

	När aktivitetsersättningen upphör
	Delrapportering 2016-10-31

# Innehåll

1	Bakgrund.....	3
2	Regeringsuppdragets syfte.....	4
3	Delredovisningens inriktning .....	5
3.1	En övergripande beskrivning av den studerade gruppen.....	5
3.2	En fördjupad beskrivning av den studerade gruppen.....	6
3.2.1	Den rangordning som används .....	6
3.2.2	Försörjer sig de individer som tillhör olika diagnosgrupper på olika sätt direkt efter att aktivitetsersättningen upphört?.....	7
3.2.3	Försörjer sig kvinnor på ett annat sätt än män direkt efter att aktivitetsersättningen upphört? .....	8
3.2.4	Försörjer sig kvinnor på ett annat sätt än män inom samma diagnosgrupp direkt efter att aktivitetsersättningen upphört?.....	8
3.2.5	Fördjupning i försörjningssituationen hos den kohort som lämnade aktivitetsersättningen år 2013 .....	10
3.3	Ett första beskrivande resultat från granskningen av akter ..	11

# 1 Bakgrund

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har inlett en granskning avseende aktivitetsersättning. Inom ramen för granskningen ska en uppföljning göras av vad som händer med försäkrade vars aktivitetsersättning upphör i samband med att de fyller 30 år. Vidare ska Försäkringskassans prövning av ansökningar om sjukersättning för denna grupp granskas.

Granskningen genomförs enligt uppdrag av regeringen i 2016 års regleringsbrev för ISF. En delredovisning ska lämnas senast den 31 oktober 2016. Uppdraget ska slutredovisas senast den 3 april 2017.

Aktivitetsersättning kan lämnas till den vars arbetsförmåga är långvarigt nedsatt och som längst till och med månaden före den månad då den försäkrade fyller 30 år.<sup>1</sup> Därefter har den försäkrade bland annat möjligheten att ansöka om sjukersättning.

Sedan år 2005 har antalet personer med aktivitetsersättning mer än fördubblats. I december 2015 var det knappt 38 000 personer i åldern 19-29 år som mottog aktivitetsersättning, varav 47 procent var kvinnor och 53 procent män. Det kan jämföras med att det i december år 2005 var lite drygt 16 000 personer som mottog aktivitetsersättning. Av gruppen unga med aktivitetsersättning år 2015 hade 93 procent hel ersättning. De vanligaste diagnoskapiteln<sup>2</sup> för både kvinnor och män var psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (cirka 70 procent), medfödda missbildningar, deformiteter eller kromosomavvikelser (cirka 5 procent) och sjukdomar i nervsystemet (cirka 5 procent). För en förhållandevis stor andel var diagnosen inte statistikförd utan kategoriserades som saknad eller okänd (cirka 15 procent).<sup>3</sup>

Det finns behov av ökad kunskap om hur de som haft aktivitetsersättning försörjer sig när ersättningen upphör. Försäkringskassan fick år 2011 i uppdrag av regeringen att genomföra en studie av situationen för unga som hade beviljats aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga. Studien visade bland annat att cirka 60 procent som avslutade en period med aktivitetsersättning under år 2009 var 29 år och att nästan 90 procent i den gruppen övergick till sjukersättning.<sup>4</sup> Det finns därmed även behov av ökad kunskap om hur Försäkringskassans prövning av beslut om sjukersättning ser ut för denna grupp.

---

<sup>1</sup> 33 kap. 2 och 18 §§ socialförsäkringsbalken.

<sup>2</sup> Statistik över diagnoser finns till och med år 2014.

<sup>3</sup> Försäkringskassans webbplats: forsakringskassan.se

<sup>4</sup> Försäkringskassan (2013).

## 2 Regeringsuppdragets syfte

Granskningen ska svara på ett regeringsuppdrag som har två syften. Det första syftet är att följa upp vad som händer med de försäkrade som uppburit aktivitetsersättning när ersättningen upphör månaden före den försäkrade fyller 30 år. Det andra syftet är att granska om det finns en skillnad i Försäkringskassans prövning av ansökan om sjukersättning för dem som haft respektive inte haft aktivitetsersättning dessförinnan. I mån av tid och möjlighet är ambitionen även att samla statistik om de aktiviteter som erbjuds inom ramen för aktivitetsersättningen.

Intentionen är att besvara följande frågor:

1. Hur försörjer sig de försäkrade som uppburit aktivitetsersättning då ersättningen upphör när de fyller 30 år? Hur har det förändrats över tid?
2. Finns det en skillnad i sannolikheten att få sjukersättning beviljad mellan dem som tidigare fått aktivitetsersättning och dem som inte fått det?
  - i. Finns det skillnader mellan dem som tidigare har fått aktivitetsersättning och dem som inte har fått det när det gäller om Försäkringskassan har ett tillräckligt beslutsunderlag inför beslut om sjukersättning?
  - ii. Finns det skillnader mellan dem som tidigare har fått aktivitetsersättning och dem som inte har fått det när det gäller om Försäkringskassans bedömning av rätten till sjukersättning är adekvat?

### 3 Delredovisningens inriktning

Det huvudsakliga syftet med följande redovisning är att deskriptivt redovisa hur de individer som flödar ut från aktivitetsersättningen på grund av att den övre åldersgränsen är nådd försörjer sig dels månaden efter att aktivitetsersättningen upphört, dels ett år senare. Vår avsikt är även att visa hur individerna flödar mellan olika försörjningskällor.

Inledningsvis beskrivs den studerade gruppen på en övergripande nivå dels när det gäller sammansättningen av kvinnor och män, dels sammansättningen av diagnoser. Därefter sker en fördjupning med fokus på individernas försörjningssituation.

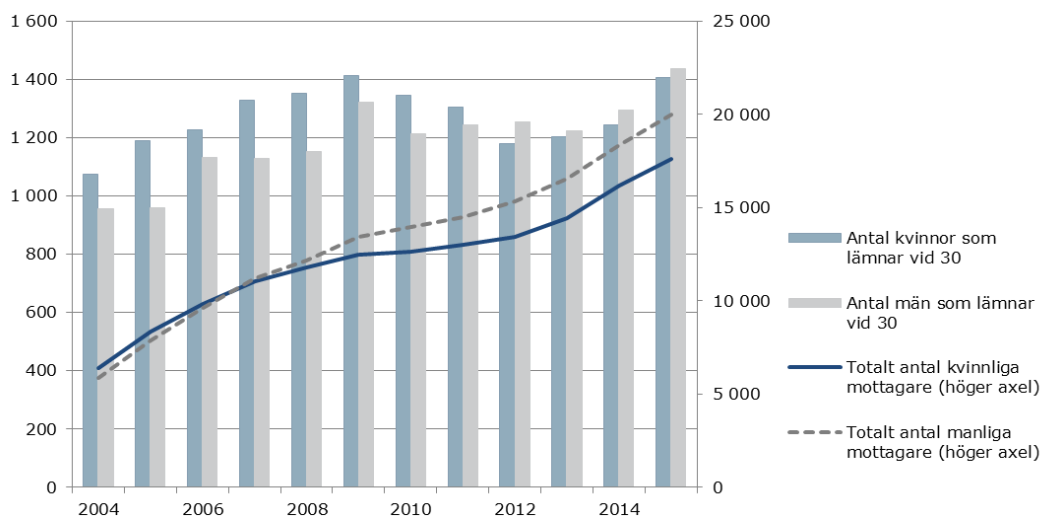
Slutligen berörs ett första beskrivande resultat ur granskningen av akter.

Resultaten från både aktgranskning och registerstudie är preliminära.

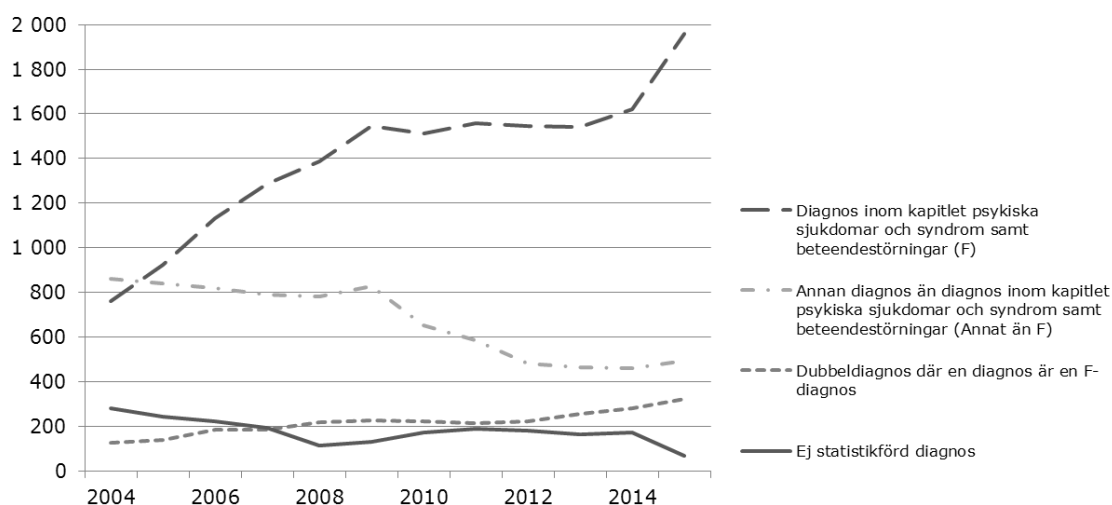
#### 3.1 En övergripande beskrivning av den studerade gruppen

Vi har studerat försörjningssituationen så som den kan beskrivas med hjälp av registerdata för de försäkrade som under perioden fram till och med år 2015 lämnade aktivitetsersättningen när de fyllde 30 år och inte längre hade rätt till förmånen. Statistiken presenteras i förhållande till utflödesår (kohort).

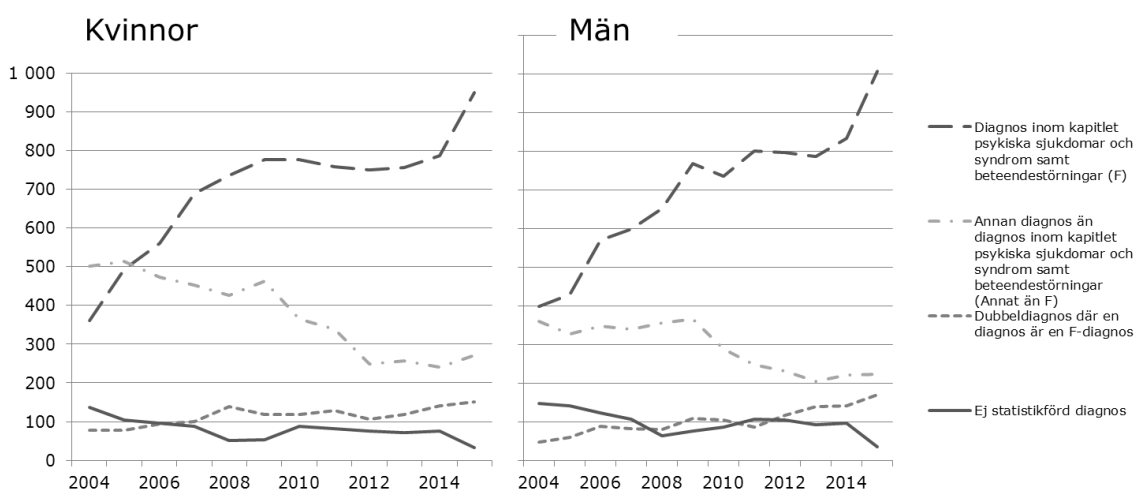
Figur 1. Antal kvinnor och män som lämnat aktivitetsersättningen på grund av att de fyllde 30 år samt totalt antal kvinnor och män som mottar aktivitetsersättning oavsett ålder, per kohort



Figur 2. Diagnos hos dem som lämnat aktivitetsersättningen på grund av att de fyllde 30 år, per kohort



Figur 3. Diagnos hos dem som lämnat aktivitetsersättningen på grund av att de fyllde 30 år, fördelat på kvinnor och män per kohort



### 3.2 En fördjupad beskrivning av den studerade gruppen

För individerna i undersökningspopulationen är det förhållandevis vanligt med en kombination av försörjningskällor.

I statistiken som presenteras här efter har en individs olika försörjningskällor rangordnats och individen hänförs till den försörjningskälla som är högst rangordnad.

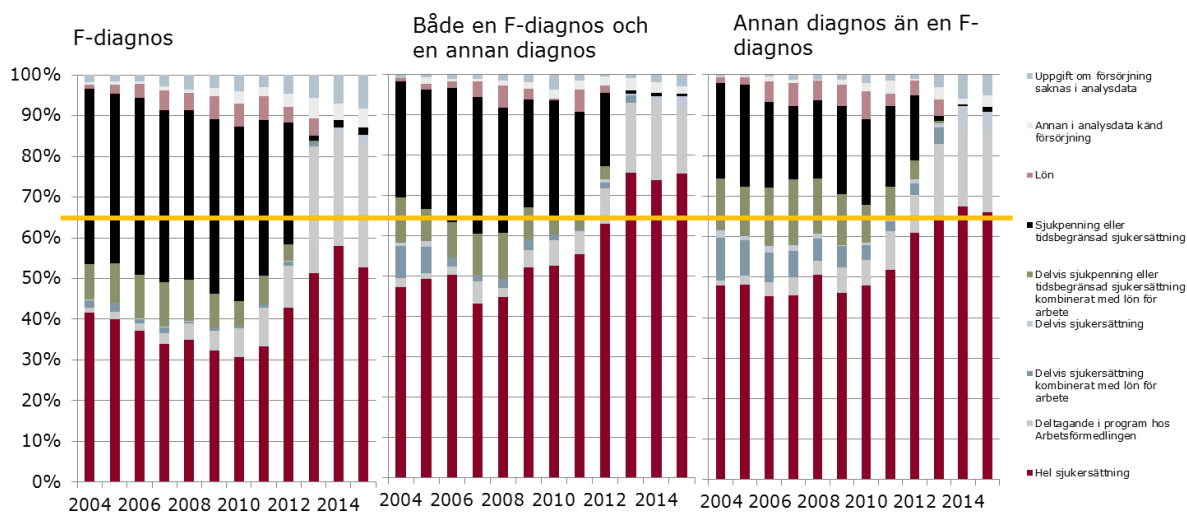
#### 3.2.1 Den rangordning som används

1. Hel sjukersättning,
2. deltagande i program hos Arbetsförmedlingen,

3. delvis sjukersättning kombinerat med lön för arbete eller inkomst av näringsverksamhet (*i nuläget t.o.m. 2013*)<sup>5</sup>,
4. delvis sjukersättning,
5. delvis sjukpenning eller tidsbegränsad sjukersättning kombinerat med lön för arbete eller inkomst av näringsverksamhet (*i nuläget t.o.m. 2013*),
6. sjukpenning eller tidsbegränsad sjukersättning (hel eller delvis),
7. ekonomiskt bistånd (*ska tillkomma*),
8. lön eller inkomst av näringsverksamhet (*i nuläget t.o.m. 2013*),
9. bostadsbidrag, tillfällig föräldrapenning, föräldrapenning (*i nuläget t.o.m. 2013*) eller inskriven arbetslös, samt
10. uppgift om försörjning saknas i analysdata.

### 3.2.2 Försörjer sig de individer som tillhör olika diagnosgrupper på olika sätt direkt efter att aktivitetsersättningen upphört?

Figur 4. Fördelning försörjningskällor, per diagnosgrupp och kohort



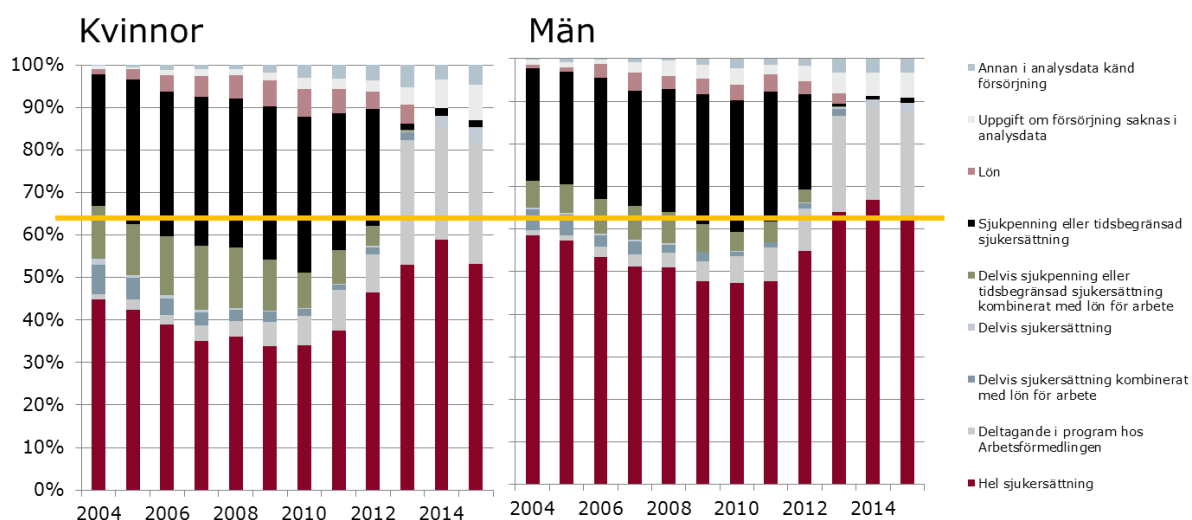
Anm.: Till F-kapitlet hänförs Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar (F00-F09), Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av psykoaktiva substanser (F10-F19), Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningssyndrom (F20-F29), Förstämningssyndrom (F30-F39), Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom (F40-F48), Beteendestörningar förenade med fysiologiska rubbningar och fysiska faktorer (F50-F59), Personlighetsstörningar och beteendestörningar hos vuxna (F60-F69), Psykisk utvecklingsstörning (F70-F79), Störningar av psykisk utveckling (F80-F89), Beteendestörningar och emotionella störningar med debut vanligen under barndom och ungdomstid (F90-F98) samt Ospecificerad psykisk störning (F99).

<sup>5</sup> Inkomstuppgifterna är individens årsinkomst under utflödesåret.

Anm. 2: Den gula hjälplinjen anger andel individer oavsett diagnos i kohort 2014 med hel sjukersättning direkt efter att aktivitetsersättningen upphört, 63 procent.  
 Anm. 3: Inkomststoppgifterna är individens årsinkomst under utflödesåret och finns till och med år 2013.

### 3.2.3 Försörjer sig kvinnor på ett annat sätt än män direkt efter att aktivitetsersättningen upphört?

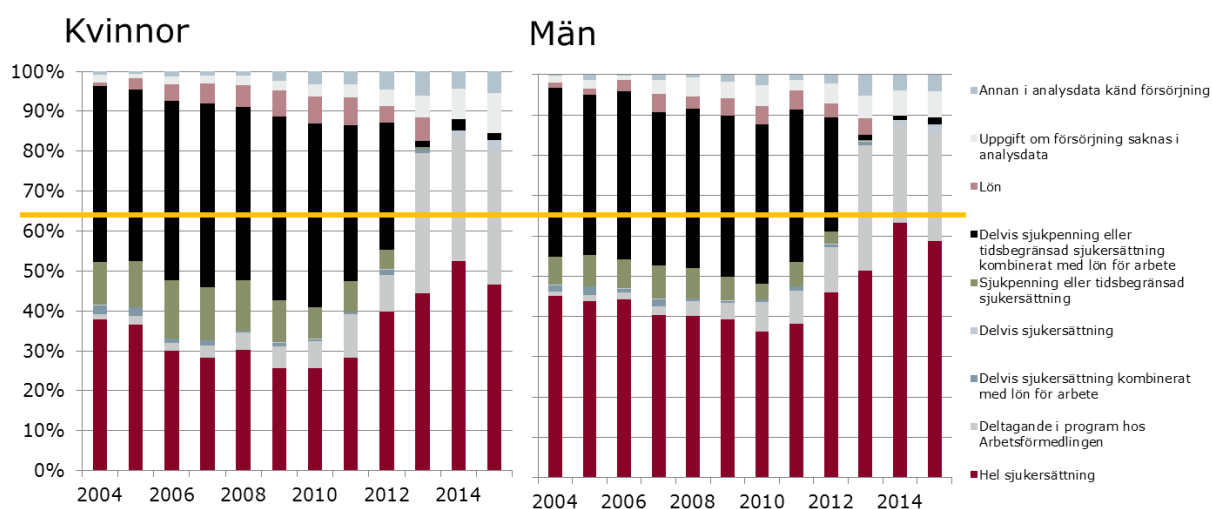
Figur 5. Fördelning försörjningskällor, per kön och kohort



Anm.: Den gula hjälplinjen anger andel individer oavsett kön i kohort 2014 med hel sjukersättning direkt efter att aktivitetsersättningen upphört, 63 procent.  
 Anm. 2: Inkomststoppgifterna är individens årsinkomst under utflödesåret och finns till och med år 2013.

### 3.2.4 Försörjer sig kvinnor på ett annat sätt än män inom samma diagnosgrupp direkt efter att aktivitetsersättningen upphört?

Figur 6. Fördelning försörjningskällor för de individer som har en F-diagnos, per kön och kohort

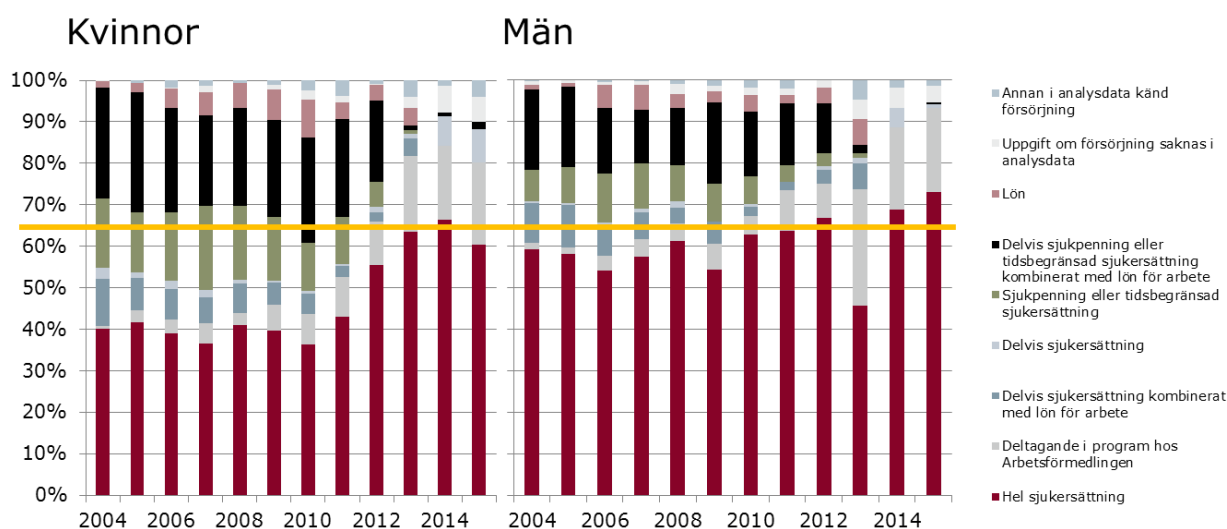




Anm.: Den gula hjälplinjen anger andel individer oavsett diagnos och kön i kohort 2014 med hel sjukersättning direkt efter att aktivitetsersättningen upphört, 63 procent.

Anm. 2: Inkomststoppgifterna är individens årsinkomst under utflödesåret och finns till och med år 2013.

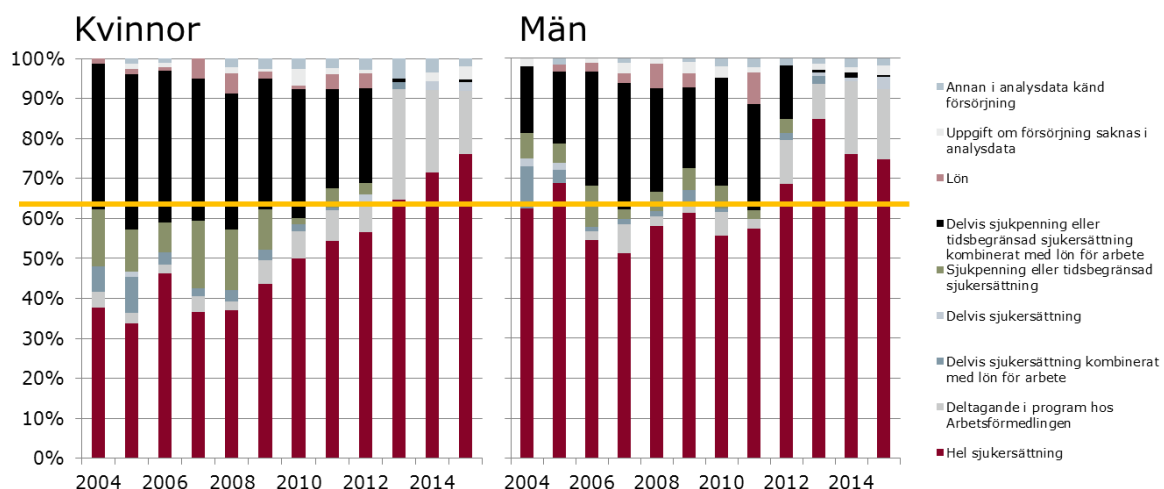
Figur 7. Fördelning försörjningskällor för de individer som har en annan diagnos än en F-diagnos, per kön och kohort



Anm.: Den gula hjälplinjen anger andel individer oavsett diagnos och kön i kohort 2014 med hel sjukersättning direkt efter att aktivitetsersättningen upphört, 63 procent.

Anm. 2: Inkomststoppgifterna är individens årsinkomst under utflödesåret och finns till och med år 2013.

Figur 8. Fördelning försörjningskällor för de individer som har både en F-diagnos och en annan diagnos, per kön och kohort



Anm.: Den gula hjälplinjen anger andel individer oavsett diagnos och kön i kohort 2014 med hel sjukersättning direkt efter att aktivitetsersättningen upphört, 63 procent.

Anm. 2: Inkomststoppgifterna är individens årsinkomst under utflödesåret och finns till och med år 2013.

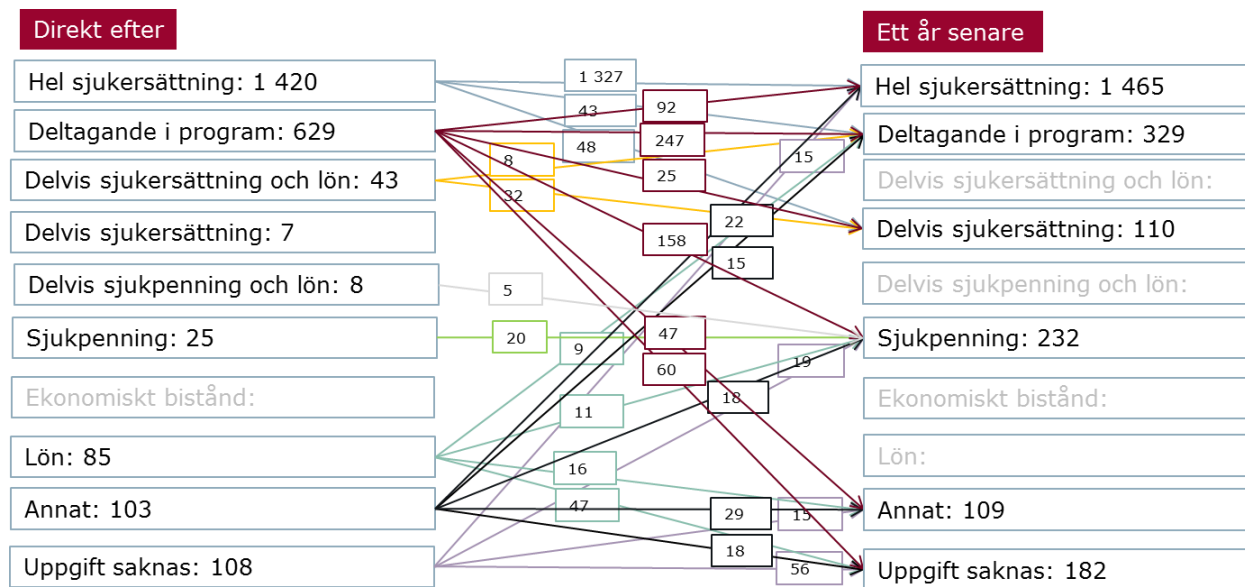
### 3.2.5 Fördjupning i försörjningssituationen hos den kohort som lämnade aktivitetsersättningen år 2013

Tabell 1. Försörjning direkt efter att aktivitetsersättningen upphört och ett år senare, kohort 2013

<b>Antal individer: 2 428</b>		
	Direkt efter	Ett år senare
Hel sjukersättning	1 420 (58%)	1 465 (60%)
Deltagande i program hos Arbetsförmedlingen	629 (26%)	329 (14%)
Delvis sjukersättning kombinerat med lön för arbete	43 (2%)	
Delvis sjukersättning	7 (0,3%)	110 (5%)
Delvis sjukpenning kombinerat med lön	8 (0,3%)	
Sjukpenning	25 (1%)	232 (10%)
Lön	85 (3%)	
Bostadsbidrag, tillfällig föräldrapenning, föräldrapenning eller inskriven arbetslös	103 (4%)	109 (4%)
Uppgift om försörjning saknas i analysdata	108 (4%)	182 (8%)

Anm.: Inkomstuppgifterna är individens årsinkomst under utflödesåret och finns till och med år 2013.

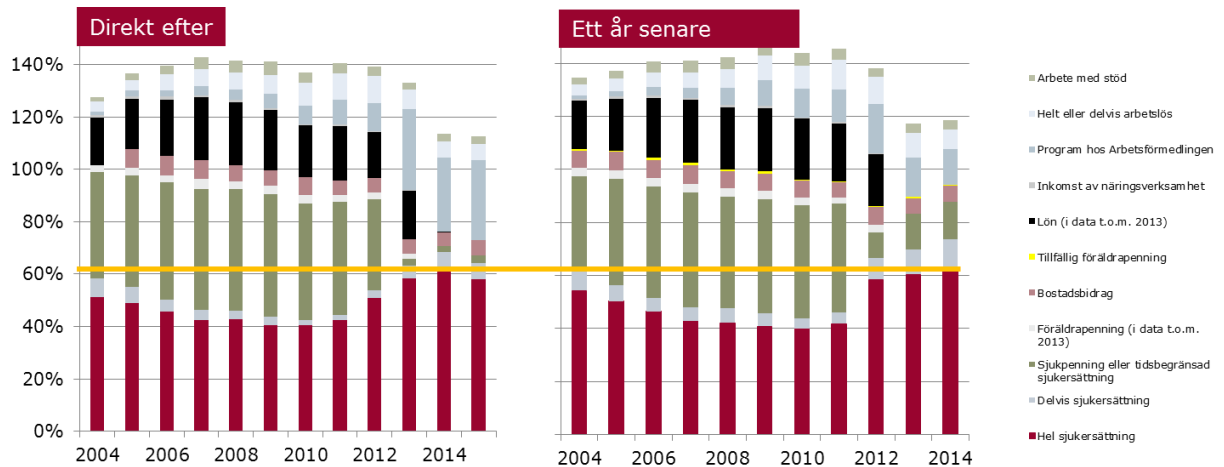
Figur 9. Flöden försörjning direkt efter att aktivitetsersättningen upphört och ett år senare, kohort 2013



Anm.: Uppgifter om ekonomiskt bistånd och lön för år 2014 saknas i analysdata, men ska tillkomma.

Anm. 2: Inkomststoppgifterna är individens årsinkomst under utflödesåret och finns till och med år 2013.

Figur 10. Försörjningskällor aggregerat, per kohort



Anm.: Den gula hjälplinjen anger andel individer i kohort 2014 med hel sjukersättning direkt efter att aktivitetsersättningen upphört, 63 procent.

Anm. 2: Inkomststoppgifterna är individens årsinkomst under utflödesåret och finns till och med år 2013.

### 3.3 Ett första beskrivande resultat från granskningen av akter

I den genomförda aktgranskningen ingår 400 individer. I hälften av ansökningsärendena hade individen tidigare haft aktivitetsersättning och i resterande ansökningsärenden var så inte fallet.

I figur 11 redovisas ett första preliminärt deskriptivt resultat från aktgranskningen, men för att kunna dra rättvisande slutsatser behöver en noggrannare analys göras. Descriptionen visar att i 72 procent av de ärenden där ansökan om sjukersättning bifallits har samma handläggare funnits med även i individens tidigare ärenden. Detta kan jämföras med att samma handläggare förekommit i 47 procent av ärendena där sjukersättningsansökan avslagits.

Figur 11. Granskning av akter i individärenden

