

# Identifiering och bedömning av arbetssökande med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga

Återrapport år 2024

Arbetsförmedlingen  
Författare: Emanuel Mörk och Dijana Skeppstedt  
Datum: 2024-10-01  
Diarienummer: Af-2024/0070 9698

# Förord

Denna rapport har tagits fram med anledning av uppdrag i Arbetsförmedlingens regleringsbrev för år 2024.

## **4. Identifiering och bedömning av arbetsökande med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga**

*Arbetsförmedlingen ska väsentligt korta den tid det i genomsnitt tar att identifiera och registrera funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga och redovisa vidtagna åtgärder.*

*Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Arbetsmarknadsdepartementet) senast den 1 oktober 2024.*

Beslut i detta ärende har fattats av vikarierande överdirektör Thomas Hagman. Ärendet har föredragits av kvalificerad handläggare Emanuel Mörk, enheten Arbetsmarknadsinsatser. Övriga som deltagit i den slutliga handläggningen är verksamhetsområdesdirektör, VO Lokal arbetsmarknad, Tove Elvelid, avdelningschef Petra Lindstedt, Arbetsmarknadsavdelningen, enhetschef Kjetil Snapa, enheten Riktade insatser, sektionschef Shanis Wollarth, enheten Riktade insatser samt kvalificerad handläggare Dijana Skeppstedt, enheten Utbilda och samverka.

Beslutet fastställs digitalt i diariet och saknar därför namnunderskrifter.

Thomas Hagman

Vikarierande överdirektör

Emanuel Mörk

Kvalificerad handläggare

## Sammanfattning

Arbetsförmedlingen arbetar aktivt med att korta den tid det i genomsnitt tar att identifiera och registrera funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Det är ett personalintensivt och viktigt arbete som är ständigt pågående.

Återrapporten beskriver inledningsvis vad identifiering och registrering av funktionsnedsättning innebär, det vill säga att Arbetsförmedlingen gör en bedömning om det föreligger en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. I huvudsak är det när arbetssökande har ett förmodat stödbehov av insatserna som regleras i förordning 2017:462 om särskilda insatser till personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga som det finns ett syfte för Arbetsförmedlingen att identifiera och utreda funktionsnedsättning samt registrera funktionshinderkategori. Registrering av funktionshinderkategori är av betydelse för myndighetens planering, uppföljning och återrapportering.

Arbetsförmedlingen har tidigare använt sig av medelvärdet som mått när myndigheten mätt hur lång tid det tar för personer att få en identifierad funktionsnedsättning, tiden som då mäts är från inskrivning till registrerad funktionshinderkategori. Eftersom det är en stor spridning mellan långa och korta tider till identifiering har myndigheten valt att i denna rapport studera och redovisa median som mått, då det ger en mer nyanserad bild.

Tiden till identifierad funktionsnedsättning har minskat och antalet identifierade personer har ökat de senaste åren. Det finns dock skillnader mellan olika grupper. Det är exempelvis tydligt att det går snabbast att identifiera funktionsnedsättning hos ungdomar liksom att det tar lång tid för utrikes födda. Det visar sig även att ålder har betydelse för tid till identifiering. Varför skillnaderna är så stora mellan inrikes och utrikes födda är något myndigheten behöver analysera vidare.

Rapporten beskriver åtgärder som bedöms ha bidragit till att korta tiden till identifiering och registrering. En åtgärd är frågan om ohälsa och funktionsnedsättning som ställs till arbetssökande vid inskrivning och som möjliggör för den arbetssökande att signalera stödbehov tidigt. En annan åtgärd är att myndigheten systematiskt gör bedömningarna om funktionsnedsättning på ett likvärdigt och strukturerat sätt.

Arbetsförmedlingen har ansvar för att identifiera funktionsnedsättning och även att utreda dess påverkan på arbetsförmågan. I det arbetet har även andra samhällsaktörer en viktig roll. Skola, hälso- och sjukvård, Försäkringskassan och kommunen är några exempel på aktörer i sammanhanget. En god samverkan med dessa och underlag från dem kan vara avgörande i arbetet med att identifiera funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.

Arbetsförmedlingen gör bedömningen att uppdraget att väsentligt korta den tid det i genomsnitt tar att identifiera och registrera funktionsnedsättning kan anses uppnått. Myndigheten kan visa på både en nedgång i den tid det tar att identifiera funktionsnedsättning, både vad gäller medelvärde och median samt att fler personer har identifierats under det senaste året.

## **Innehåll**

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>Inledning</b> .....  | <b>6</b>  |
| 1.1      | Bakgrund .....  | 6         |
| 1.2      | Disposition.....  | 7         |
| <b>2</b> | <b>Varför identifiera och registrera funktionsnedsättning?</b> .....                              | <b>7</b>  |
| 2.1      | Vad avses med identifiering och registrering?.....  | 7         |
| 2.2      | För rätt stöd och för att kunna följa upp.....  | 8         |
| 2.2.1    | Innebär inte automatiskt rätt till särskilda insatser .....                                       | 9         |
| <b>3</b> | <b>Hur lång tid tar det att identifiera funktionsnedsättning?</b> .....                           | <b>9</b>  |
| 3.1      | Beroende på mätmetod.....   | 9         |
| 3.2      | Tiden har minskat och antalet identifierade personer har ökat .....                               | 10        |
| 3.2.1    | Skiljer sig mellan olika grupper .....  | 12        |
| 3.2.2    | Varför har tiden till registrering minskat? .....   | 16        |
| <b>4</b> | <b>Vidtagna åtgärder som bedöms påverka</b> .....   | <b>17</b> |
| 4.1      | Fråga om ohälsa och funktionsnedsättning vid inskrivning.....                                     | 17        |
| 4.1.1    | Anpassad information på Arbetsförmedlingens hemsida för<br>personer med funktionsnedsättning..... | 18        |
| 4.1.2    | Övriga informationsinsatser .....   | 18        |
| 4.2      | Digitalt samtycke för registrering av funktionsnedsättning .....                                  | 19        |
| 4.3      | Ett strukturerat arbetssätt för identifiering och bedömning .....                                 | 19        |
| <b>5</b> | <b>Påbörjade aktiviteter som på sikt bedöms påverka</b> .....                                     | <b>20</b> |
| 5.1      | Steg till arbete .....  | 20        |
| 5.2      | Handlingsplan .....   | 20        |
| 5.3      | Samverkan och andra samhällsaktörer är viktiga .....  | 21        |
| <b>6</b> | <b>Slutsatser</b> .....   | <b>21</b> |
| <b>7</b> | <b>Litteraturförteckning</b> .....  | <b>23</b> |
| <b>8</b> | <b>Tabell - och figurbilaga</b> .....   | <b>24</b> |
| <b>9</b> | <b>Bilaga 1. Funktionshinderskategorier</b> .....   | <b>27</b> |

## 1 Inledning

Arbetsförmedlingen ska väsentligt korta den tid det i genomsnitt tar att identifiera och registrera funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga och redovisa vidtagna åtgärder. I denna återrapport kommer läget vad gäller tid till identifiering och registrering beskrivas och analyseras. Åtgärder som bedömts haft påverkan och åtgärder som bedöms få påverkan kommer också att beskrivas. Nedan följer en bakgrund angående uppdraget i regleringsbrevet.

### 1.1 Bakgrund

Den arbetslivsinriktade rehabiliteringen<sup>1</sup> är ett angeläget uppdrag för Arbetsförmedlingen, inom detta återfinns också uppdraget att identifiera personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga<sup>2</sup>. Myndigheten har de senaste åren genomfört åtgärder i syfte att förbättra den arbetslivsinriktade rehabiliteringen, göra den mer tillgänglig, snabbare och transparent för arbetssökande, arbetsgivare och andra intressenter. En viktig del är att kunna ge en likvärdig service i hela landet. Mycket är redan gjort och myndigheten fortsätter att utveckla den arbetslivsinriktade rehabiliteringen för att underlätta och möta behov hos personer med funktionsnedsättning, med syftet att individer ska få, behålla eller återgå till en anställning.

Arbetsförmedlingen har också ett sektorsansvar för funktionshinderfrågor inom arbetsmarknadspolitiken vilket innebär att myndigheten ska vara samlande och pådrivande gentemot andra aktörer.<sup>3</sup> Det sektorsansvaret både förpliktigar och ger tyngd till myndighetens arbete med den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Ett exempel på det är att myndigheten har specifika professioner inom området arbetslivsinriktad rehabilitering, de kan till exempel upprätta underlag för att styrka funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.<sup>4</sup> Ett annat är den kontinuerliga samverkan som myndigheten har med aktörer som Myndigheten för delaktighet, funktionshindersrörelsen och Samhall för att nämna några.

---

<sup>1</sup> Avser i första hand inskrivna arbetssökande med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga och eller en historik av ohälsa och personer med ersättning från sjukförsäkringen som behöver arbetslivsinriktad rehabilitering. Rehabilitering i Arbetsförmedlingens verksamhet innebär att ta tillvara och utveckla den arbetssökandes resurser och kompetens. Syftet är att underlätta för den arbetssökande att finna, få, behålla eller återgå till en anställning.

<sup>2</sup> Arbetsförmedlingens definition av arbetsförmåga: bestäms av egenskaper hos en individ, en specifik arbetsuppgift och arbetsmiljö i samspel. Arbetsförmågan utgörs av individens förutsättningar, kraven i en arbetssituation och den specifika arbetsmiljön. Det betyder att arbetsförmåga inte är något statiskt, den kan förändras över tid och förbättras eller försämrans i olika situationer.

<sup>3</sup> 7 § Förordning (2022:811) med instruktion för Arbetsförmedlingen.

<sup>4</sup> Professioner inom arbetslivsinriktad rehabilitering på Arbetsförmedlingen: arbetsterapeut/sjukgymnast, audionom, dövkonsulent, psykolog och synspecialist. Befattningen socialkonsulent upphör under hösten 2024.

Arbetsförmedlingen fick i 2021 års regleringsbrev i uppdrag att analysera myndighetens bedömningar om funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.<sup>5</sup> Några framgångsfaktorer som identifierades för att skapa kvalitativa bedömningar om funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga var att medarbetare med olika kompetenser deltog och att handläggare med kunskap inom arbetslivsinriktad rehabilitering gjorde bedömningarna. Med anledning av detta och att myndigheten såg behov av att göra bedömningarna om funktionsnedsättning på ett likvärdigt och strukturerat sätt, utvecklade myndigheten ett nytt strukturerat arbetssätt i förhållande till ohälsa och funktionsnedsättning fram. Vilket är en av åtgärderna som kommer att redovisas i rapporten i avsnitt 4.3.

Arbetsförmedlingen såg också att möjligheterna för arbetssökande att tidigt skicka signaler om ohälsa eller funktionsnedsättning borde förbättras, för att så tidigt som möjligt identifiera ohälsa, funktionsnedsättningar och behov av stöd. En åtgärd som anknyter till detta är införandet av en fråga om ohälsa och funktionsnedsättning vid den digitala inskrivningen, vilket också kommer att redovisas i denna rapport i avsnitt 4.1.

## 1.2 Disposition

Rapporten inleds med en beskrivning av varför myndigheten identifierar och registrerar funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Sedan övergår rapporten i att beskriva hur lång tid det tar. Till sist beskrivs vidtagna åtgärder som bedöms påverka och en beskrivning av påbörjade aktiviteter som förväntas förkorta tiden till identifiering och registrering av funktionsnedsättning.

## 2 Varför identifiera och registrera funktionsnedsättning?

I detta kapitel ges en kort beskrivning av varför Arbetsförmedlingen identifierar och registrerar funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.

### 2.1 Vad avses med identifiering och registrering?

Att identifiera funktionsnedsättning innebär att Arbetsförmedlingen gör en bedömning om det föreligger en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Bedömningen ska styrkas genom relevanta underlag exempelvis från

---

<sup>5</sup> Förekomst av funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga (Af 2022/0008 9266).

skola, ett medicinskt underlag, underlag från annan myndighet eller underlag från Arbetsförmedlingens professioner inom arbetslivsinriktad rehabilitering.<sup>6</sup>

När Arbetsförmedlingen gjort en bedömning enligt ovanstående, och den enskilde samtycker, registreras en funktionshinderkategori i Arbetsförmedlingens informationssystem (AIS). Detta för myndighetens egen statistik, uppföljning och planering.<sup>7</sup>

## 2.2 För rätt stöd och för att kunna följa upp

Arbetsförmedlingen identifierar funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga för att personer ska få adekvat stöd utifrån sina behov i processen att söka arbete. Tiden i arbetslöshet ska förkortas genom rätt insatser och matchning mot lämpligt arbete. Vid behov kan personen få tillgång till de insatser som regleras i förordning (2017:462) om särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.<sup>8</sup>

Arbetsförmedlingen registrerar funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga (funktionshinderkategori) i Arbetsförmedlingens informationssystem. Detta görs för att underlätta vid planering och uppföljning av insatser, för beräkning av resursbehov, planering inför upphandling av tjänster och för att ta fram statistikunderlag inför exempelvis återrapportering.

Det är viktigt att framhålla att ohälsa eller funktionsnedsättning inte alltid medför nedsatt arbetsförmåga och behov av stöd för att få och/eller behålla ett arbete. Det är endast när personen har ett förmodat stödbehov som det finns ett syfte av att identifiera, utreda och registrera en funktionshinderkategori. Detta för att individen ska få möjligt till rätt insats som möter dess behov enligt förordning (2017:462) om särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.

Självklart har personer med funktionsnedsättning tillgång till Arbetsförmedlingens samtliga tjänster och insatser på samma villkor som alla arbetssökande. Myndigheten

---

<sup>6</sup> Arbetsförmedlingen bedömer, utifrån olika underlag och tillsammans med arbetssökande individens arbetsförutsättningar, bedömningen ska visa på möjligheter och begränsningar i olika arbetsuppgifter och arbetsmiljöer. Arbetsförmedlingens professioner inom arbetslivsinriktad rehabilitering kan också bidra med att bedöma externa underlag och hur nedsättningen påverkar arbetsförmågan. För personer med ohälsa och eller funktionsnedsättning är det viktigt att tidigt klargöra förutsättningarna för arbete. På det sättet kan Arbetsförmedlingens stöd och individanpassning bli mer effektivt och den arbetssökandes snabbare få jobb.

<sup>7</sup> Det är dock möjligt att ta del av de särskilda insatserna utan en registrerad funktionshinderkategori. Det är utredningen, underlaget och bedömningen som ligger till grund för möjligheten, inte själva registreringen.

<sup>8</sup> De särskilda insatserna är:

1. bidrag till hjälpmedel på arbetsplatsen,
2. bidrag till litteratur och tolk för personer med syn- eller hörselnedsättning,
3. bidrag för personligt biträde,
4. särskild stödperson för introduktion och uppföljning (SIUS),
5. bidrag till uppstartskostnader vid start av näringsverksamhet,
6. lönebidrag, och
7. skyddat arbete.



utgår alltid från detta när en planering görs utifrån den arbetsmarknadspolitiska bedömningen.

### **2.2.1 Innebär inte automatiskt rätt till särskilda insatser**

Om en individ bedöms ha en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga så innebär det inte per automatik att individen i ett senare skede har behov av eller rätt till de särskilda insatserna som riktar sig till personer med funktionsnedsättning.<sup>9</sup>

Den arbetssökande kan exempelvis hitta ett arbete som är lämpligt utifrån dennes förutsättningar, där vidare anpassning inte är nödvändig. Ett sådant fall skulle innebära att personen får ett arbete där funktionsnedsättningen inte utgör ett funktionshinder och därmed behov av särskilda insatser i det specifika arbetet eller i den specifika miljön.

I sammanhanget kan nämnas att med större universell utformning av arbetsmarknaden och arbetsplatser skulle behovet av särskilda anpassningar minska.<sup>10</sup>

## **3 Hur lång tid tar det att identifiera funktionsnedsättning?**

### **3.1 Beroende på mätmetod**

Arbetsförmedlingen har generellt använt medelvärdet som mått när myndigheten mätt hur lång tid det tar för personer att få en identifierad funktionsnedsättning. Genomsnittet till identifierad funktionsnedsättning har sjunkit, från 354 dagar i juli år 2023 till 281 dagar i juli år 2024.<sup>11</sup>

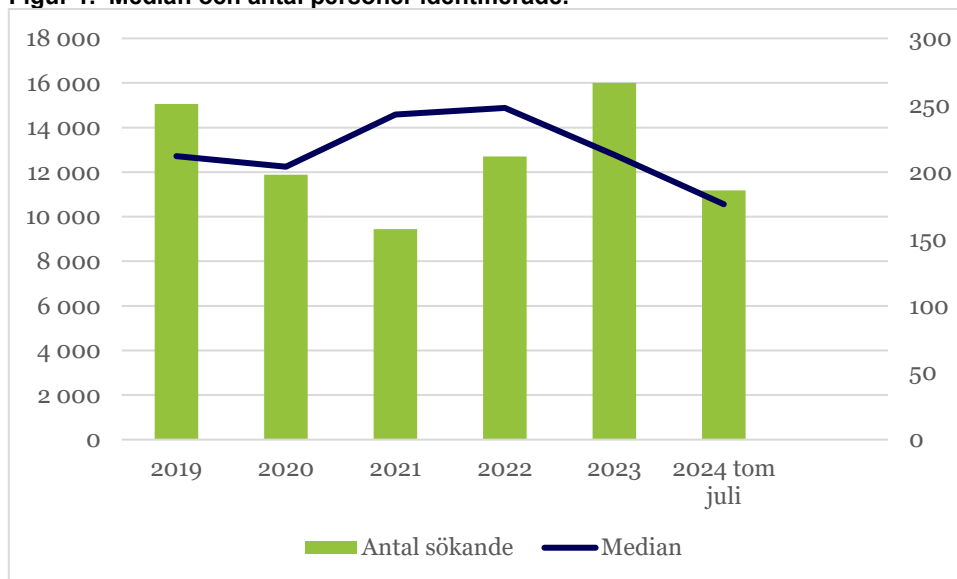
---

<sup>9</sup> Förordning (2017:462) om särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.

<sup>10</sup> Läs mer om universell utformning här: <https://www.mfd.se/samhallsomraden/utformning-av-fysisk-miljo/utga-fran-universell-utformning/>

<sup>11</sup> Från inskrivning till att en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga registreras. Tider över 5 år har exkluderats mätningen. Se Figur B1 i Tabell – och figurbilaga.

Figur 1. Median och antal personer identifierade.<sup>12</sup>



Det är dock stor spridning mellan långa och korta tider vilket gör att medelvärdet inte ger en god bild av hur lång tid det tar att få en registrerad funktionshinderkategori. Myndigheten gör således bedömningen att det är mer rättvisande att studera median som mått eftersom det ger en mer nyanserad bild, vilket görs mer utförligt i avsnitt 3.2. Figur 1 visar att medianen per år minskat de senaste åren samt att antalet personer som identifierats ökat.

En anledning till att studera median och andra mått för spridning är att det inte ska skapas negativa incitament i styrningen, till exempel att det inom myndigheten uppstår ett visst motstånd att identifiera personer med långa inskrivningstider på grund av att det får ett stort genomslag på genomsnittstiden. Det är givetvis viktigt att fånga upp personer med behov av stöd och insatser oavsett inskrivningstid.

Det behöver inte nödvändigtvis vara negativt att det tar viss tid i individuella fall, där det råder oklarheter om behov och funktionsnedsättningens konsekvenser på arbetsförmågan. Detta för att insatserna ska ges på rätt grunder.

Det finns också situationer när det är förklarligt att en person får en registrerad funktionsnedsättning efter lång tid. En sådan är exempelvis när ohälsa eller funktionsnedsättning uppkommit under inskrivningstiden.

### 3.2 Tiden har minskat och antalet identifierade personer har ökat

I rapporten har tidsperioden 2019 till 2024 valts att studera. Detta görs bland annat på grund av att myndigheten genomgick en omställning år 2019 vilket innebar att

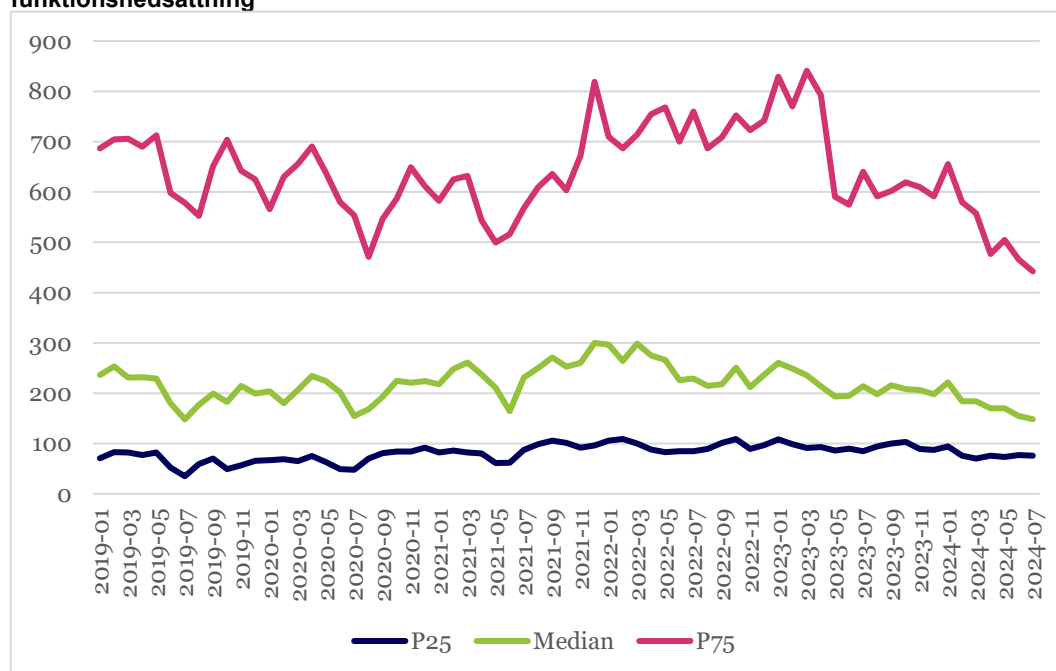
<sup>12</sup> Källa är Arbetsförmedlingens datalager. Personer som fått registrering samma dag som inskrivning är exkluderade.

myndigheten minskade personal och förändrade arbetssätt inom den arbetslivsriktade rehabiliteringen. Jämförelser längre tillbaka är relativt komplexa, bland annat på grund av dessa förändringar samt externa faktorer som ligger utanför myndighetens kontroll.<sup>13</sup> Från år 2019 är det dock rimligt att anta att eventuella förändringar ligger inom ramen för vad myndigheten kan påverka.

De senaste åren har tiden till registrerad funktionsnedsättning minskat och antalet identifierade personer har ökat, vilket visades i figur 1. Utvecklingen till detta och en diskussion om orsaker kommer att utvecklas i avsnitt 3.2.2. Men först ges en analys av spridningen av tider samt skillnader mellan olika grupper.

Det är stor spridning vad gäller tider till identifierad funktionsnedsättning, för vissa arbetssökande tar det lång tid att få en registrering medan det går fort för andra. Därför är det intressant att se på utvecklingen av median, percentil 25 och percentil 75, vilket visas i figur 2.<sup>14</sup> Det skiljer till exempel över 400 dagar mellan percentil 25 och 75. Tiden har fortsatt sjunka under år 2024.

**Figur 2. Median, percentil 25 och percentil 75, tid (dagar) till registrerad funktionsnedsättning**

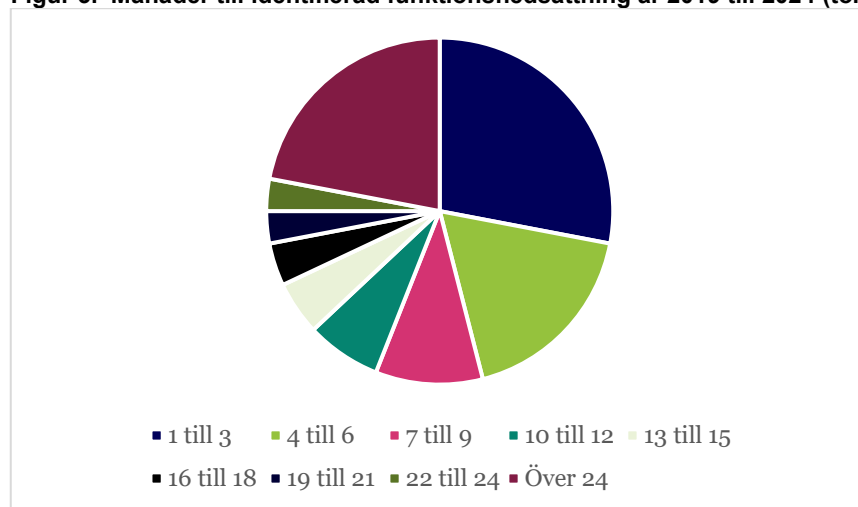


<sup>13</sup> Under årens lopp har det skett stora förändringar som bedöms ha inverkat på att det är färre identifierade personer med funktionsnedsättning nu jämfört med tidigare år. Till exempel så skedde en anpassning till Socialstyrelsens definition av funktionsnedsättning år 2015, i samband med detta avskaffades funktionshinderskategorin Socialmedicinsk funktionsnedsättning. Det har även varit förändringar i sjukförsäkringen som bedöms ha påverkat att antalet identifierade personer med funktionsnedsättning minskat jämfört med tidigare år, exempelvis avskaffandet av den bortre parentesen och som resulterade i att programmet Arbetslivsintroduktion avskaffades. Sammantaget konstateras att eftersom förutsättningarna var annorlunda är det rimligt att anta att även tid till identifiering påverkades av detta och inte är jämförbart med dagens situation.

<sup>14</sup> Median innebär att hälften av de som får en registrering antingen ligger över eller under denna tid, percentil 25 innebär att 25 procent av de som fått registrering har kortare tid än den och vad gäller percentil 75 så har 25 procent av de som fått en registrering längre tid än den.

I figur 3 nedan framgår hur stor andel som identifierats inom ett specificerat antal månader, vilket är ytterligare ett sätt att illustrera spridningen. Det vanligaste är att det tar 1 till 3 månader från inskrivning till identifiering, i 28 procent av fallen. I 18 procent av fallen tar det 4 till 6 månader att identifiera funktionsnedsättning. Sammantaget kan konstateras att strax över 60 procent av identifieringarna görs inom ett år. I 22 procent av fallen tar det över två år från inskrivning till identifiering.

**Figur 3. Månader till identifierad funktionsnedsättning år 2019 till 2024 (tom. juli), procent.**



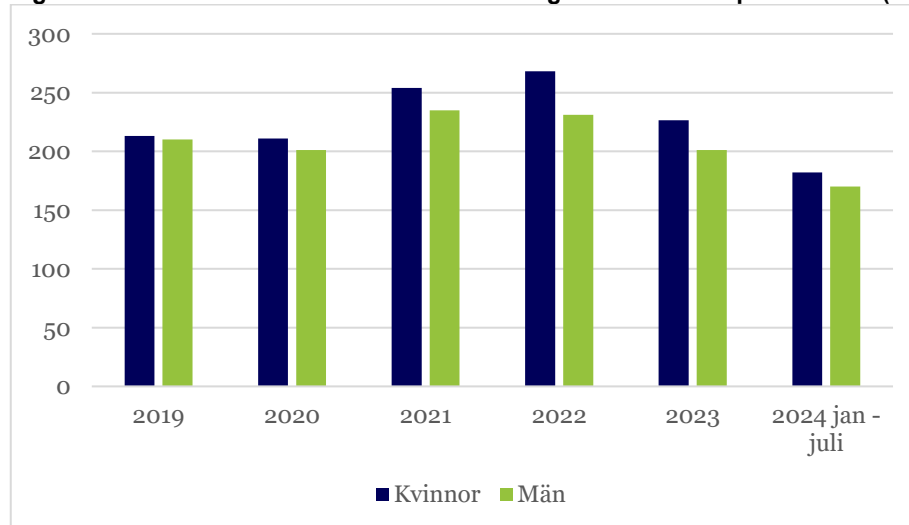
### 3.2.1 Skiljer sig mellan olika grupper

Tiden till registrering skiljer sig åt för olika grupper, i detta avsnitt behandlas skillnaderna.

#### Utifrån kön

Det är inga stora skillnader i tid mellan kvinnor och män, dock har det tagit något längre tid för kvinnor.

**Figur 4. Tid till identifierad funktionsnedsättning för kvinnor respektive män (dagar median).**

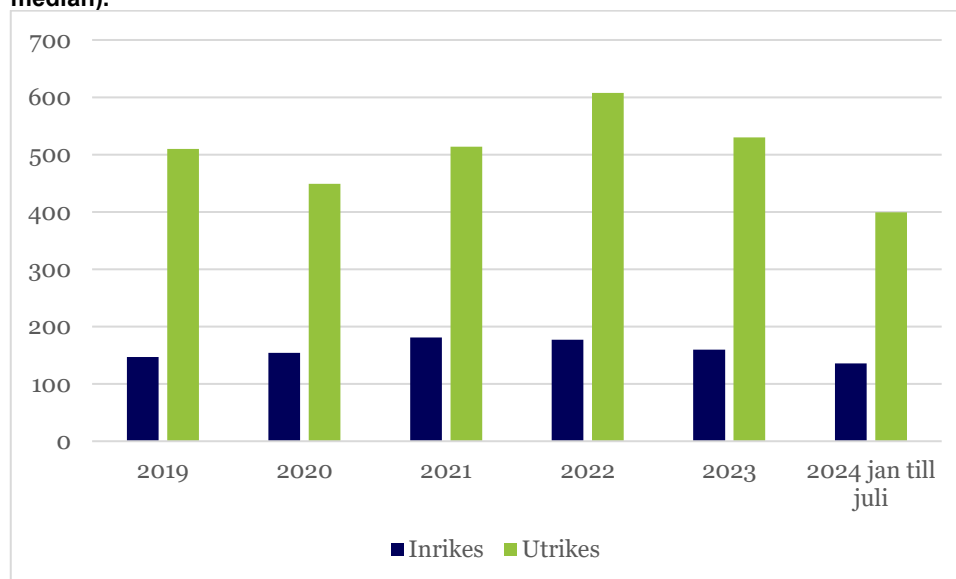


### *Inrikes födda jämfört med utrikes födda*

Det tar längre tid för utrikes födda jämfört med inrikes födda att få en registrerad funktionsnedsättning. Det är en utmaning som myndigheten haft och känt till länge. Det finns olika förklaringar till detta, en kan vara att det är svårt att snabbt fastställa om det rör sig om bristande språkkunskaper eller om det är en funktionsnedsättning som utgör hinder. Inte sällan finns en komplex problematik som är tidskrävande att utreda.<sup>15</sup> En annan anledning kan vara att en misstänkt funktionsnedsättning uppdagas först i mötet med Arbetsförmedlingen. Då initieras en utredning som kan bli en långdragen process om tidigare vårdkontakt, utredningar och relevanta underlag saknas.<sup>16</sup>

Insikter från den operativa verksamheten<sup>17</sup> på myndigheten säger oss också att det hos utrikes födda kan finnas andra skäl, såsom upplevelse av stigma kring frågor som rör ohälsa och funktionsnedsättning men även oro hos den arbetssökande för att det ska försvåra för denna att få ett arbete. Myndigheten behöver göra vidare analyser av orsaker till att tiden skiljer sig åt mellan inrikes och utrikes födda.

**Figur 5. Tid till identifierad funktionsnedsättning för inrikes respektive utrikes födda (dagar median).**



### *Utifrån åldersgrupper*

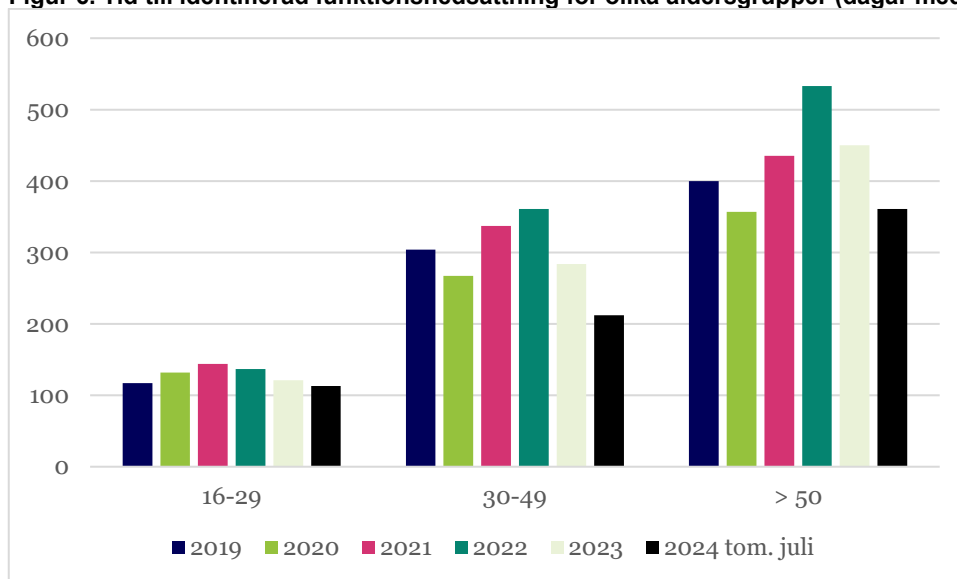
Det tar betydligt kortare tid att identifiera funktionsnedsättning hos unga upp till 29 år jämfört med de som är äldre.

<sup>15</sup> Nationellt ESF-projekt Hälsofrämjande etablering

<sup>16</sup> Om en arbetssökande saknar vårdkontakt behöver hen själv söka vård för att påbörja en utredning, Arbetsförmedlingen kan inte efterfråga underlag från vården utan att arbetssökande har en vårdkontakt.

<sup>17</sup> Inom ramen för uppdraget har intervjuer genomförts med myndighetens alla regioner.

**Figur 6. Tid till identifierad funktionsnedsättning för olika åldersgrupper (dagar median).**



Att det tar kortare tid för unga handlar dels om att det i många fall finns mycket klarlagt vad gäller funktionsnedsättning från exempelvis skolan, dels att myndigheten har en strukturerad process för att möta unga, denna grupp är prioriterad och kan delta i jobbgarantin för ungdomar efter tre månader och räknas som långtidsarbetslösa efter 6 månader. I denna process ingår bland annat att vara uppmärksam på eventuella funktionsnedsättningar. Att tiden till identifiering ökar med ålder kan delvis bero på att en förmodad funktionsnedsättning ibland uppstår under inskrivningsperioden och att det då behöver utredas vidare. Sannolikheten för detta är högre vid lång inskrivningstid då arbetslöshet i sig är en ogynnsam faktor för hälsa, det finns studier som pekar på att arbetslöshet ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar<sup>18</sup>, psykisk ohälsa<sup>19</sup> och ohälsosamma levnadsvanor<sup>20</sup>. Det är vanligare att äldre personer är arbetslösa under lång tid. Under år 2024 hade till exempel 41 procent av de arbetslösa i åldern 55-64 år varit arbetslösa i två år eller mer jämfört med 23 procent i åldern 30-44.<sup>21</sup> Utöver detta är det inte ovanligt att funktionsnedsättningar uppstår vid åldrande.

#### *Utifrån de vanligaste funktionshinderkategorierna*

De vanligaste funktionshinderkategorierna, som utgör cirka 85 procent av de som får en registrerad funktionshinderkategori, kan ses i figur 7. Det tar längst tid för personer med nedsatt eller begränsad rörelseförmåga att få en registrering. En förklaring till det är att nästan hälften av de som registrerats är över 50 år, och vi vet att tiden ökar med åldern vilket beskrivits i avsnittet ovan. Vad gäller generellt nedsatt inlärningsförmåga och specifik kognitiv funktionsnedsättning så är den största åldersgruppen 20 – 24 år, vilka generellt identifieras tidigt, som framgår av figur 8. Det är inte ovanligt att personer med dessa funktionshinderkategorier

<sup>18</sup> Lundin et al. (2014).

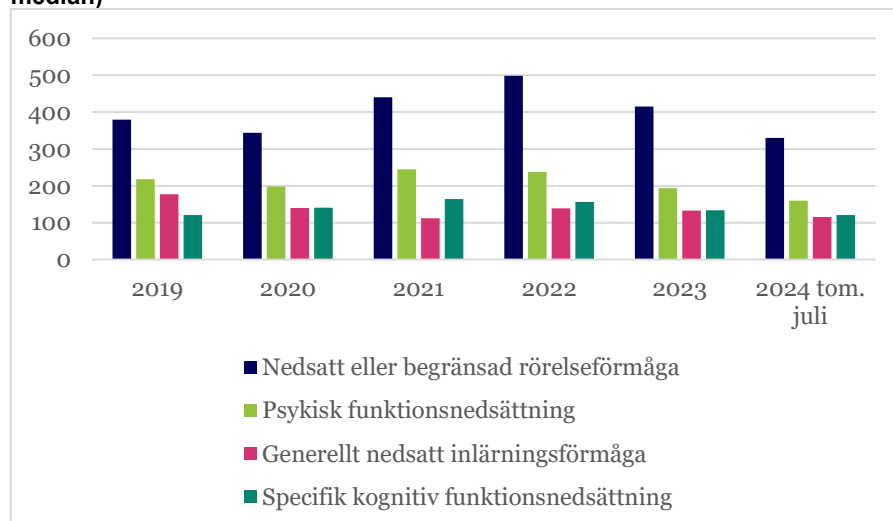
<sup>19</sup> Backhans & Hemmingsson (2012).

<sup>20</sup> Lundin et al. (2012).

<sup>21</sup> Se tabell B3 Tabell – och figurbilaga.

kommit till myndigheten via samverkan med gymnasiesärskolan och således är mycket redan klarlagt.

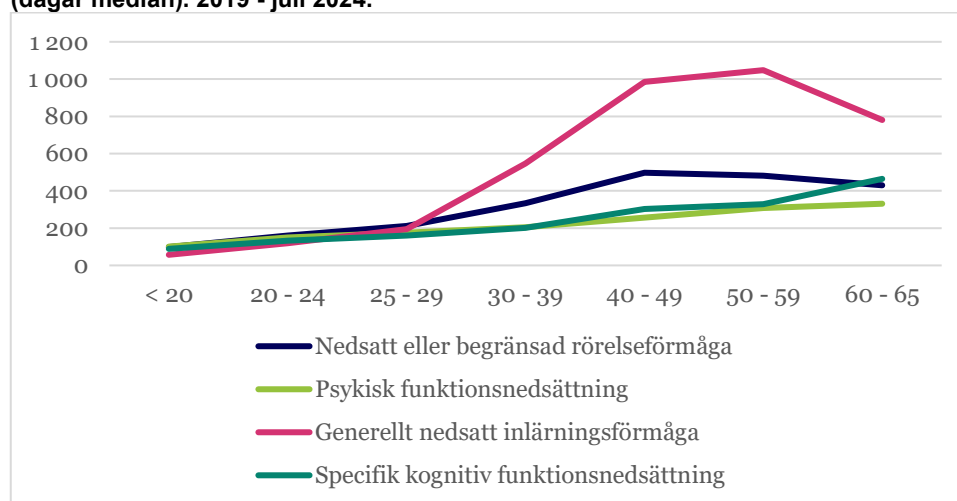
**Figur 7. Tid till identifierad funktionsnedsättning utifrån funktionshinderkategori (dagar median)<sup>22</sup>**



### Ålder en viktig förklaring

Som visats i figur 6 är skillnaden i tid till identifiering beroende på ålder stor.<sup>23</sup> För personer upp till 29 år skiljer sig inte tiden åt särskilt mycket oavsett typ av funktionshinderkategori eller om man är inrikes eller utrikes född. I figur 8 visas tid till identifiering utifrån de vanligaste funktionshinderkategorierna och ålder. Det är ingen större skillnad på tiderna upp till 29 års ålder. Tiderna ökar dock generellt med ålder.

**Figur 8. Tid till identifierad funktionsnedsättning utifrån ålder och funktionshinderkategori (dagar median). 2019 - juli 2024.**

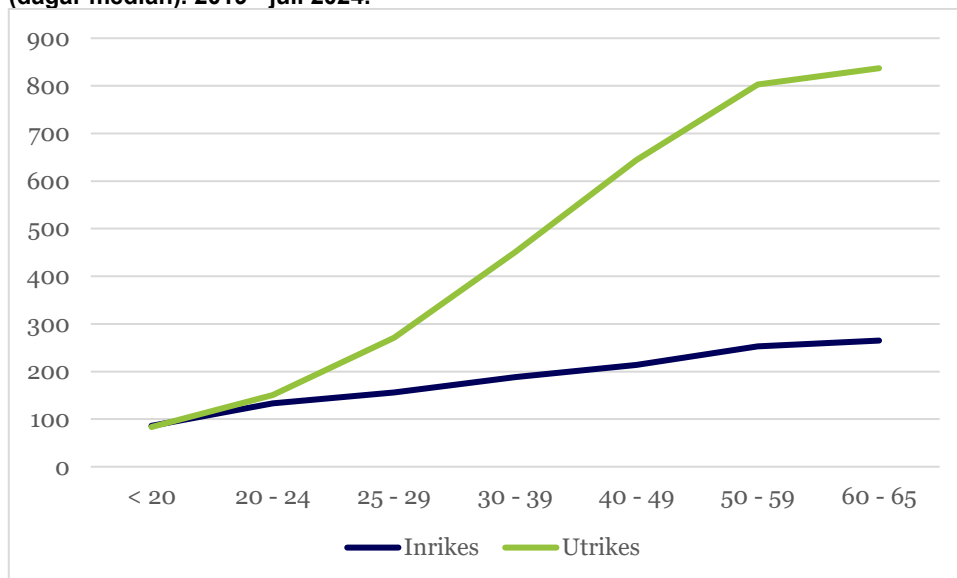


<sup>22</sup> För antal se figur B2 i Tabell – och figurbilaga.

<sup>23</sup> Åldersfördelningen i antal finns i tabell B2 i tabell – och figurbilagan.

För inrikes och utrikes födda är tiden relativt jämn upp till 24 års ålder sedan ökar skillnaderna. Sammantaget kan konstateras att åldern påverkar, för unga personer upp till 24 år går det relativt fort oavsett inrikes/utrikes född eller typ av funktionshinderkategori. Vilket tyder på att myndighetens arbete med att identifiera unga fungerar bra överlag.

**Figur 9. Tid till identifierad funktionsnedsättning utifrån ålder och inrikes/utrikes födda (dagar median). 2019 - juli 2024.**



### 3.2.2 Varför har tiden till registrering minskat?

Som framgår av figur 2 har mediantiden till registrerad funktionsnedsättning minskat. Från toppen i början av år 2022 har tiden minskat från cirka 300 dagar till cirka 150 dagar i juli 2024. Arbetsförmedlingen ser ett flertal faktorer som bidragit till detta.

Som har nämnts bedöms pandemin i kombination med Arbetsförmedlingens omställning påverkat att tider för identifiering ökade och att färre individer identifierades. Dels på grund av att myndigheten hade färre medarbetare, dels på grund av att ett stort inflöde av nya arbetslösa. Det gjorde att myndighetens kapacitet att identifiera minskade, vilket tydligt kan ses i figur 1 i avsnitt 3.1.

En problematik under pandemin var att myndigheten inte kunde träffa individer fysiskt, till exempel för att testa arbetsförmåga, något som är viktigt för att bättre förstå funktionsnedsättningens påverkan på arbetsförmågan. På grund av det stora inflödet behövde myndigheten även prioritera andra uppgifter under denna period, exempelvis nyinskrivna och att fatta beslut som ligger till grund för ekonomisk ersättning från trygghetssystem. När arbetslösheten minskade kunde resurser för identifiering frigöras och då var det viktigt att identifiera behov hos personer som var långtidsarbetslösa, vilka hade blivit en stor andel av de inskrivna arbetslösa och personer med behov av stöd riskerade att ha gått oupptäckta. Långtidsarbetslösa prioriterades då vid identifiering, exempelvis inom det strukturerade arbetssättet



som infördes 2022, kallat kompletterande bedömning, detta medförde att genomsnittstiden gick upp.

Med färre långtidsarbetslösa som är inskrivna är det förväntat att genomsnittstiden minskar. Under senare tid har även nyinskrivna varit prioriterade inom det strukturerade arbetssättet kompletterande bedömning vilket bidragit till att sänka tiden till identifiering. Men det är givetvis inte hela förklaringen. Myndigheten har vidtagit åtgärder för att förbättra kapaciteten och korta tiden till identifiering. Åtgärder som bedöms ha haft effekt och som bedöms ha effekt framåt, dessa beskrivs i nästa kapitel.

## 4 Vidtagna åtgärder som bedöms påverka

I detta kapitel beskrivs de åtgärder som bedöms ha haft störst påverkan för att korta tiden till att funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga identifieras, bedöms och registreras.

### 4.1 Fråga om ohälsa och funktionsnedsättning vid inskrivning

Den 5 december 2023 infördes en fråga om ohälsa och funktionsnedsättning i den digitala inskrivningen. Orsaken är att personen redan vid inskrivningstillfället ska kunna skicka en signal om detta så Arbetsförmedlingen tidigt kan fånga upp eventuella behov av stöd. Det är viktigt att understryka att detta inte innebär att samtliga personer senare kommer att få en registrerad funktionsnedsättning.

Frågan som ställs lyder: ”Har du någon ohälsa eller funktionsnedsättning till exempel en sjukdom eller diagnos? Svara ja eller nej. Det är viktigt för oss att förstå dina behov i samband med att du söker jobb.” Och detta kompletteras med en informationsruta: ”Du kommer att kunna berätta mer om din situation och dina behov under ditt planeringssamtal med oss.”

Fram till slutet april 2024 hade strax över 20 procent som fått frågan svarat ja på den. Detta kan jämföras med att cirka 16 procent<sup>24</sup> av de arbetslösa hade en registrerad funktionshinderkategori under samma period.

För att möta de arbetssökande som svarar ja på frågan arbetar Arbetsförmedlingen med ett utforskande arbetssätt vad gäller planeringssamtal, bland annat genom att följa upp om samtalen tar längre tid och analys av nästa steg för arbetssökande efter samtalet.

Eftersom frågan och det utforskande arbetssättet är nytt ser myndigheten att detta främst kommer påverka att korta tiden framöver. Samtidigt kan frågan i sig ha gjort

---

<sup>24</sup> Källa Arbetsförmedlingens datalager

att arbetssökande blivit lite mer uppmärksam på funktionsnedsättning och möjligheten att få stöd vilket redan nu kan ha kortat tiden till identifiering.

Det är viktigt att tillägga att det kommer att finnas personer som inte vill svara ja på frågan även om de har en funktionsnedsättning, därför är det viktigt att vara uppmärksam på eventuell funktionsnedsättning oavsett svar på frågan.

#### **4.1.1 Anpassad information på Arbetsförmedlingens hemsida för personer med funktionsnedsättning**

De senaste åren har ett flertal digitala tjänster som är särskilt utformade för personer med funktionsnedsättningar tillkommit eller förbättrats. Sedan 2023 finns på Arbetsförmedlingens hemsida en samlingssida för personer med funktionsnedsättning med information om vilka möjligheter till stöd som finns. Informationen kan bidra till att bättre förstå varför frågan om funktionsnedsättning och ohälsa ställs och värdet av att berätta för Arbetsförmedlingen om eventuella hinder. Hela sidans innehåll finns översatt på sju språk utöver svenska och det går att få sidan uppläst. Den finns också på teckenspråk på samlingssidan för teckenspråkig information.<sup>25</sup>

#### **4.1.2 Övriga informationsinsatser**

Myndigheten har även kommunicerat till arbetssökande och förklarat varför vi ställer frågan om eventuell funktionsnedsättning och vilka fördelar som finns med att berätta för att få rätt stöd. Detta har gjorts genom artiklar på hemsidan och via nyhetsbrev till arbetssökande.

Arbetsförmedlingen har även gått igenom alla sidor på hemsidan som riktar sig till målgruppen för att säkerställa att de uppmanar till att berätta om eventuell funktionsnedsättning, ohälsa och diagnos i sin kontakt med myndigheten.

##### *Informationsinsats i sociala medier*

Under januari till mars 2023 genomförde myndigheten en informationsinsats i sociala medier riktad till personer med funktionsnedsättning samt anhöriga. Syftet var att öka kännedomen om vilket stöd Arbetsförmedlingen kan ge personer med funktionsnedsättning/ohälsa eller annan sjukdom som påverkar deras arbetsförmåga. Samt att uppmana arbetssökande att redan vid första planeringssamtalet berätta om de har en funktionsnedsättning, ohälsa eller sjukdom som påverkar arbetsförmågan. Kampanjen fick ett stort gensvar och uppmärksamhet och en stor ökning av antalet besökare till hemsidan. Från ca 3 600 per vecka till mellan 4 700 – 5 800 per vecka.

---

<sup>25</sup> <https://arbetsformedlingen.se/for-arbetssokande/extra-stod/funktionsnedsattning>

## 4.2 Digitalt samtycke för registrering av funktionsnedsättning

Vid registrering av en funktionsnedsättning i Arbetsförmedlingens informationssystem (AIS) efterfrågas samtycke från den arbetssökande. Samtycket kan inhämtas på två sätt, via blankett eller digitalt. Samtycke via blankett görs genom ordinarie postgång eller vid fysiskt besök på Arbetsförmedlingen. Möjligheten att inhämta samtycke digitalt infördes i december 2022 i syfte att effektivisera och förenkla den processen. Det är en förenkling i handläggningen som bidragit till att korta tiden till registrering av funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.

Sedan en tid tillbaka har myndigheten gjort en rättslig bedömning om att samtycke inte behövs vid registrering av funktionshinderkategori. Myndigheten ser över rutiner och arbetssätt inom ramen för implementeringen. De förnyade rättsliga bedömningarna som är gjorda kan i förlängningen underlätta och effektivisera handläggningen och sannolikt bidra till att förkorta tiden till registrering ytterligare.

## 4.3 Ett strukturerat arbetssätt för identifiering och bedömning

Arbetsförmedlingen har utvecklat och infört ett arbetssätt för att med högre kvalitet i bedömningarna om stödbehov och på ett mer träffsäkert och effektivt sätt kunna identifiera personer som har någon funktionsnedsättning som bedöms påverka arbetsförmågan. Det nya arbetssättet kallas kompletterande bedömning och innebär i korthet att arbetssökande, där funktionsnedsättning eller ohälsa misstänks, kommer till specialiserade regionala resurser där medarbetare med olika kompetenser ingår.

Resurserna i den kompletterade bedömning arbetar enligt en enhetlig struktur för att tidigt kunna göra likvärdiga bedömningar och föreslå nästa steg för den arbetssökande. Resultatet av en kompletterande bedömning är att både arbetssökande och Arbetsförmedlingen får ett underlag inom följande områden; arbetssökandes matchningsbarhet, en samlad bedömning av hur och om funktionsnedsättningen medför en nedsatt arbetsförmåga samt vilket stöd och vilken anpassning som behövs i arbete, en arbetsmarknadspolitisk motivering av nästa relevanta insats för arbetssökande. Det är en god grund för att ge myndigheten ett verktyg för och likvärdig bedömning av funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Arbetssättet infördes i Arbetsförmedlingens ordinarie verksamhet under 2022.

Ett insiktarbete genomfördes år 2023 och visade på att både arbetssökande och medarbetare var positiva till bedömningsprocessen.<sup>26</sup> Medarbetarna beskrev att de gjorde ett viktigt och givande arbete och arbetssökande att de känner sig hörda och respekterade.

---

<sup>26</sup> Internt insiktarbete: Kompletterande bedömning, en nulägesanalys av handlägnings och kundflödet

Arbetsförmedlingen genomförde också en kartläggning av den kompletterade bedömningen under 2023. Den visade bland annat att antalet arbetssökande som tog del av den kompletterande bedömningen ökade under 2023. Kartläggningen visade även att tiden till registrerad funktionsnedsättning minskade i den kompletterade bedömningen under 2023 jämfört med 2022, vilket sannolikt var en effekt av att kompletterade bedömningen i högre grad styrdes mot de nyinskrivna.<sup>27</sup>

Myndigheten fortsätter att utveckla arbetssättet genom att digitalisera handläggningen av den kompletterande bedömningen. Syftet är att ytterligare höja kvaliteten, göra bedömningarna mer likvärdiga, effektivisera och att bedömningsprocessen blir transparent för arbetssökande. Detta är ett pågående arbete.

## **5 Påbörjade aktiviteter som på sikt bedöms påverka**

### **5.1 Steg till arbete**

Steg till arbete är en upphandlad matchningstjänst inom arbetslivsinriktad rehabilitering. Leverantörens dokumentation kring deltagarens process bidrar till att Arbetsförmedlingen kan identifiera och registrera funktionsnedsättning samt bedöma deltagarens stöd och anpassningsbehov. Om det under tjänstens gång framkommer att deltagaren har svårigheter som inte tidigare har identifierats så kan Arbetsförmedlingen initiera ett arbete för att utreda om deltagaren har en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Det kan ske parallellt med tjänsten.

Tjänstens mål är att deltagaren får en anställning eller börjar studera. I en sammanhållen process får deltagaren ta del av relevanta arbetslivsinriktade och matchande insatser för att nå fram till målet.

### **5.2 Handlingsplan**

Utvecklingsarbetet av handlingsplaner innebär att Arbetsförmedlingen mer frekvent och enhetligt följer upp den arbetssökandes behov av stöd, vilket även omfattar behov av rehabiliterande insatser.

---

<sup>27</sup> Analysavdelningens analys av kompletterande bedömning.

Ambitionen är att öka Arbetsförmedlingens förmåga att göra träffsäkra bedömningar om arbetssökandes stödbehov och att det leder till att förekomsten av ohälsa och funktionsnedsättning samt behov av rehabiliterande insatser, identifieras tidigare i arbetslösheten.

### **5.3 Samverkan och andra samhällsaktörer är viktiga**

Arbetsförmedlingen har ansvar för att identifiera och bedöma funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Myndigheten är dock ofta beroende av andra aktörers underlag i det arbetet. Som det har beskrivits i framlagd återrapport tar det olika lång tid att identifiera funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga och orsakerna till det kan variera. Aktörer såsom skola, hälso- och sjukvård, Försäkringskassan och kommunen har en betydande roll i detta. Deras roll och myndighetens samverkan med dem är en viktig del i detta arbete. Det är dock alltid individen själv som är bärare av informationen som Arbetsförmedlingen får ta del av, det går inte att bortse från.

Det är tydligt och beskrivs i denna rapport att det tar kortast tid att identifiera ungdomar med funktionsnedsättning. En orsak kan vara samverkan med skolan och då särskilt med gymnasiesärskola, en annan att det finns underlag klara redan vid inskrivningstillfället och att processen kan påbörjas tidigt. Myndigheten kan därav dra slutsatsen att en god samverkan med relevant aktör från vilken underlag behöver inhämtas, har betydelse, liksom den specifika aktörens kapacitet att tillhandahålla underlag. Men även att myndigheten har en tydlig, strukturerad och enhetlig process som fångar upp förutsättningar och behov hos de arbetssökande har en stor betydelse.

En utmaning som myndigheten har är att det i vissa fall tar lång tid att få medicinska underlag från vården. Arbetsförmedlingen kan endast efterfråga underlag från vården där arbetssökande har en pågående vårdkontakt men inte kräva eller påverka tiden det tar att få svar på en förfrågan. Med anledning av att detta identifierats som en flaskhals har myndigheten påbörjat ett arbete med att utreda möjligheten att effektivisera den processen.

## **6 Slutsatser**

Uppdraget i regleringsbrevet att Arbetsförmedlingen väsentligt ska korta den tid det i genomsnitt tar att identifiera och registrera funktionsnedsättning kan anses uppnått då myndigheten i denna rapport visar på både en nedgång i den tid det tar att identifiera funktionsnedsättning samtidigt som fler personer har identifierats under

det senaste året. Den positiva utveckling som vi nu ser kan i viss mån förklaras med den digitala utvecklingen, det strukturerade arbetssättet och ett större fokus på att identifiera personer med funktionsnedsättning.

Att identifiera och registrera en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga kan vara både enkelt och väldigt komplext. Det återspeglas i spridningen mellan långa och korta tider. Det blir betydligt lättare när individen har en egen kunskap, acceptans samt dokumentation om sin ohälsa eller funktionsnedsättning och är öppen gentemot Arbetsförmedlingen om den. Det blir betydligt svårare när det inte förhåller sig på det sättet och där det dessutom finns andra försvårande omständigheter som exempelvis bristande språkkunskaper, stigma kring ohälsa och funktionsnedsättning samt avsaknad av vårdkontakt eller historik från andra samhällsaktörer. Det finns också tydliga skillnader i tid beroende på ålder och om individen är inrikes eller utrikes född. Att det tar längre tid för utrikes födda kan bero på att ett flertal faktorer samverkar. Det är till exempel en majoritet av de utrikes födda, 65 procent, som är över 40 år när de identifieras jämfört med 33 procent hos inrikes födda och tid till identifierad funktionsnedsättning ökar med åldern.<sup>28</sup> Myndigheten behöver göra vidare analyser av orsaker till att tiden skiljer sig åt mellan inrikes och utrikes födda.

Myndigheten redovisar i denna återrapport flertalet vidtagna åtgärder gällande arbetssätt och digital utveckling som påskyndar processen. Både sådana som genomförts samt åtgärder som påbörjats eller planeras och bedöms ge ytterligare positiva effekter framledes.

Arbetsförmedlingen kan visa på framsteg men behöver fortsätta att förfina och utveckla åtgärder i syfte att bibehålla den positiva utvecklingen och för att bli ännu bättre. Det är också viktigt att myndigheten har ett effektivt samarbete med andra aktörer, en utmaning som framkommer är att inhämtandet av medicinska underlag från vården i en del fall tar lång tid. Därför ser myndigheten över hur detta kan utvecklas. Det är viktigt att understryka att arbetet med att identifiera och registrera i mångt och mycket är ett personalintensivt arbete och det finns risker som kan göra att tiden kan öka, till exempel att myndigheten behöver prioritera andra uppgifter vid en kraftig ökning av arbetslösheten.

Myndighetens ambition är dock att fortsätta att korta tiden till identifiering och registrering av funktionsnedsättning. Detta för att Arbetsförmedlingen ska tillhandahålla rätt stöd och anpassning till personer som har behovet och på så sätt korta tiden i arbetslöshet för den enskilde.

---

<sup>28</sup> Se tabell B1 i Tabell – och figurbilaga.

## 7 Litteraturförteckning

Arbetsförmedlingen (2022a). *Förekomst av funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga*. Af-2022/0008 9266.

Backhans, M,C & Hemmingsson, T. (2012). Unemployment and mental health – who is (not) affected? *European Journal of Public Health*, 22, 429-433.

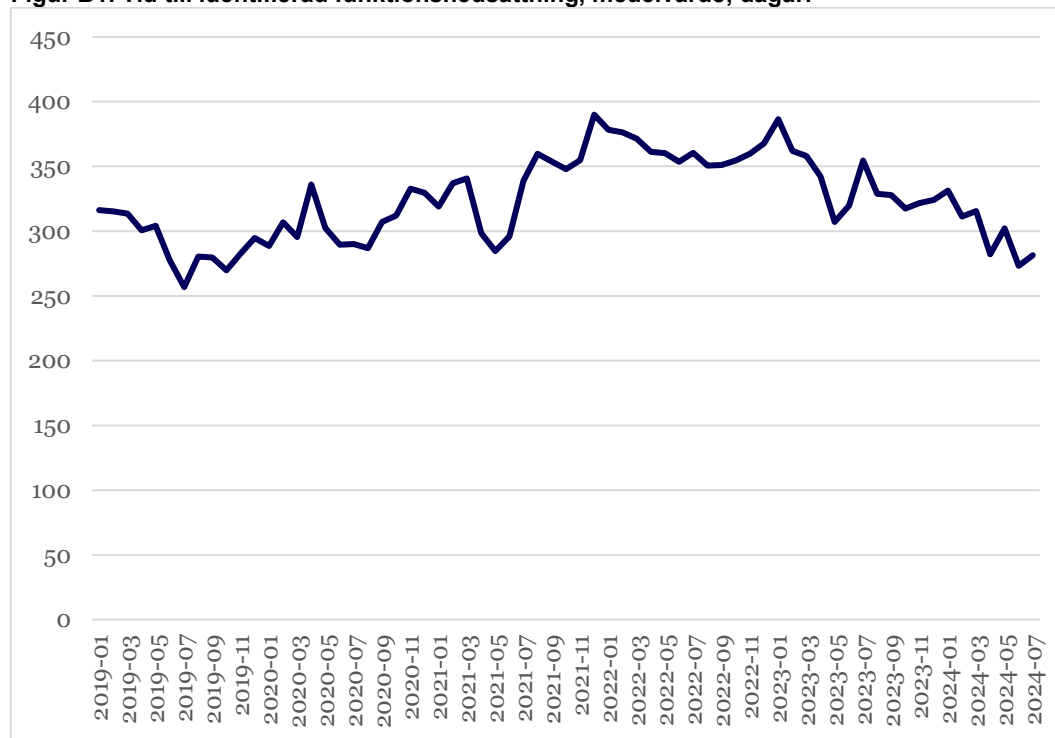
Förordning 2017:462. Om särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.

Lundin, A., Backhans, M., & Hemmingsson, T. (2012). Unemployment and hospitalization owing to an alcohol-related diagnosis among middle-aged men in Sweden. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 36:663-661

Lundin, A., Falkstedt, D., Lundberg, I., Hemmingsson, T. (2014). Unemployment and coronary heart disease among middle-aged men in Sweden: 39 243 men followed for 8 years. *Occupational and Environmental Medicine*, 71:183-188.

## 8 Tabell - och figurbilaga

Figur B1. Tid till identifierad funktionsnedsättning, medelvärde, dagar.



Källa: Arbetsförmedlingens datalager. Tider över 5 år är exkluderade.

Tabell B1. Antal identifierade utifrån inrikes/utrikes födda och åldersgrupp. 2019-2024 (juli)

|               | < 20         | 20 - 24       | 25 - 29      | 30 - 39       | 40 - 49       | 50 - 59       | 60 - 65      | Totalt        |
|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|---------------|
| Inrikes       | 6 044        | 12 214        | 6 521        | 9 170         | 6 216         | 7 839         | 2 987        | 50 991        |
| Utrikes       | 570          | 2 310         | 1 564        | 4 509         | 6 832         | 7 183         | 2 290        | 25 258        |
| <b>Totalt</b> | <b>6 614</b> | <b>14 524</b> | <b>8 085</b> | <b>13 679</b> | <b>13 048</b> | <b>15 022</b> | <b>5 277</b> | <b>76 249</b> |

Källa: Arbetsförmedlingens datalager



**Tabell B2. Antal identifierade utifrån ålder och de fyra vanligaste funktionshinderkategorierna. 2019-2024 (juli)**

|  | < 20         | 20 - 24       | 25 - 29      | 30 - 39       | 40 - 49       | 50 - 59       | 60 - 65      | Totalt        |
|--|--------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|---------------|
| Nedsatt eller begränsad rörelseförmåga | 196          | 808           | 952          | 3 139         | 5 158         | 7 636         | 3 035        | 20 924        |
| Psykisk funktionsnedsättning           | 589          | 2 808         | 2 886        | 5 354         | 3 913         | 3 222         | 729          | 19 501        |
| Generellt nedsatt inlärningsförmåga    | 1 055        | 2 010         | 430          | 376           | 340           | 267           | 51           | 4 529         |
| Specifik kognitiv funktionsnedsättning | 4 516        | 7 602         | 2 766        | 2 908         | 1 480         | 961           | 222          | 20 455        |
| <b>Totalt</b>                          | <b>6 356</b> | <b>13 228</b> | <b>7 034</b> | <b>11 777</b> | <b>10 891</b> | <b>12 086</b> | <b>4 037</b> | <b>65 409</b> |

Källa: Arbetsförmedlingens datalager

**Tabell B3. Andel av de arbetslösa som varit arbetslösa i mer än 24 månader utifrån ålder, år 2024 januari till juli.**

| 18-24 | 25-29 | 30-44 | 45-54 | 55-64 | 65  | I alla åldrar |
|-------|-------|-------|-------|-------|-----|---------------|
| 7%    | 14%   | 23%   | 34%   | 41%   | 52% | 26%           |

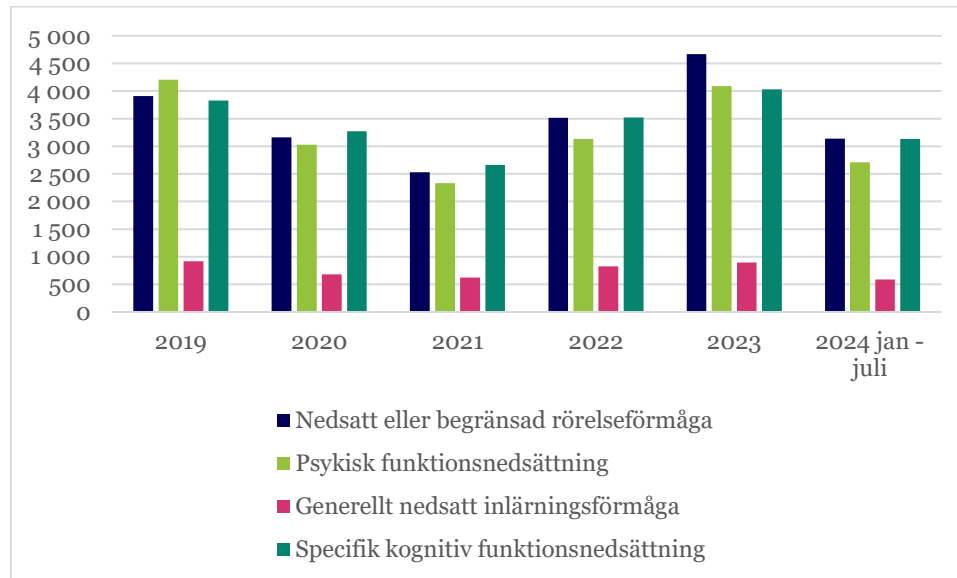
Källa: Arbetsförmedlingens datalager

**Tabell B4. Fördelning av de vanligaste funktionshinderskategorierna utifrån inrikes och utrikes födda. 2019-2024 (juli)**

|  | Inrikes     | Utrikes     |
|--|-------------|-------------|
| Nedsatt eller begränsad rörelseförmåga | 20%         | 59%         |
| Psykisk funktionsnedsättning           | 33%         | 22%         |
| Generellt nedsatt inlärningsförmåga    | 7%          | 7%          |
| Specifik kognitiv funktionsnedsättning | 40%         | 12%         |
| <b>Totalsumma</b>                      | <b>100%</b> | <b>100%</b> |

Källa: Arbetsförmedlingens datalager

Figur B2. Antal identifierade respektive år utifrån de vanligaste funktionshinderkategorierna.



Källa: Arbetsförmedlingen datalager

## 9 Bilaga 1. Funktionshinderskategorier<sup>29</sup>

I rapporten används följande funktionshinderskategorier enligt Arbetsförmedlingens klassifikation:

### **Specifik kognitiv funktionsnedsättning**

Innebär specifik kognitiv funktionsnedsättning begränsningar av en eller några kognitiva funktioner som medför nedsatt arbetsförmåga. Det kan gälla uppmärksamhet, överaktivitet, inläring, minne, planering, genomförande eller socialt samspel. Det kan även handla om begränsningar inom områden som exempelvis läsning, skrivning, räkning eller språkstörningar.

### **Nedsatt eller begränsad rörelseförmåga**

Innebär förändringar i skelett, leder, ledband, muskulatur eller nervsystem som medför nedsatt arbetsförmåga. Smärtproblematik som ger upphov till rörelsenedsättning och medför nedsatt arbetsförmåga.

### **Generellt nedsatt inlärningsförmåga**

Innebär nedsättning av flera kognitiva funktioner som leder till nedsatt arbetsförmåga. Huvudsakligen handlar det om begränsad förmåga till abstrakt tänkande, problemlösning och inläring, samt långsam kognitiv bearbetning.

### **Psykisk funktionsnedsättning**

Innebär nedsatt arbetsförmåga orsakad av omfattande och varaktig psykisk ohälsa eller sjukdom.

---

<sup>29</sup> Övriga funktionshinderskategorifunktionshinderskategorier som ingår i Arbetsförmedlingens klassifikation: Nedsatt funktion i hjärta, kärl eller lungor, Barndomsdöv och eller teckenspråkig, Hörselskada, Synnedsättning, Övriga somatiskt relaterade funktionsnedsättningar, Allergi eller överkänslighet.