

SAMMANFATTNING AV RAPPORT 2019:1

Samordningsförbundens organisering och verksamhet

En granskning av förbund för finansiell samordning
av rehabiliteringsinsatser

isf

Detta är en sammanfattning av en rapport från Inspektionen för socialförsäkringen. Rapporten i sin helhet kan läsas online, laddas ner och beställas på www.inspsf.se.

Stockholm 2019

© Inspektionen för socialförsäkringen

Författare: Rapporten har skrivits av Ann-Christin Jans (projektledare), Mats Bengtsson, Irene Bergqvist, Lisa Widén och Jonas Thelander. Även Marcela Cohen Birman, Sabine Brattgård, Maria Denker, Nina Granqvist, Ola Leijon, Jenny Lindblad, Martin Söder samt Tristan Norman, har under olika faser arbetat med granskningen.

Sammanfattning

Uppdraget

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har fått i uppdrag av regeringen att utvärdera samordningsförbundens organisering och verksamhet.¹

Utvärderingen består av tre fristående delar:

- samordningsförbundens organisering och verksamhet
- effekter av samordningsförbundens verksamhet på kommunnivå
- effekter av samordningsförbundens verksamhet på individnivå.

Denna rapport omfattar den första delen av uppdraget och analyserar särskilt huvudmännens prioriteringar i förhållande till samordningsförbundens organisering och verksamhet. Vi kartlägger förbundens organisation och verksamhet för att visa hur den finansiella samordningen ser ut.

Samordningsförbunden ska finansiera insatser för individer som behöver samordnad rehabilitering

Sedan den 1 januari 2004 gäller lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser, Finsamlagen. Denna gör det möjligt för kommuner, landsting, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan att samverka finansiellt inom rehabiliteringsområdet. Tillsammans kan de fyra parterna bilda samordningsförbund och samverka utifrån lokala förutsättningar och behov.

Samordningsförbunden är en arena där parterna kan mötas och arbeta tillsammans för att individer ska få det stöd och den rehabilitering som ger dem möjlighet att försörja sig själva. Målgruppen består av individer med medicinska, psykiska, sociala och arbetsmarknadsrelaterade problem som behöver stöd från flera aktörer. Förbunden bedriver ingen egen rehabiliteringsverksamhet utan finansierar insatser som parterna ansvarar för. Förbunden stödjer också aktiviteter som syftar till att få samarbetet mellan parterna att fungera mer effektivt.

Det är frivilligt för kommuner och landsting att samverka genom samordningsförbund. Men i Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans respektive instruktion framgår att de båda myndigheterna ska bedriva finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser enligt Finsamlagen.

Konstruktionen med fyra parter som ska samverka för att ge ett effektivt stöd till individer, som många gånger står långt från arbetsmarknaden, kräver ett stort engagemang hos alla inblandade. Grundtanken med den finansiella samordningen genom samordningsförbund är att parterna ska kunna göra mer tillsammans för individer med behov av stöd än vad var och en kan göra i sin egen myndighetsroll.

¹ Uppdrag angående utvärdering av samordningsförbundens verksamhet (S2017/02622/SF).

Det finns samordningsförbund i nästan hela landet

De första samordningsförbunden bildades i slutet av år 2004 och i dag finns det 83 samordningsförbund där 260 av Sveriges 290 kommuner ingår i något förbund. Vid slutet av år 2017 bodde knappt 95 procent av Sveriges befolkning i en kommun som är medlem i ett förbund. De kommuner som inte ingår i förbund finns främst i Norrbotten, Västerbotten och Stockholms län. Därutöver är det enstaka kommuner i Skåne, Kronoberg och Östergötland som inte ingår i förbund.

Förbunden är olika stora, både till yta och till antal invånare och i många förbund ingår flera kommuner. Andelen invånare som är beroende av offentlig försörjning skiljer sig åt mellan förbunden men skillnaden är också stor mellan olika kommuner inom de förbund som består av flera kommuner.

Både en webbenkät och intervjuer som vi har genomfört visar att såväl styrelseledamöter som förbundschefer i förbunden har en positiv bild av förbunden och de insatser de finansierar. Många framhåller att förbunden är en viktig arena för de samverkande parterna. Genom enkäten och våra intervjuer har vi fångat upp synpunkter om att samordningsförbunden borde kunna användas till mer och få ett bredare uppdrag.

Samordningsförbunden leds av en styrelse som utses av medlemmarna

När ett samordningsförbund bildas blir de fyra parterna: kommun, landsting, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, medlemmar i förbundet. Medlemmarna beslutar själva om hur förbundet ska organisera sig och dess inriktning på verksamheten. Antalet medlemmar i ett förbund kan vara större än antalet parter eftersom flera kommuner och landsting kan vara medlemmar i ett och samma förbund.

I de förbund där en av parterna har flera medlemmar, vanligtvis kommunen, representeras dessa antingen av en av medlemmarna eller så är samtliga medlemmar var för sig representerade i styrelsen med en ordinarie ledamot. Styrelsens ledamöter ska vara ledamöter i antingen kommun- eller landstingsfullmäktige, eller anställda vid Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan.

Styrelsen har både mandat och ansvar att fatta beslut om förbundets verksamhet och se till att besluten genomförs.² Samtidigt är styrelsen ansvarig för förbundets verksamhet inför medlemmarna i förbundet.

Regeringen styr vilka målgrupper de statliga myndigheterna ska verka för att samordningsförbunden prioriterar

Regeringen har under perioden 2011–2018 gett Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan i uppdrag att verka för att samordningsförbunden prioriterar samordnade rehabiliteringsinsatser för särskilda grupper. Under åren 2017 och 2018 skulle myndigheterna prioritera långtidssjukskrivna, unga med aktivitetsersättning och unga med funktionsnedsättning.

² 10 § andra stycket Finsamlagen.

Medlemmarna bör styra förbunden genom andra formella kanaler än styrelseledamöterna för att undvika rollkonflikter

Styrelsen i ett samordningsförbund har ett självständigt ansvar för verksamheten i förbundet som är skilt från den medlem som har utsett ledamöten. Men styrelseledamöterna kan hamna i en rollkonflikt om den egna organisationens behov och intressen skiljer sig från de behov som förbundet identifierar lokalt. Därför anser vi att medlemmarna inte ska ge styrelseledamöterna i uppdrag att styra förbundens verksamhet mot särskilda målgrupper. Det är i stället mer lämpligt att medlemmarna för fram sina åsikter och önskemål via medlems- eller budgetsamråd. De personer som representerar de olika medlemmarna vid dessa samråd har inte samma ansvar för förbundets verksamhet som en styrelseledamot. Deras uppgift är att företräda den egna organisationens intressen, i samverkan med övriga parter.

För att undvika eventuella rollkonflikter rekommenderar vi parterna att vara tydliga med att deras styrelseledamöter inte bör agera som företrädare för den egna medlemmen. Medlemmarnas främsta kanal för att påverka förbunden kan inte och ska inte vara styrelseledamöterna.

Styrelseledamöterna ska inte tillvarata intressen hos den part som har utsett dem, utan deras uppgift är att bedriva verksamheten på ett sådant sätt att syftet med den finansiella samordningen uppnås.³

Om medlemmarna använder sig av medlemssamråd, med andra representanter än styrelseledamöterna, för att påverka förbundens verksamhet och inriktning uppgraderas sannolikt samrådets betydelse och styrningen av förbunden blir mer förenlig med regeringens intentioner.

Förbunden växer i storlek och det kan få betydelse för medlemmarnas inflytande

Förbunden har vuxit över tid. Det beror på att många av förbunden har utökats med en eller flera kommuner eller ombildats genom sammanslagningar av förbund. Antalet förbund har legat på samma nivå och till med minskat sedan år 2010 trots att antalet kommuner som är medlemmar i förbund har ökat.

När förbund består av många kommuner finns det en risk att balansen mellan parternas inflytande påverkas. År 2016 hade fler än hälften av förbunden mer än en ordinarie kommunal styrelseledamot och i cirka en femtedel av förbunden var de kommunala ledamöterna i majoritet. Detta talar för att kommunernas inflytande kan öka genom att förbunden omfattar många kommuner. Men det är inte givet att den part som har flest ledamöter i styrelsen också får störst inflytande över styrelsens beslut. Medlemmarna kan nämligen skriva in i förbundsordningen att särskilt viktiga beslut ska fattas med kvalificerad majoritet. På så sätt kan medlemmarna reglera att en större andel av styrelsen behöver vara överens för att ett beslut ska kunna fattas. Detta har också skett i några av de förbund där många kommuner är medlemmar.

³ Prop.2002/2003:132 *Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet*, s. 88.

Vi bedömer att frågan om inflytande i styrelsen, kan vara en utmaning när många kommuner ingår i samma förbund och om parternas intressen skiljer sig från varandra. Ett sätt att försöka säkerställa en jämn balans för parternas inflytande i styrelsen, är att medlemmarna använder förbundsordningen för att reglera att vissa speciellt viktiga frågor ska fattas med kvalificerad majoritet.⁴ Men Finsamlagen refererar till kommunallagen och enligt denna kan inte medlemmarna reglera i förbundsordningen *vilka* ledamöter som ska vara närvarande och att vissa beslut endast kan fattas med kvalificerad majoritet av parterna. Vi är medvetna om att en reglering i form av kvalificerad majoritet kanske inte är tillräckligt för att parterna, som Finsamlagen ser ut idag, ska få en jämlik möjlighet att påverka besluten om det är en styrelse med många kommunala ledamöter. Utvecklingen går mot större förbund och om det finns olika intressen i styrelsen är det risk för att det blir en obalans mellan parterna.

Vi rekommenderar därför att regeringen ser över om frågan om beslutsförhet i samordningsförbundens styrelser kan regleras i annan ordning än med hänvisning till kommunalagen.

Det är parterna som finansierar samordningsförbunden

Samordningsförbunden finansieras gemensamt av kommun, landsting och staten. Staten står för hälften av finansieringen medan kommunerna respektive landstingen står för en fjärdedel vardera.⁵ Om flera kommuner är medlemmar i samma förbund är de tillsammans en part och var och en av kommunerna bidrar då på det sätt som de kommer överens om. Detsamma gäller om flera landsting är medlemmar i samma förbund. Den part som bidrar med lägst belopp avgör den totala tilldelningen av medel till samordningsförbundet eftersom andelarna som respektive part ska bidra med är reglerad i Finsamlagen. Försäkringskassans fördelningsmodell, som vi skriver om lite senare i sammanfattningen, kommer sannolikt att successivt påverka utvecklingen av hur mycket medel de olika förbunden får totalt från parterna.

Försäkringskassan fördelar de statliga medlen till samordningsförbunden men samråder med Arbetsförmedlingen på nationell nivå innan myndigheten fattar beslut om den statliga tilldelningen. I dagsläget fördelar Försäkringskassan cirka 335 miljoner kronor till förbunden varje år, vilket innebär att samordningsförbunden får cirka 670 miljoner kronor totalt.

Ny modell för att fördela medel uppskattas av samordningsförbunden

Fram till år 2015 fick förbunden ansöka om medel. Tilldelningen byggde då på förbundens ansökningar och hur mycket de hade fått tidigare år. Men behovet ökade av en mer transparent och långsiktig modell i takt med att allt fler kommuner valde att gå med i ett samordningsförbund och att fler förbund bildades.

En sådan modell för att fördela medel har tagits fram i samarbete mellan Försäkringskassan och Nationella rådet för finansiell samordning (Nationella rådet) i dialog med förbunden. Modellen baseras på storleken på befolk-

⁴ 9 § 4 och 6 Finsamlagen.

⁵ 5 § Finsamlagen.

ningen i arbetsför ålder och på ett försörjningsmått som omfattar utbetalda offentliga ersättningar vid ohälsa, i form av arbetsmarknadsstöd samt ekonomiskt bistånd. Modellen infördes vid fördelningen av medel för år 2016.

Mer än hälften av de styrelseledamöter och förbundschefer som har svarat på vår webbenkät anser att modellen är ganska eller mycket ändamålsenlig.

En majoritet av styrelseledamöterna och förbundscheferna anser att samordningsförbunden borde tilldelas mer medel

Av svaren på vår webbenkät framgår att synen på hur mycket medel som borde tilldelas samordningsförbunden varierar beroende på vilken part de som svarar kommer ifrån. Runt 75 procent av de svarande från landstingen och drygt 60 procent från kommuner anser att samordningsförbunden borde få lite mer eller mycket mer medel. Bland de svarande från de statliga myndigheterna anser cirka 50 procent att förbunden borde få lite mer eller mycket mer medel. Bland förbundscheferna anser 77 procent att förbunden borde få mer medel.

Flera samordningsförbund har samlat på sig ett stort eget kapital

När medlemmarna har betalat ut sina årliga bidrag till förbunden är dessa medel förbundets egna, eftersom varje förbund är en egen juridisk person. Sammantaget hade förbunden vid utgången av år 2017 ett eget kapital på totalt 230 miljoner kronor. Men dessa medel var mycket ojämnt fördelade mellan förbunden. Knappt en fjärdedel av förbunden hade cirka hälften av beloppet.

Vi har förståelse för att förbunden behöver ha ett visst eget kapital. Men vi tycker att den sammantagna storleken på det egna kapitalet är problematisk. Problemet är att de medel som medlemmarna bidrar med till förbunden inte omsätts i verksamhet i tillräckligt snabbt takt. Detta trots att det finns individer som behöver stöd som inte kan tillgodoses inom en parts ordinarie verksamhet. Frågan är viktig för samtliga parter och medlemmar i förbunden, eftersom alla bidrar med medel. Utmaningen är förstås extra stor för de förbund som har stort eget kapital.

Vi rekommenderar medlemmarna att se till att förbundens medel omsätts i verksamhet. Det kan förslagsvis ske genom minskad tilldelning av medel till de förbund som har ett stort eget kapital. Vi föreslår också att Nationella rådets rekommendation om rimlig storlek på eget kapital används vid bedömningen av vad som är rimlig storlek på det egna kapitalet.

Samordningsförbunden får inte själva bedriva rehabiliteringsinsatser

Den centrala uppgiften för ett samordningsförbund är att finansiera insatser för att personerna i målgruppen ska förbättra eller återfå sin förmåga till förvärvsarbete. Ett förbund får inte bedriva någon egen rehabiliteringsverksamhet. Förbunden finansierar därför insatser som de samverkande parterna ansvarar för.

Vår granskning visar att det kan vara svårt att få medlemmarna i ett förbund att ta över insatser när förbundets finansiering av verksamheten upphör. Det gäller framförallt insatser som finns i gränslandet mellan parternas ordinarie uppdrag. Intervjuerna visar att en långsiktigt stabil finansiering från förbundet är avgörande så länge det finns ett behov av insatser som befinner sig i gränslandet mellan två eller flera myndigheter. Om inte förbunden fortsätter att finansiera de projekt som ingen part vill eller kan ta över hela ansvaret för, uppstår en risk för att projekt läggs ner och att investeringar i metodutveckling och individer inte tas tillvara. Det är rimligt att det finns en målsättning om att varje insats som påbörjas ska kunna implementeras i någon av medlemmarnas ordinarie verksamhet. Det är också rimligt att en sådan målsättning är klarlagd vid tiden för styrelsens beslut. Berörda parter i förbundet bör på ett tidigt stadium behandla frågan om vilka möjliga vägar som finns för att implementera en insats. Vi anser att det är viktigt att säkerställa att det finns en långsiktig finansiering av framgångsrika insatser som befinner sig i gränslandet mellan två eller flera myndigheter, så länge behovet av insatsen kvarstår. Samtidigt måste förbunden förhålla sig till att de inte själva får bedriva insatser i egen regi. Berörda parter behöver behandla frågan om vilka möjliga vägar som finns för att uppnå en långsiktig finansiering för insatser som befinner sig i gränslandet och därför inte kan implementeras hos någon av parterna. Frågan är en utmaning för både parterna och förbunden.

Det finns skäl att se över de statliga myndigheternas uppdrag om att samverka

Parterna bidrar i varierande utsträckning med personal i de insatser som förbunden finansierar. Personalen som arbetar i insatserna kommer från olika delar av medlemmarnas organisationer. Vår granskning visar att det finns en utbredd uppfattning om att de statliga myndigheternas vilja och förmåga att bidra med medarbetare i samverkan har minskat. Det kan vara svårt att bemanna de insatser som styrelsen har beslutat att finansiera, vilket minskar möjligheten att genomföra de planerade insatserna. Vi bedömer att samordningsförbundens legitimitet och effektivitet hotas om inte alla parter medverkar till samordningen på ett likvärdigt sätt.

Under hösten 2018 har Försäkringskassan reviderat sina riktlinjer för hur myndigheten ska bedriva samverkan genom samordningsförbund. I samband med intervjuer under hösten, framförallt inom ramen för ISF:s tredje deluppdrag om samordningsförbunden, har vi sett exempel på hur Försäkringskassans reviderade riktlinjer fått genomslag lokalt i bland annat arbetssätt och möjligheten att bedriva individinriktade insatser som finansieras av förbunden. Förtydligandet och tolkningen av vad medarbetare får utföra för arbetsinsatser har i dessa fall medfört att Försäkringskassans medarbetare fått en snävare roll nu än tidigare.

Variationen i tolkningen av Försäkringskassans reviderade riktlinjer, och de konsekvenser som dessa har fått i flera förbund, är problematisk. Utvecklingen visar också att samverkan kan vara skör och att det kan få stora konsekvenser för arbetet i förbunden när riktlinjer tolkas på olika sätt. Ytterst är det de individer som är i behov av samordnad rehabilitering som riskerar att drabbas.

Mot bakgrund av den utveckling som vi har sett under granskningens gång, det vill säga att de statliga parterna i samverkansarbetet verkar dra sig tillbaka på vissa håll, anser vi att det finns skäl att se över hur uppdraget att samverka är formulerat i myndigheternas instruktioner. Utöver att uppnå en effektiv användning av tillgängliga resurser bör myndigheterna också verka för en stabil och god samverkan över tid.

Antalet individer som får stöd och hjälp genom förbundsfinansierade insatser är betydligt färre än antalet som bedömts vara i behov av samordnad rehabilitering

Uppgifter om deltagare i insatser som finansieras av förbunden finns i uppföljningssystemet SUS (Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet). Där registreras både deltagare i individinriktade insatser och deltaganden i insatser som vänder sig till medarbetare hos parterna.

Under år 2017 var det totalt 28 500 deltagare som deltog i de individinriktade insatserna. Det motsvarar 11 procent av det antal personer som regeringen i förarbetena bedömde behöver sådana insatser (280 000 personer). Samtliga förbundschefer som vi har intervjuat framhåller att behovet av stöd och hjälp är långt mycket större än vad förbunden förmår att finansiera.

Den statistik som finns tillgänglig visar att fler kvinnor än män tar del av de insatser som finansieras av förbunden. Statistiken visar också att unga är överrepresenterade och att deltagarna generellt har en låg utbildningsnivå. Nästan 90 procent av deltagarna hade offentlig försörjning innan de påbörjade en insats.

Samordningsförbunden ska följa upp och utvärdera sin verksamhet

Samordningsförbunden ska lokalt följa upp och utvärdera de rehabiliteringsinsatser de finansierar.⁶ Förarbetena till Finsamlagen säger också att regeringen ska utse den myndighet som ska ansvara för den nationella uppföljningen och utvärderingen.⁷ Försäkringskassan har i uppdrag att till regeringen varje år redovisa målgrupper och resultat för de insatser som finansieras av förbunden.⁸ Däremot har Försäkringskassan inget uppdrag om att utvärdera samordningsförbunden och den verksamhet de finansierar.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har också ett gemensamt uppdrag att redovisa hur de arbetar för att samordningsförbunden ska prioritera att finansiera insatser för långtidssjukskrivna, unga med funktionsnedsättning och unga som har aktivitetsersättning i syfte att stärka kvinnors och mäns förmåga till förvärvsarbete.⁹

⁶ 7 § 5 Finsamlagen.

⁷ Prop. 2002/03:132, *Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet*, s. 103.

⁸ Regleringsbrev för Försäkringskassan avseende budgetåret 2018.

⁹ Regleringsbrev för Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen avseende budgetåret 2018.

Samordningsförbunden behöver stöd för att kunna upphandla uppföljningar och utvärderingar av de insatser de finansierar

Finsamlagen säger att förbunden själva ska ansvara för lokal uppföljning och utvärdering. Men förbunden behöver särskild kompetens för att genomföra dessa utvärderingar och därför kommer de sannolikt att behöva upphandla sådana tjänster.

Att upphandla externa uppföljningar och utvärderingar kräver i sig som regel mycket god kompetens inom området för att kunna formulera nödvändiga kvalitetskrav. Kompetens inom området krävs också för att kritiskt kunna bedöma det arbete som utförs av den externa leverantören.

Utan denna kompetens finns det risk för att uppföljningar och utvärderingar inte blir tillräckligt ändamålsenliga. Men vi anser inte att det är rimligt att kräva att denna kompetens ska finnas hos de enskilda förbunden. Av den anledningen rekommenderar vi att Nationella rådet knyter till sig en grupp av rådgivande experter på utvärdering som förbunden kan vända sig till när de ska upphandla uppföljningar och utvärderingar.

Förutsättningarna för uppföljning och utvärdering genom uppföljningssystemet SUS behöver förbättras

Uppföljningssystemet SUS är ett system som ska göra det möjligt att följa upp resultaten av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. Försäkringskassans återrapport till regeringen för år 2017 visar att det finns brister i SUS. Dessa handlar framför allt om att insatser eller åtgärder inte registreras, att det finns eftersläpningar i registreringen och att begrepp och kategoriseringar av olika typer av insatser vid registreringar i SUS tolkas på olika sätt av olika förbund.¹⁰

För att försöka få en uppfattning om tillförlitligheten i SUS har vi gått igenom förbundens årsredovisningar för år 2016. Vi har jämfört informationen om deltagare i årsredovisningarna med antal registrerade deltagare i SUS. Jämförelsen visar att det finns förbund som redovisar fler deltagare i SUS än i årsredovisningarna, men också det motsatta, det vill säga att en del förbund redovisar fler deltagare i sina årsredovisningar än i SUS. Våra iakttagelser tyder på att det fortfarande finns en underrapportering i SUS men också att förbunden inte synliggör hela sin verksamhet i årsredovisningarna.

En relativt stor andel av deltagarna i individinriktade insatser registreras i SUS utan personuppgifter (anonymt eller som en antalsuppgift i en så kallad volyminsats). Vi bedömer att detta till en del kan förklaras med att deltagaren måste lämna sitt samtycke för att personuppgifter ska kunna registreras. Behovet av att skydda enskilda deltagares personliga integritet måste vägas mot hur personuppgifter ska få hanteras i SUS. Ur uppföljnings- och utvärderingssynpunkt är det problematiskt att inte fler deltagare registreras med personuppgifter. De resultat och effekter som kan följas upp och utvärderas kommer då att baseras på ett mindre antal deltagare än vad som har deltagit i insatserna. Våra intervjuer med ett

¹⁰ Försäkringskassan, *Uppföljning av samordningsförbundens insatser, redovisning enligt Försäkringskassans regleringsbrev 2017*, s. 8.

antal förbundschefer visar också att de vill kunna använda SUS till mer än vad de kan i dag och önskar en utbyggnad av systemet.

Försäkringskassan har vid upprepade tillfällen uppmärksammat regeringen på behovet av att se över kravet på samtycke för registrering av personuppgifter i SUS. Dels genom en framställan till regeringen år 2006,¹¹ dels i rapporten *Förstärkt stöd för personer som är långtidssjukskrivna och unga med aktivitetsersättning*.¹²

Vi rekommenderar att regeringen ger Försäkringskassan i uppdrag att ytterligare utveckla och anpassa uppföljningssystemet SUS, i samråd med samordningsförbunden och samverkansparterna. Målet är att göra SUS mer heltäckande så att det bättre tillgodoser förbundens behov och är relevant för framtida uppföljningar på nationell nivå. För att öka värdet, både för förbunden och för framtida uppföljningar på nationell nivå, bör SUS utökas med information om deltagarnas grad (partialitet) av sjukskrivning, aktivitetsersättning, sjukersättning och arbetslöshet samt förändringar i dessa. Det ska vara obligatoriskt att registrera uppgifter om både individinriktade och strukturövergripande insatser. Det ska också gå att ta ut tillförlitlig ekonomisk information om budget, utfall och administrativa kostnader.

Vi anser också att regeringen bör se över om det är lämpligt och möjligt att skapa förutsättningar för att registrera personuppgifter i SUS utan samtycke i syfte att underlätta arbetet med att uppnå ett mer tillförlitligt register.

¹¹ Försäkringskassan, *Framställan om ändring av förordning (2003:766) om behandling av personuppgifter inom socialförsäkringens administration samt ny förordning avseende system för uppföljning av samverkan inom rehabiliteringsområdet (SUS)*, Dnr. 2838/2004.

¹² Försäkringskassan, *Åtgärder för att förstärka stödet till långtidssjukskrivna och unga med aktivitetsersättning i samverkan genom samordningsförbund, återrapporering enligt regleringsbrev för 2016*, s. 14.



adress Box 202, 101 24 Stockholm *besöksadress* Fleminggatan 7
telefon 08 58 00 15 00 *fax* 08 58 00 15 90 *e-post* registrator@inspsf.se *webb* www.inspsf.se