,4	5%
Region mitt	24	4	4	2,5	34,5	23%
Region öst	6,5	3	5	2	16,5	11%
Region Sthlm/Gotland	17	4,9	5	3	29,9	20%
Totalt	86	24	28	13	151	100%
Andel av alla i teamen	57%	16%	18%	9%	100%	

*Socialkonsulent eller motsvarande - med motsvarande menas arbetsförmedlare med socionomexamen som har kunskap om social problematikens påverkan på arbetsförutsättningarna.

Källa: Egen insamling resurser i teamen

6.3 Fördelning av professioner i teamen

I införandet av kompletterande bedömning togs det fram en nationell rekommendation att hälften av alla medarbetare i teamen ska vara arbetsförmedlare, en femtedel psykologer, en femtedel arbetsterapeuter/sjukgymnaster och en tiondel socialkonsulenter eller motsvarande. Audiomom, dövkonsulent och synspecialist ska finnas tillgängliga vid behov.⁴¹ Rekommendationen var ett resultat av de piloter som gjordes före införandet av kompletterande bedömning.

Det är regionerna som bestämmer hur de vill resurssätta teamen som arbetar med kompletterande bedömning. I regionerna har man haft olika möjligheter att följa rekommendationerna under införandet och en del har valt att ha en annan fördelning av kompetenser.

Tabell 6 visar att region mitt har störst andel arbetsförmedlare (70 procent), medan region öst har lägst andel (39 procent). Alla regioner ligger under den rekommenderade andelen för psykologer. När det gäller arbetsterapeut/sjukgymnast sticker region nord och region öst ut med att ha betydligt högre andel än rekommendationen. Region nord har en socialkonsulent och då de har ett litet team innebär det en hög andel av teamet.

⁴¹ Arbetsförmedlingen (2022): Införandeplan. Arbetssätt kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning. Dnr: Af-2021/0032 6999

Tabell 6. Fördelning av professioner i teamen 2023, andel (%) av totalt antal årsarbetskrafter i teamet

	Region syd	Region nord	Region väst	Region mitt	Region öst	Region Stockholm/Gotland	Rekommendation
Arbetsförmedlare	57	44	55	70	39	57	50
Psykolog	19	12	18	12	18	16	20
Arbetsterapeut/sjukgymnast	19	28	19	12	30	17	20
Socialkonsulent*	6	16	8	7	12	10	10
Totalt	100	100	100	100	100	100	100

*Socialkonsulent eller motsvarande - med motsvarande menas arbetsförmedlare med socionomexamen som har kunskap om social problematikens påverkan på arbetsförutsättningarna.

Källa: Egen insamling resurser i teamen

Enligt Arbetsförmedlingens yrkesprognoser är det stor efterfrågan på psykologer och arbetsterapeuter/sjukgymnaster på arbetsmarknaden.⁴² I regioner där dessa yrkesgrupper är lägre än rekommendationen kan det eventuellt bero på att det är svårt att rekrytera. Det är en aspekt som det är intressant att undersöka i fortsatta intervjuer. I den fördjupade utvärderingen är det även intressant att få mer kunskap om variationerna i sammansättning av teamen. Vad är orsaken till de olika fördelningarna av professioner och vilka erfarenheter har regionerna av hur teamet bör sättas samman? Det skapar också underlag för att utvärdera den nationella rekommendationen av fördelning av professioner i teamen.

6.4 Personaltäthet

I denna del utforskar vi mått genom att relatera antal ärenden till antal medarbetare i teamen. Pågående ärenden per årsarbetskraft visar hur många de jobbar med varje månad. Det är många pågående ärenden och som vi tidigare lyft fram påverkas antalet pågående ärenden av hur många som väntar på medicinska underlag, interna AR-utredningar och andra kompletteringar. Variationer kan också bero på olika rutiner för att avsluta ärenden samt felregistreringar.

Det verkar inte finnas ett enkelt samband mellan personaltäthet och antal avslutade ärenden per månad och medarbetare. I tabell 7 kan vi exempelvis se att region Stockholm-Gotland och region mitt är två regioner som avslutar många ärenden per månad, men som har olika hög personaltäthet. Vi kan inte heller se att fördelningen av professioner (se tabell 6) direkt kan knytas till personaltäthet eller antal avslutade ärenden per månad och medarbetare.

⁴² Arbetsförmedlingen: [Hitta yrkesprognoser - Yrkesområden \(arbetsformedlingen.se\)](https://www.arbetsformedlingen.se/yrkesprognoser) Information hämtad 240306.

Tabell 7. Ärenden per årsarbetskraft i teamen 2023. Pågående och avslutade ärenden i kompletterande bedömning (KB) i genomsnitt per månad under januari-september 2023

Region	Antal årsarbetskrafter i teamet	Antal pågående ärenden i KB per månad	Personaltäthet: Antal pågående per månad och årsarbetskraft	Antal avslutade ärenden i KB per månad	Antal avslutade per månad och årsarbetskraft
Totalt	151	2 206	15	600	4
Region Mitt	35	588	17	154	4,5
Region Nord	6	110	17	25	3,8
Region Stockholm					
Gotland	30	248	8	137	4,6
Region Syd	42	452	11	110	2,6
Region Väst	23	295	13	47	2,1
Region Öst	17	229	14	50	3
Avd Personligt distansmöte*	-	28	-	75	-

*Avd personligt distansmöte handlägger inte ärenden inom kompletterande bedömning. Att ärenden finns registrerade där beror på felregistreringar. Det innebär att de ärenden som är registrerade på PDM i praktiken tillhör någon av regionerna som därmed har fler ärenden per medarbetare än tabellen visar.

Källa: Egen insamling resurser i teamen, samt Arbetsförmedlingens datalager

Under januari till och med september 2023 slutfördes ca 600 ärenden i månaden. I en jämförelse med de resursberäkningar som gjordes under införandet kan vi se att det är betydligt färre bedömningar per månad. I beräkningarna som gjordes under införandet uppskattades att 143 medarbetare skulle göra 40 000 bedömningar per år (drygt 3 300 per månad) i ett fullt genomfört införande av kompletterande bedömning. Ett steg på vägen kunde vara 20 000 bedömningar per år (drygt 1 600 per månad) på 111 medarbetare.⁴³ Skillnaden mellan den tidsberäkning som gjordes vid införandet och antal slutförda ärenden i statistiken vi redovisar här kan påverkas av att det är många ärenden som påbörjas men av olika anledningar inte avslutas. Dessa ärenden kan ta mycket tid för medarbetarna i teamet. Det kan exempelvis vara väntan på medicinska underlag eller andra kompletteringar. I fortsatt utvärdering är det intressant att studera orsaker till att ärenden inte kan avslutas.

Det finns behov att göra nya resursberäkningar utifrån de förutsättningar och behov som finns idag men också att undersöka vilka hinder som finns för att slutföra ärenden i kompletterande bedömning. Det är även intressant att kunna se om personaltätheten har betydelse för arbets sätt i teamen och för kvalitet och resultat.

6.5 Totalt antal anställda arbetsförmedlare och AR-professioner

Det är intressant att relatera medarbetare i teamen till AR-professioner totalt på Arbetsförmedlingen. Tabell 8 visar att majoriteten av Arbetsförmedlingens AR-professioner arbetar utanför teamen för kompletterande bedömning. I tidigare avsnitt har vi också beskrivit att majoriteten av alla registreringar av

⁴³ Arbetsförmedlingen (2022): Införandeplan. Arbets sätt kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning. Dnr: Af-2021/0032 6999

funktionsnedsättning sker utanför teamen. AR-professioner på lokala kontor kan också ha fler arbetsuppgifter än de som arbetar med bedömningar i teamen. Det kan exempelvis vara relaterat till tjänsten steg till arbete, anpassningsärenden, samverkan samt konsultation. Det kan även ingå att göra utredningar av arbetssökande som är inskrivna på lokala kontoret samt av arbetssökande som deltar i kompletterande bedömning.

Tabell 8. Antal medarbetare i respektive profession totalt samt i teamen. Antal årsarbetskrafter 2023.

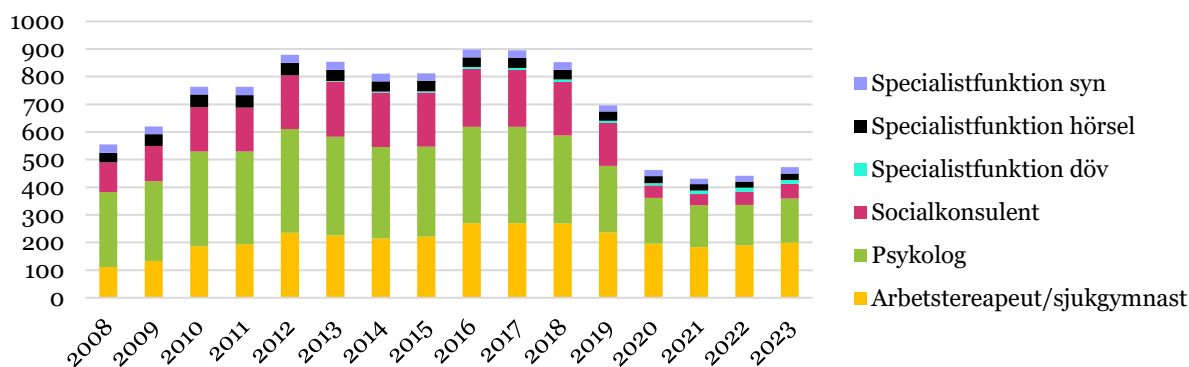
Profession	Antal			Andel		
	I teamen	Utanför teamen	Totalt	I teamen	Utanför teamen	Totalt
Arbetsförmedlare	86	5 467	5 553	2%	98%	100%
Arbetsterapeut/sjukgymnast	24	175	200	12%	88%	100%
Psykolog	28	132	160	17%	83%	100%
Socialkonsulent*	13	40	53	25%	75%	100%

*Socialkonsulent eller motsvarande - med motsvarande menas arbetsförmedlare med socionomexamen som har kunskap om social problematikens påverkan på arbetsförutsättningarna.

Källa: Arbetsförmedlingens HR-statistik samt egen insamling resurser i teamen

Det har över tid skett stora förändringar av anställda arbetsförmedlare och AR-professioner. Under reformeringen av Arbetsförmedlingen har antalet anställda inom AR-professioner minskat kraftigt, störst har minskningen varit för socialkonsulenter och psykologer.

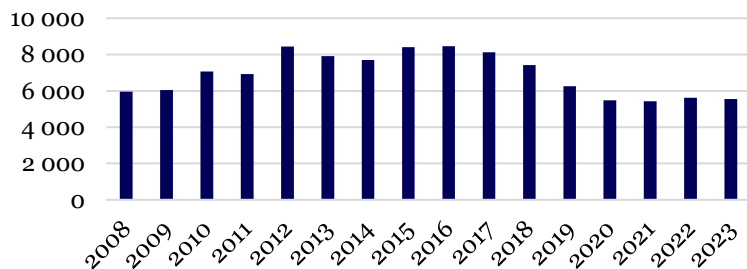
Figur 8. Antal anställda inom AR-professionerna totalt på Arbetsförmedlingen. Antal årsarbetare i september 2008-2023



Källa: Arbetsförmedlingens HR-statistik.

Även antal anställda arbetsförmedlare minskade kraftigt under reformeringen.

Figur 9. Antal anställda arbetsförmedlare totalt på Arbetsförmedlingen.
Antal årsarbetare i september 2008-2023.



Källa: Arbetsförmedlingens HR-statistik

I den fördjupade utvärderingen är det viktigt att belysa den kompletterande bedömningen som del i Arbetsförmedlingens uppdrag att upprätthålla egen kompetens och verksamhet för att stödja personer med en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga att få eller behålla ett arbete.⁴⁴ Hur används resurser inom kompletterande bedömning i förhållande till bedömningar som görs på lokala enheter. Det är även viktigt att även beskriva och analysera skillnader mellan regionerna.

⁴⁴ Förordning (2022:811) med instruktion för Arbetsförmedlingen, 7§

7 Vad händer efter kompletterande bedömning?

I det här kapitlet beskriver vi insatser och resultat efter kompletterande bedömning. Önskade resultat och effekter är att den preliminära bedömningen som teamen gör genomförs genom beslut om insats på det lokala kontoret. Fler arbetssökande ska få rätt insats efter bedömningen och likvärdiga förutsättningar att gå till studier och arbete. För att stärka jämställdheten betonas vikten av att både kvinnor och män får ta del av arbetsnära insatser.

I kapitlet är slutsatserna huvudsakligen:

- Det är 49 procent som tar del av någon insats efter kompletterande bedömning. Män i något högre grad än kvinnor, 51 procent för män och 48 procent för kvinnorna.
- Upphandlade insatser är den vanligaste insatsen efter kompletterande bedömning följt av SIUS.
- Totalt är det cirka 18 procent som är i arbete 90 dagar efter kompletterande bedömning. Det är en något högre andel kvinnor än män.

I den fortsatta fördjupade utvärderingen kan vi även analysera övergångar till studier och arbete utifrån fler grupper, exempelvis ungdomar, samt att göra jämförelser mellan regioner. Det är även intressant att jämföra med arbetssökande som fått registrerad funktionsnedsättning utanför kompletterande bedömning.

7.1 Insatser efter kompletterande bedömning

Mellan januari och september 2023 slutförde 5 400 personer kompletterande bedömning. Vid tiden för framtagandet av statistiken tog 49 procent del av någon insats efter kompletterande bedömning.⁴⁵ Män får insatser i något högre grad än kvinnor, 51 procent för män och 48 procent för kvinnorna.

Av tabell 9 framgår att den vanligaste typen av insatser är olika former upphandlade tjänster följt av SIUS. Statistiken i den nuvarande statistikapplikationen över insatserna har vissa brister då det inte går att följa upp vilka upphandlade tjänster de arbetssökande tar del av, exempelvis om det handlar om en arbetsmarknadsutbildning, matchningstjänst, karriärvägledningstjänst eller introduktion till arbete. Det går inte heller att följa upp insatserna med olika uppföljningstider, till exempel 90 dagar eller 180 dagar efter att den kompletterade bedömningen slutförts.

⁴⁵ På grund av brister i detta mått sker det förändringar av andelen med insatser över tid även om mätperioden är densamma.

Tabell 9. Typ av insats efter kompletterande bedömning, jan-sep 2023*

Programinsatser	Totalt		Kvinnor		Män	
	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
Aktiviteter inom vägledning och platsförmedling	1%	28	1%	12	1%	16
Arbetspraktik	2%	46	1%	20	2%	26
Arbetslivsinriktad rehabilitering	2%	67	2%	32	2%	35
Anställningsstöd	0%	8	0%	3	0%	5
Fördjupad kartläggning- och vägledning	1%	18	1%	9	1%	9
Lönebidrag	7%	210	5%	75	9%	135
Tjänsteleverantör	41%	1 192	44%	608	38%	584
Merkostnadsersättning	7%	207	7%	93	8%	114
Nystartsjobb	1%	37	1%	14	2%	23
Programresa	4%	108	3%	45	4%	63
Start av näringsverksamhet	0%	10	0%	6	0%	4
Samhallanställning	1%	29	1%	10	1%	19
Särskild stödperson för introduktions- och uppföljningsstöd (SIUS)	21%	597	20%	280	21%	317
Skyddat arbete	0%	12	0%	3	1%	9
Specialistinsats	9%	267	10%	142	8%	125
Utbildningsanvisning	2%	57	2%	25	2%	31

Källa: Arbetsförmedlingens datalager

Denna kartläggning ger bara en grundläggande bild av vilka insatser som deltagarna tar del av. Det finns flera frågor rörande insatser efter slutförd kompletterad bedömning som kan vara värd att belysa i den fortsatta utvärderingen. Till exempel om den rekommendation om insats som kompletterande bedömning resulterar i leder till beslut om den insatsen på lokala kontoret. Det skulle även vara intressant att undersöka om kvinnor och män i samma utsträckning får arbetsnära insatser.

Vidare är ett tänkbart förslag att analysera vilka som inte får ta del av någon insats efter kompletterande bedömning och utfall för dessa personer. Detta med anledning av att statistiken visar att en relativt hög andel inte tar del av någon insats efter slutförd kompletterande bedömning.

7.2 Till arbete och studier efter kompletterande bedömning

Totalt är det cirka 18 procent som är i arbete 90 dagar efter kompletterande bedömning, se tabell 10. Det är svårt att bedöma om 18 procent till arbete är ett bra eller dåligt resultat. Målgruppen som kompletterande bedömning vänder sig till är heterogen. Det är högst troligt att många som tar del av kompletterande bedömning har behov av relativt omfattande stöd där det krävs en kedja av insatser för att kunna

nå ett arbete. I sådana fall kan 90 dagar vara en alltför kort uppföljningsperiod för att dra långtgående slutsatser om övergångar till arbete efter kompletterande bedömning.

Tabell 10. Andel i arbete, studier eller annat 90 dagar efter kompletterande bedömning, januari-oktober 2023.

	Totalt	Utrikes födda kvinnor	Utrikes födda män	Inrikes födda kvinnor	Inrikes födda män
Arbete	18%	12%	14%	23%	19%
<i>Varav arbete med stöd</i>	4%	1%	3%	4%	7%
<i>Varav arbete utan stöd</i>	13%	10%	9%	19%	12%
<i>Varav nystartsjobb</i>	0%	1%	1%	0%	0%
Studier	1%	0%	0%	1%	1%
Jobb och utvecklingsgarantin	16%	29%	21%	12%	12%
Jobbgaranti för unga	6%	2%	3%	7%	8%
Övriga program med aktivitetsstöd	14%	14%	12%	14%	13%
Öppet arbetslösa	35%	33%	39%	33%	36%
Övriga inskrivna	7%	7%	6%	7%	6%
Övriga lämnat Af	3%	3%	4%	3%	4%
Totalt	100%	100%	100%	100%	100%

Källa: Arbetsförmedlingens datalager

8 Hur kan uppföljningen av kompletterande bedömning förbättras?

I det här kapitlet ger vi en översiktlig bild av tillgång till statistik för kompletterande bedömning i dag. Vi ger också förslag på hur uppföljning och statistik kan förbättras.

8.1 Tillgång till statistik för kompletterande bedömning

Som en del i införandet av kompletterande bedömning tog Arbetsförmedlingen fram ett uppföljningspaket. Det utmynnade i utvecklandet av en QlickSense-applikation för att kunna följa upp utvecklingen i den kompletterande bedömningen. Applikationen innehåller exempelvis:

- Inflöde och utflöde för olika grupper av arbetssökande samt olika geografiska områden, till exempel region, lokalkontor och kommun.
- Genomsnittlig ledtid i kompletterande bedömning uppdelat på kvartiler för olika grupper av arbetssökande samt olika geografiska områden.
- Antal och typ av registrerad funktionsnedsättning (ej möjligt att filtrera på olika grupper av arbetssökande eller geografiska områden).
- Antal och andel till olika sökandekategorier samt arbete med eller utan stöd, 30, 90 samt 180 dagar efter slutförd kompletterad bedömning. Finns för olika grupper av arbetssökande samt olika geografiska områden.
- Insats efter slutförd kompletterad bedömning för olika grupper av arbetssökande samt olika geografiska områden. Det går inte att följa upp på olika uppföljningstider utan endast om en person har fått en insats efter slutförd kompletterande bedömning oavsett hur lång tid som har passerat.

Denna statistik ger förutsättningar att kunna följa upp viktiga delar av den kompletterande bedömningen. Det är exempelvis sammansättning av deltagare, vissa ledtider, enhetlighet i form av fördelningen av insatser mellan olika grupper av arbetssökande samt antal och andel registreringar av funktionsnedsättning.

I nuläget har vi inte någon tydlig bild av hur statistiken som tillgängliggörs används i löpande uppföljning på regional och nationell nivå. Under 2023 fanns det inte på nationell nivå några indikatorer i verksamhetsplan eller styrkort för att följa upp olika mål med kompletterande bedömning såsom kortare ledtider. Det kan sannolikt förklaras av att fokus på nationell nivå är att vidareutveckla den kompletterande bedömningen och lösa vissa problem som tidigare identifierats under införandefasen.

I Arbetsförmedlingens regleringsbrev för 2024 finns ett uppdrag att myndigheten ska väsentligt korta den tid det i genomsnitt tar att identifiera och registrera

funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.⁴⁶ Vår bild är att det är viktigt att förutom tid till registrerad funktionsnedsättning även följa upp tid till insats och övergång till studier och arbete. Det kräver också att det finns tillgång till statistik för dessa ledtider för löpande uppföljning i verksamheten.

Samtidigt som statistiken erbjuder större möjligheter att skapa insikter för bland annat styrningen av kompletterande bedömningen finns det en del brister. Vi ger nedan ett antal förslag för bättre uppföljning och statistik. I det fortsatta arbetet kan det även ingå att samla in lokala enheters och regioners behov av statistik för deras uppföljning.

8.2 Förslag för bättre uppföljning och statistik

I statistiken kan vi se att många ärenden i kompletterande bedömning är felregistrerade på PDM medan de i praktiken handläggs hos någon av regionerna. Det gör det svårt att få en tillförlitlig bild av varje regions antal ärenden. Felregistreringar av deltagare i kompletterande bedömning bör åtgärdas för mer tillförlitlig statistik. I den här kartläggningen har vi undvikit att redovisa uppdelning på regioner för personer som fått kompletterande bedömning eftersom statistiken inte är tillförlitlig på regionnivå.

För att öka jämförbarheten mellan regioner är det önskvärt att alla regioner följer samma rutiner för hantering av kön från PDM till kompletterande bedömning så att den uppmätta kötiden blir jämförbar och motsvarar väntetiden för den arbetssökande. Skillnader mellan regioner påverkas också av olika rutiner för att påbörja och avsluta ärenden i kompletterande bedömning (det vill säga när tilläggkod O och Ö sätts).

För att kunna visa tiden själva bedömningen tar behöver väntetid på underlag, utredningar och kompletteringar kunna urskiljas. Det bör också vara gemensamma rutiner för när ett ärende påbörjas och avslutas.

Det finns en risk att efterfrågat medicinskt underlag inte kommer in från vården i vissa ärenden. Idag avslutas inte dessa ärenden i kompletterande bedömning vilket innebär att antalet pågående ärenden och ledtiderna i kompletterande bedömning ständigt kommer att öka. Arbetsförmedlingen bör därför se över möjligheten att begränsa väntetider på medicinska underlag inom kompletterande bedömning. Är det exempelvis möjligt att avsluta kompletterande bedömning efter en viss tid med motiveringen att medicinskt underlag saknas?

I uppföljning av resultat efter kompletterande bedömning behöver det finnas mer specificerade uppgifter om vilka leverantörstjänster som den arbetssökande deltar i. Insatser efter kompletterande bedömning bör kunna följas upp utifrån uppdelningen i arbetsnära insatser och arbetsförberedande insatser då detta är en del i Arbetsförmedlingens styrning av kompletterande bedömning. Det skulle även

⁴⁶ Regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende Arbetsförmedlingen, uppdrag 3.4

underlätta uppföljningen att kunna välja olika uppföljningstider, till exempel 90, 180 samt 360 dagar rörande insatser efter kompletterande bedömning, även genomsnittlig tid till insats och övergång till studier/arbete kan bidra till ökade insikter.

För att ge en bättre helhetsbild och underlätta styrning som tar hänsyn till förutsättningarna på såväl lokal nivå som inom bedömningsteamerna är en viktig del att kunna jämföra nyckeltal mellan fördjupat planeringssamtal på lokalkontor och kompletterande bedömning. Det är exempelvis mått som inflöden, ledtider, insatser och resultat efter bedömningen.

Det finns behov av tillgång till statistik om antal och typ av möten/samtal med arbetssökande.

Den operativa uppföljningen på lokala enheter har möjligtvis behov av att statistiken uppdateras oftare än en gång i månaden.

9 Avslutning och slutsatser

Kompletterande bedömning är ett nytt arbetssätt som ska bidra till att fler arbetssökande med funktionsnedsättning eller ohälsa tidigt får rätt stöd för att kunna arbeta och studera. Det pågår ett förlängt införande och interna utvecklingsprojekt på Arbetsförmedlingen. Kompletterande bedömning är en del i en större process som omfattar såväl PDM som lokala enheter.

Vissa arbetssökande får en kompletterande bedömning medan andra arbetssökande med samma behov får en bedömning vid en lokal enhet. Majoriteten av bedömningarna görs idag på lokala enheter. En viktig strategisk fråga på kort sikt är vilka arbetssökande som ska få bedömningar med det nya arbetssättet i regionala team och vilka som ska få bedömning på lokala enheter. Det handlar också om hur Arbetsförmedlingen fördelar sina AR-resurser. På längre sikt är det viktigt att skapa möjligheter så alla bedömningar, oavsett var i myndigheten de utförs, får bra förutsättningar så de kan genomföras likvärdigt, enhetligt, effektivt och med god kvalitet.

Arbetsförmedlingen behöver utforma en tydligare gemensam styrning och uppföljning inom kompletterande bedömning men även i relation till motsvarande bedömningar som görs på lokala enheter. Myndigheten behöver en samlad bild av arbetet med bedömningar om ohälsa och funktionsnedsättning som kan påverka möjligheten att arbeta och studera. Vår bild är att det är oklart vad den långsiktiga planen för det nya arbetssättet kompletterande bedömning är och hur det nya arbetssättet ska komplettera bedömningar på lokala enheter.

I den här kartläggningen har vi kunnat se att införandet av kompletterande bedömning präglats av stora förändringar i vilka arbetssökande som ingår i den grupp som prioriteras till det nya arbetssättet. Det har funnits svårigheter att implementera processen för kompletterande bedömning fullt ut i förhållande till andra processer. Arbetssökandes behov av kompletterande bedömning är stort och teamen kan inte idag ta hand om alla bedömningar som behöver göras. När Arbetsförmedlingen begränsar vilka som får ta del av kompletterande bedömning ökar behovet av bedömningar på lokala enheter. Bedömningar på lokala enheter saknar en nationell styrning med en strukturerad process för att jobba enhetligt och likvärdigt på samma sätt som inom kompletterande bedömning. Det gör att det kan vara stor variation i hur bedömningar på lokala enheter genomförs. Det kan också innebära brister i likvärdighet.

Arbetsförmedlingen har i och med kompletterande bedömning bättre än tidigare börjat få en bild av de arbetssökandes behov av denna typ av bedömning. Helhetsbilden av behovet hos de arbetssökande behöver dock utvecklas.

Summering från kartläggningen:

Det finns en risk att prioriteringen av vilka arbetssökande som får kompletterande bedömning innebär brister i likvärdighet. Exempelvis för personer som går direkt till lokala kontor vid inskrivning; unga utan gymnasieexamen, personer med tolkbehov

och nyanlända i etableringsprogrammet. Tillgång till kompletterande bedömning behöver emellertid ses i relation till om motsvarande bedömning kan ges på den lokala enheten, fördjupad analys behövs av detta.

Viss ökning av arbetssökande med registrerad funktionsnedsättning har skett de senaste två åren, men är fortfarande lägre än 2019. Det går inte att dra någon slutsats i denna kartläggning om kompletterande bedömning har bidragit till ökningen, ytterligare analys behövs.

Det har uppstått långa kötider till kompletterande bedömning vilket indikerar att behovet är stort. Tiden i kompletterande bedömning har ökat mellan 2022 och 2023, framför allt för utrikes födda.

Tiden från att en arbetssökande skrivs in till registrerad funktionsnedsättning har minskat inom kompletterande bedömning under 2023 då den prioriterade gruppen ändrades till nyinskrivna.

Det finns vissa skillnader i resurstillsättning i teamen mellan regionerna rörande årsarbetskrafter, fördelning av professioner och personaltäthet.

Det är 49 procent som tar del av någon insats efter kompletterande bedömning, män i högre grad än kvinnor. Totalt är det cirka 18 procent som är i arbete 90 dagar efter kompletterande bedömning.

Kompletterande bedömning ger förutsättningar att i högre grad än tidigare kunna följa upp arbetet inom den arbetslivsinriktade rehabiliteringen mer systematiserat. Det finns dock en del brister i statistiken som minskar tillförlitligheten och ändamålsenligheten, bland annat rörande ledtider.

I kartläggningen har vi identifierat frågor och områden som är viktiga att belysa i en fördjupad utvärdering (se bilaga 2). I det ingår exempelvis:

- Likvärdig tillgång till bedömning, ledtider, insatser och resultat efter bedömningen,
- analys av arbetssätt och organisation av teamen,
- helhetssyn på behov och resurser,
- kvalitet i bedömning och dokumentation,
- hur de arbetssökande ser på Arbetsförmedlingens bedömning.

10 Källförteckning och referenser

Arbetsförmedlingen (2020): *Uppdragsbeskrivning – utveckling av kompletterande bedömning inom ramen för 1:4 anslaget*. Utgåva 2020-05-15, justering 2020-10-06. Diarienummer: Af-2021/0032 6999

Arbetsförmedlingen (2021): *Kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning*. Internt beslut 2021-10-27. Dnr: Af-2021/0032 6999.

Arbetsförmedlingen (2021): *Unga med funktionsnedsättning på Arbetsförmedlingen. En fördjupad analys. Arbetsförmedlingen analys 2021:20*. Dnr: Af-2020/00633962

Arbetsförmedlingen (2022): *Förekomst av funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Återrapport om att åstadkomma väl fungerande bedömningar*. Dnr: Af-2022/0008 9266

Arbetsförmedlingen (2022): *Bakgrund. Kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning*. Version 1.1.

Arbetsförmedlingen (2022): *Process inför, under och efter kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning*. Version 1.4.

Arbetsförmedlingen (2022): *Införandeplan. Arbetssätt kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning*. Dnr: Af-2021/0032 6999

Arbetsförmedlingen (2022): *Bristande kunskaper i svenska och förekomsten av funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Återrapport*. Dnr: Af-2021/0018 8749

Arbetsförmedlingen (2023): *Arbetsförmedlingens verksamhetsplan 2023*. Af-2022/0029 2963

Arbetsförmedlingen (2023): *Förlängt införande kompletterande bedömning. Förslag på ställningstagande utifrån ledning och styrning. Gemensam ledningsgrupp 230921*.

Arbetsförmedlingen (2023): *AAR Kompletterande bedömning. Förändringsledningsgrupp 230118*.

Arbetsförmedlingen (2023): *Kompletterande bedömning. Identifierade skav, orsaker till skav och grundorsaker*.

Arbetsförmedlingen (2023): *Uppdrag till Arbetsförmedlingen med anledning av en reformerad arbetsmarknadspolitisk verksamhet. Slutrapport enligt regeringsuppdrag 2022 och regleringsbrev 2023*. Sid 11. Dnr: AF-2023/0095 4346

Arbetsförmedlingen (2023): *Förlängt införande kompletterande bedömning. Ställningstagande med syfte att förbättra flödet till insatsen kompletterande bedömning*. Bildspel.

Arbetsförmedlingen (2023): *Ungdomars bristande tillgång till kompletterande bedömning*. Missiv föredragning enhetschef 2023-05-25

Arbetsförmedlingen (2023): *Insiktsarbete: Kompletterande bedömning. Nulägesanalys av handlägningsflödet inklusive skav och behov*. Internt arbetsmaterial

Arbetsförmedlingen (2023): *Arbetsökandekontakternas betydelse i matchningsarbetet – en kunskapsöversikt*. Dnr: Af-2023/0047 1436

Arbetsförmedlingen (2023): *Användarstöd. Kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa och/eller funktionsnedsättning*. Version 1.5.

Arbetsförmedlingen (2023): *Användarstöd inför kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning*. Version 1.6

Arbetsförmedlingen (2023): *Användarstöd efter kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning*. Version 1.2

Arbetsförmedlingen (2023): *Arbetsökandekontakternas betydelse i matchningsarbetet – en kunskapsöversikt*. Dnr: Af-2023/0047 1436

Egebark, Johan, Petra Ornstein och Magnus Rödin (2023): *Matchningsinsatser för arbetsökande med svag ställning på arbetsmarknaden – lärdomar från tre randomiserade försöksverksamheter*. Ekonomisk debatt nr 5 2023.

Förordning (2022:811) med instruktion för Arbetsförmedlingen.

Regeringens proposition 2016/17:188. *Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolitiken*.

Regeringen (2021): *Regleringsbrev för budgetåret 2021 avseende Arbetsförmedlingen*, uppdrag 8.

Regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende Arbetsförmedlingen.

Rosholm, Lykke Sørensen, and Skipper (2019): *What affects job prospects? The Employability Indicator Project*, sid 32.

Sandberg, Bo och Sven Faugert (2020): *Perspektiv på utvärdering*. Lund: Studentlitteratur

SKR mfl (2021): *Hälsofrämjande etablering*. Slutrapport i samarbete med Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Kommuner, Regioner och Samordningsförbund.

Interna styrdokument som ligger till grund för sammanställningen av intentioner med kompletterande bedömning

Arbetsförmedlingens verksamhetsplan 2023.

Arbetsförmedlingen (2021): *Kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning*. Internt beslut 2021-10-27. Dnr: Af-2021/0032 6999.

Arbetsförmedlingen (2022): Bakgrund. Kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning. Version 1.1.

Arbetsförmedlingen (2022): Process inför, under och efter kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning. Version 1.4.

Arbetsförmedlingen (2023): Användarstöd. Kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa och/eller funktionsnedsättning. Version 1.3

Arbetsförmedlingen (2023): Användarstöd inför kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning. Version...

Arbetsförmedlingen (2023): Användarstöd efter kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning. Version 1.2

Bilaga 1. Formulär för insamling av resurser i team för kompletterande bedömning

Insamlingen skedde mellan den 3 och 10 oktober 2023.

Formuläret skickades till samtliga sektionschefer för team i kompletterande bedömning. Vi har fått in svar från samtliga regioner.

Resurser i team för kompletterande bedömning

För att utvärdera kompletterande bedömning vill vi samla in uppgifter om resurser i teamen.

Vi önskar att ni fyller i tabellen nedan och anger antal årsarbetskrafter och antal personer för de olika professionerna i teamet.

Stöd för beräkning av årsarbetskrafter finns i eget blad. Regioner som har flera team fyller i en tabell per team.

Vi behöver ert svar senast: 10 oktober 2023.

Skicka svaret till: eva-lotta.andersson@arbetsformedlingen.se

Vid frågor är ni välkomna att kontakta oss! Vi arbetar på enheten verksamhetsnära analys på analysavdelningen.

Eva-Lotta Andersson, eva-lotta.andersson@arbetsformedlingen.se, tel: 010-4870172

Joel Pousette Lilljeqvist, joel.pousette-lilljeqvist@arbetsformedlingen.se, tel: 010-4862061

Ange region:	(Välj region) <input type="text"/>
--------------	------------------------------------

Medarbetare i teamet 2023

Profession	Årsarbetskrafter	Antal personer	Kommentar
Arbetsförmedlare			
Psykolog			
Arbets terapeut/ sjukgymnast			
Socialkonsulent eller motsvarande*			
Audionom, dövkonsulent, synspecialist			
Resurs ACE-kön utanför teamet**			

*Socialkonsulent eller motsvarande - med motsvarande menas arbetsförmedlare med socionomexamen som har kunskap om social problematikens påverkan på arbetsförutsättningarna.

**Om det finns resurs som inte ingår i teamet men som arbetar med att stötta hanteringen av kön till teamet kan ni ange den resursen här.

Bilaga 2. Vilka områden bör en fördjupad utvärdering fokusera på?

En fortsatt utvärdering av kompletterande bedömning bör belysa om det nya arbetssättet lett till att Arbetsförmedlingens mål och intentioner med det nya arbetssättet uppnås. Utvärderingens användning är främst att bidra med kunskap och ligga till grund för fortsatt utvecklingsarbete. I den här bilagan lyfter vi fram områden och frågor som är viktiga i en utvärdering av kompletterande bedömning. En övergripande fråga är exempelvis om arbetsökande får bättre stöd för att börja arbeta och studera.

Vi kommer att ta fram en mer detaljerad plan för den fortsatta utvärderingen. Planen behöver utformas i relation till pågående utvecklingsarbete inom det förlängda införandet och i arbetet med att förbättra processen för särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning.

I utvärderingen vill vi jämföra det nya arbetssättet i kompletterande bedömning med det ”gamla” arbetssättet, det vill säga det arbetssätt som idag används på lokala enheter för att identifiera ohälsa/funktionsnedsättning som kan påverka arbetsförmågan. En jämförelse mellan kompletterande bedömning och motsvarande bedömningar på lokala kontor kan belysa skillnader i styrning, genomförande och resultat. Det är även intressant att jämföra med liknande bedömningar i annan verksamhet om det är möjligt.

I den fortsatta utvärderingen behöver vi operationalisera centrala mål och intentioner för kompletterande bedömning som effektivitet, enhetlighet och likvärdighet. Som stöd för den fortsatta utvärderingen kan en mer utarbetad programteori/verksamhetslogik tas fram.

Under utvärderingen vill vi kunna presentera och få synpunkter från Arbetsförmedlingens vetenskapliga råd och/eller andra externa forskare.

Fördjupning om processen samt resultat och effekter efter kompletterande bedömning

I den här första delrapporten har vi med hjälp av verksamhetsstatistik börjat kartlägga vilka som deltar i kompletterande bedömning, ledtider samt vad som händer efter kompletterande bedömning. Det finns behov att göra mer omfattande och fördjupade analyser av statistiken. I det här avsnittet lyfter vi upp några områden där det är intressant. Frågor som dessa bör analyseras utifrån likvärdighet i landet och skillnader mellan inrikes- och utrikes födda kvinnor och män. Det är även intressant att se variationer mellan regioner och att jämföra med de som får bedömning och registrerad funktionsnedsättning på lokala kontoren.

Likvärdig tillgång till kompletterande bedömning

Det är intressant att närmare studera hur arbetssökande kan komma till kompletterande bedömning och kötider. Studien kan belysa vilka grupper är det som kommer från PDM och vilka kommer från de lokala enheterna eller på signal från fristående aktörer. Andra frågor berör hur stor andel av dem som PDM identifierar som börjar kompletterande bedömning och vilka som skickas tillbaka till PDM eller till lokala enheten och varför.

Det är intressant att titta närmare på hur samarbetet med fristående aktörer fungerar. Finns transparens för dem kring Arbetsförmedlingens arbetsprocess med kompletterande bedömning etc. Hur hanterar Arbetsförmedlingen signaler från fristående aktörer om behov av kompletterande bedömning?

Det är också viktigt att studera hur behov av bedömning hos grupper som är exkluderade från kompletterande bedömning omhändertas. Vilka är det som bör ta del av kompletterande bedömning och vilken bedömning får de som inte tillhör den prioriterade gruppen men har behov av motsvarande bedömning.

Insatser och resultat efter kompletterande bedömning

I en fördjupad analys av statistiken kan vi få mer kunskap om insatser som den arbetssökande får efter kompletterande bedömning och om tid i arbetslöshet kortas för dem som fått en kompletterande bedömning. Det är exempelvis intressant att belysa målsättningen inom kompletterande bedömning att öka andelen kvinnor och män i arbetsnära insatser.

Kortas ledtider?

Det behövs fortsatt analys av om handlägningsprocessen effektiviserats genom att behov identifierats tidigare och ledtiderna blivit kortare.

Kompletterande bedömning ska underlätta tidig identifiering av funktionsnedsättning och därmed kortare ledtider till relevanta insatser som ger stöd för att komma i arbete och studier. Det finns flera olika ledtider som kan vara intressanta att studera. I den här första delen har vi beskrivit kötid från PDM till teamen, tid i kompletterande bedömning samt tid till registrerad funktionsnedsättning. En fördjupning skulle vara att jämföra tiden till registrerad funktionsnedsättning för de som tar del av kompletterande bedömningen och deltagare som får en registrerad funktionsnedsättning utanför den kompletterande bedömningen samt jämföra tider till registrerad funktionsnedsättning mellan de olika bedömningsteamerna i de olika regionerna. Det kan ställas i relation till olika arbetssätt och resurser inom teamen respektive på lokalkontoren.

Ledtider som är intressanta att studera är även tid till insats efter kompletterande bedömning samt tid till utbildning eller arbete. Dessa ledtider är beroende av att det finns resurser på lokala kontoret att fatta beslut om insats. Det skulle även vara intressant att kunna belysa väntetider på exempelvis medicinskt underlag och utredning hos Arbetsförmedlingens AR-professioner. I teamens arbete kan det också ta tid att få kontakt med den arbetssökande.

Frågor som det också skulle vara intressant att titta på om det finns tillgänglig statistik är exempelvis om behov av kompletteringar minskar och om ärenden skickas fram och tillbaka mellan teamen och PDM eller lokala kontoren.

Kvalitet i bedömning och dokumentation

Kompletterande bedömning ska leda till ökad kvalitet i den arbetsmarknadspolitiska bedömningen och den arbetssökandes planering. Bedömningen ska vara likvärdig, enhetlig och det ska vara hög kvalitet i dokumentationen i individens ärende. En viktig fråga att utvärdera är därför om kvaliteten i bedömning och planering har förbättrats. En del i analysen blir att definiera kvalitetskriterier som berör kvalitet i bedömning och dokumentation.

Kvalitet i bedömning och dokumentation kan exempelvis utvärderas i en aktstudie. Bedömningar som görs på de lokala enheterna kan vara en jämförelsepunkt. Analysen kan också relateras till den aktstudie som gjordes innan införandet av kompletterande bedömning. Det var en analys av om ärendet bedömdes uppfylla de interna kraven som styr arbetssättet. Resultatet visade att ca 41 procent av ärendena var utan brister och 59 procent hade brister.⁴⁷

En aspekt av ökad kvalitet i bedömning och planering är hur kartläggning av den arbetssökande förmågor och kompetenser görs och vilken insats den arbetssökande bedöms ha behov av. En viktig fråga att undersöka i en aktstudie är om arbetssökande får den insats som teamet bedömt att hen har behov av eller om bedömningen ändrats på det lokala kontoret där beslutet fattas och vad som är orsak till det. Det är även intressant att titta på de arbetssökande som inte deltagit i någon insats efter kompletterande bedömning. Är bedömningen för dem att de inte har behov av någon insats eller har de inte fått den insatsen som finns i handlingsplanen? Exempel på andra frågor kan vara vem får vilka samtal, hur det dokumenteras, vilket underlag som begärs in, väntetider på kompletteringar etc.⁴⁸

Frågor som dessa bör analyseras utifrån variationer i landet men också utifrån jämställdhet och skillnader mellan inrikes- och utrikes födda kvinnor och män.

Arbetssätt och organisation

Arbetet i team med direkt tillgång till varandras kompetens är centralt i den kompletterande bedömningen. Det skiljer sig från de bedömningar om ohälsa och funktionsnedsättning som görs på lokala enheter. Vi vill jämföra hur bedömningar görs i teamen och på lokala enheter.

Det är intressant att studera om kvalitet och resultat påverkas av olika arbetssätt och organisatoriska lösningar. För att kunna göra det behöver vi utforska hur olika arbetssätt och rutiner skiljer sig mellan olika regioner och vad det är som har gjort att

⁴⁷ Arbetsförmedlingen (2022): *Förekomst av funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Återrapport om att åstadkomma väl fungerande bedömningar*. Dnr: Af-2022/0008 9266

⁴⁸ Vissa frågor har undersökts i andra stickprov som kan användas som förlaga för ett mer utökat stickprov.

man valt en viss lösning. Det omfattar både team för kompletterande bedömning och bedömningar på lokala enheter.

Intervjuer med medarbetare i teamen är viktig för att få kunskap om medarbetarnas erfarenheter. Det handlar till exempel om i vilken grad de arbetar tillsammans på olika sätt och hur mycket ensamarbete det är. Exempelvis har vissa regioner organiserat sig i ”miniteam”, dvs delat in sig i mindre grupper. Hur fungerar samarbetet mellan olika professioner, finns tillgång till den kompetens som behövs. Vilka rutiner finns för att hantera ex kö från PDM? Hur fungerar det med digitala möten med den arbetssökande, finns tillgång till fysiska möten? Hur fungerar fördelning av professioner i teamet? Det är även intressant att belysa hur processen för bedömningen skiljer sig mellan lokala enheter/regioner och mellan team för kompletterande bedömning. Det kan handla om hur olika moment i bedömningsprocessen genomförs, vilka professioner som finns tillgängliga och hur det ärendebaserade arbetssättet fungerar. Det vore även intressant att utvärdera skillnaden i matchningsbarhet för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga inom och utanför kompletterande bedömning.

I kompletterande bedömning är riktlinjen att i första hand ha distansmöten. Om behov finns ska det vara möjligt med fysiska möten. Erfarenhet från teamen är att det är svårt med fysiska möten, det är långa avstånd i alla regioner. Det är därmed intressant att följa upp vilken typ av möten de får i kompletterande bedömning. Arbetsförmedlingen har i en kunskapsöversikt konstaterat att digitalisering medför risk för utanförskap, exempelvis kan vissa funktionsnedsättningar vara svårare att upptäcka i digitala kanaler än vid fysiska möten. Det är viktigt att arbetssökande som inte kan eller vill använda digitala kanaler får likvärdigt stöd och service från Arbetsförmedlingen.⁴⁹

I utvärderingen skulle det även vara relevant att undersöka hur det ärendebaserade arbetssättet fungerar. Det finns forskning som visar på vikten av att minska antalet olika handläggare för personer med svag ställning på arbetsmarknaden.⁵⁰ Hur fungerar processen för kompletterande bedömning i det avseendet? Hur arbetar har man i olika delar av landet organiserat det ärendebaserade arbetet?

Det är även viktigt att undersöka om det nya arbetssättet ger de förväntade fördelarna för styrning, ledning, koordinering och uppföljning. För det kan det vara intressant att exempelvis intervjua sektionschefer och VSO om variationer i hur regionerna valt att prioritera vissa grupper till kompletterande bedömning och hur teamen är sammansatta och organiserade. Vad bör styras på nationell nivå och vad bör styras regionalt?

⁴⁹ Arbetsförmedlingen (2023): Arbetssökandekontaktens betydelse i matchningsarbetet – en kunskapsöversikt. Dnr: Af-2023/0047 1436

⁵⁰ Se Rosholm, Lykke Sørensen, and Skipper (2019): What affects job prospects? The Employability Indicator Project, sid 32. Egebark, Johan, Petra Ornstein och Magnus Rödin (2023): Matchningsinsatser för arbetssökande med svag ställning på arbetsmarknaden – lärdomar från tre randomiserade försöksverksamheter. Ekonomisk debatt nr 5 2023.

Hantering av medicinska underlag inom kompletterande bedömning

Ett problem som lyfts inom kompletterande bedömning är att det kan uppstå långa väntetider för att få in relevanta underlag från vården. En fråga är om förfrågningar till vården bör ligga inom ramen för teamens arbete med kompletterande bedömning eller utanför det. Sakkunniga lyfter fram vikten av att det är teamen som hanterar förfrågningarna om medicinska underlag till vården för de arbetssökande som får sin bedömning där. De ser dock att det kan finnas fördelar med att den arbetssökande får ett större eget ansvar för att det ska finnas ett medicinskt underlag och kontakter med vården.

Det är intressant att utreda vad som är problemet och hur det kan lösas. Kan rutiner anpassas – som att PDM kollar att en etablerad vårdkontakt finns innan personen ställs i kö till kompletterande bedömning. Saknas vårdkontakt för att arbetssökande inte har råd? En annan fråga kan vara om det går att begränsa tiden för att vänta på medicinska underlag inom kompletterande bedömning.

Det är en generell fråga som inte bara berör kompletterande bedömning. Det har framgått att det kan finnas olika synsätt inom Arbetsförmedlingen om hur medicinska underlag bör hanteras. En generell fråga är om Arbetsförmedlingen ska skicka förfrågningar till vården som idag eller om den arbetssökande bör ta ansvar för att ordna medicinskt underlag. Jämför tex med hur Försäkringskassan gör.

Helhetssyn på behov och resurser

Det är intressant att belysa den kompletterande bedömningen som del i Arbetsförmedlingens uppdrag att upprätthålla egen kompetens och verksamhet för att stödja personer med en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga att få eller behålla ett arbete.⁵¹ Hur används resurser inom kompletterande bedömning i förhållande till bedömningar som görs på lokala enheter?

Det är en stor grupp som har behov av bedömningar men Arbetsförmedlingen har inte en helhetsbild av omfattningen av behovet av kompletterande bedömning hos de arbetssökande.⁵² En reflektion från verksamheten är att på de enheter som inte har kompletterande bedömning är fortfarande trycket på fördjupade planeringssamtal högt. På de lokala enheterna jobbar de ofta med arbetssökande med komplexa problem. Det är viktigt att belysa hur införandet av kompletterande bedömning har påverkat förutsättningar att arbeta med människor med funktionsnedsättning som helhet. Det behöver göras nationellt och per region. Jämförelser mellan regioner är intressant då regionerna exempelvis valt att bemanna teamen på olika sätt.

Det är viktigt att få en helhetsbild av behov av och resurser till kompletterande bedömning. I den här första kartläggningen av resurser i teamen i framkom att det finns behov av att belysa resursbehov för hela processen så att även resurser på PDM och lokala enheterna ingår. Helheten är viktig och för att processen ska fungera som

⁵¹ Förordning (2022:811) med instruktion för Arbetsförmedlingen, 7§

⁵² Under införandet av kompletterande bedömningar gjordes beräkningar på 40 000 bedömningar per år.

tänkt behöver det inte bara finnas tillräckliga resurser i teamen utan även hos PDM och på de lokala enheterna.

Det är exempelvis intressant att mäta resurser på PDM inför kompletterande bedömning men även de (arbetsförmedlare och VSO:er) som arbetar med ärenden som skickats tillbaka från kompletterande bedömning till PDM. Hur ser kompetensen för målgruppen ut på PDM idag, jämför tex med 2021 då PDM hade fördjupade planeringssamtal och många medarbetare med AR-kompetens. Kartläggning av resurser för teamens arbete kan även inkludera VSO och sektionschefer.

Helhetssyn innebär också att belysa tillgång till resurser på lokala enheter. Vi behöver titta på vad dessa resurser förväntas utföra och balansera detta mot arbetsuppgifterna i teamen för kompletterande bedömning. Det handlar exempelvis om hur AR-resurser på lokala enheter ger stöd till arbetssökande inom kompletterande bedömning. Dels när det finns behov att göra AR-utredning på lokalt kontor under tiden de är i kompletterande bedömning. Dels för att efter avslutad kompletterande bedömning ta hand om de bedömningar teamen gjort och exempelvis kontakta arbetsgivare inför anställning med lönebidrag.

Det handlar också om vilket utrymme regionerna har att göra bedömningar utanför teamen med hjälp av sina egna AR-resurser på lokala enheter. Vilket utrymme har regionerna att bedöma behov av särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning? Finns det en risk att personer går miste om insatser på grund av att AR-kompetenser är styrda till kompletterande bedömning?

Det är svårt att motivera att Arbetsförmedlingen lägger mycket resurser på kompletterande bedömning om det inte finns motsvarande resurser för att kunna ge arbetssökande rekommenderade insatser. Det är viktigt att i analysen belysa hur olika processer förhåller sig till varandra och stödjer eller hindrar genomförande av stödinsatser till den arbetssökande.

Deltagarundersökning

Arbetssökandes erfarenhet och upplevelse är viktig i utvärderingen av kompletterande bedömning. En målsättning med kompletterande bedömning är att den arbetssökande ska vara delaktig under bedömningen och att processen är likvärdig och transparent. Det finns en rad frågor att studera ur de arbetssökandes perspektiv.⁵³

Det är viktigt att studera hur de arbetssökande uppfattar den kompletterande bedömningen och det stöd de får efter bedömningen. Det handlar exempelvis om frågor om de upplever att Arbetsförmedlingens arbetsprocess varit transparent, exempelvis om information om väntetid är tydligt kommunicerad. Det är även

⁵³ Se ex intentioner i Arbetsförmedlingen (2022): *Bakgrund Kompletterande bedömning i förhållande till ohälsa/funktionsnedsättning. Version 1.1*

intressant att undersöka de arbetssökandes delaktighet och i vilken grad de kan medverka aktivt under bedömningen. Andra frågor är exempelvis om de får ökad kunskap om och i så fall hur den egna ohälsan/funktionsnedsättningen kan påverka förutsättningar i arbete/studier? Vet de mer om vilka arbetsområden som kan vara aktuella att satsa på och på vilket sätt det skulle kunna bli aktuellt att göra anpassning i en arbets- eller studiesituation? Har kompletterande bedömning lett till ökad förståelse för varför Arbetsförmedlingen bedömer en viss insats som nästa steg och vad det innebär?

Det är även viktigt att undersöka de arbetssökandes perspektiv på hur det fungerar med distansmöten vs fysiska möten och ärendebaserad process med flera olika handläggarkontakter.

Frågor som dessa bör analyseras utifrån variationer i landet men också utifrån jämställdhet och skillnader mellan inrikes- och utrikes födda kvinnor och män.