

# Till statsrådet Thomas Östros

Regeringen beslutade den 15 juli 2004 (dir. 2004:42) att ge en särskild utredare i uppdrag att överväga förutsättningarna för en sammanslagning av Samhall Resurs AB och Arbetslivstjänster. Utredaren skulle enligt direktiven redovisa sitt uppdrag senast den 15 december 2004. Någon utredare hade dock inte tillkallats vid denna tidpunkt. Utredningen fick med anledning härav förlängd utredningstid. Genom tilläggsdirektiv den 16 december 2004 (dir 2004:176) gavs utredaren även uppdraget att granska om det finns fördelar med att avyttra Arbetslivstjänster (ALT) utan att först samgå med Samhall Resurs AB. Enligt tilläggsdirektivet skall ett delbetänkande redovisas senast den 15 mars 2005. Ett slutbetänkande skall avges senast den 31 maj 2005.

Konsulten och f.d. departementsrådet Agneta Rönn förordnades genom beslut den 16 december 2004 till särskild utredare.

Till experter i utredningen förordnades den 24 januari 2005 departementssekreteraren Tobias Henmark, ämnessakkunnig Karolina Qvarnström, departementssekreteraren Luis Barturen, kanslirådet Lena Råssjö, departementssekreteraren Peter Linderöth, departementssekreteraren Karin Hemmingsson, biträdande direktören Christer Måhl och direktören Anders Rydh.

Som sekreterare i utredningen förordnades fr.o.m. den 1 februari verksamhetsutvecklaren Jacob Henriksson.

Utredningen får härmed lämna över sitt delbetänkande Arbetslivsinriktad rehabilitering – Framtida organisation för Arbetslivstjänster och Samhall Resurs AB.

Stockholm den 15 mars 2005

Agneta Rönn

/Jacob Henriksson

# Innehåll

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>7</b>
<b>1 Utredningens uppdrag</b> .....	<b>9</b>
<b>2 Bakgrund</b> .....	<b>13</b>
<b>3 Omvärld och marknad</b> .....	<b>21</b>
<b>4 Det offentliga åtagandet</b> .....	<b>29</b>
<b>5 Nulägesanalys av Arbetslivstjänster och Resurs</b> .....	<b>35</b>
<b>6 Avyttring av Arbetslivstjänster</b> .....	<b>41</b>
<b>7 Samgående mellan Arbetslivstjänster och Resurs</b> .....	<b>43</b>
<b>8 Ägarbreddning</b> .....	<b>47</b>
<b>9 Riskanalys</b> .....	<b>49</b>
<b>10 Utredningens förslag, ekonomiska konsekvenser samt genomförande</b> .....	<b>53</b>
<b>Bilagor:</b>	
Bilaga 1 Kommittédirektiv.....	57
Bilaga 2 Tilläggsdirektiv .....	63

# Sammanfattning

Mitt uppdrag har varit att utreda ett samgående mellan Arbetslivstjänster (ALT), som är en resultatenhet inom AMS, och Samhall Resurs AB (Resurs), som är ett dotterbolag till Samhall AB. Uppdraget har också innefattat att se på alternativet att avyttra ALT separat.

Mitt förslag är att:

- Ett statligt bolag tillskapas som övertar verksamheten i ALT och Resurs fr.o.m. 2006. Bolaget ska verka utifrån marknadsmissiga krav inom området arbetslivsinriktad rehabilitering och hälsofrämjande verksamhet.
- Staten som ägare tar upp förhandlingar med externa aktörer i närliggande verksamheter om ett ägarsamarbete i det nya bolaget.
- Förutsättningarna för personalen att också gå in som delägare undersöks.

Detta är skälen till mitt förslag:

Arbetslivsinriktad rehabilitering är central för samhällets och arbetsgivarnas arbete med att minska sjukskrivningarna. ALT och Resurs är idag statligt ägda enheter som agerar utifrån marknadsmissiga krav. Genom sin kvalificerade kompetens, sina goda resultat och sin regionala täckning tillgodoser de viktiga behov för Försäkringskassan och många arbetsgivare.

Det finns en relativt väl fungerande marknad för företagshälsövård, vilken även innefattar arbetslivsinriktad rehabilitering, men marknaden genomgår f.n. stora förändringar. Några viktiga trender är konsolidering, nya aktörer och nya tjänstekoncept. Det finns också mycket som talar för att marknaden kommer att växa, bl.a.

till följd av de höga sjukskrivningskostnaderna. Efterfrågan från arbetsgivarna kan förväntas öka bl.a. som en följd av de nya reglerna om finansieringsansvar vid långa sjukfall.

Det är oklart hur de pågående förändringarna på marknaden kommer att påverka kvalitet och tillgänglighet i hela landet när det gäller kvalificerade resurser för arbetslivsinriktad rehabilitering. Staten bör därför tills vidare ha kvar ett engagemang på producent-sidan, men bör på sikt överväga att avveckla sitt engagemang. ALT bör inte avyttras nu.

ALT och Resurs har tillsammans en stor potential för att vidareutveckla tjänster inom arbetslivsinriktad rehabilitering, och kan tillsammans bli mer kraftfulla i att erbjuda sina tjänster mot nya kundgrupper. Det finns också potentiella synergier att vinna på ett samgående. Ett samgående måste dock ske med varsamhet och respekt för de olikheter som finns mellan de båda företagen.

För att möta de förändringar som sker på marknaden, och därmed också skapa mervärden för staten, skulle verksamheten behöva kompletteras med breddad kompetens och nya kundkontakter. En extern samarbetspartner eller delägare skulle kunna bidra med kunskap, kompetens och kapital. En sondering har visat att det finns ett antal intresserade aktörer på marknaden, med vilka staten som ägare kan ta upp förhandlingar. Detta bör ske i samråd med företrädare för ALT och Resurs när det gäller företagsstrategiska frågor.

Ett samgående mellan ALT och Resurs kan innebära vissa risker; ekonomiska, kulturella, konkurrensmässiga osv. För att motverka dessa risker kan komma att krävas olika åtgärder. Ett breddat ägande kan vara en av flera sådana åtgärder. Att skapa möjlighet för personalen att gå in som delägare kan också vara en åtgärd.

Förslaget förväntas på medellång sikt kunna ge positiva statsfinansiella konsekvenser.

Enligt direktiven ska jag nu ta fram en handlingsplan för ett genomförande av förslaget. Handlingsplanen skall redovisas till regeringen senast den 31 maj 2005. I detta arbete kommer jag bl.a. att samråda med de båda företagens ledningar och fackliga organisationer.

# 1 Utredningens uppdrag

## Bakgrund

Under de senaste tjugo åren har stigande ohälsotal lett till ett ökat statligt fokus på rehabilitering av sjukskrivna<sup>1</sup>. Detta har bland annat medfört att en marknad för rehabilitering har vuxit fram. Medel har avsatts för Försäkringskassan och arbetsförmedlingarna att köpa rehabilitering och arbetsgivarna har sedan början på nittioalet fått ett allt större ansvar för att få sjukskrivna personer åter i arbete.

Staten har agerat i olika roller när det gäller rehabilitering, bl.a. i producentledet.

I slutet av 1980-talet uppdrog regeringen till Arbetsmarknadsstyrelsen att som försöksverksamhet bedriva en intäktsfinansierad arbetslivsinriktad rehabilitering med arbetsgivare och försäkringskassor som kunder. Verksamheten som fick namnet Arbetslivstjänster (ALT) permanentades från och med budgetåret 1990/91.

Samhall Resurs AB (Resurs) bildades 1997 som ett självfinansierat dotterbolag till Samhall AB. Redan 1990 bedrev Samhall AB yrkesinriktad rehabilitering på kommersiella villkor under begreppet Rehabtjänster. I samband med en ny koncernorganisation beslutade Samhall AB under 1996 att bilda ett nytt bolag för rehaftjänster, för att Samhalls kunskaper inom bland annat rehabiliteringsområdet skulle komma fler till del.

AMS och Samhall inkom i december 2003 med en gemensam skrivelse till regeringen där man framförde att ALT och Resurs på ett värdefullt sätt skulle kunna komplettera varandra. Utgångspunkten var att en sammanslagning av de två verksamheterna i ett gemensamt aktiebolag skulle kunna ge det nya bolaget en viktig funktion när det gäller att tillhandahålla tjänster av hög kvalitet och att följa upp de tjänster som levereras. Detta skulle också kunna

---

<sup>1</sup> Se t.ex. Tidig och samordnad rehabilitering (SOU 1988:41)

gagna de företag, myndigheter och organisationer som utnyttjar dessa tjänster. Därmed skulle en sammanslagning kunna bidra till att få ner ohälsotalen i Sverige. Att slå samman de två verksamheterna borde resultera i betydande synergier och skalfördelar. Man framhöll de stora vinster, för samhälle och företag, som en sammanslagning av de båda enheterna skulle generera. Störst vikt tillmättes värdet av att slå ihop kompetensen i de båda verksamheterna. En viktig faktor var även möjligheten att gemensamt bredda sig på den större marknaden företagshälsovård.

Under tiden från det att skrivelsen kom in till regeringen och fram till att utredningens arbete kom igång har även andra alternativa lösningar i form av en avyttring av ALT, kommit upp till diskussion.

### Uppdraget

Utredaren har fått i uppdrag (dir. 2004:42) att utreda ett samgående mellan Resurs och ALT. Därtill har utredaren, enligt tilläggsdirektiv (dir. 2004:176), även att utreda frågan om att avyttra ALT.

Utredaren skall analysera behovet av det offentliga åtagandet och belysa förutsättningarna för att bilda ett nytt bolag utifrån ett finansiellt, operativt och marknadsmässigt perspektiv. Utredaren skall också överväga och lämna förslag till alternativa organisatoriska lösningar när det gäller att bilda en gemensam organisation för dessa båda verksamheter. Utredaren skall ange vilket alternativ hon förordar. Vidare skall utredaren ta fram en handlingsplan för genomförandet. Enligt tilläggsdirektiven skall utredaren även granska om det finns fördelar att avyttra ALT utan att först samgå med Resurs.

### Avgränsningar

Utredningens ursprungliga direktiv beslutades i juli 2004. Tilläggsdirektivet beslutades i december 2004, och utredningsarbetet startade först därefter. Tiden för framtagande av förslaget har varit mycket kort, vilket bland annat har begränsat möjligheterna att göra omfattande faktainsamling och kvalitetssäkring av underlaget. En stor del av underlaget har fått tas in genom anlitan- de av kon-

sulter. Det finns också underlag framtaget som av affärsmässiga skäl inte kan publiceras i detta betänkande, men som kan ligga till grund för fortsatta diskussioner och förhandlingar om framtida lösning för de två berörda organisationerna.

## 2 Bakgrund

### Rehabilitering som en del av företagshälsovården

Arbetslivsinriktad rehabilitering ingår i det område som benämns företagshälsovård. Företagshälsovården syftar till att stärka arbetsmiljö och rehabilitering på arbetsplatserna. En indelning som har effekt på marknaden är att detta arbete i vissa delar är reglerat i lag (AML) och i andra sker på frivillig basis. En annan uppdelning av intresse är mellan systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) och insatser relaterade till sjukdom och rehabilitering av anställda.

### Lagstiftning och reglering

Definitionen av begreppet företagshälsovård är inte självklar, och har varit föremål för diskussion bl.a. i ett antal statliga utredningar. Formellt bottnar behovet av företagshälsovård i arbetsgivarens skyldighet enligt 3 kap. 2a § arbetsmiljölagen<sup>1</sup> (AML) att bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) och att se till att det finns en på lämpligt sätt organiserad anpassnings- och rehabiliteringsverksamhet. Det finns också en skyldighet enligt punkt b i samma paragraf att ”svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå.” Arbetsmiljöverket utfärdar föreskrifter om tillämpningen av AML. I verkets föreskrift om systematiskt arbetsmiljöarbete<sup>2</sup> anges i 12 § första stycket arbetsgivarens skyldighet att anlita företagshälsovård enligt följande. ”När kompetensen inom den egna verksamheten inte räcker för det systematiska arbetsmiljöarbetet eller för arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering skall arbetsgivaren anlita företagshälsovård eller motsvarande sakkunnig hjälp utifrån.” Arbetsmiljöinspektionen har uppdraget att utöva tillsyn över lagens och

---

<sup>1</sup> SFS 1977:1150

<sup>2</sup> AFS 2001:1



föreskrifternas efterlevnad. Denna sker utifrån reglering i nämnda föreskrift med hänsyn till kravet att: ”När företagshälsovård eller motsvarande sakkunnig hjälp anlitas skall den vara av tillräcklig omfattning samt ha tillräcklig kompetens och tillräckliga resurser för detta arbete.”

När en anställd blir sjuk skall arbetsgivaren, enligt sjuklönelagen<sup>3</sup>, under de första 14 dagarna betala ut sjuklön. Vid en längre sjukdom har arbetsgivaren även ett ansvar för rehabilitering. Bestämmelser om detta finns i lagen om allmän försäkring<sup>4</sup> (AFL). För denna lag är Försäkringskassan tillsynsmyndighet. Arbetsgivarens ansvar finns beskrivet i 22 kap. 3 § AFL. Där framgår att arbetsgivaren tillsammans med den anställde ska ansvara för att dennes behov av rehabilitering snarast klarläggs och att åtgärder vidtas för en effektiv rehabilitering. En rehabiliteringsutredning skall inledas när:

1. Medarbetare har varit helt eller delvis frånvarande på grund av sjukdom mer än fyra veckor i följd.
2. Medarbetarens arbete ofta avbrutits av kortare sjukperioder.
3. Medarbetaren begär att en rehabiliteringsutredning ska göras.

Rehabiliteringsutredningen ska genomföras och skickas till Försäkringskassan inom åtta veckor från dagen för sjukanmälan. Utredningen är obligatorisk, vilket innebär att den skall genomföras även i de fall där det uppenbarligen inte finns behov av rehabiliteringsinsatser. Försäkringskassan skall överta ansvaret för rehabiliteringsutredningen, om det finns skäl till det<sup>5</sup>.

I 23 § AFL slås fast att Försäkringskassan samordnar och utövar tillsyn över de insatser som behövs för rehabiliteringsverksamhet enligt denna lag. Försäkringskassan skall i samråd med den försäkrade se till att hans eller hennes behov av rehabilitering snarast klarläggs och att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering. Försäkringskassan skall, om den försäkrade medger det, i arbetet med rehabiliteringen samverka med hans eller hennes arbetsgivare och arbetstagarorganisation, hälso- och sjukvården, socialtjänsten samt arbetsmarknadsmyndigheterna och andra myndigheter som kan vara berörda. Försäkringskassan skall därvid verka för att dessa, var och en inom sitt verksamhetsområde, vidtar de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering av den för-

---

<sup>3</sup> SFS 1991:1047

<sup>4</sup> SFS 1962:381

<sup>5</sup> SFS 2004:781

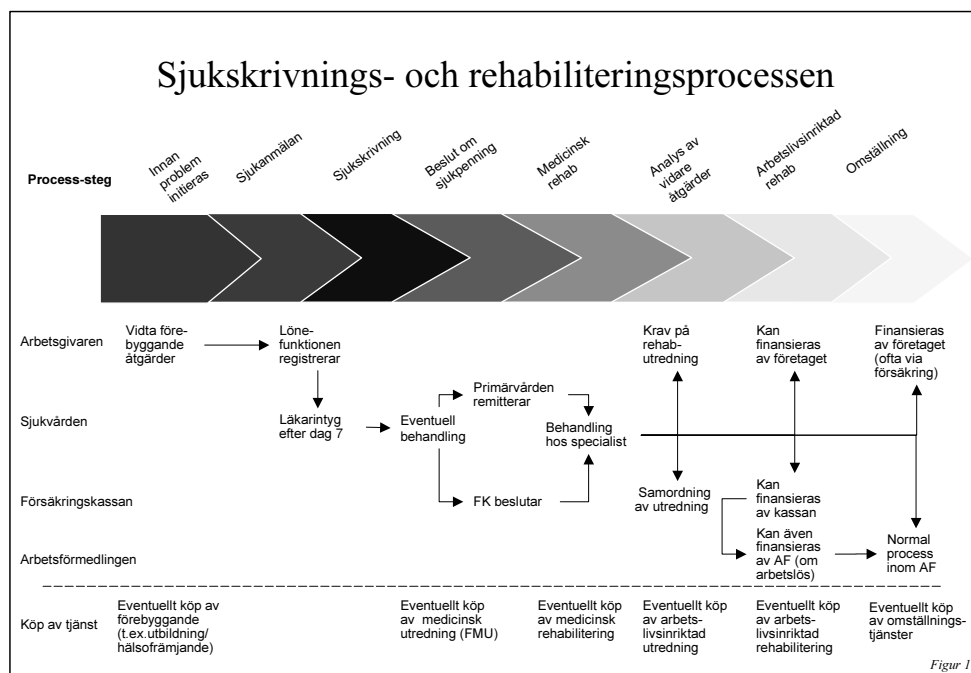
säkrade. Utöver ovanstående har arbetsgivaren också ett arbetsrättsligt ansvar för en anställd vars arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom. Bestämmelser om detta finns i lagen om anställningsskydd (1982:80, LAS).

### Rehabiliteringsprocessen

Åtgärder som vidtas vid sjukdom och rehabilitering kan översiktligt delas in i förebyggande, medicinska och arbetslivsrelaterade. Inom respektive steg i processen sker två former av insatser: utredning och aktiva åtgärder. Därtill kommer att vissa individer efter avslutad rehabilitering behöver hjälp att finna nya arbetsuppgifter/arbetsgivare. Tillfrisknade individer går då vidare till ett steg där även friska anställda som av olika skäl, t.ex. arbetsbrist, inte kan vara kvar hos sin nuvarande arbetsgivare placeras. Detta steg benämns omställning. I denna kedja är statens intresse ett samhälls-ekonomiskt effektivt flöde genom de olika stegen tillbaka till arbetslivet och att hänsyn tas till individens behov. Arbetsgivarna har å sin sida incitament att verka för en effektiv återanpassning av sjuka anställda. Under processens gång behövs olika producenter som bidrar med sina kompetenser för att underlätta individens återkomst till arbetslivet. Producenterna har endast ett indirekt ansvar i rehabiliteringsprocessen genom att de agerar som utförare på uppdrag av de primärt ansvariga. Producenterna, varav ALT och Resurs är två, verkar på en fullt ut konkurrensutsatt marknad.

I figur 1 nedan ges en översiktlig bild av sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

Figur 1.



Som framgår av bilden har flera olika aktörer ansvar i arbetet med att rehabilitera en individ. Kostnaderna för sjukskrivningar är betydande för såväl det offentliga som för arbetsgivare och individ. Arbetet för att minska ohälsan har därför givits hög prioritet. Det förslag utredningen lägger måste ligga i linje med statens övergripande föresatser inom detta område.

Försäkringskassan gör regelbundna upphandlingar och tecknar ramavtal med ett antal producenter inom arbetslivsinriktad rehabilitering.

## Organisationerna

Det finns flera statligt ägda enheter som producerar rehabilitering i olika form. Utöver ALT och Resurs agerar staten även som ägare genom aktörerna Försäkringsmedicinskt centrum (FMC) och Lernia AB. Dessutom finns intern produktion av rehabilitering inom arbetsförmedlingarna genom Af- rehab.

ALT och Resurs är två statligt ägda enheter som, liksom Lernia och FMC, producerar sina tjänster i konkurrens med övriga aktörer på marknaden och säljer även till andra än Försäkringskassan och arbetsförmedlingarna. ALT och Resurs har av tradition arbetat mer med insatser riktade mot sjukskrivna med anställning men har under senare år inriktat sig alltmer mot mer övergripande och preventivt arbete mot ohälsa. Därmed har företagen även kommit att bli mer involverade i arbetsgivarnas generella arbete med personalfrågor. Omkring 75 procent av ALTs och Resurs verksamhet ligger emellertid fortfarande i kärnverksamheten arbetslivsinriktad rehabilitering.

### *Arbetslivstjänster (ALT)*

ALT är en rikstäckande organisation som har fyra affärsområden; arbetslivsinriktad rehabilitering, personal- och organisationsutveckling, omställning och urval. Rehabiliteringen står för mer än tre fjärdedelar av omsättningen men ansträngningar har gjorts för att bredda verksamheten. Ett sådant exempel är i segmentet omställning inom trygghetslösningarna, där ALT har blivit den i omställning största leverantören.

ALT avsätter löpande medel till metodutveckling och är bland annat delaktig i flera forsknings- och utvecklingsprojekt. Även inom kompetensutveckling avsätter företaget stora resurser, främst kopplat till den egna metodutvecklingen. ALT har också arbetat med att i organisationen förankra framtagna dokument om grundläggande människosyn och etiska regler.

### *Samball Resurs*

Resurs har kontor i hela landet och erbjuder tio olika produkter indelade i sex produktgrupper: förebyggande insatser, arbetslivsinriktad rehabilitering, omställning och förändringsprocesser, eko-

nomi<sup>6</sup>, företagshälsovård samt övrigt. Liksom för ALT kommer mer än tre fjärdedelar av omsättningen från arbetslivsinriktad rehabilitering. Resurs har registrerat varumärkena Resursmobilisering, Sampop och Pop. Det första är en modell för rehabilitering och de två sistnämnda verktyg för att mäta kostnader för sjuk-skrivningar. Som en del i en breddning av verksamheten införlivades 2003 Samhallkoncernens företagshälsovård i Resurs. Konsulterna har en mer skiftande utbildningsbakgrund än hos ALT, bland annat har Resurs ett begränsat antal psykologer.

Resurs driver, liksom ALT, flera forsknings- och utvecklingsprojekt i samarbete med forskare. Företaget har också satt av stora summor till kompetensutveckling, bland annat inom affärs-mannaskap och olika metoder inom rehabilitering. Resurs har även tagit fram organisationens grundvärden som utgår från den enskilde individens behov och särart.

---

<sup>6</sup> Kostnadsberäkningsverktygen Sampop och Pop.

I nedanstående tabell presenteras basfakta om ALT och Resurs.

Tabell 2.1. Fakta om företagen

	ALT	Resurs
Huvudman	AMS	Samhall AB
Verksamhetsform	Avgiftsfinansierad myndighet	Aktiebolag
Affärsidé	ALT skall vara samhällets och näringslivets bästa partner för att behålla och utveckla människor i arbetslivet.	Resurs bryter ohälsan och skapar friskare arbetsplatser.
Omsättning (2004)	202 miljoner kronor	103 miljoner kronor
Resultat (2004)	-3 miljoner kronor	11 miljoner kronor
Antal anställda	275	100
Varav konsulter	80 %	90 %
Genomsnittsålder	48	48
Andel psykologer	20 %	1 %
Antal kontor	50	29
Antal verksamhetsregioner	11	4
Verksamhetesorter där den andra parten inte finns	27	4
Kvalitetsmodell	SIQ:s modell för verksamhetsutveckling (avser ISO-certifiera)	Tredjepartscertifierade enligt ISO9001:2000

### Övriga statliga aktörer

FMC är en enhet under Försäkringskassan. Verksamheten bedrivs på fem orter – Göteborg, Norrköping, Nynäshamn, Tranås och Västerås. Antalet anställda är 140 och omsättningen är drygt 100 miljoner kronor. Kärnverksamheten är försäkringsmedicinska utredningar men i mindre omfattning erbjuds även arbetslivsinriktade utredningar. Kunder är i första hand landets försäkringskassor men FMC vänder sig även till offentliga och privata arbetsgivare.

Lernia är ett statligt bolag med inriktning mot kompetensförsörjning till arbetslivet. Verksamheten bedrivs på 75 orter över hela landet. Antalet anställda är 2400 och omsättningen är drygt 1,5 miljarder kronor. Verksamheten är uppdelad i affärsområdena

kompetensutveckling och bemanning. Inom kompetensutveckling har Lernia konsulter med inriktning mot arbetslivsinriktad rehabilitering. Dessa arbetar främst med olika former av rehabilitering genom utbildning. Verksamheten inom rehabilitering är betydligt mindre än den som bedrivs inom ALT och Resurs.

Statens i volym största verksamhet inom arbetslivsinriktad rehabilitering bedrivs inom Af- rehab. Under 2004 arbetade cirka 1500 personer med att rehabilitera drygt 20000 individer. Gruppen består av långtidsarbetslösa personer, där behov av rehabilitering har bedömts nödvändigt för att kunna återföra dem till arbete. Det finns, inom Försäkringskassan, en motsvarande grupp som har varit långtidssjukskrivna och som saknar arbete. Från 9 mars 2003 utför AMV på uppdrag av Försäkringskassan rehabilitering för denna grupp<sup>7</sup>. Sedan starten fram till december 2004 hade Försäkringskassan köpt rehabilitering för drygt 16000 personer<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Se prop. 1996/97:63, prop. 2002/03:2 och prop 2002/03:132.

<sup>8</sup> Omfattning, former och metoder för samarbetet har utvecklats för närvarande i det s.k. FAROS-projektet

### 3 Omvärld och marknad

Sammanfattande slutsatser av omvärldsanalysen:

- Marknaden för arbetslivsinriktad rehabilitering , som är en del av den större marknaden för företagshälsovård (FHV), omsätter i dag cirka 1,3 miljarder kronor.
- Den största kunden är Försäkringskassan.
- Marknaden för FHV är splittrad i många små enheter, men en konsolidering pågår och aktörerna vill kunna erbjuda fler delar av FHV.
- Vissa s.k. HR-företag har också börjat komma in på FHV-marknaden. Sammantaget leder detta till en ökad konkurrens.
- Marknaden för arbetslivsinriktad rehabilitering kan förväntas växa de kommande åren, bl.a. mot bakgrund av de höga sjukskrivningarna och arbetsgivarnas ökade ansvar.
- Tillväxten kan främst väntas ske inom nya kundgrupper (företag, kommuner och landsting).
- Trenden är att kunderna efterfrågar nya typer rehabiliteringstjänster, framför allt mer grupp- än individinriktade.
- Andra trender är att kunderna efterfrågar ett mer breddat tjänsteutbud inom FHV, och att kraven på resultat ökar.
- Det finns inga direkta indikationer på att marknaden för FHV-tjänster inte fungerar över hela landet. Viss osäkerhet råder emellertid när det gäller kvaliteten i de mindre enheterna. Pågående marknadsförändringar kan förväntas leda till en försämrad regional tillgång inom vissa kompetensnischer.



Utredningen har låtit konsulter<sup>1</sup> genomföra en omvärlds- och marknadsanalys. Beskrivningen i det följande bygger på konsulternas rapport.

### Marknadsdefinition

Arbetslivsinriktad rehabilitering ingår i det större området företagshälsovård (FHV)<sup>2</sup>. Arbetsgivarnas hälsoarbete ingår i sin tur i det mer övergripande området Human Resources, eller HR-frågor.

### Marknadernas storlek

Marknadsdata inom företagshälsovården är delvis överlappande, eftersom flera tjänster kan utföras i olika sammanhang. Den allmänna företagshälsovården som riktar sig till arbetsgivare har en omsättning på knappt fyra miljarder kronor. Den del av arbetet som avser att förebygga ohälsa omsätter, enligt konsulterna, drygt en miljard kronor.

Omsättningen för arbetslivsinriktad rehabilitering är delvis en andel av företagshälsovården och delvis separata köp inom sjuk- och arbetslöshetsförsäkringarna. Totalt omsätter arbetslivsinriktad rehabilitering cirka 1,3 miljarder kronor.

Marknaden för omställningen, som inte är en del av företagshälsovården, omsätter knappt en miljard kronor.

Utanför nuvarande marknad ligger den "interna" produktionen av tjänster inom hälsoområdet, vars storlek är svår att uppskatta. Många arbetsgivare har en egen företagshälsovård, s.k. inhouse-verksamhet. Arbetsförmedlingarna har, som tidigare nämnts, egna resurser för rehabilitering av arbetslösa inom det som tidigare benämndes Af-Rehab. Denna verksamhet omfattar i

---

<sup>1</sup> PriceWaterhouse Coopers AB.

<sup>2</sup> Definitionen av företagshälsovård är inte absolut. Här används den vida bemärkelse som bland annat Företagshälsovårdsutredningen tillämpar.

dag ca 1500 anställda i hela landet. Inom vissa trygghetslösningar på området omställning sköter försäkringsadministratören själv omställningsarbetet i stället för att anlita externa producenter<sup>3</sup>.

Samhället har sammantaget mycket stora kostnader för sjukskrivning. År 2004 uppgick den samlade ersättningen vid arbetsoförmåga till 115 miljarder kronor<sup>4</sup>. Samhällets totala kostnader kan emellertid beräknas till mer än det dubbla<sup>5</sup>. Arbetsgivarnas direkta och indirekta kostnader för sjukfrånvaro har uppskattats till omkring 27 miljarder kronor om året.

Mot bakgrund av såväl samhällets som arbetsgivarnas stora kostnader för sjukfrånvaron samt det politiska och strategiska fokus som ligger på dessa frågor finns det goda förutsättningar för en betydande marknadstillväxt för arbetslivsinriktad rehabilitering under de närmaste åren.

## Kunder

Köparna av tjänster inom arbetslivsinriktad rehabilitering är dels privata och offentliga arbetsgivare, dels Försäkringskassan och arbetsförmedlingarna. Den största kunden är Försäkringskassan, som 2004 svarade för cirka 40 procent av omsättningen.

Arbetsgivarnas köp sker dels på eget initiativ, dels utifrån samordning med Försäkringskassan.

Genom intervjuer av ett urval av kunder har konsulterna visat att till de allmänna kraven på tjänsterna hör bland annat dokumenterade arbetsmetoder och en tydlig resultatredovisning. Intervjuerna ger också vid handen att de generella trenderna på marknaden är att:

- kunderna vill ha mer avancerade tjänster med mer rådgivningsinnehåll och ett tydligare helhetsansvar för rehabili-

---

<sup>3</sup> Trygghetsrådet producerar egna tjänster till ett uppskattat värde om 500 miljoner kronor inom omställning i stället för att upphandla dem.

<sup>4</sup> Socialförsäkringen, årsredovisning för budgetåret 2004, RFV

<sup>5</sup> Kostnader för produktionsbortfall i samband med arbetsbetingad ohälsa och stress (DS 2001:28)

teringens olika steg, vilket medför att nya tjänster utvecklas (case management, även benämnt från individ till grupp),

- en större efterfrågan på förebyggande insatser och
- beslut i ohälsofrågor flyttas upp på en högre beslutsnivå i företagen

Försäkringskassans eftrefrågan förväntas genomgå vissa förändringar kommande år. En allt större del av ansvar för och köp av rehabilitering kommer att föras över till arbetsgivarna. Av de kvarvarande köpen förväntas en ökande andel gå till utredningar. Det finns även diskussioner om att flytta vissa delar av ansvaret för rehabilitering av arbetslösa sjuka och sjukskrivna, som av olika skäl inte kan återgå till sin gamla arbetsgivare, till arbetsförmedlingarna<sup>6</sup>. Totalt sett bedöms dock att köpen från Försäkringskassan kommer att ligga på en oförändrad nivå.

Den största ökningen av efterfrågan på tjänster inom arbetslivsinriktad rehabilitering kan beräknas ske inom kundsegmentet arbetsgivare. Den viktigaste orsaken är de nya reglerna om arbetsgivarnas finansiella ansvar vid långa sjukskrivningar (15%-regeln).

Hos kommuner och landsting finns redan i dag en relativt stor efterfrågan och den kan förväntas öka ytterligare. Bland de privata arbetsgivarna har utvecklingen gått långsammare men det finns mycket som talar för att samma faktorer som för de offentliga arbetsgivarna kommer leda till ökad efterfrågan framöver.

En långsiktig trend är utvecklingen av försäkringslösningar som går in och täcker arbetsgivarnas kostnader för rehabilitering. Därmed kan en ny kundgrupp tillkomma, nämligen försäkringsbolagen, som även kan få incitament att gå in och producera egna rehabiliteringstjänster. Sådana försäkringar skulle också kunna ta formen av kollektiva lösningar, såsom varit fallet inom omställ-

---

<sup>6</sup> Försöksverksamhet har bedrivits i det s.k.FAROS-projektet.

ning. I så fall ges även de fackliga organisationerna möjligheter att påverka valet av leverantör.

Sammantaget kan en ökad efterfrågan på tjänster inom arbetslivsinriktad rehabilitering förväntas ske inom kundsegmentet arbetsgivare. Detta kommer att ställa ökade krav på producenterna för att de ska kunna möta de nya behoven. Det är särskilt tre trender som kan urskiljas:

1. förändringar i efterfrågan på nya tjänster inom rehabilitering (från individ till grupp)
2. ökad efterfrågan från nya kundgrupper och minskad från traditionella
3. efterfrågan på ett bredare tjänsteutbud, som är tydligare kopplat till hela företagshälsovården.

### **Konkurrenter och substitut**

De som verkar inom arbetslivsinriktad rehabilitering är dels mindre aktörer med specialisering mot mer avgränsade tjänster, ofta med lokal förankring, dels större aktörer inom rehabilitering. Det finns också ett antal aktörer som verkar inom det vidare området företagshälsovård. Exempel på viktiga aktörer på denna marknad, utöver ALT och Resurs, är Rygginstitutet, Eductus, Feelgood, Kvalita, Lernia, Previa, Right Management Consultants och Trygghetsrådet.

Den traditionella, medicinskt inriktade företagshälsovården uppvisar i dag överlag en dålig lönsamhet. Hela FHV-marknaden är för närvarande under omstöpning. Exempel på strukturella förändringar:

- en konsolidering av branschen pågår och förväntas fortsätta
- antalet stora aktörer med rikstäckning förväntas öka
- nya aktörer kommer in på marknaden, t.ex. bemanningsföretag, managementkonsulter och försäkringsbolag

- ett stort antal aktörer håller på att utveckla nya tjänstekoncept inom rehabiliteringsområdet för att svara mot förändringar i kundbehoven

Dessa förändringar kan förväntas få en direkt effekt på marknaden för arbetslivsinriktad rehabilitering. Aktörer inom företagshälsovården, särskilt de större bolagen, arbetar aktivt med att utveckla tjänster även inom rehabilitering, vilket skapar ökad konkurrens i detta segment. Konkurrenterna som har sin bas i traditionell företagshälsovård har ofta också etablerade kundkontakter med många arbetsgivare.

En annan förändringstrend är att det på FHV-marknaden har uppstått ett visst tryck från nya aktörer, ofta med kapitalstarka ägare, som erbjuder andra former av lösningar och utnyttjar andra typer av kontaktytor mot kunderna. Managementkonsulter och utbildningsföretag erbjuder tjänster för att möta efterfrågan på förebyggande insatser och insatser på en mer strategisk nivå i företagen. De går även in på området omställning. I detta segment har också bemanningsföretagen stora ambitioner.

Det finns en trend som innebär att gränserna mellan de olika delarna av FHV-marknaden alltmer suddas ut, vilket även gäller gränserna mot den bredare HR-marknaden. Således har allmänna HR-företag visat intresse för att gå in i företagshälsovård och dessa i sin tur för att producera arbetslivsinriktad rehabilitering.

Sammantaget är bilden att marknaden för arbetslivsinriktad rehabilitering förändras, gränser suddas ut, fler kapitalstarka aktörer kommer in och konkurrensen kan förväntas öka.

### **Regional tillgång**

Det saknas uppgifter om hur och i vilken omfattning olika företag inom FHV och arbetslivsinriktad rehabilitering är verksamma i olika delar av landet. En viss vägledning kan ges av hur många företag som tecknat ramavtal med Försäkringskassan i

respektive län. Många av de företag som finns på de länsvisa listorna är emellertid samtidigt verksamma i andra delar av landet, vilket gör informationen svår att tolka. Några uppgifter på regionala marknadsandelar finns inte heller att få från Försäkringskassan.

En schablonmässig uppskattning indikerar dock att det finns betydande skillnader i storleken mellan de lokala/regionala marknaderna för rehabilitering. Motsvarande regionala skillnader finns, enligt FHV-utredningen, vad avser tillgången på allmänna företagshälsovårdsföretag. Det finns emellertid motverkande faktorer som gör att den regionala tillgången på tjänsterna kan säkerställas trots att vissa marknader i glesbygd är små. För det första går många tjänster att köpa från producenter i andra regioner. Det gäller särskilt specialiserade tjänster, där klienter från mindre regioner ofta åker till en specialist utanför det egna länet. För det andra finns det små lokala aktörer som har en organisation som är anpassad till små volymer. Möjligheten att använda producenter utanför det egna länet har också inneburit att skillnaderna i kvalitet är små. Även differensen i priserna för rehabilitering är små inom landet, främst till följd av att Försäkringskassans ramavtal har en styrande effekt på priser även när det är andra köpare.

En översiktlig genomgång indikerar att det i alla regioner finns fungerande lokala marknader för arbetslivsinriktad rehabilitering. Detta bekräftas av en mindre intervjuundersökning i tre glesbygdslän – Jämtland, Gotland och Norrbotten. Det finns utifrån detta material inget som tyder på att tillgången på rehabiliteringstjänster skulle vara ett allvarligt regionalt problem.

Det som dock är svårare att bedöma är hur tillgången ser ut över hela landet på mer specialiserade rehabiliteringstjänster, och tjänsternas kvalitet. Att det finns tillgång till djup kompetens inom rehabilitering kan delvis sägas mer vara en nationell än en regional fråga. På ett regionalt plan kan i viss utsträckning efterfrågan lösas genom rörlighet, men det finns också behov av specialiserad kompetens på nära håll. För många av de små en-

heterna kan underlaget för specialistkompetens vara mer begränsat. De kan också ha svårt att upprätthålla en hög kvalitet.

## 4 Det offentliga åtagandet

Sammanfattande bedömning:

- ALT och Resurs är i dag statligt ägda enheter som agerar utifrån marknadsmässiga krav, men som genom sin speciella kompetens också tillgodoser viktiga behov för bl.a. staten som köpare, främst Försäkringskassan.
- Andra statligt ägda enheter som bedriver konkurrensutsatt verksamhet inom arbetslivsinriktad rehabilitering är Lernia och Försäkringsmedicinskt centrum.
- F.n. synes marknaden för företagshälsovård och arbetslivsinriktad rehabilitering i huvudsak fungera, men det sker stora förändringar på marknaden vars effekter på tillgång och kvalitet är svåra att bedöma.
- Mot denna bakgrund bör staten tills vidare behålla ett engagemang i ALT och Resurs, som även fortsättningsvis bör drivas utifrån marknadsmässiga krav.

Enligt direktiven ska utredaren, utifrån omvärldsanalysen, fastställa behovet av ett fortsatt statligt åtagande på marknaden för arbetslivsinriktad rehabilitering. Utredaren ska vidare beakta fördelar och nackdelar med ett offentligt åtagande på marknaden och redovisa en långsiktigt hållbar lösning för det offentliga.

### **Statens olika intressen när det gäller rehabilitering**

De statliga/samhälleliga intressen som är utgångspunkten för en diskussion om arbetslivsinriktad rehabilitering är dels att minska ohälsan och dels att skapa förutsättningar för en effektiv och väl fungerande rehabiliteringsverksamhet i hela landet.



Staten har olika roller när det gäller rehabilitering:

- lagstiftning och reglering av ansvaret för rehabilitering
- tillsyn över och samordning av vissa delar av arbetet med rehabilitering
- inköp av rehabiliteringstjänster, både i sin roll som arbetsgivare och inom ramen för sjukförsäkringen
- producent av rehabiliteringstjänster

#### *Tillgången till rehabiliteringstjänster*

Statens intresse som köpare av arbetslivsinriktad rehabilitering är att det i hela landet finns tillgång till tjänster av hög kvalitet till konkurrensmässigt pris.

Det som framkommit i marknadsanalysen är att det i hela landet synes finnas en i huvudsak fungerande marknad för rehabiliteringstjänster. Priserna synes inte vara något generellt problem på marknaden, eftersom dessa i hög grad påverkas av Försäkringskassans ramupphandlingar. Detsamma antas gälla kvaliteten, eftersom Försäkringskassan har formulerat kvalitetskrav för sina producenter. Lokala enheter följer upp sina egna inköp. Det görs också vissa uppföljningar hos såväl producenterna som hos Försäkringskassan av hur det går för individer i åtgärder. Däremot görs inga generella och systematiska utvärderingar av kvaliteten hos leverantörerna.

I arbetet med de långa sjukfallen, som i dag har givits hög prioritet inom Försäkringskassan, krävs många gånger en mycket kvalificerad kompetens för att nå framgång i rehabiliteringen. Enligt olika uppgifter har ALT och Resurs sådan kompetens, och de har därför särskilt goda förutsättningar att fylla dessa speciella behov. I de svårare ärendena finns också en styrka i företagens regionala täckning.

*Staten som producent inom arbetslivsinriktad rehabilitering*

Statens intresse som producent av tjänster inom arbetslivsinriktad rehabilitering är att verksamheten tillgodoser viktiga samhällsbehov.

Statens engagemang i produktionen av rehabiliteringstjänster har vuxit fram under lång tid, och speglar de successivt ökade behoven i arbetet med att minska ohälsan och att få människor tillbaka i arbete. De statliga producenternas verksamhet har på olika sätt tillkommit för att uppfylla viktiga behov av rehabilitering och samtidigt säkerställa en god kvalitet i detta arbete. Däremot har de inte haft något direkt, uttalat uppdrag inom rehabiliteringen i stort utan de har verkat i konkurrens med och på lika villkor som andra producenter. Verksamheten kan mot denna bakgrund närmast sägas höra hemma i den sfär inom det statliga ägandet som drivs utifrån marknadsmässiga krav.

Som tidigare nämnts agerar staten som producent genom ett antal olika enheter.

**Fortsatt statligt engagemang i ALT o ch Resurs?**

Eftersom marknaden för arbetslivsinriktad rehabilitering i huvudsak har bedömts fungera väl borde det egentligen inte finnas några starka skäl som talar för ett fortsatt stort statligt engagemang i denna marknad.

Utredningens uppdrag gäller det fortsatta engagemanget i ALT och Resurs. Det har framkommit att de båda företagen har en viktig roll för utbudet av kvalificerad rehabiliteringskompetens. De beskrivna marknadsförändringarna gör det också svårt att överblicka de kortsiktiga konsekvenserna av en avveckling av det statliga engagemanget.

ALT och Resurs har ett rykte som duktiga producenter – de anses leverera tjänster av hög kvalitet, de arbetar med metodutveckling och de har en god, regional täckning. De har en dessutom en nära relation med berörda myndigheter, och därmed

också förståelse för och kunskap om behoven i processen. Särskilt betydelsefull är kanske deras djupa kunskap och förmåga när det gäller de svårare rehab-ärendena, särskilt i långa sjukdomsfall.

ALT och Resurs har också spelat en viktig roll – inte minst för försäkringskassan – genom sin relativa storlek, geografiska spridning och tydliga inriktning mot arbetslivsinriktad rehabilitering. Flera av konkurrenterna är små och mer ”nischade” inom en viss del av rehabiliteringen, eller har sin kärnverksamhet inom något närliggande marknadssegment och därmed inte samma djup i rehabiliteringskompetensen.

En viktig fråga är om en avveckling av det statliga engagemanget skulle leda till störningar i rehabiliteringskedjan som medför betydligt större kostnader än de intäkter eller minskade affärsrisker som skulle följa av en avveckling. En sådan kalkyl är svår att göra. Värdet för samhället på det arbete med långtids-sjukskrivna som ALT och Resurs utför överstiger värdet i företagen<sup>1</sup>. Exempelvis kan nämnas att mer än 80 procent av ALTs arbetslivsinriktade rehabilitering riktar sig mot personer med mer än ett års sjukskrivning. I en tid när betydelsen av en välfungerande rehabilitering är oerhört stor och ansvarsfördelningen i rehabiliteringsprocessen genomgår förändringar, framstår dock alternativet att omedelbart avveckla det statliga engagemanget som riskfyllt utifrån såväl samhällskostnads- som kompetensperspektiv.

Vid en avveckling skulle det finnas risk för att den regionala täckningen minskar och att det sker en urholkning av deras spetskompetens inom rehabilitering.

Sammantaget talar detta för att staten tills vidare bör ha kvar ett engagemang i ALT och Resurs. Man bör också fortsätta på samma linje som tidigare, där utvecklingen entydigt har inneburit en åtskillnad mellan utförandet å ena sidan och tillsyn, reglering och upphandling å den andra, vilket innebär att staten

---

<sup>1</sup> Vid utgången av 2004 var, enligt Försäkringskassans statistik, drygt 110 000 personer sjukskrivna sedan mer än ett år. De höga samhällskostnaderna per individ och år gör att redan en marginell förändring i antalet långtidsjukskrivna överstiger värdet av företagen.

ska agera som producent på samma villkor som övriga aktörer och utifrån marknadsmässiga krav.

På litet längre sikt, när marknaden stabiliserats, bör staten överväga att avveckla sitt engagemang i ALT och Resurs.

## 5 Nulägesanalys av Arbetslivstjänster och Resurs

För att kunna ta ställning till företagsekonomiska konsekvenser av olika handlingsalternativ har utredningen låtit genomföra en nulägesanalys samt en värdering av företagen. Denna är utförd av samma konsulter som genomfört omvärlds- och marknadsanalysen.

Av sekretesskäl redovisas endast mer generella slutsatser och där så är möjligt de delar som ligger till grund för bedömningen. Beskrivningen i det följande ger således endast en översiktlig bild av konsulternas rapport.

### **Företagens inriktning och strategi**

Det finns många likheter mellan Resurs och ALT. Båda företagen har huvuddelen av sin verksamhet inom arbetslivsinriktad rehabilitering och den största kunden är Försäkringskassan. Båda kan visa upp goda resultat i sitt rehabiliteringsarbete, vilket mäts främst genom hur stor andel som bryter sin sjukskrivning respektive hur många som återgår i ordinarie arbete. Mellan sex och sju personer av tio som rehabiliterats av företagen bryter sin sjukskrivning. Resurs och ALT är även kända för att ta kunna ta sig an s.k. svåra fall. Båda verksamheterna har också lagt stort fokus på systematisk metodutveckling och bland annat arbetat tillsammans med forskare. En annan viktig komponent i företagens strategi är att de båda har arbetat med kodifierade etiska värderingar för verksamheten. Utgångspunkten i dessa är att sätta arbetslinjen och den enskilde individens behov i centrum för rehabiliteringen.

Företagen har under flera år arbetat såväl med att bredda kundbas som sortiment. Således har ALT med framgång tagit sig in i segmentet omställning, där även Resurs är verksamt. Resurs har tagit steg mot att integrera ett vidare företagshälsovårdskoncept i den egna verksamheten. Såväl ALT som Resurs erbjuder även olika förebyggande tjänster. Arbetet med att nå fler kunder med befintliga

tjänster har främst skett genom att företagen utvecklat sin strategi för försäljning.

Skillnader i inriktning är att Resurs inte har några urvalstjänster och ALT ingen allmän företagshälsovård och inga egenutvecklade dataprogram. Det finns även skillnader i personalsammansättning. Resurs konsulter har en mer skiftande utbildningsbakgrund än ALTs, bland annat har Resurs ett begränsat antal psykologer. Detta är en förklaring till att ALT har högre intäkter per konsult men också högre kostnader. Båda företagen ligger dock, jämfört med konkurrenterna, i mellanskiktet för intäkt per konsult.

### Verksamheternas resultat

ALT uppvisade fram till 2001 i huvudsak negativa resultat. Med anledning härav gjordes detta år en omorganisation där de dittills i stor utsträckning självständiga länsorganisationerna slogs ihop till en centralorganisation. Resultatet har sedan dess legat runt noll, vilket bland annat beror på den restriktion som följer av att enheten fungerat som en avgiftsfinansierad myndighet. ALT har dock haft en god tillväxt.

Resurs har med enstaka undantag under de gångna åren haft en marginal som legat betydligt över branschsnittet. Förklaringen har varit en fokusering på tydligt lönsamhetstänkande i organisationen med bland annat större kostnadsbesparingar för ett par år sedan. Däremot har Resurs haft svårt att växa organiskt. Den tillväxt som skett kan till stor del tillskrivas att moderbolaget Samhall flyttade över sin företagshälsovård till Resurs.

Både ALT och Resurs har verksamhet över hela landet men organisationerna uppvisar starkt skiftande intjäningsförmåga på de olika lokala marknaderna. ALT har varit beroende av sina goda resultat från västra Sverige medan Resurs haft framgångar i norra och mellersta delarna av landet. Stockholmsregionen har varit volymmässigt stor för båda företagen men inte genererat ett jämt kassaflöde. Resurs har ett bättre resultat per konsult än ALT. Medan Resurs ligger i nivå eller över sina konkurrenter så ligger ALT under. En förklaring är att ALT har haft problem med låg beläggning i vissa delar av landet. Inför det kommande året har vissa åtgärder genomförts.

## Framtidsperspektiv

Företagen upplever att deras främsta komparativa styrka är deras arbetsmetoder och goda resultat. För Resurs tillkommer dessutom en bevisad förmåga att ge avkastning över branschsnittet. Företagen ser en styrka i att vara rikstäckande och ser även framtida möjligheter främst i nya kundgrupper och kundbehov. Både ALT och Resurs bedömer att det finns en växande marknad för arbetslivsinriktad rehabilitering och att samhällets fokus på ohälsa skapar affärsmöjligheter i nya näraliggande segment. Därför är företagens begränsade framgångar att växa organiskt mot nya kunder och segment en upplevd svaghet. En annan är att båda organisationerna uppfattar att deras varumärken inte är tillräckligt kända. Till hoten hör beroendet av en kund och beroendet av politiska beslut (vilket upplevs ge en ryckighet i efterfrågan). Ett annat stort hot är att konkurrensen i företagets kärnverksamhet, arbetslivsinriktad rehabilitering, ökar genom att nya aktörer kommer in på marknaden.

Utöver detta bedömer konsulterna att både Resurs och ALT behöver utveckla strategisk kompetens för att sälja sina tjänster högre upp i organisationerna. Det här kan bli särskilt viktigt när marknaden går från ett individorienterat synsätt till att mer efterfråga program för grupper av sjukskrivna. Företagen har metoder för att ta sig an sådana program men det är inte klart om de har försäljningskanalerna. Båda företagen behöver även höja sin kompetens inom förebyggande åtgärder, där efterfrågan (på sikt) väntas öka. Förändringarna på marknaden torde även, som företagen själva påpekat, ha en effekt på deras varumärkesmässiga positionering.

## Värdering av handlingsalternativ

Utifrån en kassafloresmodell har konsulterna värderat verksamheterna separat samt värdet efter en sammanslagning. Hänsyn har inte tagits till de strategiska effekterna av respektive alternativ och de eventuella affärsmöjligheter detta medför. Utgångspunkten har i stället varit att verksamheterna bedrivs med nuvarande inriktning och förändringar i omsättning är baserade på företagets egna operativa bedömningar för de kommande åren. Slutsatsen om omsättningens utveckling följer i stort konsulternas bedömning i marknadsanalysen vilken innebär en osäker utveckling av Försäkringskassans köp men ökade köp från arbetsgivare.

Ökad konkurrens i kombination med stigande lönenivåer förväntas pressa marginalerna. Resurs förväntar sig en stabil men något minskande marginalutveckling medan ALT räknar med en successiv förbättring av marginalen i takt med att bolaget blir effektivare. Konsulterna gör bedömningen att ALT bör ha möjligheter till vissa effektivitetsförbättringar. Sammantaget kommer konsulterna till slutsatsen att ALT skulle kunna närma sig branschgenomsnittet medan Resurs även framöver skulle kunna ha en högre marginal.

För ett sammanslaget bolag har konsulterna kommit fram till att det finns samordningsvinster även efter avdrag för omställningskostnader och förändringsarbete.

Ett sammanslaget bolag är enligt konsulterna värt cirka 50 procent mer än summan av värdet för verksamheterna var för sig. Slutsatsen att en sammanslagning är ekonomiskt riktig kvarstår även efter en känslighetsanalys utifrån förändringar i omsättning, marginal och avkastningskrav som en följd av att företagen går ihop.

### Relativvärdering

Konsulterna har även jämfört värderingen av alternativen med värdet på andra företag. Relativvärderingen omfattar en jämförelse av värderelaterade nyckeltal för ett antal jämförbara börsnoterade bolag. Urvalet av bolag med liknande verksamhet är mycket begränsat på Stockholmsbörsen men de valda jämförelsebolagen bör i stor utsträckning påverkas av samma underliggande variabler. En skillnad är att jämförelsebolagen är större, vilket av erfarenhet brukar innebära något högre värdering – bland annat till följd av bättre riskdiversifiering.

I den gjorda värderingen är ALT lägre värderat per omsättningskrona än Resurs och det sammanslagna bolaget, som ligger ungefär i nivå med värderingen för jämförelsebolagen. Genomgången av värderingen i förhållande till marginal visar att den stiger för det sammanslagna bolaget men att den ändå ligger lägre än för jämförelsebolagen.

Sammanfattningsvis visar relativvärderingen att de gjorda kassaflödesvärderingarna ligger på en rimlig nivå i förhållande till hur noterade bolag värderas. Det framgår också att det finns en potential för staten i att slå ihop verksamheterna. Känslighetsanalysen



visar att även en halvering av uppskattade synergier ger en betydande värdeökning på det sammanslagna bolaget.

## 6 Avyttring av Arbetslivstjänster

### *Bedömning:*

- Arbetslivstjänster bör inte avyttras separat.

Den nuvarande organisatoriska formen för ALT är inte i linje med statens policy om att inte bedriva konkurrensutsatt verksamhet i myndighetsform<sup>1</sup>.

Enligt direktiven ska utredaren överväga en avyttring av ALT, och även jämföra värdet efter en sammanslagning med värdet av ALT separat. Som redovisats i föregående kapitel har utredningen låtit konsulter göra finansiella analyser av båda företagen, samt en analys av värdet för varje enhet separat och efter en sammanslagning.

I utredningen har förts fram att ett samgående i någon form mellan ALT och en extern part bör övervägas. Det främsta argumentet är att en extern aktör skulle kunna bidra positivt till en utveckling och breddning av verksamheten och kundstocken.

Sett ur ägarsynpunkt kan dock en separat försäljning av ALT te sig mer tveksam eftersom det finns en osäkerhet kring vilket värde en avyttring skulle ge i förhållande till kostnaderna.

De tidigare anförda argumenten för ett fortsatt statligt engagemang i produktionen av rehabiliteringstjänster gäller även vid en diskussion om ALT separat. Den kompetens som finns inom ALT är på kort sikt svår att ersätta. Den kompetens som ligger inom FMC och Lernia har en lite annan inriktning än ALT. Resurs ligger kompetensmässigt närmare men är inte lika utredningsinriktade.

En lösning som enbart omfattar ALT innebär vidare att de beskrivna utvecklingsbehoven för Resurs inte får någon lösning.

---

<sup>1</sup> Propp 1997/98:136, kap 7.1.1

Resurs får inte, med sin storlek och sitt nuvarande ägande, tillräcklig kraft för att kunna utvecklas på sin marknad.

Den värdering som utredningen låtit göra ger vid handen att värdet på ALT separat är lägre än dess del av värdet på en sammanslagen verksamhet (ALT och Resurs), vilket framför allt förklaras av att det finns synergier i ett samgående mellan de båda enheterna.

Slutsatsen är att en separat försäljning e.d. av ALT inte synes vara något bra alternativ. Ett fortsatt statligt engagemang inom arbetslivsinriktad rehabilitering bör snarare ha inriktning mot en samling av befintliga verksamheter.

## 7 Samgående mellan Arbetslivstjänster och Resurs

Sammanfattande slutsatser:

- ALT och Resurs har tillsammans en stor potential för vidareutveckling av tjänster inom arbetslivsinriktad rehabilitering och för att svara mot behoven i nya kundgrupper.
- Det finns stora potentiella synergier att vinna på ett samgående mellan ALT och Resurs.
- För att bättre förvalta värdet i ALT och Resurs bör därför de båda verksamheterna gå samman, vilket bl.a. skapar bättre grund för utveckling, effektivare marknadsinsatser och en ökad försäljning.
- Ett samgående måste dock ske med varsamhet och respekt för de olikheter som finns mellan de båda företagen.

En fortsatt verksamhet i nuvarande former är inget bra alternativ vare sig för ALT eller för Resurs. Det skulle inte ge tillräckliga möjligheter för utveckling, och det skulle innebära stora risker för att företagen tappar kompetens. På kort sikt bör det inte ske någon avveckling av det statliga engagemanget i verksamheten. Något måste emellertid göras.

Marknaden för arbetslivsinriktad rehabilitering förväntas växa de kommande åren. ALT och Resurs har en stark ställning på denna marknad, främst genom bredden och djupet i sin kompetens inom rehabilitering. ALT och Resurs har sinsemellan något olika tyngdpunkt i sin inriktning mot närliggande segment. I så måtto kan företagen delvis sägas vara komplementära, och det kan finnas både rent företagsekonomiska skäl och kompetensutvecklingsskäl för en konsolidering. Att två statligt ägda producenter agerar som separata enheter på en splittrad tillväxtmark-

nad kan vara ett tungt argument för att överväga en sammanslagning.

Även den kringliggande FHV-marknaden är splittrad, enligt omvärldsanalysen, och det finns många möjliga allianser och omstruktureringar framöver. Den bild som olika kundgrupper givit är också att det är otydligt vilket värde olika producenter kan bidra med. Mot en sådan bakgrund torde konkurrenskraften och värdeutvecklingen kunna bli bättre för en sammanslagen enhet som är riktigt bra på något (dvs. rehabilitering) än för företag som är näst bäst på mycket. Denna linje stämmer också väl överens med budskapet från köparna, att de vill ha inte bara lösningar för enskilda individer utan lösningar för hela grupper. Individbaserad rehabilitering kan göras även i småskalig verksamhet, ofta fåmansbolag, medan rehabiliterande insatser för hela grupper kräver både kompetensbredd och relativt sett större resurser för metodutveckling. Det finns således både skalfördelar och samordningsvinster som talar för en sammanslagning.

Analysen stöds också av de erfarenheter och vägval som de både företagen redan har gjort. Såväl ALT som Resurs lägger t.ex. mycket kraft på metodutveckling och på att kunna erbjuda relevant kompetens på alla regionala marknader. Det har bl.a. framgått att företagen var för sig vidtagit åtgärder för att möta det faktum att mindre kontor kan ge sämre lokal kvalitet och högre kostnader.

Det har också framgått att båda företagen lägger ner en hel del kraft och kostnader, dock utifrån litet olika filosofier, på att öka försäljningen. En väl fungerande och kraftfull försäljningsförmåga är en viktig faktor för att t.ex. kunna sälja tjänster till nya kundgrupper, men ställer krav på viss "kritisk massa". En större företagsenhet har bättre förutsättningar att bygga upp en bra försäljningsorganisation.

Även i andra avseenden, t ex när det gäller lokalkostnader och administrativa funktioner, torde det finnas möjligheter att göra effektiviseringar utan att ge avkall på den regionala täckningen.

Sammanfattningsvis kan konstateras att det finns synergier både i nya affärsmöjligheter och på kostnadssidan och att det

därför ligger en betydande potential i att ALT och Resurs går samman. Detta alternativ framstår som det bästa sättet att förvalta det kompetensmässiga och företagsekonomiska värde som finns i de båda enheterna.

Eftersom det finns skillnader mellan de två företagen måste ett samgående, för att bli framgångsrikt, ske med stor varsamhet och respekt för de olikheter som finns.

## 8 Ägarbreddning

Sammanfattande slutsatser:

- Den pågående utvecklingen på FHV-marknaden innebär ökad konkurrens som bl.a. förutsätter en breddning av tjänsteutbudet, vilket kräver ekonomisk styrka och utvecklingskraft.
- Ett breddat ägande skulle kunna ge möjligheter, bl.a. till en bredare kundbas och en utveckling av tjänsteutbudet. Det kan tillföra ökad kunskap, kompetens och kapital, samt att både möjligheter och risker kan delas.

Ett samgående har många fördelar. Det finns emellertid en del krav från marknad och omvärld som kan vara svåra att möta även efter ett samgående. Det finns också en potential att utveckla verksamheten, vilket kan ge staten en både innehållsmässig och ekonomisk värdeökning i det som i dag är ALT och Resurs.

Det är främst två aspekter som är av betydelse. Den första är att ALT och Resurs behöver bredda sin kundbas för nuvarande och utvecklade rehabiliteringstjänster. I dag är beroendet av Försäkringskassan alltför stort. Den andra är att företagen måste förbättra sina möjligheter att möta den förändrade efterfrågan som väntas framöver, vilket innebär att kunderna i högre grad vill ha producenter med ett bredare tjänsteutbud inom FHV.

Behovet av en breddning kan lösas antingen genom organisk tillväxt eller genom samarbete med en extern part. Att själv bygga upp nya tjänster och kundkontakter kräver stora kunskaper och investeringar. ALT och Resurs har under de gångna åren påbörjat ett sådant arbete, men det kan behövas mer omfattande satsningar. Den alternativa vägen att uppnå den önskvärda utvecklingen är att ingå ett samarbete och utbyta kunnande och kundkontakter med en annan aktör. För att ett sådant samarbete ska bli värdefullt krävs

att båda parter har något att erbjuda. Utifrån omvärldsanalysen är det snarast en aktör med huvudinriktning inom traditionell företagshälsovård som skulle ligga närmast till hands i detta fall. Genom sin stora kompetens inom främst rehabilitering är ALT och Resurs intressanta samarbetspartners, något som bland annat framgått genom det intresse som externa parter visat för bolagen.

Det kan finnas starka skäl för staten att överväga någon form av strategiskt partnerskap/samägande med en aktör inom t.ex. företagshälsovård. Ett sådant samarbete kan ge stora fördelar när det gäller utvecklingen av verksamheten, genom att den kan tillföras kunskap, kapital och kompetens t.ex. inom management. Det kan även ge förutsättningar att nå nya kundgrupper med den starka kompetens inom bl.a. rehabilitering som finns inom ALT och Resurs. Därigenom kan också ALTs och Resurs stora beroende av Försäkringskassan som kund minskas. För att kunna bibehålla styrkan i verksamheten bör en sådan aktör ha en likartad inställning till exempelvis arbetssätt och värderingar.

Utredningen har uppdragit åt en konsult att genomfört en sondering bland marknadens aktörer för att få en bild av om det finns ett intresse för att i någon form engagera sig i ALT och/eller Resurs, genom förvärv, delägarskap eller ett s.k. joint venture. Konsulten har haft kontakt med tolv olika intressenter. Sondringen har visat att det finns ett sådant intresse. Det flesta aktörer är öppna för olika lösningar även om det dels finns några aktörer som enbart vill gå in under förutsättning att det sker i form av delägarskap, dels finns aktörer som gärna tar ett delägarskap men i så fall vill ha tydliga signaler om att statens ägande på sikt skall trapas av.

Det bör således finnas goda förutsättningar att hitta en extern part som också kan bidra till verksamhetens utveckling. Slutsatsen är därför att staten som ägare snarast bör ta upp överläggningar med externa aktörer i syfte att gå samman i någon form kring en gemensam verksamhet med rehabilitering och t.ex. företagshälsovård. En eller flera externa medaktörer, med anknytning till de angränsande marknaderna, skulle förbättra möjligheterna att möta den förväntade utvecklingen.

Som ett komplement till en extern ägare skulle också den egna personalen kunna gå in som delägare i en samlad verksamhet.



## 9 Riskanalys

Sammanfattande slutsatser:

- Ett samgående mellan ALT och Resurs kan innebära ett antal risker: ekonomiska, kulturella, konkurrensmässiga osv. Ett samgående kan övergångsvis också påverka försäljningen negativt.
- För att motverka riskerna krävs olika åtgärder. Ett breddat ägande kan vara en av flera sådana åtgärder.

Oavsett vad som händer med de båda företagen kommer det att ställa krav på förändringar, och förändringar innebär alltid vissa risker för verksamheten. Även alternativet att vara kvar i nu rådande lösning innebär både affärsmässiga och andra risker.

### Ekonomiska risker

Genom att behålla och slå ihop de båda företagen tar staten på sig en viss affärsrisk. Riskerna skall ställas mot den potential som en sammanslagen enhet bedöms ha för framtiden. Riskerna ska också ställas mot den risk som annars skulle finnas för ökade samhällskostnader till följd av försämringar i rehabiliteringstjänsternas tillgång och kvalitet.

Det nuvarande värdet i företagen måste förvaltas på ett bra sätt. Som tidigare konstaterats är det tveksamt om det finns tungt vägande, företagsekonomiska argument för staten att nu sälja verksamheterna. Den värdering som utredningen låtit göra av ALT och Resurs, vilka stämts av mot marknadsvärden för företag inom hälsobranschen som helhet, visar att försäljningsvärdet sannolikt är mer begränsat än andra värden för staten av verksamheten.

De analyser som konsulterna gjort tyder på att staten genom en klok ägarstrategi kan ha goda möjligheter att få avkastning från en

sammanslagen enhet. Verksamheterna håller konkurrensmässiga priser och är sammantaget lönsamma redan i dag, dvs. belastar inte den offentliga budgeten, och bedöms ha god utvecklingspotential. Risken för framtida underskott, som skulle kräva statliga kapitaltillskott, bedöms därför som liten.

En del av värdet i ett samgående ligger i de synergier som kan uppnås, vilka bl.a. ställer krav på kostnadsbesparingar främst i nuvarande gemensamma funktioner. Erfarenheter har dock visat att det kan vara svårt att förverkliga alla synergier, särskilt inom de tidsramar som sätt upp. Ytterligare en aspekt är att ett samgående också innebär vissa utbildningskostnader för att bli framgångsrikt. Bedömningen är emellertid att vissa synergier snabbt kan realiseras, och att utbildningen kan betala sig på relativt kort tid.

En fråga som gäller det nya bolagets försäljning är det stora beroendet av en stor kund, Försäkringskassan, och risken för förändringar i dennes köp. Denna risk gäller dock oavsett samgående eller ej, och torde ha bättre förutsättningar att kunna mötas av en större enhet. Däremot finns viss risk för tillfälliga undanträngningseffekter eftersom de båda företagen delvis varit varandras substitut.

En annan risk är att själva samgåendet kommer att kräva ett omfattande förändringsarbete, vilket övergångsvis kommer att kunna påverka försäljningen negativt.

### **Kulturella risker**

Det finns betydande likheter mellan de två organisationerna när det gäller grundläggande värderingar kring människosyn och etik, men det finns också stora skillnader i andra avseenden. Det gäller bl.a. sådant som "företagskultur", arbetssätt, synen på ledning och styrning samt typ av "affärs-tänk". Ett samgående mellan två tidigare konkurrenter som ALT och Resurs kan också försvåra arbetet med att syntetisera de båda organisationernas kulturer. De kulturella skillnaderna måste hanteras med stor respekt om ett samgående ska lyckas.

Personalens inställning är självklart oerhört viktig för att nå framgång oavsett vilken lösning som väljs. Det har framförts till utredningen att det finns viss skepsis till ett samgående bland personalen inom de båda organisationerna. Det har också kommit

andra signaler om att det viktigaste för personalen är att man får ett besked om framtiden över huvud taget.

Det finns hos ALT och Resurs, liksom hos deras huvudmän, en förändringsvilja som ger goda förutsättningar för en framgångsrik ombildning. Det finns också en klar och för organisationerna i stora delar gemensam bild av utgångspunkter för och riktning på den förestående förändringen.

Ett samgående i kombination med samarbete med extern part bör ha goda förutsättningar att möta de förväntningar som uttryckts från ledning, fack och anställda.

### **Konkurrensmässiga risker**

När det gäller kvalitets- konkurrens- och tillgångsfrågor visar analysen att risker inom dessa områden är begränsade och att det snarast finns anledning att räkna med positiva effekter på marknaden, särskilt för kvaliteten i tjänsterna.

### **Risk vid samgående utan breddat ägande**

Ett samgående mellan ALT och Resurs som inte kombineras med ett breddat ägande mot en aktör i närliggande verksamhet innebär i sig vissa risker. Det kan bli svårt för det sammanslagna bolaget att uppnå organisk tillväxt och utveckla nya tjänstekoncept om inte kapital och ny kompetens tillförs utifrån. Det kan också innebära att man tappar kompetens.

## 10 Utredningens förslag, ekonomiska konsekvenser samt genomförande

### Mitt förslag:

- Ett statligt bolag tillskapas som övertar verksamheten i ALT och Resurs fr.o.m. 2006. Bolaget ska verka utifrån marknadsmässiga krav på området rehabilitering och hälsofrämjande verksamhet.
- Staten som ägare tar upp förhandlingar med externa aktörer i närliggande verksamheter om ett ev. ägarsamarbete i det nya bolaget
- Förutsättningarna för personalen att också gå in som delägare undersöks.

### Förslaget

Mot bakgrund av slutsatserna i de föregående kapitlen föreslår jag följande.

Ett statligt bolag tillskapas med huvudverksamhet inom arbetslivsinriktad rehabilitering och hälsofrämjande verksamhet. Bolaget skall verka utifrån marknadsmässiga krav. Bolaget startar sin verksamhet den 1 januari 2006. Det nya bolaget skall på lämpligt sätt förvärva/överta den verksamhet som i dag bedrivs inom Arbetslivstjänster och Samhall Resurs AB.

Den verksamhet som bedrivs inom resultatenheten Arbetslivstjänster avskiljs från Arbetsmarknadsstyrelsen (AMS) fr.o.m. 1 januari 2006. Avskiljandet innefattar personal, IT-system m.m. samt alla rättigheter och förpliktelser/åtaganden och ekonomiska tillgångar/skulder som berör verksamheten.

Staten, som ägare av Samhall AB, verkar för en överlåtelse av dotterbolaget Samhall Resurs AB eller dess verksamhet från Samhall AB till staten.

Staten som ägare bör så snart som möjligt ta upp förhandlingar med externa aktörer inom närliggande verksamhetsområden, vilka har deklarerat ett intresse i frågan, angående ett eventuellt ägarsamarbete i det nybildade bolaget. Inriktningen bör vara att det gemensamma bolaget ska verka inom arbetslivsinriktad rehabilitering och hälsofrämjande verksamhet. Detta bör ske i samråd med företrädare för ALT och Resurs när det gäller företagsstrategiska frågor. En överenskommelse/”letter of intent” om ett samarbete bör om möjligt träffas senast under hösten 2005, med utgångspunkt i ett underlag som utredningen tar fram i nästa steg.

Förutsättningarna för personalen att gå in som delägare i det nya bolaget bör undersökas. Eftersom personalen och dess kompetens är helt avgörande för verksamhetens framgång skulle syftet vara att öka personalens engagemang i det nya bolaget genom någon typ av ekonomiska incitament.

### **Ekonomiska konsekvenser av förslaget**

Det har inte varit möjligt att inom utredningens ram göra en samhällsekonomisk analys av kostnader för och effekter av rehabilitering. Det här presenterade förslaget kan dock inte förväntas medföra några ökade kostnader för sjukskrivning och rehabilitering. Däremot finns potentiella vinster i form av att en sammanslagning av de båda enheterna kan leda till en viss ökad effektivitet i rehabiliteringsprocessen.

Det är svårt att bedöma förslagets effekter för priset på rehabiliteringstjänster på marknaden, eftersom det främsta syftet är att värna om tillgång och en hög kvalitet i tjänsterna. Eventuella pris-effekter slår skulle slå lika för alla köpare av sådana tjänster, dvs. både statliga, kommunala och privata, eftersom tjänsterna säljs på en öppen marknad. Den största statliga kunden är Försäkringskassan, som regelbundet gör omfattande upphandlingar av rehabiliteringstjänster och tecknar ramavtal med ett antal producenter. Dessa ramavtal blir delvis också styrande för andra köpare. Därigenom kommer det inte att vara möjligt för de statliga producenterna att ta ut högre priser än andra på marknaden, vilket innebär att kostnaden för Försäkringskassan inte torde påverkas av förslaget.

Om goda förutsättningar skapas för utvecklingen av det nya bolaget bedöms detta på sikt kunna skapa ekonomiskt värde för staten.

De eventuella statsfinansiella kostnader som kan uppstå i samband med förslaget är kopplade till den föreslagna ombildningen. Utredningen kommer att göra en mer detaljerad beräkning av dessa kostnader i slutbetänkandet. Kostnader för de ”inre” förändringarna beräknas kunna kvittas mot förverkligade samordningsvinster, dvs. det kan redan nu bedömas att synergier i ett samgående förväntas bli självfinansierande redan i ett förhållandevis kort perspektiv. Därutöver kan en omfördelning av medel från staten till AMS och Samhall bli aktuell i samband med de föreslagna, organisatoriska omstruktureringarna. Om en sådan omfördelning sker får den sättas i perspektivet av den förväntade värdeutvecklingen i det nya bolaget. De ekonomiska villkoren påverkas också av en ev. del-försäljning till extern/a part/er. Avsikten är att ombildningen ska kunna ske utan att staten tillskjuter ytterligare medel.

Sammanfattningsvis, och mot denna bakgrund, förväntas förslaget på medellång sikt kunna ge positiva statsfinansiella konsekvenser.

### Handlingsplan för ett genomförande

Utredningen ska enligt direktiven upprätta en handlingsplan för genomförande av förslagen, som kan sättas i verket under förutsättning att beslut fattas i linje med förslagen.

Förslaget är att det nya bolaget ska starta den 1 januari 2006. Handlingsplanen skall ange vilka förberedelser som måste göras och skall utgöra ett stöd om besluten följer utredningens förslag. Den får självfallet inte föregripa beslut eller skada företagen i deras inre angelägenheter och den bör inte heller innehålla frågor som kan påverka samgåendet negativt. Den måste också ta hänsyn till en ev. kommande förhandling med tredje part. Förberedelserna måste ske parallellt med det löpande arbetet i de båda organisationerna.

Tiden för beslut om genomförande av eventuella förändringar är en starkt kritisk faktor för den föreslagna ombildningen av ALT och Resurs. Det har gått lång tid sedan frågan om ett samgående aktualiserades i december 2003. Detta har bl.a. medfört att det finns en viss otålighet och osäkerhet i organisationen. Det finns stora risker för avhopp till konkurrenter. Mot den bakgrunden krävs stor tydlighet och öppenhet från ledning och beslutsfattare för att verksamheten ska kunna bedrivas på ett så bra sätt som möjligt fram till en kommande förändring, och att det ges möjligheter till delaktighet för personalen i förändringsprocessen.

De båda företagens ledningar och de fackliga organisationerna bör involveras i arbetet med handlingsplanen för att få till stånd ett bra beslutsunderlag.

En detaljerad tidplan behöver tas fram för alla de aktiviteter som krävs för ett genomförande, som innebär att verksamheten i ett nytt bolag ska kunna starta 1 januari 2006 under förutsättning att regering och riksdag fattar erforderliga beslut senast i december 2005.

# Kommittédirektiv



**Förutsättningarna för en sammanslagning av Samhall Resurs AB och Arbetslivstjänster**      **Dir. 2004:42**

---

Beslut vid regeringssammanträde den 15 juli 2004.

## Sammanfattning av uppdraget

En särskild utredare tillkallas för att granska förutsättningarna för ett eventuellt samgående mellan Samhall Resurs AB och Arbetslivstjänster (ALT). Utredaren skall analysera behovet av det offentliga åtagandet och belysa förutsättningarna för att bilda ett nytt bolag utifrån ett finansiellt, operativt och marknadsmässigt perspektiv. Utredaren skall också överväga och lämna förslag till alternativa organisatoriska lösningar när det gäller att bilda en gemensam organisation för dessa båda verksamheter. Utredaren skall ange vilket alternativ han eller hon förordar. Vidare skall utredaren ta fram en handlingsplan för genomförandet.

## Bakgrund

Behovet av att rehabilitera människor till arbete och bryta ohälsan ökade dramatiskt i slutet av 1980-talet. Trots låg arbetslöshet ökade utslagningen från arbetslivet, vilket återspeglades i kraftigt ökade sjuktal. Som ett första steg mot en förnyelse av arbetslivet och en förbättrad arbetsmiljö tillsatte regeringen i december 1988 Arbetsmiljökommissionen med uppdrag att föreslå nödvändiga åtgärder inom arbetsmiljö, arbetsorganisation och rehabilitering. Redan innan kommissionen slutfört sitt arbete lade regeringen fram propositionen om insatser för aktiv rehabilitering och arbetslivsfondens verksamhet (prop. 1989/90:62). I denna proposition presenterades även förslag från den s.k. rehabiliteringsutredningens betänkande Tidig och samordnad rehabilitering (SOU 1988:41).

Genom tillfälligt inrättande av Arbetslivsfonden 1990-1995 och genom att ge försäkringskassorna möjligheter att köpa rehabiliter-



ingstjänster förutsågs efterfrågan på tjänster av detta slag komma att öka kraftigt. Från den 1 januari 1992 fick också arbetsgivarna ansvar för de anställdas rehabilitering.

Hos Arbetslivsfonden kunde arbetsgivare ansöka om medel för delfinansiering av insatser inom områdena arbetsorganisation, fysisk arbetsmiljö, rehabilitering, lokalt arbetsmiljöarbete och ny teknik. Fonden finansierades av den särskilda arbetsmiljöavgift som betalats in av arbetsgivarna under tiden september 1989 till december 1990. Omkring 17 procent - motsvarande 1 650 miljoner kronor - av tillgängliga medel användes under verksamhetsperioden för rehabilitering. Genom att tillföra medel för insatser för återgång till arbete gavs försäkringskassorna dessutom nya möjligheter att köpa rehabiliteringstjänster.

Staten har i dag två ej anslagsfinansierade verksamheter som långtidssjukskrivna och med att utveckla människor i arbetslivet. De två verksamheterna är Samhall AB:s dotterbolag Samhall Resurs AB och Arbetslivstjänster (ALT) inom Arbetsmarknadsverket (AMS). Verksamheterna har en sådan omfattning att de tillsammans skulle kunna bli marknadsledande när det gäller arbetslivsinriktad rehabilitering.

Verksamheterna omsatte tillsammans ca 310 miljoner kronor och gjorde en sammanlagd vinst på ca 12 miljoner kronor, beräknat på 2003 års siffror. Båda verksamheterna har visat på en stark omsättningsökning de senaste åren.

AMS och Samhall AB redovisade i en gemensam skrivelse till regeringen den 19 december 2003 att det finns privata aktörer på marknaden för rehabilitering. Det framgår dock inte i skrivelsen hur de privata aktörerna är fördelade på exempelvis antal, marknadsandelar, storlek, ägande och regional spridning. Enligt AMS och Samhall AB har marknaden för arbetslivsrelaterade tjänster hittills ökat varje år och parterna anser att det är rimligt att förvänta att så även blir fallet under de närmast kommande åren. Den sammanslagna verksamheten kommer att inneha en beräknad marknadsandel om ca 15 procent, enligt skrivelsen.

Kundkretsen består till 80 procent av offentliga aktörer, företrädesvis försäkringskassan.

## Arbetslivstjänster (ALT)

Arbetsmarknadsverket fick 1980 det samlade ansvaret för den yrkesinriktade rehabiliteringen som tidigare funnits inom lands-tingen, staten och privata arbetspsykologiska institut.

I slutet av 1980-talet uppdrog regeringen till Arbetsmarknadsstyrelsen att som försöksverksamhet bedriva en intäktsfinansierad arbetslivsinriktad rehabilitering med arbetsgivare och försäkringskassor som kunder. Verksamheten som fick namnet Arbetslivstjänster (ALT) permanentades från och med budgetåret 1990/91 inom länsarbetsnämnderna. Under senare delen av 1990-talet försämrades resultatet. Orsaken var främst att verksamheten inte fullt ut klarat den ökade konkurrensen inom området.

Inom Arbetsmarknadsverket bedrivs i dag arbetslivsinriktad rehabilitering dels inom ramen för den anslagsfinansierade verksamheten, dels som en intäktsfinansierad verksamhet inom ALT. Den anslagsfinansierade verksamheten vänder sig till arbetslösa personer som söker arbete hos arbetsförmedlingen och som av olika skäl behöver arbetslivsinriktad rehabilitering för att underlätta tillträdet eller återgången till arbetslivet. Den intäktsfinansierade verksamheten säljer sina tjänster till försäkringskassan men också till andra privata och offentliga arbetsgivare. Denna sistnämnda verksamhet vänder sig alltså till arbetsgivare som har personer anställda som behöver viss arbetslivsinriktad rehabilitering för att kunna gå tillbaka till arbetslivet.

På regeringens uppdrag lämnade AMS i maj 2001 en rapport ("Arbetslivstjänster", dnr N2001/5652/A) med förslag till såväl en långsiktig som en kortsiktig organisatorisk lösning för ALT.

Regeringen har endast tagit ställning till det kortsiktiga förslaget genom beslutet att göra ALT till en riksorganisation från att ha varit en länsorganisation inom Arbetsmarknadsverket.

## Samhall Resurs AB

Samhall Resurs AB bildades 1997 som ett självfinansierat dotterbolag till Samhall AB. Redan 1990 bedrev Samhall AB yrkesinriktad rehabilitering på kommersiella villkor under begreppet Rehabtjänster. I samband med en ny koncernorganisation beslutade Samhall AB under 1996 att bilda ett nytt bolag för rehaftjänsterna. Detta med utgångspunkt i att Samhalls kunskaper inom bland annat

rehabiliteringsområdet skulle komma fler till del. Ett annat motiv till att driva konsultverksamhet inom arbetsrehabilitering var att det är samhällsnyttigt och samtidigt utvecklande för den egna organisationen och dess personal. Det skapar även goodwill för Samhallkoncernen och ger ett nettobidrag till Samhall AB:s ekonomi. Mot bakgrund av detta och de intäktsmål som sattes upp konstaterade Samhall AB behovet av en mer samlad organisation med gemensam konceptutformning, marknadsföring, kvalitets-säkring och anpassning av utbud till olika kundgrupper m.m.

I dag arbetar Samhall Resurs AB bland annat med utrednings- och rehabiliteringstjänster på uppdrag av försäkringskassor, offentliga och privata arbetsgivare, länsarbetsnämnder och myndigheter.

Bolagets olika stödprogram syftar bland annat till att öka anställbarheten, ge stöd till kunderna vid omstruktureringar eller att förebygga ohälsa. Målgrupperna är anställda, långtidssjukskrivna och långtidsarbetslösa. Samhall Resurs AB utvecklar och erbjuder också tjänster såsom kurser i ledarskapsutveckling för en friskare arbetsplats, stresshantering, rehabiliteringskurser, projektledning m.m. Den egenutvecklade arbetsmetoden "Resursmobilisering" har givit mycket goda och stabila resultat som finns dokumenterade i uppföljningssystemet Resursdata.

Samhall Resurs AB har också utökat verksamheten med företagshälsovårdskompetens genom övertagandet av företagshälsovården inom Samhall AB.

### Behov av översyn

Arbetsmarknadsverket (AMS) och Samhall AB uttryckte i sin gemensamma skrivelse till regeringen den 19 december 2003 (dnr N2003/9480/A) ett önskemål om att de två verksamheterna skall slås samman till en organisation. Organisationsformen för den nya verksamheten bör enligt skrivelsen vara ett nytt statligt bolag. Även Samhallutredningen föreslog i sitt betänkande Inte bara Samhall (SOU 2003:56) att staten borde överväga att samla sina resurser inom detta område på ett annat sätt än vad som är fallet för närvarande.

En sammanslagning av de två verksamheterna i ett gemensamt aktiebolag skulle kunna ge det nya bolaget en viktig funktion när det gäller att tillhandahålla tjänster av hög kvalitet och att följa upp de tjänster som levereras. Detta skulle också kunna gagna de före-

tag, myndigheter och organisationer som utnyttjar dessa tjänster. Därmed kan en sammanslagning bidra till att få ner ohälsotalen i Sverige. Att slå samman de två verksamheterna kan resultera i betydande synergier och skalfördelar.

Den nu föreslagna utredningen skall genomföras för att ge regeringen en samlad bild av hur värdet i form av strukturkapital och annat kapital som är bundet i de båda organisationerna bäst skall förvaltas.

Ett annat skäl för att genomföra utredningen är att identifiera eventuella problem i marknadens funktionssätt och fastställa ett eventuellt behov av ett samlat statligt engagemang inom denna bransch. Offentlig sektor är stora köpare av de tjänster som Samhall Resurs AB och ALT erbjuder, och marknadens funktionssätt ger direkt påverkan på statsbudgeten. Det kan därför finnas skäl att ställa speciella krav på ett eventuellt nytt bolag om marknaden inte fungerar tillfredsställande, eller att föreslå breddat ägande om det inte krävs ett offentligt åtagande.

### Uppdraget

Utredaren skall överväga och lämna förslag till alternativa organisatoriska lösningar när det gäller att bilda en gemensam organisation för den verksamhet som Samhall Resurs AB och Arbetslivstjänster i dag bedriver. Utredaren skall förorda ett av alternativen samt ta fram en handlingsplan för genomförandet.

### Utredaren skall genomföra nedanstående analyser och delmoment:

1. En omvärldsanalys för den svenska marknaden för arbetslivs-inriktad rehabilitering. Omvärldsanalysen bör lyfta fram relevanta fakta vad gäller t.ex. regional fördelning av konkurrenter, marknadsandelar och ägande samt efterfrågan i viktigare kundsegment.
2. Utifrån omvärldsanalysen skall utredaren undersöka hur marknaden fungerar och fastställa eventuella behov av ett fortsatt statligt åtagande. I detta skall ett regionalt perspektiv beaktas. Vid utvecklingen av analysen skall utredaren beakta fördelar

och nackdelar med ett offentligt åtagande på marknaden och redovisa en långsiktigt hållbar lösning för det offentliga.

3. En konsoliderad affärsplan för det sammanslagna bolaget för de närmaste tre åren. Utredaren skall kritiskt granska den utifrån ett finansiellt perspektiv och ett marknadsperspektiv.
4. Synliggöra eventuella operativa problem och möjligheter när det gäller t.ex. skilda företagskulturer, kopplingar till moderorganisationerna, IT-system, synergier och andra behov som uppstår till följd av att två organisationer slås samman till ett nytt bolag. Utredaren skall även göra en genomgång av de arbetsrättsliga konsekvenserna och kompetensförsörjningen.
5. En långsiktig strategi för bolaget när det gäller verksamhetsinriktning, tjänsteutbud, tillväxt, ägande och lämpliga ekonomiska mål (t.ex. avkastning på eget kapital, soliditet, utdelning, vinstmarginaler).
6. Föreslå lämplig finansiering av det nya företags egna kapital.
7. Identifiera eventuella legala hinder/restriktioner, t.ex. EU:s statsstödsregler och eventuella konkurrensrättsliga aspekter.
8. Utredaren skall ta fram en handlingsplan med överväganden rörande bemanning, lokalfrågor, avtal med kunder och leverantörer för det alternativ som utredningen förespråkar.

Förslagets konsekvenser skall redovisas i relevanta delar enligt vad som anges i 14 och 15 §§ kommittéförordningen (1998:1474), varvid särskild vikt skall läggas på statens kostnader och intäkter samt samhällsekonomiska konsekvenser i övrigt.

Arbetet skall bedrivas i samråd med Samhall AB och AMS.

### **Redovisning av uppdraget**

Utredaren skall redovisa sitt uppdrag senast den 15 december 2004.

(Näringsdepartementet)

# Kommittédirektiv



**Tilläggsdirektiv till utredningen om  
förutsättningarna för en sammanslagning av  
Samhall Resurs AB och Arbetslivstjänster  
(ALT)**

---

**Dir.  
2004:176**

Beslut vid regeringssammanträde den 16 december 2004

## **Sammanfattning av tilläggsuppdraget**

Utredaren skall utöver uppdraget i de tidigare direktiven (dir. 2004:42) även granska om det finns fördelar med att avyttra Arbetslivstjänster (ALT) utan att först samgå med Samhall Resurs AB. Utredningen får med anledning härav förlängd utredningstid och skall redovisa detta tilläggsuppdrag senast den 15 mars 2005. Slutbetänkandet skall redovisas senast den 31 maj 2005.

## **Bakgrund**

De tidigare kommittédirektiven beslutades av regeringen den 15 juli 2004 (dir. 2004:42). Regeringen bemyndigade det statsråd som har till uppgift att föredra ärenden om statligt ägande att tillkalla en särskild utredare. Utredningen skulle enligt direktiven redovisa sitt uppdrag senast den 15 december 2004. Någon utredare har dock ännu inte kommit att tillkallas. Bland annat därför behöver en viss justering ske av de tidigare beslutade direktiven.

## **Ändring av uppdraget**

Vid en avknoppning av ALT från AMS finns det skäl att undersöka flera alternativa möjligheter. Alternativen skall värderas utifrån om det finns behov av ett offentligt åtagande, samt vad som ger bästa möjliga värde för staten. Det innebär i praktiken att moment 1-3 samt 7 i uppdraget skall genomföras först. Dessa moment omfattar 1) att genomföra en omvärldsanalys, 2) att undersöka marknadens

funktionssätt och dra slutsatser om för- och nackdelar med ett offentligt åtagande, 3) att ta fram en konsoliderad affärsplan för Samhall Resurs AB och ALT och kritiskt granska denna, samt enligt moment 7) att identifiera eventuella legala restriktioner vid ett samgående.

På grundval av slutsatserna skall utredaren göra en jämförelse av framförallt värdet vid en försäljning efter en sammanslagning och värdet vid en försäljning av ALT separat. Utredaren skall även ta hänsyn till behoven av ett fortsatt statligt åtagande. Utredaren skall presentera sina slutsatser i ett delbetänkande senast den 15 mars 2005. Underlaget skall innehålla det som krävs för att riksdagen skall kunna fatta ett beslut.

Om utredaren kommer fram till slutsatsen att staten bör genomföra en sammanslagning av de båda verksamheterna skall utredaren fortsätta arbetet och utreda även övriga delmoment i direktivet som t.ex. det framtida ägandet och en handlingsplan för utförsäljning.

Om utredaren kommer fram till slutsatsen att ALT bör säljas utan ett samgående med Samhall Resurs AB skall utredaren ta fram ett förslag på handlingsplan för detta.

Uppdraget skall slutredovisas senast den 31 maj 2005.

(Näringsdepartementet)