



EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska socialfonden

Sid 1(25)
Diarienummer
2019/00035

Vi förändrar arbetsmarknaden

Ansökan

Uppgifter om projektet

Namn på projektet	Experio WorkLab	Startdatum	2019-05-01
Kontaktperson för projektet	Ida Kullgren	Slutdatum	2022-04-30
Telefonnummer	054617467		
E-post	ida.kullgren@liv.se		
Behörig företrädare	Fredrik Larsson		
Telefonnummer	0706629193		
Kontaktperson ekonomi	Veronica Hedlund Lundgren		
E-post	veronica.hedlund.lundgren@regionvarmland.se		
Telefonnummer	054614138		
Utdelningsadress	Region Värmland 65182 Karlstad		
Besöksadress	Rosenborgsgatan 50 65182 Karlstad		

Organisation

Organisationsnamn	Region Värmland
Organisationsnummer	232100-0156
Organisationsform	Landstingskommunala verksamheter
Antal anställda	Fler än 200
Telefonnummer	054-61 50 00
e-post	diariet@liv.se
Webbplats	https://www.regionvarmland.se/
Utdelningsadress	Rosenborgsgatan 50 65230 Karlstad
PLUSGIRO	37020-5
Behörig företrädare för organisationen	Fredrik Larsson

Arbetsställe/enhet som ansvarar för projektet

CFAR-nummer	19253780
Namn på arbetsställe/enhet	Landstingets Kansli, Utvecklingsavdelningen
Utdelningsadress	Region Värmland 65182 Karlstad
Besöksadress	ROSENBORGSGATAN 50 65230 Karlstad

Uppgifter om utlysningen

Namnet på utlysningen och diarienumret	Minskad ohälsa och sjukskrivning i Norra Mellansverige: 2018/00406
--	--

Europeiska socialfonden stöder projekt som motverkar utanförskap och främjar kompetensutveckling



Programområde

Programområde 1 - Kompetensförsörjning

Specifikt mål

1.1 Stärka ställningen på arbetsmarknaden för i huvudsak sysselsatta kvinnor och män, men även för personer som står långt från arbetsmarknaden, och tillgodose arbetsmarknadens behov av arbetskraft och kompetens genom kompetensutveckling som utgår från verksamhetens krav och arbetsmarknadens behov.

Projektet ska huvudsakligen bedrivas i

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> ESF Nationell Nivå | <input type="checkbox"/> Övre Norrland | <input type="checkbox"/> Mellersta Norrland |
| <input checked="" type="checkbox"/> Norra Mellansverige | <input type="checkbox"/> Östra Mellansverige | <input type="checkbox"/> Stockholm |
| <input type="checkbox"/> Småland och Öarna | <input type="checkbox"/> Västsverige | <input type="checkbox"/> Sydsverige |

Deltagare

Totalt antal deltagare i projektet 1380 Antal kvinnor 1160 Antal män 220

Alder på deltagare

- | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 15-24 | <input type="checkbox"/> 25-54 | <input type="checkbox"/> 55-64 |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|

Deltagare i projektet

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Anställda | <input type="checkbox"/> Företagare | <input type="checkbox"/> Verksamma inom ideell sektor |
| <input type="checkbox"/> Unga (15-24 år) | <input type="checkbox"/> Nyanlända invandrare | <input type="checkbox"/> Långtidsarbetslösa |
| <input type="checkbox"/> Har en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Är eller har varit sjukskrivna och har behov av stöd för återgång i arbete | | |
| <input type="checkbox"/> Är utanför arbetsmarknaden (mer än 12 månader) | | |
| <input type="checkbox"/> Långtidsarbetslösa ej anmälda på AF | | |

Beskrivning

Beskrivning av projektets genomförande för att nå förväntade resultat och effekter

Beskrivning av projektets genomförande för att nå förväntade resultat och effekter

Jämställdhets- och tillgänglighetsperspektivet samt icke diskriminering ska säkras i varje del av ansökan

- En jämställdhets- och tillgänglighetsanalys ingår i projektets problemanalys
- Mål och indikatorer har jämställdhets- och tillgänglighetsperspektiv
- Aktiviteterna främjar jämställdhet och tillgänglighet i enlighet med analys, mål, och indikatorer
- Projektet följer upp att jämställdhets- och tillgänglighetsmålen nås och om inte åtgärdar detta

I samtliga frågor i ansökan ska perspektiven ovan beaktas.

Kom också ihåg att beakta de krav som ställs i utlysningen när du besvarar samtliga frågor i ansökan.

Bakgrund

Beskriv bakgrund till projektidén.

(I ansökan kommer vi löpande att hänvisa till bilagor för fördjupning och förtydliganden.)

Sjukskrivningarna har under den senaste femårsperioden ökat kraftigt i Värmland, främst inom psykiatriska diagnoser vilka särskilt drabbar kvinnor som arbetar i den offentliga sektorn med nära kontakt med individer. I Värmland finns totalt drygt 6000

pågående sjukfall varav drygt 2100 stycken är längre än 1 år. Nästan hälften av alla sjukfall är psykisk ohälsa. Av sjukfallen över ett år är 64 % kopplad till psykisk ohälsa.

Samtidigt finns en stark arbetsmarknad med svårigheter att tillgodose arbetsgivares behov av arbetskraft. I flera av den offentliga sektorns yrkesgrupper är det brist på arbetskraft. Många har en yrkesutbildning och kompetens som för tillfället inte kan användas i arbetslivet då vissa har svårt att återgå i ordinarie arbetsuppgifter och riskerar långa sjukskrivningsperioder.

Arbetsgivare har under många år arbetat för att minska sjukskrivningar och för att underlätta återgången till arbete. Trots tidigare försök och arbetssätt kring detta så kvarstår dock problematiken i alltför hög utsträckning. Arbetssätt skruvas på, utbildningar genomförs och projekt kommer och går utan att insatserna får långvarig effekt. Frågan är om vi ens vet vilka verkliga behov som finns och som det är tänkt att dagens befintliga lösningar ska stödja? Och vems behov är det i så fall? Tänk om det också finns behov som vi idag inte känner till. Då vet vi ju inte heller vilken lösning som vi skulle behöva. Det kan närmast illustreras av ett filmklipp från en lekpark.

<https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:6463294224988282880> (18 sek) (visar barn som glider ner för en kulle istället för de monterade rutschkanorna, vad är egentligen barnen på filmklippets behov?)

Tänk om vi kunde ta reda på de behov som medarbetare har, kopplat till sjukfrånvaro för att utifrån det ta fram en anpassad kompetensutveckling och användbara verktyg och metoder för organisationer? Skulle det göra någon skillnad? Dessutom förändras arbetsmarknaden över tid. Nya yrken behövs och andra försvinner. Olika generationers syn på arbete och drivkrafter i livet förändras även det. Framtiden blir då intressant. Vilka behov kommer framtida arbetskraft att ha och vilka drivkrafter blir då viktiga att förstå för arbetsgivare och andra i samhället?

Efter Generation X och Y kommer Z som också benämns Generation Hopplös, enligt Kairos Futures. En generation som växer upp i en värld som framställs i krig, humanitära kriser och ekonomiska kollapser. En generation som beskrivs ha mer likheter med de som växte upp efter andra världskriget än med den närmaste generationen.

<https://www.kairosfuture.com/se/publikationer/nyheter/den-hopplosa-generationen-tar-over/>

Medarbetares beteenden och drivkrafter är viktigt att förstå för att arbetsgivare ska kunna skapa bra arbetsmiljöer för medarbetare från alla generationer. Nu och i framtiden.

För att arbetsgivare ska kunna förstå medarbetares behov i syfte att förändra strukturer, verksamheter eller planera för effektiva individuella insatser för att förhindra sjukfrånvaro eller öka möjlighet till återgång i arbete, så behöver dessa också sättas i ett större sammanhang. Arbete är en del av livet och därför behöver även arbetsgivares insatser förhållas sig till, kunna stödjas av eller planeras tillsammans, med det som är medarbetarens helhet. Vi kan därför behöva förhålla oss till friskfaktorer, livsstilsfaktorer och andra omgivande faktorer som påverkar ökad eller minskad hälsa, för att möjliggöra hållbara lösningar. Det beskrivs som Hälsans bestämningsfaktorer (Dahlgren & Whitehead, 1991) och kommer att vara en viktig kunskapsdel i projektets planering och genomförande (se bild bilaga 17).

Arbetsplatsens viktiga betydelse för en återgång i arbete är konstaterat, att arbetsgivare har ett stort och viktigt ansvar i sjuk- och rehabiliteringsprocessen är självklart både utifrån aktuell lagstiftning men även som en del i att säkerställa att medarbetare med rätt kompetens finns i arbete.

I Experio WorkLab testas den användardrivna metoden tjänstedesign för att komma närmare individer med ohälsa och/eller långa sjukskrivningar och därigenom förstå och lära mer av deras verkliga behov och verkliga orsaker till hinder mot välmående och arbete. Tjänstedesignmetoden ska även genom att följa arbetsgivarna, chefer, kollegor, fackförbund, med flera, visa på behov om hur dessa kan arbeta annorlunda för att bidra till en snabbare och mer hållbar återgång till arbete. Motsatsen till detta är traditionell problemlösning där en lösning till ett problem arbetas fram under en lång period och där själva testning och användning först sker i slutet av framtagandet. Alternativt att lösningar implementeras direkt baserat på antaganden, utan ta reda på att de lösningarna löser rätt problem.

Region Värmland har i sin utvecklingsavdelning och dess grupp "Experio Lab Värmland" arbetat med tjänstedesign för att skapa kunskap och fokus på en mer användardriven utveckling av hälso- och sjukvård. Denna verksamhet har utforskat mötet mellan vård och design i syfte att skapa mer användarcentrerade tjänster. Region Värmland vill genom detta projekt använda dessa kunskaper och erfarenheter för att tillsammans med de samverkande parterna utforska området arbetsmiljö, hälsa, arbetsliv och förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare utifrån ett struktur-, verksamhet- och individperspektiv (chef/medarbetare). För att få en bredare förståelse kring problembilden kommer projektet bedrivas med bred samverkan inom Värmland.

Samverkande parter inom detta projekt är arbetsgivarna:

Region Värmland, Karlstads kommun, Kristinehamns kommun, Filipstads kommun, Eda kommun, Säffle kommun, Försäkringskassan.

De samverkande arbetsgivarna är av varierande storlek och representerar både kommunal, statlig och regional verksamhet. De kommer utifrån dess respektive arbetsplats som deltar i projektet kunna bidra med olika erfarenheter, lärande och resultat.

I en sjukskrivningsprocess finns det andra aktörer som behöver involveras för att få en helhetsbild. Dessa kommer att vara samarbetande aktörer i projektet (se stycke "samarbetande aktörer", s10). Det finns redan etablerade samarbeten mellan flera av aktörerna genom redan genomförda projekt. Nedan finner ni några exempel:

- Projekt Omställning

Ökad sjukfrånvaro och kopplingen till kompetensförsörjningsutmaningen har diskuterats i olika samverkansforum under en längre tid. Under 2017 påbörjades utformningen av ett samverkansprojekt mellan Arbetsförmedlingen, Landstinget i Värmland och Försäkringskassan tillsammans med samordningsförbunden i Värmland och Dalsland för att öka kunskapen om utmaningen utifrån ett individperspektiv. Det blev Projekt Omställning som Försäkringskassan ansvarar för.

Syfte med Projekt Omställning är att genom ett kunskapsunderlag synliggöra hinder och drivkrafter för en återgång i arbete vid sjukskrivning. Projektet avslutas under våren 2019 och kunskap och insikter som berör arbetsgivare kommer att användas i detta projekt. Lärdomar från förstudien har löpande arbetats in i denna projektansökan.

<http://www.finsamvarmland.com/projekt-omstallning/>

- Kunskapsutveckling om och effektivisering av rehabilitering för personer med psykisk ohälsa

Under 2015 genomförde Landstinget i Värmland tillsammans med Försäkringskassan och samordningsförbunden i Värmland ett utvecklingsarbete kring psykisk ohälsa där resultatet var ett kunskapsunderlag om behov och utmaningar för personer med stressrelaterad psykisk ohälsa. Kvinnor med utmattningssyndrom intervjuades, och resultatet presenterades bland annat i form av ett personporträtt som beskriver individens tankar och upplevelser av sin sjukskrivningsprocess och rehabilitering. Det har också tagits fram utbildningsmaterial för chefer i offentlig verksamhet som har fått viss spridning, men inte nått full implementation och beteendeförändring. Materialet är framtaget utifrån chefers behov. Se mer: www.regionvarmland.se//psykiskohalsakunskap I Experio WorkLab kompletteras det med att även fånga medarbetares behov.

- Porten (ESF)

Samspelet (ett av samordningsförbunden) har till exempel nu senast drivit projektet Porten som av ESF har lyfts fram som ett mönsterprojekt. Eftersom alla Värmlands samordningsförbund är samarbetande aktörer i projektet så kommer alla kommuner i Värmland att ha möjlighet att ta del av projektets resultat och lärande. Samordningsförbunden kommer inte delta i projektets operativa arbete men de kommer vara en viktig part för att sprida projektets lärande och resultat. Samordningsförbunden i Värmland har även erfarenhet av att arbeta med tjänstedesign och kan därmed både ta emot och ge lärande till de samverkande aktörerna.

Beskriv projektets problemanalys kopplad till de regionala/nationella utmaningar som finns i utlysningen.

De huvudsakliga problem som vi med detta projektet tar oss an är att anställda inom offentlig verksamhet drabbas av ohälsa som leder till sjukfrånvaro vilket i sin tur leder till att arbetsgivare har svårt att hitta rätt kompetens till sina verksamheter. Ett ytterligare problem med ohälsa och sjukskrivningar är att dessa kan leda till en sämre kvalitet i verksamheten. I offentlig verksamhet har kvinnor påtagligt högre sjukskrivningstal än män. Ett underliggande problem till detta är att arbetsgivare under många år har brottats med detta problem och de metoder och arbetssätt som har använts tidigare har inte lett till önskade resultat och effekter.

De verktyg som finns idag gör inte i tillräcklig grad att personer kan återgå till arbete så att arbetsgivaren slipper leta efter ersättningsrekryteringar.

Det finns flera delar av detta problem som även beskrivs i utlysningen som vi vill ta oss an.

Hur kan projektets samverkande parter/arbetsgivare:

- Motverka ohälsa innan den uppkommer? (se bilaga 18 "Rehabiliteringsprocessen, Vattenfallet")
- Motverka ohälsa i en tidig fas?
- Förebygga att ohälsa leder till långtidssjukskrivningar?
- Minska snedfördelningen och kompetensförsörjningsbehovet på arbetsmarknaden i Värmland
- Bidra till kompetenshöjande insatser som bidrar till att de som är långtidssjukskrivna återgår till sitt arbete

Projektet är i samklang med utlysningen för minskad ohälsa och sjukskrivning i Norra Mellansverige då behovet att hitta "rätt arbetskraft" i den omfattning som efterfrågas är påtagligt svårt även i Värmland. De personer som blir sjukskrivna är en viktig del i denna kompetensförsörjning då de har den utbildning och kompetens som efterfrågas i deras yrke och arbetsplats. Idag är cirka 6 000 personer sjukskrivna i Värmland och dessa personer är mycket viktiga för att täcka det matchningsbehov som finns på den regionala arbetsmarknaden.

Detta projekt utgår ifrån Värmlandsstrategin som är en plan för hur Värmland ska vara och uppfattas år 2020. Värmlands strategin utgår ifrån de sociala, miljömässiga och ekonomiska hållbarhetsdimensionerna. Det sociala perspektivet innebär främst ett gemensamt arbete mot diskriminering. Det ekonomiska perspektivet innebär ett arbete som präglas av förnyelse inom alla delar av strategin. Detta projekt kopplar direkt an till dessa två utgångspunkter av Värmlandsstrategin. Hela projektet tar sig an ohälsan och sjukskrivningsproblematiken med en ny metod för detta sammanhang i Värmland avseende arbetsgivarperspektivet. Tjänstedesign i sig är en metod som både bygger på förståelse och nya idéer och gärna tar sig an problem ur ett helhetsperspektiv vilket är helt i linje med Värmlandsstrategin. Tjänstedesign utgår ifrån individens behov och har som mål att skapa nya innovativa, användarcentrerade arbetssätt och verktyg.

Visionen i Värmlandsstrategin är "Värmland – ett skönare liv". Projektets ambition är att minska ohälsan i syfte att fler i Värmland ska kunna få en bättre hälsa och en starkare egen försörjning vilket i sig ska leda till ett skönare liv. Genom att samla flera av Värmland starka aktörer inom detta område som samverkande eller samarbetande parter hoppas projektet att starkt kunna bidra till denna vision och även kunna utveckla den gemensamma synen och arbetet runt ohälsa och sjukskrivningar i hela Värmland. För att möjliggöra det kommer projektet ha ett nära samarbete med Region Värmlands Regionala utvecklingsavdelning genom den regionala utvecklingsdirektören och strateg inom utbildning och kompetensförsörjning.

I de kartläggningar som gjorts under förberedelsen till denna ansökan kan vi se att:

- Personer med ohälsa har svårt att prata om detta med chefer och kollegor på tillräcklig nivå
- Chefer har svårt att se tidiga signaler om ohälsa och ställa de rätta frågorna
- Det kan vara svårt att erbjuda andra arbetsuppgifter (som ofta behövs för en framgångsrik rehabilitering)
- Det kan vara svårt att nå acceptans hos kollegor om arbetsuppgifter anpassas för den aktuella personen
- Det kan vara svårt att ifrågasätta läkares diagnoser och uttalanden
- Svårt att veta och förstå hur sjukförsäkringens olika steg fungerar
- Svårt att få en bra samordning mellan ansvariga offentliga aktörer
- Chefer organisatoriska och individuella förutsättningar påverkar möjligheten att agera tidigt för att förhindra ohälsa

Förstudien projekt Omställning har identifierat områden som är särskilt intressanta att fördjupa sig i:

- Synen på arbete/vems perspektiv? Hur ser en helhetsbild av individens möjligheter ut att återgå i arbete och i så fall vilket arbete? Om man kommer till insikt att man inte kan återgå i sitt ordinarie arbete hur ser då förutsättningarna för omställning ut?
- Bli lyssnad och sedd. Vi har uppmärksammat att det är viktigt att känna sig lyssnad på, att bli sedd och trodd på. Vi kommer att fördjupa detta för att förstå mer vad det är som är viktigt och varför.
- Balansen mellan arbetet och fritid /Livet. Vi vill fördjupa oss i trygghet/struktur/förhållningssätt till livet kontra arbete.

Filipstads kommun belyser utmaningen efter genomförd satsning på individuella insatser för medarbetare för att förebygga sjukskrivningar:

Utvärderingen av HENACU visar den utmaning kommunen står inför. En mycket komplex situation där arbetsgivaren ofta inte vet anledningen till den upprepade korttidsfrånvaron och att det sällan bara handlar om arbetsplatsen utan om helheten i livet och balansen hos medarbetaren. Det låga antalet deltagare i projektet visar också ett svalt intresse för främjande friskvårdsaktiviteter kopplat till arbetsplatsen. Sjukskrivningarna drabbar arbetsgivaren men vi ställer oss frågan om den sjukskrivne vill, och i så fall på vilket sätt, få stöd till ett arbetsliv med god hälsa?

Vår analys visar också att kvinnor i offentlig verksamhet i högre grad än män är långtidssjukskrivna och att kvinnor i högre grad än män har psykiska diagnoser. För projektet kommer det vara en avgörande framgångsfaktor att studera fler orsaker till varför kvinnor i högre grad än män är långtidssjukskrivna. Finns det hinder eller mekanismer bakom detta som projektets aktörer och samverkanspartners kan ta sig an enskilt och tillsammans? Vi ser även att jämställdhetsanalysen måste breddas till en intersektionell analys som utgår ifrån diskrimineringsgrunderna. Finns det någon annan typ av diskriminering eller hinder utifrån könsöverskridande identitet, etnisk tillhörighet, religion, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder? Allt detta verkar samtidigt och kan utgöra flera nivåer av hinder för olika personer eller grupper av personer.

Arbetsgivare brottas med sjukfrånvaro, både kort och långtidsfrånvaro som påverkar arbetsplatsen, kollegor och kvalitén på de samhällstjänster som de ansvarar för. Olika åtgärder har provats men det är svårt att se effekter på sjukfrånvaron. Projektets samverkande arbetsgivare är överens om att det behövs ett helhetsperspektiv för detta arbete och att de behöver stöd för att göra detta.

Redan under förstudien och i planeringen har projektet haft med sig ett förhållningssätt och arbetssätt kring de horisontella principerna. Ett exempel på detta är att projektet grundar sig på det faktum att kvinnor har betydligt högre ohälsa och sjukfrånvaro än män i offentlig verksamhet inom Värmland. Projektet har valt ut offentliga arbetsgivare Region Värmland och

kommunerna Karlstad, Kristinehamn, Filipstad, Eda, Säffle samt Försäkringskassan för att de just är offentliga aktörer. De arbetsplatser som valts ut hos dessa arbetsgivare har alla höga sjuktal. Vi ser att de horisontella principerna jämställdhet, icke diskriminering och tillgänglighet finns som en inneboende utmaning i den beskrivna bakgrunden. Under analys- och planeringsfasen ska projektet identifiera konkreta utmaningar och problem kring varje perspektiv. Detta för att kunna underbygga att de lösningar och metoder som arbetas fram kan förändra mer på djupet även för personer som idag möter större hinder och utmaningar i arbetslivet.

Vi kommer i analys- och planeringsfasen att göra ett grundligt arbete gällande en fördjupad problemanalys för varje samverkande part i projektet. I en pågående förstudie till denna ansökan har ett antal problemområden arbetats fram tillsammans med flera av de inblandade kommunerna. Några av de problem som projektet vill fördjupa sin kunskap om inom analys- och planeringsfasen är:

- Individer och arbetsgivare kan ha olika syn på vad ett medarbetansvar innebär och vilket värde arbetet har i livet. Dessa olikheter kan både leda till ohälsa och försvåra återgång från sjukskrivning
- Individer har ibland svårt att tänka sig att helt byta yrke eller arbetsuppgifter om det tidigare yrket inte längre visar sig vara möjligt
- Chefen har en viktig roll med ansvar, resurser och befogenheter för arbetsmiljön, organisatoriska förutsättningar och personers hälsa och ohälsa. Detta gör att arbetsgivarens och arbetstagarens roller och ansvar är viktiga att tydliggöra.
- Medarbetarnas livssituation behöver ses i ett helhetsperspektiv då ohälsan kan orsakas av påfrestningar både från privatlivet och arbetslivet
- Ohälsa går ofta inte att isolera till ett problem. Det beror ofta på en helhetssituation där ohälsa även ligger närmre om hemförhållandena är trassliga och besvärliga
- Den offentliga sektorn är starkt kvinnodominerad, hur påverkar detta arbetsplatsernas arbetsmiljö, finns det normer och strukturer som behöver brytas för att skapa en mer hälsosam arbetsmiljö?

Vilka relevanta erfarenheter/kunskaper finns det inom området?

Omvärldsbevakning

Under 2015 genomförde Landstinget i Värmland tillsammans med Försäkringskassan och samordningsförbunden i Värmland ett utvecklingsarbete kring psykisk ohälsa där resultatet var ett kunskapsunderlag om behov och utmaningar för personer med stressrelaterad psykisk ohälsa. Kvinnor med utmattningssyndrom intervjuades, och resultatet presenterades bland annat i form av ett personporträtt som beskriver individens tankar och upplevelser av sin sjukskrivningsprocess och rehabilitering. Arbetet har legat till grund för utbildningsmaterial hos Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, inom Uppdrag psykisk hälsa.

Vi har funnit andra projekt i landet med liknande inriktningar, men enligt vår uppfattning ligger vi i framkant i Värmland, både när det gäller metod, samverkan mellan parter och insatser. Det räcker inte att sprida kunskap och lära om varandras roller och uppdrag. Vi behöver identifiera hur vi enskilt och i samverkan skapar värde för de medborgare som är i behov av stöd och på vilka olika sätt det ska ges. Både strukturella och individuella insatser krävs. Värmlands erfarenhet av tjänstedesign och samverkan genom aktörerna skapar en stark grund för detta projektets möjlighet att nå goda resultat. Flera av de deltagande aktörerna har drivit ESF-projekt tidigare. Se tex tidigare exempel om Samspelets projekt Porten.

Nedan återges några exempel på pågående projekt i landet med liknande teman/utmaningar:

4 ESS – Smart Samverkan i Småland Sydost (ESF)

Projektet arbetar med att förebygga ohälsa och minska sjukfrånvaron, med fokus på psykisk ohälsa och diffus smärtproblematik. Projektet arbetar parallellt på individuell och strukturell nivå.

Positiv rörelse – Sjuhärad ESF (ESF)

Individnivå. Insatsen ger deltagarna ökad förståelse och förmåga att ta ansvar för sin egen hälsa och livssituation.

Förebyggande Friskvård/HENACU – Filipstads kommun (ESF)

Ett strategiskt initiativ förankrad i högsta ledning, men mest med fokus på individuella insatser (till de som redan är sjukskrivna). Fokus på psykisk ohälsa, natur- och kulturaktiviteter. ESF-finansierat.

Tjänstedesign

Vi har goda kunskaper om designtänkande som metod och även goda kunskaper om ohälsa samt förebyggande arbete och metoder kring ohälsa då projektets parter har stort ansvar och arbete för dessa frågor. Därav Landstinget i Värmland invigde 2013 innovationsmiljön Experio Lab. Uppdraget formulerades för att skapa ett möte mellan design och vård. Sedan starten har Experio Lab fungerat som en utforskande och lärande miljö där design eller tjänstedesign är den drivande metoden, verktyget och förhållningssättet i en mångfald av innovationsprojekt med målet att åstadkomma en personcentrerad vård, tjänsteinnovation och en kulturell transformation av hälso- och sjukvårdssystemet i användardriven riktning. Från början drevs detta som ett Vinnova finansierat projekt i ett nära samarbete med en mängd partners och i synnerhet med RISE Service Labs

samt forskning ihop med Centrum för tjänsteforskning (CTF).

Sedan 2017 är Experio Lab en permanent funktion och del av Region Värmlands Utvecklingsenhet. Allt sedan starten har Regionen haft ambitionen att sprida och dela sina erfarenheter med andra i vad som informellt kommit att kallas "The Experio Lab Movement". Genom att åta sig rollen som facilitator för rörelsen har ett interregionalt samarbete skapats med andra regioner som valt att göra egna investeringar i liknande verksamheter men med samma värdegrund och inriktning. Genom ett Letter of intent undertecknat på direktörsnivå har idag ytterligare 6 regioner anslutit sig till den samverkansplattform vi kallar Experio Lab Sverige. Förutom Värmland är det regionerna i Sörmland, Västernorrland, Västra Götaland, Stockholm, Kalmar samt Norrbotten. Tillsammans arbetar vi för att stärka ledningars förmåga att stödja och använda designkompetens, vi delar och sprider goda exempel, arbetar med metodutveckling, utvecklar en gemensam forskningsplattform i samverkan med akademi samt utvecklar gemensamma projekt i formulerade teman som tex Kvinnors hälsa och förlossningsvård där vi arbetar tillsammans med SKL och Socialstyrelsen. Idag finns närmare 40 personer i de 7 labben, forskningsgruppen samlar 8 professorer och doktorander från 5 olika universitet.

Experio Lab har utvecklat internationellt renommé och samarbete. De tydligaste exemplen är två Horisont 2020 projekt vi är aktiva partners i. Ett är Marie Curie plattformen Service Design for Innovation i samarbete CTF bl a UPorto, Politechno di Milano, LiU och det andra är Open4Citizens, där man skapat en helt ny modell för Hackatons där tjänstedesign lagts till för att åstadkomma en djupare förankring och öppenhet för invånare att delta.

På lokalt plan i Värmland har Experio Lab sedan starten spridit kunskap och egenförmåga i dåvarande landstingets verksamheter i att involvera användarna i utvecklingen av sin verksamhet. Detta har gjort bland annat genom följande projekt: Hurmårdu.nu

Webbtjänsten hurmårdu.nu är resultatet av ett samarbete mellan första linjen unga i Karlstadsområdet och Experio Lab som startade våren 2015 och pågick under hela 2016. Ett designteam med tjänstedesigners och vårdpersonal gjorde ett gemensamt researcharbete för att identifiera ungas behov och beteenden. Analysen pekade tydligt mot behovet av tidiga, förebyggande insatser för att öka kunskaperna om psykisk ohälsa och sänka trösklarna till att söka hjälp. Under arbetets gång blev bilden allt tydligare – att vården behöver möta unga på nya sätt och ta vara på att de är "digitalt infödda". De kontaktvägar vården erbjuder som telefon, mejl eller dropin-besök har visat sig vara höga trösklar för unga människor idag. Man skapade utifrån behoven webbtjänsten Hurmårdu.nu som ska hjälpa unga att förstå och uttrycka sitt eget mående och enkelt kunna ta kontakt för att få hjälp på ett sätt som känns tryggt och bekvämt för dem. Webbtjänsten har fått flera utmärkelser, däribland SIQ:s innovationspris "Quality Innovation Award" 2018 i kategorin "Social & Healthcare". Domarkommitténs motivering lyder: "Innovationen Hurmårdu.nu erbjuder ungdomar med psykisk ohälsa en enkel och lättillgänglig webbtjänst. Innovationen har utvecklats i samarbete med ungdomar vilket har varit en viktig framgångsfaktor. Hurmårdu.nu är sannerligen banbrytande och representerar ett nyare, mer effektivt och bättre sätt att möta människors behov av råd samt vård och omsorg. Tjänsten är kommunicerande och inte bara informerande, vilket är nyskapande i jämförelse med liknande tjänster."

I användartester vid Första linjen har hurmårdu.nu visat sig skapa ett stort värde för besökarna. De upplever att tjänsten gör det lättare och tryggare att ta en första kontakt med vården. Genom hurmårdu.nu kunde de också förbereda sig inför mötet med Första linjen. Medarbetare på första linjen unga i Karlstadsområdet ser webbtjänsten som en värdefull samtalsguide i mötet som hjälper till att fokusera på det som är värdefullt för besökaren.

Under 2018 har också Experio Lab lokalt lånat ut tjänstedesignerresurs till samordningsförbunden i Värmland för att genomföra projektet "insikt". Mål för projektet har varit att hitta rätt stöd för individer som haft behov av samordning inom arbetslivsinriktad rehabilitering i flera år. Strategin för projektet har varit att genom att öka förmågan att använda tjänstedesign som metod också öka samverkan mellan parterna utifrån individens perspektiv. Dåvarande Landstinget har varit med som aktör i projektets styrgrupp för att ta tillvara kunskaperna från projektet. Projektet kommer att gå över i ordinarie driftverksamhet inom samordningsförbunden under 2019 med syfte att fortsätta bygga egenförmåga i tjänstedesign hos parterna och därigenom fortsätta att utveckla sin samverkan utifrån individens perspektiv.

Det finns många vetenskapliga artiklar som stärker Tjänstedesign (design thinking) som metod att nå framgång med inom detta område. En söksida för vetenskapliga artiklar är <https://www.emeraldinsight.com/> och där finns bland annat följande artiklar:

- Designing Empowerment – Design Thinking for Social Impact. Ovanstående artikel påvisar att tjänstedesign har varit framgångsrikt inom området social hållbarhet

- Innovative ways companies are using design thinking

Ovanstående studie visar att tjänstedesign inte bara ger en bra innovationsprocess utan även är en bra metod för att se och lösa problem. Detta styrks av faktiska studier av organisationers användande av metoden

- Design thinking: breaking fixation for new relationships between organizations

Ovanstående studie fokuserade på och kom fram till att tjänstedesign även stödjer organisationsövergripande samarbeten och visade på att resultat hade nåtts för de inblandade parterna.

Sammantaget visar detta på att tjänstedesign är en bra metod för att se problem och hitta lösningar inom ett komplext område kring social hållbarhet där samverkan ofta är avgörande för hållbara resultat. Som ovan nämnts så har vi använt tjänstedesign framgångsrikt inom vårdperspektivet. Vi har en tro på att tjänstedesign med användardriven verksamhetsutveckling även kan skapa lärdomar och förändring avseende ett arbetsgivarperspektiv med inriktning mot ohälsa och sjukskrivningar.

Tillvägagångssätt

Beskriv analys, planering och genomförande samt vad projektets syfte och mål i de olika faserna?

Genomförandet kommer att följa de tre faserna planering, genomförande och avslut, läs mer under respektive avsnitt nedan.

ANALYS- OCH PLANERINGSFASEN 190501-191031

Vi arbetar vidare med den analys som tagits fram under förstudien och inför denna projektansökan. Det som främst skiljer den tillkommande analysen från den som redan har gjorts är att projektet kommer arbeta mer konkret direkt med varje samverkansaktör och deras faktiska deltagare.

I denna fas konkretiseras projektplan ytterligare och strukturer skapas för delprocesser och aktiviteter. Under planerings- och analysfasen etableras styrgruppen och de kommer att i samband med det genomgå en styrgruppsutbildning, som ger förutsättningar för god styrning av projektet och tydliggör projektroller.

Inför projektansökan har projektet arbetat nära flera av de samverkande parterna. Under analys- och planeringsfasen går projektet ett steg längre i att analysera och få kunskap om de deltagande verksamheterna för att sedan kunna planera projektets aktiviteter, förfina mål och tankar om resultat och effekter. Under denna fas kommer även ännu fler konkreta mönster, mekanismer och strukturer kring de horisontella principerna att växa fram genom att en kartläggning av samverkansaktörernas interna sjuk- och rehabiliteringsprocess samt interna mångfaldsplaner genomförs med hjälp av Genuskompassen (bilaga 6 "Genuskompassen") för att synliggöra behov av att arbeta för en jämställdhetsintegrering kopplat till arbetsgivarens sjukfrånvaro. Projektet kommer då ytterligare kunna förfina aktiviteter, mål och tankar om resultat och effekter kopplat till jämställdhet, tillgänglighet och icke diskriminering. Projektet anser att dessa frågor är så pass viktiga att vi kommer utanför projektets budget investera i en utbildning av samtliga projekt- och delprojektledare och HR-chefer med koppling till projektet i Forsvarshögskolans ledarskapsutbildning Jämställdhet, Genus, Ledarskap (JGL).

Under analys- och planeringsfasen rekryteras projektgrupp och delprojektledare är aktiva i den djupare analysen tillsammans med projektledare och folkhälsostateg. Parallellt genomförs utbildning inom de horisontella principerna för att få en heltäckande kunskap och fokus i det fortsatta arbetet hos samverkansparterna.

Intern utbildning i SKL Innovationsguiden säkerställer kompetens hos delprojektledarna om metoder inom tjänstedesign.

Analys- och planeringsfasen avslutas med att en avstämningsrapport färdigställs och överlämnas till ESF.

GENOMFÖRANDEFASEN 191101-220228

Under genomförandefasen kommer vi fortsätta att utveckla lärande om arbetsplatserna och individerna genom tjänstedesign. Under genomförandet sker lärande i syfte att ta fram och testa nya idéer tillsammans med användarna, arbetssätt och samverkan för att nå projektets resultat och effekter.

Enligt tjänstedesignprocessen kommer följande moment genomföras:

UTFORSKA; En viktig del för att undersöka de behov och problem som användare har och hur de uppstår. Det innebär att med nyfikenhet och empati försöka förstå medarbetares agerande, upplevelser, erfarenheter och vad de behöver. Vi kommer att använda olika metoder och verktyg för att kunna förstå; så som djupintervjuer, observationer, dagboksskrivande och fokusgrupper.

Denna fas är viktig för att utmana problemanalysen ur ett användarperspektiv. Säkerställa att det är rätt problem som behandlas. Därför är det viktigt att involvera medarbetare, chefer och andra yrkesgrupper för att få perspektiv på utmaningen och en bredd av erfarenheter. Fasen förväntas pågå under ca tre till fyra månader. En längre utforska fas innebär att vi fördjupar oss ordentligt och inte är för snabba på lösning, då det finns risk att det är den första eller lättaste lösningen som väljs. Inte den som väntas ge bäst effekt.

I den här fasen arbetar delprojekten intensivt med sina interna deltagare med stöd av projektgruppens övriga kompetenser. Här sker även ett löpande erfarenhetsutbyte mellan delprojekten och interna kommunikationsinsatser genomföra av det som

löpande kommer fram som kunskap för den egna organisationen.

Under perioden genomförs även interna kompetensutvecklingsaktiviteter när det gäller aktuell forskning kring sjukfrånvaro, redovisning av den interna kartläggning som gjorts i förberedelsearbetet med syfte att aktualisera sjukskrivningsfrågor i en större del av organisationen hos arbetsgivarna.

Förväntat resultat: ett generellt problemområde utifrån ett individperspektiv.

FÖRSTÅ;

Nästa fas innebär analys av det insamlade materialet, göra det begripligt, söka efter mönster och samband. Tillsammans skapas insikter och viktiga områden synliggörs i nära samarbete med medarbetare och chefer. Fasen förväntas ge gemensam kunskap och lärdomar, tydliggör problemområdet och möjlighet att smalna av, visualisera och fokusera på det som är viktigast i det fortsatta utvecklingsarbetet. Workshops med olika kompetenser för att analysera materialet genomförs. Verktyg som kan användas är användarresor som visualiserar användarens resa genom en tjänst (ex sjukskrivningsprocessen), Personas som beskriver ett personporträtt av en fiktiv person vars egenskaper, erfarenheter med mera som blir tydliga i utvecklingsarbetet. Spridning av det som framkommer sker löpande under fasen för att skapa intresse internt och externt för arbetet samt sprida kunskap i det som framkommit. Förstafasen förväntas pågå i ungefär i tre till fyra månader.

Erfarenhetsutbyten mellan delprojekten kommer att vara viktigt.

Förväntat resultat: Synliggöra specifika problem och definiera utmaningar utifrån ett individperspektiv.

UTVECKLA;

Utvecklingsfasen syftar till att med synliggjorda utmaningar som formulerats i analysarbetet och skapa många idéer som kan påverka utmaningen. Det sker ofta genom idègenereringsworkshops med deltagare med många olika kompetenser för att bidra med erfarenheter, perspektiv och tankar. Återigen bidrar de olika delprojektens medarbetare men även andra samverkanspartners kan bli aktuella att jobba tillsammans med i denna fas.

Resultat: Olika lösningsförslag

FÖRNYA;

Utifrån de olika lösningsförslag som kommit fram prioriteras de, väljs ut och vidareutvecklas till enkla modeller, prototyper, som testas i den verkliga miljön. Då är det användare av den aktuella lösningen som testar och utvärderar. Under tiden så vidareutvecklas lösningen tillsammans med användarna löpande. Denna fas kan innebära förändringar av arbetssätt och rutiner och kan behöva samarbeten för att kunna genomföras och få hållbarhet.

Genom hela arbetet värderas processen och de lärdomar och insikter som fås väldigt högt. "En insikt som man fått kan inte tas tillbaka" är en bra liknelse som sammanfattar beskriver det förhållningssätt och kunskapsspridning som kommer att vara viktigt i det här projektet. Att vara med och göra, uppleva och förstå tillsammans i organisationen är central i genomförandet och som förändrar enskilda personers beteenden i organisationen. Och därmed hela verksamheten på sikt.

Under projekttiden kommer en plattform för erfarenhetsutbyte tas fram för att spara och sprida kunskap mellan delprojekten.

Dels som delningsytor under arbetets gång och samtidigt en form av kunskapsbank som fler kan ta del av.

Under genomförandefasen kommer projektet löpande att rapportera till ESF.

AVSLUTSFASEN 220301-220430

Under avslutsfasen slutredovisas projektet till Svenska ESF-rådet både gällande ekonomi och slutrapport för verksamheten. Kopplat till detta har vi även tagit del av och inarbetat utvärderarnas slutrapport. Under avslutsfasen lämnas resultat och effekter över till samverkansparternas och samarbetsparternas ordinarie verksamheter. Detta då förutsatt att projektet har lett fram till resultat och effekter som är till nytta för dessa aktörer. Att så är fallet ska säkras genom löpande delaktighet och förankring kring projektets framsteg och resultat. Projektet kommer att bedriva ett löpande implementeringsarbete se mer nedan.

Under denna fas tar man också tillvara, analysera och sprider resultatet av projektets utvärderingar.

Tid och aktivitetsplan finns i Bilaga 15 "Tids- och aktivitetsplan".

Beskriv målgrupp, samverkanspartner och intressenter och hur projektet kommer att involvera dessa i analys- och planeringsfas och genomförandefas.

Projektet kommer att ha två huvudsakliga grupper av deltagande aktörer. Läs mer om dessa i bilagan 13 "samverkanspartner och samarbetspartner". I denna bilaga kan ni även se en tabell över hur många primära och sekundära deltagare som projektet har.

Vid namngivning av dessa grupper har vi utgått ifrån ifrån ESF-rådet dokument "Samverkan och samarbete i socialfundsprojekt (diarie nr 2016/00014).

Vi har i enlighet med detta dokument benämnt våra samverkande- och samarbetandeaktörer enligt nedan.

Vi har noterat att detta namn/definitioner inte är helt enhetliga med motsvarande definitioner för projektansökan i projektrummet.

Vi har anpassat detta i projektrumets ansökan så att de deltagare vi tar med där motsvarar deltagarna för de samverkandeaktörerna som finns nedan och de som benämns samverkande aktörer i projektrumet utgörs av samarbetsaktörer nedan.

1. SAMVERKANSaktörerna i form av Region Värmland, kommunerna Karlstad, Kristinehamn, Filipstad, Eda, Säffle och Försäkringskassan. Dessa samverkande aktörer kommer samtliga att ha deltagare med i projektet. Genom att ha flera samverkande aktörer kan lärande utbytas mellan dessa och växa fram mer dynamiskt.

Samverkansaktörer (delprojekt) och deltagare

Samverkansaktörer deltar som arbetsgivare. De driver var sitt delprojekt under projekttiden. Erfarenhetsutbyte mellan delprojekten sker löpande. Deltagare för kompetensinsatserna delas upp i primära och sekundära deltagare, beroende av hur omfattande medverkan är och tänkt effekt av insatserna i enlighet med projektmålen. Primär målgrupp (utgör 1380 personer, se bilaga 13 "Samverkansparter och samarbetsparter") är anställda hos de samverkande aktörerna. I denna målgrupp har vi räknat in de personer som deltar i projektet i en sådan omfattning att de får kompetensutveckling i sådan grad att de kan medverka till att nå projektets mål med lägre ohälsa och sjukskrivningar. I primära målgruppen ingår:

- Anställda på den arbetsplats/enhet som ingår i projektet
- Anställda som nu är frånvarande på grund av sjukdom
- Chefer i ledningsgrupp på den arbetsplats som ingår i projektet. Politiker i beslutandeposition till den arbetsplats som ingår i projektet

Sekundär målgrupp (utgör 3840 personer, se bilaga 13 "Samverkansparter och samarbetsparter") som indirekt kommer att kunna dra nytta av projektets insatser är alla kollegor och chefer i organisationen. Detta eftersom projektets användardrivna metod löpande kommer kunna skapa resultat som direktimplementeras/absorberas i verksamheterna. Detta kan handla om nya arbetssätt eller rutiner vid sjukskrivningar, nya signalsystem vid tecken på ohälsa, nya ledningsstöd för att upptäcka och hantera problem med arbetsmiljön osv. Kommunikationsinsatser internt kommer löpande sprida kunskaper och insikter som framkommer i projektet till stora delar av organisationerna. Tjänstedesign som metod är uppbyggd för att följa och lära av användare för att sedan löpande ta fram förslag på lösningar som testas direkt via prototyper/modeller. Därför är vår starka tro att detta projekt inte bara kommer att ge nytta för de personer som direkt deltar i projektet utan även för alla andra medarbetare och chefer inom de samverkande organisationerna. I detta arbete kommer projektets kommunikatör att få ett viktigt uppdrag att sprida lärande och nya arbetssätt som framkommer. Samarbetsaktörerna (som beskrivs nedan) utgör också en sekundär grupp för projektet.

I de fall som eventuella verktyg implementeras under projekttiden och som berör större delen av en organisations anställda kommer de primära deltagarna i projektet att öka (från sekundär till primär). Men det är inget som tas med i den initiala planen för beräknat antal deltagare.

2. SAMARBETSaktörerna har inga direkta deltagare med i projektet och tar inte del av något ESF-stöd. Dessa aktörer har dock ett stort ansvar för eller samverkande betydelse för personer med ohälsa eller långa sjukskrivningar. Samarbetsaktörerna är Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, utvalda fackförbund, arbetsgivarorganisationer, företagshälsovårder, Karlstads universitet samt samordningsförbunden i Värmland. Samarbetsaktörerna kommer att delta i olika grupper i projektet som till exempel referensgrupp och olika arbetsgrupper. Vilka samarbetsaktörer som deltar kan även skilja mellan de olika delprojekten som är kopplat till respektive samverkande aktör. Vilka samarbetsaktörer som är kopplade till respektive samverkande arbetsgivare i deras delprojekt kommer ytterligare att klargöras under analys- och planeringsfasen. Samarbetsaktörernas förståelse för projektets arbete och deras egna roller och ansvar i sammanhanget är viktigt för förändringar på strukturnivå ska kunna ske. Dessa aktörer är även en del av det samarbete som måste fungera för individerna för att de sammantaget ska få en enklare och bättre väg mot hälsa och arbete.

Projektets samarbetsaktörer har till uppgift att stödja projektgruppen och respektive delprojekt i olika frågor. De ingår i en referensgrupp som projektmedarbetare kan vända sig till för stöd genom olika delar under projekttiden. Samarbetsaktörerna ingår på något sätt i en individs sjukskrivningsprocess (myndigheter, intresseorganisationer mfl) som gör att faktakunskap eller dialog/resonemang av konsekvenser utifrån det som framkommer i projektet, behöver hanteras. På samma sätt gäller samarbeten med universitet och ev andra kunskaps- eller intresseorganisationer. Lokala nätverk kommer att formas under projekttiden vilket gör att samarbetspartners kommer att utökas framöver.

Projektet har som ambition att de insatser som görs sprids till så många som möjligt inom de samverkande organisationerna. Spridning kommer att ske i olika omfattning och olika kanaler.

PARTERNAS INVOLVERING INNAN PROJEKTET

För att få en bra förankring av projektet så har de ovan beskrivna parterna involverats i planeringen av projektansökan i form av genomförd förstudie och andra gemensamma utvecklingsarbeten. Under förstudien har det funnits både en projektgrupp och en styrgrupp med brett deltagande både från de samverkande- och samarbetande parterna. Detta kommer att fortsätta både genom analys- och planeringsfasen och genomförandet.

PARTERNAS INVOLVERING UNDER PROJEKTTIDEN

Under analys och planeringsfasen kommer grundarbetet att göras av projektets samverkansaktörer eftersom det är de som har deltagare och ska fördjupa kunskapen om dessa och om verksamheterna i sig. Samarbetsaktörerna kommer att följa och stötta det arbete som bedrivs under analys- och planeringsfasen bland annat via projektgruppen och styrgruppen. En viktig del som samverkansaktörerna kan ha utbyte med varandra om under denna fas är de horisontella principerna. De lärdomar som sker kring dessa kan delas med varandra för att bygga på kunskapen om problem och lösningar på individ, verksamhet och strukturnivå.

Under genomförandet sker uppdelningen på samma sätt mellan samverkansaktörerna som med sina deltagare arbetar mer operativt och de samarbetsaktörerna som deltar mer strategiskt genom att stötta och lära av det arbete och resultat som växer fram.

Under avslutsfasen så kommer de samverkansaktörerna att vara delaktiga i form av mottagare av projektets resultat. Här kommer det även vara viktigt med resultatspridning till samarbetsaktörerna.

Om målgrupp från programområde 2 planeras delta i projektet, beskriv hur detta ska planeras och genomföras. Hur ska anställda och ledning engageras i analys och planeringsarbetet?

Ingen målgrupp från PO 2 ska delta i projektet.

Risikanalyser

Analysera tänkbara risker i projektverksamheten som kan leda till att önskade resultat och effekter inte uppnås. Beskriv vad ni tänker göra om projektet inte når avsedda resultat och effekter eller inte når jämställdhet-, och tillgänglighetsmålet.

Risk	Åtgärd
Projektets parter har mindre engagemang och mindre tid för projektets verksamhet än vad som behövs och finns angivet i projektansökan/beslut	Tydliggöra från början vad ett deltagande innebär i fråga och säkra upp detta med samverkansavtalet. Även följa upp tidigare uppgörelse med ledande personer inom respektive organisation. Få in personer med mandat från de deltagande parterna i projektets styrgrupp och där ha en aktiv dialog och återkoppling om engagemang och aktivt deltagande på olika nivåer. En annan åtgärd är att ha en struktur och tidplan i god tid och även planera in olika aktiviteter i god tid så att tid finns i aktuella personers almanackor. Tydliggöra vilka nyttor som projektet kan ha för det ordinarie uppdraget som i mångt och mycket är mottagare av projektets resultat.
Risk att projektledaren blir ensam i sin roll	Projektledaren kan i detta projekt avlastas av flera olika funktioner i projektet. Bland annat delprojektledarna samt tjänste- och beteendedesigners. Till projektledaren finns det även kopplat ett ledningsstöd. Styrgruppen ska även ta ansvar för projektets strategiska styrning och utveckling så även där får projektledaren bra stöd och avlastning. Styrgruppsmedlemmarna får även ett stort ansvar för att driva frågor framåt i sin organisation och vara länken mellan projektet och verksamheten. Styrgruppen ska även ledas av annan person än projektledaren vilket i sig kommer att avlasta denne. I projektgruppen kommer det finnas fler personer som arbetar nära projektledaren och kan bidra aktivt.
Risk att projektet inte når upp till antal deltagare i projektbeslutet	Projektet har säkrat upp vikten av deltagare i löpande diskussioner med de samverkande parterna under lång tid. I avsiktsförklaringar kommer parterna även få skriva under på sitt deltagande i projektet. Projektet kommer även löpande följa upp utvecklingen av deltagare och vidta åtgärder vid behov.
Risk att projektet budget inte kan hållas	Projektet har säkrat upp vikten av deltagare i löpande diskussioner med de samverkande parterna under lång tid.

Risk	Åtgärd
	Projektet har klargjort tydligt mellan parterna om vad som gäller kring budgeten. Risken att projektet inte skulle använda hela budgeten bedöms även som låg eftersom projektet beräknat kostnader som kommer att behövas för projektets genomförande.
Risk för bristande måluppfyllelse. De effekter som vill nås i form av lägre sjukfrånvaro och högre grad nyttjande av kompetensreserv som finns hos dessa personer nås inte pga att orsakerna är för komplexa. Dvs bristande genomförande.	Projektets ska genom tjänstedesignprocessen försöka förstå orsaker till långa sjukskrivningar och förstå hur dessa kopplar an till befintliga verktyg och arbetssätt hos de aktörer som arbetar med denna målgrupp. Detta för att sedan kunna arbeta fram nya insikter, ny kunskap och nya verktyg hos de anställda/projektets deltagare. Projektet avser att säkra goda resultat och effekter genom att genomföra projektet användarcentrerat och med god kompetens och erfarenhet inom tjänstedesign. Säkerställa uthållig implementering och utvärdering för långsiktig effekt.
Någon av projektets parter vill inte fullfölja projektet	Fortsätta arbete med förankring och delaktighet från alla parter. Arbetet bedrivs aktivt på flera nivåer och det är projektledningen och styrgruppens ansvar att aktivt genomföra och återkoppla aktiviteter och resultat till projektets parter. Samverkansavtalet stärker även upp.
Projektets styrgrupp arbetar inte framgångsrikt	Projektet planerar att genomföra en styrgruppsutbildning i starten av projektet. Inför utbildningen kommer projektet att skicka ut en digital version av skriften "Från mötesproffs till utvecklingsmotor - En skrift om framgångsrikt styrgruppsarbete". Denna skrift är framtagen av ESF:s processtöd Spel under programperioden 2007-2013. Genom att använda de råd som finns i boken och även be utvärderaren utvärdera och stärka styrgruppens arbete bedöms det kunna bli framgångsrikt. Styrgruppen kommer även att ha fokus på de horisontella principerna och ha detta som en stående punkt i dagordningen. En annan stående punkt för styrgruppen är den långsiktiga styrningen och vad som ska ske när projektet är slut – implementering. Även den punkten kommer att vara stående på dagordningen så att frågan hanteras hela vägen i projektet.
Utvärderingen ger inte det formativa och summativa stöd som önskats	Projektet kommer att bidra med tydliga krav till den gemensamma upphandlingen av utvärdering tillsammans med ESF. Projektet kommer även att avsätta 5% av budgeten till extern utvärdering vilket ger en bra peng till detta ändamål. Med hänsyn till att ESF nu har arbetet med samma leverantörer inom ramavtalet för upphandlingen så är vår tro att utvärderarna har fått värdefull erfarenhet från andra projekt som kan användas i detta projekt.
Nyckelpersoner slutar	Projektet avser att bygga en förankring och delaktighet genom styrgruppen, projektgruppen och deltagande aktörer så att projektet inte står och faller med enskilda personer. Projektet avser även skapa tydliga strukturer, rutiner och dokumentation som gör att all kunskap inte försvinner med en person om den lämnar projektet. Om en person lämnar så avser projektet även hinna med en ordentlig överlämning inom projektet.
Arbetet med horisontella principer når inte de resultat och effekter som eftersträvas	Projektgruppen som tar fram ansökan och projektets planerade parter driver ett aktivt arbete med jämställdhet, icke diskriminering och tillgänglighet. Projektet arbetar med att få de horisontella principerna (HP) som en naturlig del i alla delar av projektet; analys, aktiviteter, mål och indikatorer. Detta ska ske genom flera olika metoder och genom den kunskap som finns i projektgruppen. En metod som används är genuskompassen och en utbildning som flera i projektgruppen

Risk	Åtgärd
	<p>går eller har gått är JGL. JGL är en ledarskapsutbildning lik UGL dock med skillnaden att fokus i JGL är jämställdhet och genus. Får horisontella principer en naturlig del i projektet så ökar förutsättningarna att projektet når de mål och effekter inom detta som eftersträvas. Dock kräver verkliga förändringar ett uthålligt arbete som projektet har respekt för. Projektet kommer dock aktivt arbeta för att nå så långt som möjligt med HP samt att skapa förutsättningar för att detta arbete fortsätter skapa nytta när projektet är slut.</p> <p>För att säkra upp arbetet ytterligare så är det en stående punkt på styrgruppsmöten samt att kunskap om principerna kommer att lyftas fram särskilt vid avrop av utvärderare.</p>
De verktyg och det lärande som tagits fram och drivits under projektet avstannar eller slutar när projektet slutar	<p>Projekt som förändringsverktyg medför i sig en risk när den tillfälliga organisationen (projektet) ska lämna vidare till mer varaktiga/ordinarie verksamheter. Svårigheten i detta beskrivs i en skrift som tagits fram i tidigare processtöd inom ESF "Temporära organisationer för permanenta problem". Genom att ha kännedom om detta och redan i framtagandet av projektet ha med långsiktiga mål kan risken minskas. Ett strategiskt och kontinuerligt arbete med implementering beskrivs även i Socialstyrelsen skrift "Om implementering". Projektet använder även forskaren Lennart Lundquists teori om framgångsrik implementering. Kontinuerlig implementering under projekttiden genom att nya lösningar testas löpande.</p>

Mål

Förväntade resultat och effekter av projektet.

I utlysningen finns angivet vilka förväntade effekter projekten ska uppnå. Vilka resultat, det vill säga förändring på individ-, organisation och projektnivå krävs för att uppnå effekterna?

Vi kommer både arbeta med att skapa resultat och lärdomar som löpande kan absorberas/börja användas direkt i hos de samverkans aktörerna. Detta kan ge mer kortsiktiga effekter. Vår ambition är även att tjänstedesign som metod kan fortsätta att användas för att skapa nytt lärande och nya metoder. Vi har även ambitionen om att de nya arbetssätt och metoder som under projektets har arbetats fram med hjälp av tjänstedesign ska kunna fortsätta att användas hos de samverkande aktörerna i projektet. De verksamheter som deltar i projektet hos varje samverkande part är enbart en liten del av varje organisation, de stora vinsterna ligger i om projektet kan fortsätta att kompetensutveckla och stärka arbetet mot ohälsa på både individ, verksamhets- och strukturnivå efter projektidens slut.

Ett sätt att nå ovanstående mål är att arbeta aktivt med bra ledning och styrning i projektet samt att arbeta strategiskt med implementering och förutsättningar för implementering genom hela projektet. Läs mer om detta längre ned.

RESULTATMÅL

Övergripande resultatmål för processen är förståelse/insikter/för att kunna använda tjänstedesign som förhållningssätt och tillhörande metoder för att i högre grad skapa insatser utifrån behov som i sin tur leder till minskad ohälsa och sjukskrivningar.

Nedan listas ett antal underliggande resultatmål. Dessa kommer att kunna beskrivas och målsättas tydligare under analysfasen. Varje delprojekt/samverkande part kommer att göra en baslinjemätning inför projektets start. Detta för att ha en utgångspunkt att stämma av projektets insatser mot. I slutet av projektet kommer det att gå att jämföra utfallet mot baslinjen vilket kan ge input till nyckeltal som kan visa projektets kvantitativa resultat och effekter. Vi kommer att ta stöd av utvärderaren i detta uppföljnings- och utvärderingsarbete.

- # De anställda har kompetensutvecklats och fått bättre förståelse kring vad som orsakar ohälsa och sjukskrivningar
- # De anställda vet bättre om när och hur de ska signalera tecken på ohälsa samt risk för sjukskrivning
- # Kollegor och chefer är bättre på att märka tidiga signaler och minska eller undanröja ohälsa i tid
- # Sjukskrivna, kollegor och chefer får och använder några verktyg/arbetsätt
- # Arbetsgivare har kompetensutvecklats så att de har större förståelse för hur skadliga normer och strukturer på arbetsplatsen kan påverka arbetsplatsens arbetsmiljö samt fått verktyg för att synliggöra och motverka diskriminering och hinder för

tillgänglighet

- # Kunskap om vad som är viktigt vid återgång i arbete
- # Verksamheten har en metod (tjänstedesign) som på ett bra sätt ska se och fånga upp faktiska behov hos de med ohälsa
- # Tjänstedesign används för att arbeta fram och testa lösningar utifrån verkliga behov
- # Samverkan mellan de inblandade aktörer, tjänstedesigners, beteendedesigners m.fl. bildar tvärvetenskapliga dialoger och kunskapsöverföring vilket kan synliggöra betydande strukturer och reglerande normer och mekanismer som påverkar hälsa och ohälsa
- # Gemensamma insatser kring jämställdhet tillgänglighet och icke diskriminering som leder till strukturella resultat
- # Testat lösningar /verktyg som tagits fram med hjälp av tjänstedesignsprocessen

EFFEKT MÅL

Övergripande effektmål är minskad kort/långtidsfrånvaro i medverkande enheter. Nedan listas ett antal underliggande effektmål. Dessa kommer att kunna beskrivas och målsättas tydligare under analysfasen.

- # Lägre ohälsa och sjukskrivningar eftersom individen har verktyg och förståelse och kan själv känna signaler
 - # Lägre ohälsa och sjukskrivningar eftersom chefer och kollegor känner igen signaler och har verktyg att bidra
 - # Färre kvinnor hamnar i ohälsa och fler kvinnor återgår snabbare till arbete tack vare riktade insatser utifrån faktiska behov vilket ger utökad livslön och möjlighet till egen försörjning
 - # Lägre ohälsa och sjukskrivningar eftersom verksamheten fått nya verktyg som bättre skapar värde och bidrar till en större måluppfyllelse
 - # Lägre ohälsa och sjukskrivningar eftersom verksamheten använder horisontella principer som ett förhållningssätt och verktyg för att minska ohälsa
 - # Samverkan på individ och verksamhetsnivå leder till gemensamma insikter och åtgärder som leder till strukturella effekter
 - # Synsätt om horisontella principer gör att verksamheter har fått insikter och metoder (via tjänstedesign) som gör att deras bemötande och arbetsmetoder påverkar på strukturnivå, se bilaga 7 "horisontella principer"
- Ohälsotalen och sjukskrivningar fortsätter minska efter projekt slut då projektets verksamhet implementerats

Resultat och effekter fördelat på individ, verksamhet och organisationsnivå framgår av den bilaga 4 "Förändringsteori egen mall". Resultatmål och effekter samt indikatorer kopplat till de horisontella principerna framgår mer av bilagan horisontella principer. Dessa mål utgör en ram för det fortsatta lärandet under analys- och planeringsfasen då aktiviteter, mål och indikatorer kommer att kunna förfinas.

Indikatorer

Vi kommer att tydliggöra ytterligare vilka indikatorer som projektet arbetar för under analys- och planeringsfasen. En förteckning avseende indikatorer för horisontella principer finns i Bilaga 7 "Horisontella principer". Ett viktigt steg blir den baslinjemätning som beskrivs ovan. Indikatorerna kommer att vara kopplade till de resultat och effekter vi vill uppnå och bland annat innefattar:

- # Hur mycket har sjuktalet minskat hos den aktuella enheten i respektive samverkande part
- # Finns könsskillnader gällande hur mycket sjuktalet minskat?
- # Hur många nya arbetssätt och verktyg har arbetats fram för att minska sjuktalet
- # Till hur många verksamheter har arbetssätten och verktygen spridits
- # Hur många lärdomar kring de horisontella principerna har arbetats in i arbetssätt och verktyg
- # Indikatorer för att mäta den kompetensutveckling som skett hos målgruppen

Presentation av resultat

Resultatet kommer att presenteras utifrån olika tjänstedesignverktyg, såsom personas, kundresor eller tjänstekartor, med flera.

Beskriv hur projektets verksamhet och metod kommer att leda till förväntade resultat och effekter. Vilka är mottagare av projektresultat? Ange metod och tidplan

Designprocessen: (i samtliga steg kommer jämställdhet, tillgänglighet och icke diskriminering av integreras som en naturlig del av processen)

- # Problemformulering i delprojektet
- # Utforskande av behov i delprojekt
- # Formulering av insikter i delprojektet
- # Idégenerering i delprojektet
- # Prioritering i delprojekt
- # Testa nya idéer/arbetssätt
- # Utvärdering av nya arbetssätt

Inom varje steg ovan finns ett antal metoder från tjänstedesign som kommer leda varje delprojekt/samverkande part vidare i

förståelse samt test & utveckling av nya idéer och arbetssätt. För att se förväntade resultat av varje moment se under stycke Tillvägagångssätt -> Genomförandefasen. Mottagare av resultaten är den primära målgruppen. För tids- och aktivitetsplan se bilaga 15 "Tids- och aktivitetsplan".

I de steg och moment där samarbetsaktörerna kan bidra med kunskap eller där de har en viktig roll enskilt eller tillsammans kan de delta för att stärka processen och resultaten.

PROJEKTORGANISATION (se bilaga 11 "Projektorganisationen")

I Experio WorkLabs projektgrupp ingår projektledare och delprojektledare för respektive samverkansaktörerna tillsammans med tjänste- och beteendedesigner, kommunikatör och administration. De säkerställer stöd och kompetens för genomförande av de processer som pågår internt i varje delprojekt. För att säkerställa projektets styrning och måluppfyllelse finns en styrgrupp som består av projektägare/Regionens utvecklingschef, personalchefer från varje delprojekt, folkhälsochef samt förbundschef från ett av Värmlands samordningsförbund.

Varje samverkansaktör har alltså en delprojektledare. Delprojektledarna är anställda i projektet men hos respektive projektpart. Denna har god kunskap om organisationen och om dess arbetsmiljöarbete. Denne planerar och driver projektet lokalt och deltar i projektgruppen hos projektägaren. Delprojektledaren har kunskap om tjänstedesignprocessen och genomför med stöd av projektets resurser den lokalt i sitt delprojekt tillsammans med medarbetare, chefer, sjukskrivna och andra parter som utgör intressenter eller behovsägare/stödjare, så som företagshälsovård.

De deltagande arbetsplatserna kommer lotsas genom tjänstedesignprocessen med stöd av tjänste- och beteendedesigners. För att möjliggöra förståelse för beteendeförändringar och lyckas med långsiktig implementering krävs dessa kompetenser.

Tjänstedesignern är den som bär den största kunskapen om kompetensområdet tjänstedesign och som ansvarar för att sätta upp och planera designprocessen för huvudprojektet. Denne bidrar med expertkunskap i tjänstedesign till delprojektledarna och är med och stöttar dem i genomförandet av deras delprojekt. Tjänstedesignern kan i sin roll bidra till att identifiera och synliggöra skadliga normer och strukturer ur ett medarbetarperspektiv och som i sin tur bidrar till ohälsosamma arbetsplatser.

Beteendedesignern är expert på hur människors beteende ser ut i förhållande till förändring och valsituationer. Denne kan genom detta skapa medvetenhet om beteenden och hur "goda beteenden och val" kan stimuleras hos människor genom olika lösningar (nudging). Beteendedesignern kommer bidra i den designprocess som tjänstedesignern satt upp för projektet och kommer att stötta respektive delprojekt med kunskap kring beteenden och hur människor kan uppmuntras och styras till att göra godare val utifrån deras behov.

Det kommer även att finnas ett ledarstöd som utgör ett expertstöd till projektägare och delprojektledare i frågor om förändringsledning och gruppdynamik i förhållande till förändringsprocesser.

Hur kommer projektets metod att leda till förväntade resultat?

Tjänstedesign är en metod som är framtagen för att förstå användarnas och målgruppens specifika problem, utmaningar och möjligheter. Region Värmland har lång erfarenhet av denna metod dock har de inte förut testat den i sin roll som arbetsgivare. De kunskaper som finns kring tjänstedesign med användarperspektivet gör att projektet tror att denna metod kommer leda fram till mycket nya insikter som sedan kan bana väg för löpande utveckling av nya idéer och arbetssätt. Tjänstedesignmetoden är uppbyggd så att nya idéer och arbetssätt kan tas fram och testas löpande. Detta tror projektet kommer kunna säkra att resultaten nås eftersom tester inte väntas med till slutet utan byggs in som ett kontinuerligt lärande. Projektet har ett iterativt arbetssätt vilket innebär att man återkommande stämmer av lösningarna med användare och utifrån identifierade behov och utifrån det utvecklar lösningarna ytterligare. Det gör att man inte riskerar att köra ett helt projekt med fokus på att införa en lösning som sedan visar sig inte ge önskat resultat.

Mottagare av projektresultatet

Mottagare är i första hand de samverkande aktörerna med deltagare. När projektet är klart är det dessa aktörers ambition att använda de metoder och verktyg som kommer fram inom projektet i nya enheter och arbetsställen. Projektägaren avser även att fortsätta arbeta med utveckling av tjänstedesign som metod inom detta område om metoden faller väl ut.

IMPLEMENTERING

Projektet kommer löpande arbeta strategiskt med implementering med utgångspunkt i projektets styrgrupp. Detta med mål om att när projektet avslutas ska bästa möjliga förberedelser gjorts för att de resultat och effekter som projektet nått fram till ska kunna fortsätta skapa nytta i samverkansparternas och samarbetsparternas ordinarie verksamheter.

Styrgruppen har det övergripande ansvaret för detta. Det som ska ske när projektet är slut behöver planeras i god innan projektet slutar. En implementeringsplan kommer att tas under analys- och planeringsfasen. Vi kommer sedan att följa denna plan hela vägen till överlämning vid dess slut.

Implementeringsarbetet och implementeringsplanen kommer att utgå ifrån statsvetarprofessorn Lennart Lundquist modell förstå, kunna, vilja. Dessa tre begrepp kan hjälpa de samverkande parterna att se vad som behöver ske och följa upp om arbetet sker i tillräcklig grad inom de tre begreppen. Att kunna handlar om att ha förutsättningar för att genomföra förändringen, såsom att ha tid, resurser och ledningens stöd. Projektet ska använda Lundquist modell genom hela projektet och på så sätt bygga ett strategiskt arbete för att projektets effekter ska kunna skapa nytta både på kort- och lång sikt. Vi kommer att ge utvärderingen i uppdrag att även följa Lundquists modell som grund för utvärderingen och särskilt gällande förmåga att implementera resultat och effekter, då vår hypotes är att den delaktighet som är utgångspunkten för projektet och som genomsyrar tjänstedesignmetoden ökar möjligheten till att förstå, kunna och vilja.

Vi kommer både arbeta med att skapa resultat och lärdomar som löpande kan absorberas/börja användas direkt i hos de samverkans aktörerna. Detta kan ge resultat och effekter även på kort sikt. Vår ambition är även att tjänstedesign som metod kan fortsätta att användas för att skapa nytt lärande och nya metoder. Projektet har även ambitionen om att de nya arbetsätt och metoder som under projektets har arbetats fram med hjälp av tjänstedesign ska kunna fortsätta att användas i hos de samverkande aktörerna i projektet. De verksamheter som deltar i projektet hos varje samverkande part är enbart en liten del av varje organisation, de stora vinsterna ligger i om projektet kan fortsätta att kompetensutveckla och stärka arbetet mot ohälsa på både individ, verksamhets- och strukturnivå efter projektens slut.

Mottagare är även samarbetsaktörerna som genom processen kommer få många nyttiga insikter och lärdomar så att det kan påverka framtida utveckling i sina verksamheter. Detta kan ge effekter på strukturnivå på lång sikt.

Beskriv hur ni kommer att följa upp projektets resultat och effekter.

Projektgruppen kommer löpande att ha en egen uppföljning av genomförda aktiviteter för att lära och kunna styra utefter dessa. Tjänstedesign i sig är en metod som ständigt utmanar, testa och följer upp genomförda aktiviteter. Tjänstedesignmetoden bygger på ett iterativt lärande. Detta medför att uppföljningen blir en naturlig del av projektets alla steg och delar. Projektgruppen kommer använda den förändringsteori som tagits fram som underlag till denna projektansökan. Till detta kommer den externa utvärderingen där en av uppgifterna är att rekonstruera den projektlogik/förändringsteori som projektledningen tagit fram. Projektledningen utgår från förändringsteorin som de kan använda som styrredskap och uppföljning. Vi kommer att arbeta in mål och aktiviteter för de horisontella principerna i förändringsteorin så att dessa kommer med på ett naturligt sätt. Vi kommer sedan löpande att använda information och råd från utvärderingen till sin egen löpande uppföljning och styrning.

Beskriv hur ni kommer att utvärdera projektets resultat och effekter. Ange tidplan och form för avrapportering.

Utvärderingen kommer att avropas via ESF:s ramavtal. Projektet kommer att bidra med tydliga krav och önskemål om utvärderingen till avropet. Detta kommer att utgå ifrån att projektet både vill ha ett formativt och summativt stöd, där utvärderaren fördelar sin tid på att stötta processen och studera de effekter och resultat som projektet leder fram till. Det är önskvärt att utvärderaren har kompetens om tjänstedesign som utvecklingsmetod.

Projektet vill att utvärderaren särskilt studera:

- # Hur tjänstedesignmetoden stödjer Lennart Lundquists metod för implementering
- # Utvärderaren bistår i arbetet med att ta fram en baslinjemätning hos samverkansaktörer
- # Hur vi via metoden tjänstedesign kan skapa förståelse kring användare och använda detta till nya arbetsätt och metoder för projektets deltagare
- # Hur vi lyckats integrera de horisontella principerna på alla delar och nivåer inom projektet. Särskilt inom projektet lyckas arbeta med aktiviteter och nå resultat på både individ, verksamhet och strukturnivå
- # Hur vi lyckas driva en framgångsrik samverkan mellan projektets samverkansaktörer så att kortsiktiga resultat kan nås under projektens tid och en stabil grund läggs för mer uthålliga effekter efter projektets slut
- # Hur styrgruppen arbetar strategiskt och engagerat för att understödja projektets samverkan och utbyte av kunskap och erfarenhet
- # Hur har de chefer/medarbetare från parterna som inte varit med i designprocessen uppfattat arbetet? Har det syns, fångats upp internt hos parterna och/eller i samverkan, osv.
- # Vilket värde skapas av att jobba med tjänstedesign i verksamheterna? Ser man några skillnader i verksamheterna? Ökar insikterna om vad man ska göra mindre av/mer av?
- # Vilket behov finns av ökad samverkan och hur har detta behov påverkats av projektets insatser ?
- # Hur uppfattar individer som fått ta en aktiv roll i designarbetet metoden?
- # Göra en jämförelse med andra projekts målpåfyllelse som har liknande inriktning som detta projekt

Tidplan för utvärderingen är att vi vill börja arbeta med ett avrop tillsammans med ESF så snart som möjligt under analys- och

planeringsfasen. Vår förhoppning är att utvärderingen då kan vara på plats i slutet av analys- planeringsfasen alternativt i början av genomförandet.

Vi vill sedan arbeta aktivt tillsammans med utvärderaren både för att få dess stöd samt för att utvärderaren ska kunna börja dra slutsatser av projektets aktiviteter för att få feedback kring våra möjligheter att nå resultat och effekter. Vi hoppas på detta sätt kunna bygga in lärande under projektet och anpassa det som behövs.

Vi vill att utvärderaren ska göra årliga avrapporteringar till oss skriftligt tillsammans med en slutrapport. Muntlig avrapportering vill vi ha varje halvår.

Vi vill använda det som kommer fram från utvärderingen i vårt implementeringsarbete så att det löpande byggs in i arbetssätt och modeller.

Vi kommer att ställa krav på att utvärderaren särskilt inkludera de horisontella principerna i allt arbete och i alla avrapporteringar.

Integrerat arbete

Hur kommer projektet att arbeta med tematisk fördjupning?

Hur kommer projektet att arbeta med Hållbar utveckling (Ekologiskt)?

Projektets parter driver ett aktivt arbete med hållbarhet inom sina ordinarie verksamheter. Denna grund kommer även medföra att projektet tar hänsyn till detta inom projektet. Fokus i projektet är att arbeta med social hållbarhet via de horisontella principerna jämställdhet, icke diskriminering och tillgänglighet. Projektet knyter an till ekonomisk hållbarhet om fler personer kan återgå till arbete dels på aggregerad nivå för samhället då dessa personer behövs, men även på individnivå där fler personer åter i arbete får en bättre personekonomi. Miljömässig hållbarhet sker även via de ordinarie verksamheternas arbete, dock kommer projektet inte att lägga till några extra mål, aktiviteter eller budget för detta.

Transnationellt samarbete

Gemensamt ramverk

Östersjösamarbete

Ej aktuellt i detta projekt

Andra former för transnationellt samarbete

Projektet kommer under analys- och planeringsfasen undersöka möjligheten till transnationella samarbeten genom upparbetade partnerskap hos Experio Lab Sveriges designnätverk.

Resursplanering

Vilka aktiviteter i projektet ska finansieras enligt bestämmelserna för Europeiska Regionalfonden?

Inga.

Vilka fysiska, personella och finansiella resurser krävs för att utföra projektets verksamhet och aktiviteter samt hur ni kommer att tidrapportera dessa? Ange även tid och aktivitetsplan.

Vi har utgått ifrån liknande samverkansprojekt inom Värmland vid planering och tillsättning av resurser. Detta eftersom vi vet att det krävs förhållandevis mycket resurser och framförallt kompetens för att leda ett samverkansprojekt mot sina mål och effekter. Vi kommer bygga upp rutin för redovisning av projektpersonalens nedlagda tid per månad.

PERSONAL

PROJEKTLEDARE arbetar 100% under hela projektperioden. Lönegrupp 7C (enhetschef). Det behövs en projektledare på heltid i projektet med hänsyn till projektets omfattning och komplexitet. Projektledaren kommer behöva arbeta 8 timmar om dagen under hela projektet för att säkra dess framdrift och för att leda och följa upp det arbete som bedrivs av projektgruppen och respektive delprojekt. Projektledaren ansvarar även för att rapportera till styrgruppen och följa de direktiv och önskemål som kommer därifrån. Att hålla samman arbetet för delprojekten är också en tidskrävande uppgift för projektledaren.

ADMINISTRATIV FUNKTION arbetar 25 % under hela projektperioden. Lönegrupp 4 (administrativ assistent i offentlig verksamhet). Stöd i administration till projektledare. Samla in redovisningsunderlag från delprojekt. Statistik, utvärdering, mm. Vi har tidigare byggt upp bra rutiner för att hantera administration i ESF-projekt och kommer utifrån erfarenheter därifrån att klara oss med en administrativ resurs på 25 % under hela projektperioden. Att administratören är med redan under analys- och planeringsfasen är viktigt med hänsyn till att rutiner och arbetssätt då etableras i projektet och även inarbetas på rätt sätt från

början.

EKONOMISTÖD arbetar 25 % under hela projektperioden. Lönegrupp 4 (ekonomiassistent). Bokföring, redovisning av budgeterade kostnader respektive utfall. Projektet kommer även behöva ekonomistöd för att säkerställa att den ekonomiska hanteringen som ska bedrivas. Tidigare erfarenheter och kunskap gör att vi tror att det räcker med 25 % ekonomiska resurser i projektet då samarbete även kommer att ske med den administrativa resursen. Att projektet totalt sett klarar sig med 50 % tillsammans för administration och ekonomi beror även på att ESF-finansierar 100 % av projektet och detta underlättar arbete med sådan redovisning och eftersom ESF har gjort förenklingar kring OH-kostnader och enhetskostnader för personal. Detta underlättar vår hantering.

KOMMUNIKATÖR arbetar 25 % i planerings- och analysfasen och 50 % under resterande projektperiod. Lönegrupp 5 (grafisk ingenjör). Kompetens; grafisk design, kommunikation, strategisk kommunikation. Uppgift att dokumentera, paketera och sprida projektets innehåll, metoder, verktyg och resultat. Ta fram kommunikationsplan. Vi har valt att ha med 25 % i analys- och planeringsfasen för att inleda och lägga en grund för projektets kommunikation redan där. I genomförandet ökas andelen tid till 50 %. Denna omfattning kommer att behövas för att stärka och sprida projektets lärdomar och utveckling både internt och externt. Kommunikatören kommer att stödja projektet som helhet men även alla delprojekten vilket är tidskrävande och därför har omfattningen satts till 50 % under genomförandet. Satsningen på en kommunikatör visar även projektets vilja att tydliggöra, stärka och sprida de resultat och effekter som projektet leder fram till.

DELPROJEKTLEDARE arbetar 100 % from 3 månader in i projektet och avslutas efter genomförandefasen, totalt 28 månader. Lönegrupp 5 (personalvetare). De bildar tillsammans en övergripande projektgrupp tillsammans med projektledaren. De leder själva var sitt delprojekt hos varsin arbetsgivare. Totalt medverkar 6 arbetsgivare, dvs 6 delprojekt. Lokalt bildar varje delprojekt en projektgrupp för genomförande. Delprojektledarnas kompetens finns inom arbetsmiljöområdet och har tidigare arbetat som HR/personal-funktioner eller chefer/förändringsledare. Varje samverkanspart driver alltså ett eget delprojekt inom sin respektive kommun. Det behövs 100 % för varje delprojektledare med hänsyn till omfattningen på de arbetsuppgifter och det arbete och samarbete som byggs upp inom varje delprojekt. Vi har lagt 3 månader med kostnader i analys- och planeringsfasen för delprojektledaren, då vi vet att det tar viss tid att rekrytera delprojektledare från dess när projektet får besked om projektbeslut från ESF. Vi räknar dock med att vissa av delprojektledarna kan anställas tidigare än så och då kan de delta längre under den fasen. Delprojektledarna har en stor uppgift att i praktiken bygga upp det samarbete som ska ske hos respektive arbetsgivare med aktuella parter. De ska också driva arbetet framåt på respektive arbetsplats och tillsammans med tjänstedesignern och beteendedesignern arbeta sig genom alla delar av tjänstedesignprocessen. Resten av de personer som behöver involveras i de lokala delprojektgrupperna kommer att finansieras av varje arbetsgivare.

TJÄNSTEDESIGNER OCH BETEENDEDESIGNER arbetar 100 % from 3 månader in i projektet och avslutas efter genomförandefasen, totalt 28 månader. Lönegrupp 5 (ingenjör). De arbetar strategiskt med metodstöd och stödjer delprojektens genomförande. Utbildning, coachning, analyser, processledning, innovation, mm. 2,5 heltidstjänster. Tjänstedesignernas och beteendedesignernas kompetens finns inom området beteendevetenskap, interaktionsdesign, användarinvolvering, mm. Uppgift att fungera som metodstöd för att utforska medarbetares och arbetsgivares behov som leder till att ta fram, testa och implementera nya lösningar och arbetssätt utifrån reella behov sam stödja delprojekten i att hitta sätt för att ändra beteenden i en positiv riktning. Tjänstedesignerna och beteendedesignerna behöver gemensamt vara 2,5 tjänst till omfattningen då de kommer behöva vara ute hos de sju delprojekten och leda samt stötta arbetet löpande på plats under alla steg i processen. Tjänstedesignstegen utmanar och söker nya kunskaper och nytt lärande vilket kräver många övningar och arbetssätt längs vägen vilket tar mycket arbetstid. Som tidigare berättats så har många metoder och arbetssätt testats för att minska ohälsa och sjukskrivningar utan tillräcklig framgång. Vårt projekt är förhållandevis resurskrävande under processens gång och detta är för att de verktyg och arbetssätt som tas fram under denna process verkligen ska böttna i och lösa de verkliga problemen. Det är därför vi behöver ha med 2,5 tjänste- och beteendedesigner så att de hinner utföra alla de steg som krävs tillsammans med projektets delprojektledare och deltagare. När tjänstedesignmetoderna utövas så är det bra att både delprojektledaren, tjänstedesignern och beteendedesignern deltar tillsammans så att de kan hjälpas åt att driva processen framåt samt fånga upp och dokumentera lärdomar och resultat.

FOLKHÄLSOSTRATEG arbetar 25 % under planerings- och analysfasen, därefter 10 % i genomförandefasen. Lönegrupp 5 (sammhällsvetare). Rollen ska se till att arbetsmiljö belyses ur ett folkhälsoperspektiv (Bilaga 17 Hälsans bestämningsfaktorer). Har kompetens inom genus, jämställdhet, normkritik. Förmåga att stödja projektet att se helheter. Under projektet kommer vi att ha en tydlig satsning på de horisontella principerna bland annat genom JGL-utbildning samt arbetsmetoden genuskompassen. Vi ser ändå att vi behöver ha en kompetens internt som planerar, styr och leder detta arbete så att det får bättre djup och spridning. Vi kommer att använda en folkhälsostateg till detta arbete. Under analys- och planeringsfasen behövs 25 % omfattning eftersom det är då som vi fördjupar vår kunskap om varje delprojekt inom dessa områden och därmed skapar en bra grund för fortsatt arbete under genomförandet. Under genomförandet kan strategien lägga

fokus på uppföljning och stöd och då räcker det med 10 % i omfattning.

LEDARSTÖDS-/FÖRÄNDRINGSLEDNING arbetar 25 % under genomförandefasen. Lönegrupp 5 (chef). När behoven är kartlagda under planerings- och analysfasen sätts kompetensutvecklingsinsatser in, inom ex organisationsutveckling, ledarskapsutveckling, förändringsledning, organisatorisk och social arbetsmiljö, psykisk ohälsa, osv. Stöd för kommunikation mellan arbetsgivare och arbetstagare, samskapa sunt arbetsliv, mm. Denna resurs har satts till 25 % för att den kommer in lite senare under projektet och inte behöver utföras löpande. Projektet ser det dock som en viktig styrka och förutsättning att kunna ha med ledarstöd/förändringsledning med hänsyn till att verksamhetsförändring är ett komplext och svårt område att lyckas med. Tjänstedesignernas, beteendedesignernas och delprojektledarnas kompetens inom området kan stärkas ytterligare av detta ledarstöd.

FINANSIELLA RESURSER (bilaga 1, "detaljerade budgetbeskrivningar samt projektets kostnadseffektivitet")
Externa tjänster och Konferenskostnader.

Beskriv projektpersonalens kompetens för att genomföra och administrera projektet?

Projektets partnerskap har tillsammans lång erfarenhet av att genomföra och administrera projekt inom ESF. Ett exempel är projektet Porten som drivits av Samspelet som projektägare och där Karlstads-, Grums-, Kristinehamns-, och Hammarö kommun varit samverkande parter tillsammans med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Porten har lyfts fram som ett "mönsterprojekt" av Svenska ESF-rådet. Flera personer som arbetat med Porten är delaktiga i eller kan stödja detta projekts genomförande och administration. Flera personer i projektets styrgrupp har även erfarenheter från Porten och andra ESF-projekt.

Genom Experio Lab har Region Värmland lång och bred erfarenhet av projektledning i olika utvecklingsprojekt med olika finansierare och i samverkan med andra. Experio lab har även en gedigen erfarenhet av att arbeta med tjänstedesign och förändringsledning. En viktig del av projektet blir att vägleda och stötta de samverkansaktörerna. Experio Lab arbetar på detta sätt med "externa" parter i sin vardag. Denna erfarenhet kommer att lägga en bra grund för vårt genomförande då denna kompetens är viktigt för hela projektets utveckling.

Region Värmlands Utvecklingsavdelning kommer ansvara för att rekrytera projektledare och övrig personal till projektgruppen. Samverkande aktörer/arbetsgivare rekryterar delprojektledare från egen personal till sina delprojekt. Samtal om detta har redan påbörjats inom respektive organisation och det finns redan nu personer som är lämpliga och tillgängliga för de flesta av projektets poster. Projektet räknar med att kunna tillsätta samtliga poster senast under analys- och planeringsfasen.

Vilka kompetenser kommer att upphandlas externt?

Den största externa posten är upphandling av utvärdering som sker via ESF:s ramavtal. En annan större post är expertstöd för kompetensutveckling. En annan extern post är inköp/framtagning av de verktyg som tjänstedesignprocessen leder fram till. Det kan komma att visa sig att det behövs någon form av nytt digitalt verktyg som behöver tas fram och testas under projektet. Sådana inköp kommer att göras via Region Värmlands ramavtal eller via förnyade upphandlingar i enlighet med LOU.

Hur säkerställer projektet att jämställdhets- samt tillgänglighetskompetens finns hos projektpersonalen och samverkanspartner?

Detta säkerställs genom att projektgruppen har djup kunskap från tidigare projekt och från utbildningar inom horisontella principer. Flera i projektgruppen har gått en JGL-utbildning. Projektets parter arbetar även idag aktivt med jämställdhet, icke diskriminering och tillgänglighet som en löpande del av deras verksamhet. Ett exempel på ett verktyg som det finns erfarenhet kring och som bedöms skapa bra resultat och effekter är "Genuskompassen". Genuskompassen ska inom projektet användas för att kartlägga interna sjukskrivningsprocessen hos varje delprojekt. Satsningen på JGL-utbildning har pågått några år så den kunskapen blir alltmer utbredd inom dessa aktörer. Kunskap från den metoden och ett aktivt arbete med dessa frågor inom projektet ska säkra upp att tillräcklig kompetens finns. Planen är att projektgruppen och de samverkande aktörernas HR-chefer går JGL-utbildningen tillsammans. Kunskap inom detta område kommer även lyftas fram vid avrop för utvärderare.

Den erfarenhet som finns kring tjänstedesign stärker även kompetensen inom detta område då metoden har ett normkritiskt förhållningssätt inbyggt. I metoden ingår det som en naturlig del att utmana och ifrågasätta befintliga strukturer, förhållningssätt och beteenden.

Vilka resurser behövs för uppföljning och utvärdering?

Vi kommer inom projektgruppen själva att kunna genomföra den löpande uppföljningen av genomförda aktiviteter. De resurser som planeras för projektgruppen bedöms räcka eftersom projektet via dess ansökan om framtagen förändringsteori får ett bra verktyg att planera och följa upp utifrån. 5% av projektets totala budget kommer att avsättas till utvärdering. Denna summa bedöms kunna vara tillräcklig gentemot den verksamhet som projektet ska bedriva. Vi kommer att vara noggranna och tydliga i att påvisa det uppdrag som vi vill att utvärderaren ska utföra när underlag för avrop tas fram tillsammans med ESF-rådet.

Hur säkerställer projektet att utvärderaren har jämställdhets- samt tillgänglighetskompetens så att dessa perspektiv finns med i utvärderingens alla delar?

Detta säkerställs genom att använda ESF:s ramavtal samt att vid avrop skriva ut tydliga krav om de horisontella principerna.

Vilka resurser i projektet är kopplade till projektets verksamhet som finansieras enligt bestämmelserna för Europeiska Regionalfonden

Inga.

Statsstöd

Har stödsökande och någon eller några av stödmottagarna i detta projekt, vilken/vilka bedriver en ekonomisk verksamhet, mottagit statsstöd i enlighet med artiklarna 107-109 i EUF-fördraget eller stöd av mindre betydelse under innevarande och de två närmast föregående beskattningsåren.

Ja

Nej

Nej, Vi är en myndighet

Typ av stöd	Finansiär	Summa
-------------	-----------	-------

Annan finansiering

Har annan finansiering i form av offentligt stöd/EU-stöd, utöver de som redovisas i denna ansökan, mottagits eller kommer att mottas för detta projekts ansökta kostnader?

Ja

Nej

Typ av stöd	Finansiär	Summa
-------------	-----------	-------

Kommer projektet generera intäkter?

Ja

Nej

Upphandling och kostnadseffektivitet

Lyder stödsökande under LoU, lagen om offentlig upphandling?

Vi är en upphandlande myndighet och följer LOU

Annat

Hur kommer projektet att säkra att upphandling av varor och tjänster konkurrensutsätts så att kostnadseffektivitet uppnås: Se upphandlingsplan för projektet i bilaga 9 samt Regionens riktlinje för inköpsprocessen i bilaga 12.

Moms i projektet

Är stödsökande skyldig att redovisa moms för projektets kostnader?

Ja

Nej

Diversifierad

Medfinansiering

**Beskriv hur projektet kommer att medfinansieras. Ange hur medfinansieringen säkerställts hos medfinansiärerna. Vid medfinansiering från Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska CFAR nummer anges.
100% av ESF enligt utlysningen**

Lista över medfinansiärer

Kompetensutveckling

Lista över organisationer vars anställda och ideellt engagerade ska delta i kompetensutvecklingsinsatser.

Organisationsnamn

Kristinehamns kommun

Organisations 212000-1868
nummer

Antal anställda

270

Kontaktperson för projektet

Åsa Segolsson Grenegård

Telefon

0550-885 85

Organisationsnamn	Säffle kommun	Organisationsnummer	212000-1900
Antal anställda	210		
Kontaktperson för projektet	Annette Sörensen		
Telefon	0533-68 15 22		
Organisationsnamn	Region Värmland	Organisationsnummer	232100-0156
Antal anställda	330		
Kontaktperson för projektet	Elin Wiren		
Telefon	054-61 54 66		
Organisationsnamn	Filipstad kommun	Organisationsnummer	212000-1876
Antal anställda	185		
Kontaktperson för projektet	Maria Mandervald		
Telefon	076-141 28 32		
Organisationsnamn	Eda kommun	Organisationsnummer	212000-1850
Antal anställda	110		
Kontaktperson för projektet	Madelene Kutt		
Telefon	0571-287 54		
Organisationsnamn	Karlstads kommun	Organisationsnummer	212000-1850
Antal anställda	200		
Kontaktperson för projektet	Linda Gödebu		
Telefon	054-540 57 53		
Organisationsnamn	Försäkringskassan	Organisationsnummer	202100-5521
Antal anställda	145		
Kontaktperson för projektet	Marie-Helen Lindström		
Telefon	010-112 62 23		

Samverkansaktörer

Lista över samverkansaktörer som inte har deltagare med i projektet.

Organisationsnamn	Region Värmland (Regional utveckling)	Organisationsnummer	232100-0156
Kontaktperson för projektet	Britta-Zetterlund-Johansson		
Telefon	054-701 10 35		
Organisationsnamn	Experio lab Sverige	Organisationsnummer	232100-0156
Kontaktperson för projektet	Sofia Axelsson		
Telefon	054-61 41 65		
Organisationsnamn	Region Värmland (Regional utveckling)	Organisationsnummer	232100-0156
Kontaktperson för projektet	Lars Christensen		
Telefon	054-701 10 30		
Organisationsnamn	Försäkringskassan	Organisationsnummer	202100-5521



Kontaktperson för projektet	Pernilla Mattsson	
Telefon	010-112 68 78	
Organisationsnamn	Arbetsförmedlingen	Organisations 202100-2114 nummer
Kontaktperson för projektet	Björn Eriksson	
Telefon	010-486 26 94	
Organisationsnamn	Region Värmland (hälso- och sjukvård)	Organisations 232100-0156 nummer
Kontaktperson för projektet	Pia Ahlström	
Telefon	072-454 18 35	
Organisationsnamn	Regionhälsan Värmland	Organisations 222000-2477 nummer
Kontaktperson för projektet	Lars Höglom	
Telefon	054-61 42 37	
Organisationsnamn	Samordningsförbunden i Värmland	Organisations 222000-2477 nummer
Kontaktperson för projektet	meta.fredriksson-monfelt@karlstad.se	
Telefon	054-540 50 44	
Organisationsnamn	Karlstads Universitet	Organisations 202100-3120 nummer
Kontaktperson för projektet	Camilla Kylin	
Telefon	054-700 13 88	
Organisationsnamn	Vision Region Värmland	Organisations 232100-0156 nummer
Kontaktperson för projektet	Åsa Kvarnström	
Telefon	070-611 62 22	
Organisationsnamn	Vårdförbundet Region Värmland	Organisations 232100-0156 nummer
Kontaktperson för projektet	Majvor Jansson	
Telefon	054- 617182	
Organisationsnamn	Kommunal Region Värmland	Organisations 232100-0156 nummer
Kontaktperson för projektet	Ann-Louise Gräsberg	
Telefon	054- 61 57 25	
Organisationsnamn	SACO Region Värmland	Organisations 232100-0156 nummer
Kontaktperson för projektet	Linda Arvidsson	
Telefon	076-827 72 33	
Organisationsnamn	Sveriges kommuner och landsting	Organisations 222000-0315 nummer
Kontaktperson för projektet	Örjan Lutz	
Telefon	08-4527482	
Organisationsnamn	Karlstads universitet, centrum för tjänsteforskning	Organisations 202100-3120 nummer
Kontaktperson för projektet	Per Kristensson	
Telefon	054-700 21 28	

Sammanfattning av projektet på svenska

Sammanfattning på svenska

Sjukskrivningarna har under den senaste femårsperioden ökat kraftigt i Värmland, främst inom psykiatriska diagnoser vilka särskilt drabbar kvinnor som arbetar i den offentliga sektorn med nära kontakt med individer. I Värmland finns totalt drygt 6000 pågående sjukfall nästan hälften är psykisk ohälsa. Drygt 2100 fall av totala 6000 sjukfall är längre än 1 år, av dessa är 64% kopplad till psykisk ohälsa. Samtidigt finns en stark arbetsmarknad med svårigheter att tillgodose arbetsgivares behov av arbetskraft. I flera av den offentliga sektorns yrkesgrupper är det brist på arbetskraft. Många har en yrkesutbildning och kompetens som i nuläget inte kan användas i arbetslivet då många har svårt att återgå till ordinarie arbetsuppgifter och riskerar långa sjukskrivningsperioder.

Arbetsgivare har under en lång period arbetat för att minska sjukskrivningar och för att underlätta återgången till arbete. Trots tidigare försök och arbetssätt kring detta så kvarstår dock problematiken i alltför hög utsträckning. Tjänstedesignmetoden har flera verktyg och arbetssätt som skapar användar- och behovsstyrd förståelse den möjliggör även att idéer arbetas fram och testas löpande under processen tillsammans med personer det berör. Region Värmland har i sin utvecklingsavdelning och dess grupp "Experio Lab Värmland" arbetat med tjänstedesign för att skapa kunskap och fokus på en mer användardriven utveckling av hälso- och sjukvård. Det ger projektet en möjlighet att använda den befintliga kompetensen och erfarenheten inom tjänstedesign, för att testa metoden i detta projekt. För att förstå och lära sig av individer med psykisk ohälsa eller har varit sjukskrivna en längre tid, förstå deras behov och undersöka de hindren mot välmående och arbete. Vidare ska projektet utforska hur arbetsgivarna, chefer, kollegor, fackförbund med flera kan jobba annorlunda, även detta med hjälp av tjänstedesignmetoder.

I januari 2019 bildades Region Värmland med ansvar för regional utveckling, folkhälsa och insatser för att vara en konkurrenskraftig region. Att kunna påverka sjukfrånvaroutvecklingen är viktigt för hela Värmland. Region Värmland är därför projektägare till detta projekt och vi vill i samverkan 6 andra arbetsgivare ta oss an problematiken kring sjukfrånvaro och den ökning av kompetensförsörjningsbehov som detta bär med sig.

Andra samarbetande aktörer, som har stort ansvar och stora roller för personer med ohälsa eller sjukskrivningar, är Arbetsförmedlingen lokalt, Försäkringskassan, utvalda fackförbund, arbetsgivarorganisationer, företagshälsovården samt samordningsförbunden i Värmland. Dessa har inga direkta deltagare med i projektet och tar inte del av något ESF-stöd.

Målsättningen med projektet är att tillsammans öka kompetensen hos i första hand de samverkande parterna så att deras höga sjukskrivningstal har minskat redan när projektet är slut. En sådan minskning ska ske genom att vi utifrån användarnas erfarenheter har arbetat fram flera nya arbetssätt och verktyg att hantera ohälsa och sjukfrånvaro. Vi hoppas särskilt kunna bidra till att minska den ojämställda sjukfrånvaro som finns inom offentlig verksamhet i Värmland. Vi ser även att det breda samarbete som sker kring detta projekt ska skapa och sprida lärande som ger kringeffekter i hela Värmland och även utanför Värmlands gränser. Projektet kommer att integrera de horisontella principerna i projektets alla delar för att nå lösningar som är hållbara och hjälper fler anställda med risk för ohälsa och sjukskrivning.

Sammanfattning av projektet på engelska

Se bilaga. Har inte fungerat att lägga in text, har därför lagts i bilaga som skickas per mejl.

Budgetöversikt

Resurser i projektet	Belopp
Kostnader socialfonden	30 675 056 kr
Kostnader av regionalfondskaraktär (ERUF)	0 kr
Summa kostnader	30 675 056 kr
Avgår kontant medfinansiering	0 kr
ESF-stöd	30 675 056 kr
Offentligt bidrag i annat än pengar	0 kr
Offentligt finansierad ersättning till deltagare	0 kr

Offentligt kontanta medel tillförda projektet	0 kr
Offentligt kontanta medel från projektägaren	0 kr
Privata bidrag i annat än pengar	0 kr
Privata kontanta medel tillförda projektet	0 kr
Privata kontanta medel från projektägaren	0 kr
Summa offentlig och privat medfinansiering	0 kr
Summa total finansiering	30 675 056 kr
ESF-stöd	100,00 %
Budgeterad medfinansiering från projektet	0,00 %
Krav på medfinansiering från projektet enligt utlysningen:	0,00 %

Kostnader	
Kostnader socialfonden (Analys- och planeringsfas)	2 945 385 kr
Personal	2 503 813 kr
Externa tjänster	0 kr
Resor och logi	66 000 kr
Ungas mobilitet	0 kr
Utrustning och materiel	0 kr
Indirekta kostnader	375 572 kr
Intäkter	0 kr
Kostnader socialfonden (Genomförandefas)	27 729 671 kr
Personal	18 714 496 kr
Externa tjänster	4 900 000 kr
Resor och logi	1 308 000 kr
Ungas mobilitet	0 kr
Utrustning och materiel	0 kr
Indirekta kostnader	2 807 175 kr
Intäkter	0 kr
Kostnader regionalfondskaraktär	0 kr
Personal	0 kr
Externa tjänster	0 kr
Resor och logi	0 kr
Lokaler och administration	0 kr
Investeringar och utrustning	0 kr
Indirekta kostnader	0 kr
Intäkter	0 kr
Offentlig medfinansiering	
Offentligt bidrag i annat än pengar	0 kr
Personal	0 kr

Externa tjänster	0 kr
Resor och logi	0 kr
Utrustning och materiel	0 kr
Ungas mobilitet	0 kr
Offentligt finansierad ersättning till deltagare	0 kr
Deltagarersättning	0 kr
Etableringsersättning	0 kr
Offentliga kontanta medel tillförda projektet	0 kr
Kontanta offentliga medel	0 kr
Offentliga kontanta medel från projektägaren	0 kr
Egeninsats	0 kr
Privat medfinansiering	
Privata bidrag i annat än pengar	0 kr
Personal	0 kr
Externa tjänster	0 kr
Resor och logi	0 kr
Utrustning och materiel	0 kr
Ungas mobilitet	0 kr
Privata kontanta medel tillförda projektet	0 kr
Kontanta privata medel	0 kr
Privata kontanta medel från projektägaren	0 kr
Egeninsats	0 kr
Egeninsats enligt gruppundantagsförordning	0 kr