

Verksamhet och hälsa – Projektbeskrivning

Del 1 – Beskrivning

Behov och problem

Stockholmsregionen vill växa och utvecklas till en världsledande kunskapsregion, som erbjuder unika möjligheter till arbete och utbildning, men utmaningarna är många. I tider av ekonomisk osäkerhet är det lätt att glömma att regionen på lång sikt väntas få brist på arbetskraft med rätt kompetens och kunskap. Till viss del kan ökad produktivitet kompensera behovet av fler sysselsatta, men inte helt. Så varifrån ska arbetskraften komma? Framtidsutredningen (2009) diskuterar tre huvudåtgärder: ökad sysselsättning bland utrikesfödda, tidigare start på arbetslivet för de unga samt ett hållbart arbetsliv.

Denna genomförandeansökan tar sin utgångspunkt i det sistnämnda, och avser att öka kunskapen om hur sjukskrivningar kan förebyggas. För att trygga den framtida personalförsörjningen måste ett hälsosamt arbetsliv främjas där anställda kan arbeta med bibehållen hälsa över lång tid. Trots att ohälsan och sjukskrivningarna har minskat de senaste åren är de fortsatt höga, med stora kostnader för samhället och individen. Det gäller arbetslivet i stort, men framförallt inom kommunal sektor och kvinnodominerade branscher som skola, vård och omsorg (Regional Plan Stockholm, Framtidsutredningen 2009). Sjukförsäkringens nya regler ställer dessutom krav på förnyade och mer strukturerade arbetsformer mellan arbetsgivare, Försäkringskassan och företagshälsovård samt i vissa fall arbetsförmedlingen. De nya reglerna kräver också ett snabbare agerande från inblandade parter.

Hälsosamma arbetsplatser

Att skapa hälsosamma arbetsplatser är en strategiskt viktig fråga för att säkra vårt framtida personalbehov, men även för att höja kvalitén och effektiviteten i verksamheten. Är personalen frisk ökar kontinuiteten i arbetet och brukarna får bättre service. I likhet med många andra kommuner är sjukfrånvaron i Stockholm och Upplands Väsby högst inom äldreomsorgen och förskolan. Detta är särskilt bekymmersamt med tanke på att just dessa verksamheter enligt undersökningar har och/eller kommer få svårt att rekrytera personal med adekvat utbildning framöver. En kartläggning under förstudien visar att förskoleverksamheten toppar i antalet anställda med ofta förekommande sjukfrånvaro, fyra tillfällen eller fler under en sexmånaders period. Om man ser till all samlad sjukfrånvaro är det dock äldreomsorgen som uppvisar de högsta sjuktalen.

Samhällsekonomiska vinster med minskad sjukfrånvaro

De samhällsekonomiska vinsterna med minskad sjukfrånvaro är lägre kostnader för sjukförsäkringen, lägre sjukvårdskostnader och ökad produktion. En anställd som är sjukskriven får dessutom en lägre disponibel inkomst vilket resulterar i lägre skatteintäkter genom minskad inkomstskatt och konsumtion. Sjukfrånvaro leder också ur ett arbetsgivarperspektiv till produktionsbortfall och kostnader för rekrytering av ersättare eller

vikarier. Arbetsgivarens kostnad för sjukskrivningar kan inte bara räknas i sjuklön och utgifter för rehabilitering. För kortare sjukskrivningar kan det också handla om att behöva betala både vikarielön och sjuklön samtidigt, att få ett produktionsbortfall samt att slita mer på frisk personal för att kompensera frånvaron. Blir sjukskrivningen längre kan det dessutom bli fråga om att rekrytera och introducera ny personal. I många verksamheter får man också räkna med en lång inkörningstid innan den nya personen får upp tempot och kan producera med rätt kvalitet (kompetensbortfall).

- Ett rehabiliteringsfall beräknas kosta minst 100 000 kronor.
- En konflikt mellan två medarbetare kan kosta 500 000 kronor, om man räknar med mindre effektivitet och produktionsbortfall för parterna i konflikten och personer i deras omgivning.
- En nyrekrytering kostar ungefär 140 000 kronor inklusive introduktion

Sjukfrånvaro resulterar alltså i produktionsbortfall för arbetsgivaren och minskad inkomst för den sjukskrivne vilket i sin tur resulterar minskade skatteintäkter för kommuner och landsting.

Sammanhang, inflytande och påverkansmöjlighet

Tillsammans med bland annat företagshälsovården arbetar Stockholm stad intensivt med att sänka sjukfrånvaron. Arbetet som i första hand har varit inriktat på rehabiliterande insatser och gällt både den korta och långa sjukfrånvaron har medfört att sjukskrivningstalen sänkts, speciellt beträffande antalet långa sjukskrivningar. I takt med att antalet sjukskrivningar minskar ges möjlighet att arbeta förebyggande för att minimera nyinsjuknanden och nya långtidssjukskrivningar. I olika undersökningar och genomförda uppdrag har viktiga sammanfallande synpunkter från anställda framkommit:

- Majoriteten av de anställda anser att verksamheten som man arbetar med är både viktig och meningsfull, och man trivs med sitt arbete och sin arbetsplats.
- Flertalet tycker att ledarskapet huvudsakligen är bra och man trivs med sin närmaste chef. Det finns dock en genomgående önskan om ett nära ledarskap, dvs. att chefen ska vara mer tillgänglig.
- Att verksamhetsuppdraget i huvudsak är tydligt, dvs. VAD man ska åstadkomma, men att det brister i tydlighet HUR uppdraget ska genomföras, inflytandet över arbetssituationen och vad som är den anställdes uppgift i helheten.

Det finns forskningsstudier som visar att ledningen av företag och organisationer är till 80 procent insatta i verksamhetsidén, medan medarbetarna endast till 5-10 procent är på det klara med vad syftet med verksamheten är. Olika forskningsstudier visar vidare att begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet är faktorer som är viktiga i ett hälsoperspektiv. Miljö där människor finns i ett tydligt sammanhang med möjlighet att påverka, känner sig sedda, behövda och där det finns tillit mellan chef och medarbetare, har en positiv inverkan på medarbetares arbetstillfredsställelse och därmed hälsa.

Denna bild bekräftades under förstudiens fokusgrupper med anställda och chefer inom förskolan och äldreomsorgen. Resultatet visade på ett behov hos medarbetarna av att ha en tydligare förståelse för uppdrag och sammanhang, såväl i arbetsgruppens som i den enskilda

medarbetarens individuella åtaganden. Arbetslaget har behov av att göra en gemensam tolkning av de i verksamhetsplanen ställda målen och bryta ner dessa till att bli konkreta i det vardagliga arbetet, dessutom efterfrågas en gemensam syn vad gäller prioriteringen av mål och arbetsuppgifter. Med detta följer behov av att utveckla medarbetarnas medverkan i uppföljningsarbetet. Underlaget styrker tidigare erfarenheter och bidrar till kunskap om vad verksamheterna ytterligare behöver utveckla för att kunna öka förutsättningarna för medarbetare att få en större förståelse för helheten, ta ett större ansvar och få möjlighet att påverka sina arbetsuppgifter. Grundhypotesen är att ökat individuellt ansvarstagande och inflytande över arbetssituationen minskar sjukfrånvaron. Insatserna måste vara varaktiga för att det ska upplevas som hälsofrämjande. Projektets inriktning är därför att arbeta med faktorer och orsaker som vidmakthåller hälsa och det friska bland medarbetare i verksamheterna.

Under 2010 prövas ett arbetssätt i ett pilotprojekt, finansierat av AFA försäkring, med syfte att utveckla en effektiv och hälsosam arbetsplats genom ett ökat individuellt ansvarstagande och inflytande på arbetsplatsen. Metoden bygger på att verksamheten beskrivs så vardagsnära som möjligt och att medarbetare skall känna en trygghet i vilka krav och förväntningar som ställs från uppdragsgivare och brukare på både medarbetare och chefer. Erfarenheter från detta pilotprojekt kommer att byggas in i genomförandefasen.

Verksamhet och Hälsa

Genomförandeprojektets målgrupp är främst medarbetare och arbetslag inom förskola och äldreomsorg inom Stockholm stad och Upplands Väsby kommun. Det finns även intresse från kommunens verksamheter som har myndighetsutövande uppgifter.

Genomförandeprojektet avser att testa och utveckla individens förmåga och kompetens att tillägna sig arbetsmetoden som prövats i pilotprojektet. Modellen består av en huvudmetod och tre stödinsatser (chefsstöd, fördjupat metodstöd för dåligt fungerande arbetsplatser samt arbetslivsutveckling/karriärväxling). Kärnan i arbetssättet bygger på ett starkt engagemang från medarbetare längst fram i organisationen och ett ökat inflytande över den dagliga verksamheten utifrån organisationens vision, uppdrag och mål. Arbetsmetoden går ut på att bryta ned enheternas mål och åtaganden till daglig verksamhet i form av aktivitetsmål. Aktivitetsmålen följs upp i arbetslaget tillsammans med chefen vid regelbundna täta träffar, så kallade resultatdialoger, för att skapa en direkt återkoppling på det utförda arbetet kopplat till målen. Förutom att metoden bidrar till ständig förbättring och lärande i arbetet blir enskilda medarbetare individuella utvecklingsbehov tydliga. Det handlar om allt från stressproblem, brist på motivation, fysiska och/eller psykiska problem eller att kompetensen inte räcker till. Även behovet av organisatoriska förändringar och chefers utvecklingsbehov kan synliggöras. Kompletterande kompetensutvecklingsinsatser på individnivå kommer därför att tillhandahållas i genomförandet.

Jämställdhetsintegrering

I SWOT analysen som alla intressenter deltog i vid det sista processmötet nämndes exempel på styrkor vad gäller genomförandeansökan: som möjligheten att upptäcka behov av kompetensutveckling för kvinnor och män som har skriv- och lässvårigheter/inte svenska som modersmål, medarbetares medvetenhet om sina möjligheter att påverka sitt arbete och upptäcka egna styrkor hos sig själv och hos sina arbetskamrater samt möjligheten att utveckla mer skraddarsydda utbildningsinsatser utifrån de ojämlikheter som synliggörs inom projektets ram. Könsperspektivet lyfts även fram genom att aktiviteterna i projektet gäller alla på arbetsplatsen och att statistiken är uppdelad på män och kvinnor. Att kartlägga och få tillgång till rehabiliteringsinsatser utifrån ett könsperspektiv sågs också som en möjlighet. På processmötet nämndes också möjligheten till ökat lärande under projekttiden genom att ta del av den utredning som Karolinska institutet gör om varför kvinnor har högre risk än män att bli långtidssjukskrivna (ett projekt som ska slutredovisas till Regeringskansliet senast 31 mars 2011) samt aktuell forskning vid institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU) om kvinnors/mäns sjukskrivning.

Målgrupper som omfattas av projektet

Målgruppen är anställda i Farsta, Hässelby-Vällingby, Spånga-Tensta, Skarpnäck och Rinkeby-Kista stadelsförvaltningar samt Upplands Väsby kommun.

Då sjukfrånvaron i Stockholm stad och Uppland Väsby kommun är högst inom förskolan och äldreomsorgen, kommer målgruppen i projektet i första hand bestå av medarbetare och arbetslag inom dessa verksamheter. Cirka 900 anställda beräknas delta under projektets tvåårsperiod. Urvalet av de verksamheter som ska ingå i genomförandet baseras på den kartläggning som genomförts i förstudien. (se bilaga)

I Upplands Väsby kommun är målgruppen i sin helhet hörande till enheten (förvaltningen)Väsby Valfärd, en samlad välfärdsproduktion för all egenregi. Egenregin har 2010 25 % av antalet barn i förskolan och 61 % av antalet ungdomar i grundskolan. Målgrupper i Upplands Väsby utökas från äldreomsorg, förskola med även skola. Anledningen till detta, är att de har mycket av sin förskoleverksamhet utlagd på externa utförare.

Varje deltagande aktör/partner driver och ansvarar för ett delprojekt inom sin organisation, där cirka 150 anställda kommer att delta. De medverkande arbetsplatserna inleder projektet med en fördjupad kartläggning av sjukfrånvaromönstret och vid behov görs individuella handlingsplaner för medarbetare med kontinuerlig uppföljning i samverkan med Företagshälsovården.

En målsättning med projektet är att metoden skall bli en naturlig del i ordinarie verksamhet och spridas till andra verksamheter. En viktig målgrupp utöver de individer som direkt deltar i projektet är även beslutsfattare (tjänstemän och politiker) i organisationerna. En lyckad implementering i ett långsiktigt perspektiv bygger på att projektets resultat sprids löpande.

Mottagare och användare av projektresultatet och det löpande arbetet är deltagande aktörer, andra enheter inom stadsdelarna, andra stadsdelsförvaltningar och kommuner. Arbetssättet kommer att utvärderas löpande och dokumenteras i en slutrapport och en metodhandbok ska utarbetas inför spridningen av arbetsmetoden.

Det kommer framförallt att handla om att få nya kunskaper i arbetet med att förebygga långtidssjukskrivningar inom förskolan och äldreomsorgen.

Projektets deltagare kommer att påverkas på olika sätt:

- CHEFER. Ger förutsättningar för ökad kvalitet i verksamheterna genom uppföljning/utvärdering, tydligare involvering av medarbetare och användning av personella resurser på ett effektivt sätt.
- MEDARBETARE. Får ökat inflytande och ansvar över sitt dagliga arbete, genom att bryta ned uppdraget och verksamhetsmålen till aktivitetsmål på individ och gruppnivå samt resultatdialoger – kring hur väl aktivitetsmålen uppnås.
- MEDARBETARE ges möjlighet att påverka, känna sig sedda och behövda vilket skapar positiv inverkan på medarbetares arbetstillfredsställelse och därmed hälsa.
- DE FACKLIGA PARTERNA. Projektets upplägg följer väl intentionerna i samverkansavtalen och det är av stort värde att de fackliga organisationerna följer arbetet i projektet och finns med som samtalspartners.
- FÖRETAGSHÄLSOVÅRDEN är verksamheternas naturliga och viktiga samverkanspartner i frågor som rör arbetsmiljö och hälsa. De kan dra nytta av lärdomarna i projektet och implementera goda exempel.
- Arbetsgivaren har med sjukförsäkringens nya regler ett stort behov av ett bra och fungerande samarbete med FÖRSÄKRINGSKASSA och ARBETSFÖRMEDLING. Det finns ett värde i att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen får ökad kunskap om aktuella verksamheter och deras möjligheter till anpassningar av arbetet utifrån de anställdas arbetsförmåga.
- Då projektets huvudmetod utgår ifrån verksamheternas styrmodeller är det viktigt att stads- och kommunledningarnas UTVECKLING/CONTROLLERENHET följer projektets framsteg med syfte att se om framtagna aktivitetsmål och resultat överensstämmer med i verksamheten satta mål och åtaganden samt sjuktalen. Detta utgör en möjlighet för kommunerna att stämma av korrelationen mellan planerings/uppföljningsarbetet och det konkreta arbete som äger rum på arbetsplatserna. Viktig part för spridning och implementering av goda resultat.

Syfte

Det övergripande syftet med projektet är att genom minskad sjukfrånvaro skapa effektiva, hälsosamma och attraktiva arbetsplatser. Att utveckla arbetsplatsen till att vara en stödjande miljö som främjar hälsa innebär att man också inkluderar och integrerar strukturella insatser i arbetet. Man bör till exempel arbeta på individ-, grupp- och organisationsnivå samtidigt. Det gäller att se det hälsofrämjande arbetet som en process, det vill säga något som startar, fortsätter och ständigt utvecklas.

Inom projektet ”Verksamhet och Hälsa” ska medarbetare och chefer i Stockholm stad och Upplands Väsby kommun pröva och vidareutveckla arbetsmetodik och former för målstyrning, ända ut på grupp- och individnivå. Genom att utveckla förmågan till ökat individuellt inflytande och ansvarstagande i verksamheten för chefer, arbetsgrupper och medarbetare antas sjukfrånvaron minska, arbetsmiljön förbättras och verksamhetens effektivitet och resultat öka - dvs ökad kvalitet och medborgarnytta. Lägre sjukfrånvaro ger ökad närvaro på arbetsplatsen och påverkar direkt kvaliteten i verksamheten. Genom ökat individuellt ansvarstagande kan också ledarskapets förutsättningar stärkas i riktning mot ett mer strategiskt och kvalitativt ledarskap. De erfarenheter och lärdomar som dras under genomförandet av projektet ska tillvaratas i ordinarie verksamhet.

Modellen är indelad i fyra delar och ser ut på följande sätt

- 1. Huvudmetod - Inflytande och ansvarstagande** Detta delmoment utgör basen och går ut på att förlänga kommunernas styrmodell ända ut på grupp och/eller individnivå. Den arbetsmetod som ska prövas och utvecklas bygger på kommunikation och samverkan där både ledarskapet och medarbetarna engageras aktivt. Metoden innebär att på enhetsnivå stegvis bryta ned verksamhetsplanens mål och åtaganden till dagligt arbete i form av aktivitetsmål. Aktivitetsmålen ska vara lätta att förändra vid behov och utgöra ett komplement till de mål som finns på högre målnivåer och beskriver det som ska göras den närmaste tiden, de ska vara mät- och uppföljningsbara och arbetas fram av gruppen och individen med berörd chef. I arbetet med att anpassa arbetsmetoden till den verksamhet där den ska användas och för att den ska få avsedd effekt krävs utrymme för öppna, kritiska och konstruktiva diskussioner. Det nya arbetssättet ställer därför stora krav på ledarnas kommunikativa förmåga att kunna kommunicera mål, åtaganden och budget med medarbetarna. Även uppföljning av resultat och konstruktiv feedback ingår som en viktig del i arbetsmetoden.

Chefer och medarbetare utbildas i arbetsmetoden via seminarier med externa och interna konsulter. Mellan varje seminarium sker täta resultatdialoger, där chefer och medarbetare stämmer av genomförda aktiviteter och reflekterar och diskuterar resultatuppfyllelsen. Även eventuella behov av stödinsatser tas upp. Dialogen i arbetslaget ska föras i en samverkande positiv anda som gynnar effektivitet och utveckling, och där kunskapsöverföring mellan medarbetare, samt mellan chef och medarbetare är självklar. Arbetsordningen med bestämda forum såsom arbetsplatsträffar och samverkansgrupper används i arbetsprocessen.

En viktig del i implementeringen av det nya arbetssättet är att internrekrytera medarbetare som utbildas i huvudprocessen i syfte att föra metoden vidare till andra enheter i organisationen.

Huvudmetoden/arbetssättet syftar till att:

- Genom aktivitetsmål och resultatdialoger flytta ut styrmodellen till grupp- och/ eller individnivå, och på så sätt ge individen en ökad förståelse för verksamhetens uppdrag och den egna rollen.
- Öka det individuella inflytandet och ansvarstagandet för det egna arbetet och dess resultat.
- Utveckla tydligheten i arbetsuppgifter, befogenheter samt kvalitet och frekvens i uppföljningen.
- Öka fokus på den dagliga verksamheten genom att utveckla samarbetet inom arbetsgruppen, såväl mellan medarbetare i gruppen som mellan chef och medarbetare.
- Ökad arbetsglädje och meningsfullhet.
- Genom minskad sjukfrånvaro skapa effektiva, hälsosamma och attraktiva arbetsplatser.

2. Chefsstöd

Arbetet med att utveckla den hälsosamma arbetsplatsen påverkar starkt chefsrollen. Ledare behöver kunna kommunicera tydligt och öppet med sina medarbetare. Här ingår att kunna entusiasmera och uppmuntra likaväl som att ge konstruktiv kritik och hantera konflikter. All tillgänglig data visar brist hos ledare när det gäller att ge konstruktiv feedback som leder till en utveckling. Ett coachande ledarskap hjälper medarbetarna att se sina utvecklingsmöjligheter och stöder deras egen förmåga till problemlösning, ansvarstagande och utveckling. Den aktuella metoden ställer krav på ett ökat utvecklingsstöd till chefer i form av

- Löpande konsultstöd i genomförandet av huvudmetoden ”Inflytande och ansvarstagande”.
- Individuell handledning beträffande hälsofrämjande och coachande/resultatbaserat ledarskap.
- Gemensamma nätverk – erfarenhetsutbyte genom utvecklingsgrupper för chefer som ingår i aktuell kompetensutveckling.
- Temariktade utbildningar som bidrar till ökad kunskap om konflikthantering, om olika funktionsnedsättningar och i jämställdhetsintegrering.

3. Fördjupat metodstöd för dåligt fungerande arbetsställen

Vid införandet av huvudmetoden ”inflytande och ansvarstagande” kan gruppproblematik av olika slag synliggöras, vilket också framkommit i pilotprojektet. Inom gruppen kan frågor behöva kartläggas och hanteras, som till exempel: Hur ser förtroendet för varandra ut? Vilken acceptans finns för varandras olikheter? Vilka styrkor och svagheter har vi? Hur ser rollfördelningen ut och vilka uttalade/uttalade förväntningar har vi på varandra? För att osäkerheten i arbetsgruppen inte ska stoppa den eftersträlvade utvecklingen behövs adekvat vägledning.

4. Arbetslivsutveckling och karriärväxling

Under arbetet med att sänka sjukfrånvaron har det blivit alltmer uppenbart att relativt

många anställda har nedsättning i förmågan att fullgöra sina arbetsuppgifter på ett fullgott sätt. Vid genomförandet av huvudmetoden ”Inflytande och ansvarstagande” synliggörs dessa problem ytterligare, då förväntningar och krav på medarbetarnivå blir tydliga i förhållande till uppdrag och resultat. Dessa personer behöver stöd i att kartlägga och reflektera över orsakerna, vilket kan handla om allt från bristande motivation, fysiska och/eller psykiska problem, privata problem eller att kompetensen helt enkelt inte räcker till. För att tillgodose dessa personers behov kommer projektet att erbjuda två typer av insatser:

1) Insats som siktar till att arbetsgivare och medarbetare erhåller en gemensam bild av vilka problem och möjligheter som finns och vilka individuella delar som medarbetaren i sitt arbete behöver utveckla och förstärka. Meningen är att deltagaren skall uppnå ökad grad av ansvarstagande och delaktighet i egna livs- och arbetslivsfrågor. Under programmet ges individen möjlighet att på ett systematiskt sätt reflektera över sin livs- och arbetslivssituation med målsättning att i tilltagande grad själv styra och ta ansvar för sin fortsatta process genom en personlig utvecklingsplan. Programmet stärker individens förutsättningar att hantera sin arbetssituation och uppnå ökat välmående. Projektet ska rekrytera interna samtalsledare och vidareutbilda dessa i samtalsmetod och coachande förhållningssätt så att de kan genomföra programmet. Vid behov knyts företagshälsovårdens professioner till aktiviteten. Genom detta skapas möjlighet till implementering av metoden i ordinarie verksamhet. 2) Insats som syftar till karriärväxling för enskilda medarbetare vars personliga utvecklingsplan tydliggjort behov av att byta arbete, antingen till andra sysslor inom kommunen eller hos annan arbetsgivare. Den anställde anser sig vara i fel yrke eller på fel plats och en situation med en så kallad inlåsnings-effekt har skapats. Här är inriktningen på aktiviteten att hitta förutsättningar för en ny karriär, nytt arbete inom samma bransch eller studier. Behov finns av nära samarbete med Arbetsförmedling och Försäkringskassa.

Målsättning (se även bilaga projektets LFA matris)

Projektets STRATEGISKA PROGRAMMÅL är att bidra till att ”skapa hälsosamma och effektiva arbetsplatser”. Detta ska resultera i ökad frisknärvaro på arbetsplatsen, minskat antal långtidssjukskrivna och att medarbetare rekommenderar sin arbetsplats till andra. Projektet tar fram en ny arbetsprocess inklusive verktyg att användas vid spridning och implementering hos andra enheter, verksamheter och kommuner.

PROJEKTMÅL

Projektmålet är minskad kort- och långtidssjukfrånvaro genom ökat inflytande i de arbetslag som deltar i projektet och kommer att mätas genom följande indikatorer:

- Minskad total sjukfrånvaro på deltagande enheter.
- Minskad antal kvinnor och män med återkommande korttidssjukfrånvaro på deltagande enheter (jämfört med kartläggning under förstudien, respektive enhet har egna kvantitativa mål – se bilaga).

- Färre långtidssjukskrivna kvinnor och män på deltagande enheter
- Deltagande enheter använder utvecklad arbetsprocess och verktyg.
- Minst 80 % av deltagande 900 kvinnor/män upplever att de givits förutsättningar att ta sig an fördjupade eller breddade arbetsuppgifter (ESF-indikator)
- Minst 18 arbetsställen upplever att de står bättre rustade för att förhindra långtidssjukskrivningar (ESF indikator)

Med korttidssjukfrånvaro avses fyra tillfällen eller flera under en sexmånadersperiod. Med långtidssjukfrånvaro avses en sammanhängande total sjukfrånvaro med mer än 90 dagar

DELMÅL

Projektmålet är nedbrutet i fyra delmål med egna mätbara indikatorer. Detta skall ha uppnåtts december 2012:

1. Stadens/kommunens styrmodell omfattar även arbetsgrupps- och medarbetarnivå.
 - Metod och arbetssätt på arbetsgrupps- och individnivå finns.
 - Deltagande chefer, arbetsgrupper och medarbetare (kvinnor och män) uppskattar metod och arbetssätt.
 - Brukare upplever ökad kvalitet.
2. Medarbetare har inflytande över, och tar ansvar för, den operativa verksamheten.
 - Chefer ger mandat och stöd till medarbetare.
 - Medarbetare har kunskap i att formulera, genomföra och följa upp aktivitetsmål kopplat till enhetsnivån.
 - Medarbetare upplever att de har inflytande över verksamheten.
3. Medarbetare med särskilda behov får stöd i att utvecklas i arbetet alternativt byta arbete genom karriärväxling.
 - Medarbetare som så önskar får stöd i att utvecklas i arbetet alternativt byta arbete genom karriärväxling.
 - Chefer identifierar medarbetare med särskilda behov.
 - Medarbetare med särskilda behov får individuellt stöd
4. Chefer använder ett hälsofrämjande ledarskap.
 - Chefer på deltagande arbetsplatser deltar i minst 90 % av utbildningstillfällena.
 - Chefer har kunskap och förmåga att kunna utveckla den egna enheten till en hälsosam och effektiv arbetsplats.
 - Medarbetarna uppfattar chefen som stöd i verksamheten.

Vinsten med projektet kommer att ligga hos brukare, den enskilda medarbetaren och kommunerna. Medarbetarna förväntas få förbättrad hälsa och ökad arbetsglädje, kommunerna en mer effektiv verksamhet och ökat arbetskraftsutbud.

Del 2 Genomförande

Bilaga 6 Tid och aktivitetsplan (*gick ej att lägga in i projektrummet på ett bra sätt*)

Bemanning av projektorganisation med huvudprojektledare, delprojektledare, projektadministratör och kommunikator. Sätta samman styrgrupp och sex delstyrgrupper, projektgrupp och referensgrupp. Rekrytering av internkonsulter/samtalsledare för stödinsatserna 2011/01-02

Övergripande operativa projektgruppen består av personalchefer, kontorschef, projektledare och företagshälsovård. Gruppen träffas sex gånger per år för att stämma av läget inom ramen för varje delprojekt.

Styrgrupperna träffas fem gånger/år

Referensgrupper träffas två gånger/år.

Tillfälliga arbetsgrupper bildas för analys och metodutveckling

Finplanering av projektet efter beslut från ESF 2011/01-03

Startseminarium 2011/03

Projektet startar med ett seminarium för alla projektpartners för att tillsammans gå igenom projektplanen. Inför mötet skall styrgrupp, projektgrupp samt referensgrupp vara helt klara.

Rapporteringar till ESF-rådet 2011/02 – 2012/12

Lägesrapporter varje månad

Ekonomirapportering enligt beslut

Upphandling vid behov enligt LOU av aktiviteter. 2011/01-2011/05

Uppföljning och utvärdering 2011/02-2012/12

Utveckling av en användbar metodhandbok för spridning 2011/05-2012/12

Möten och samverkan med andra projekt Ca 2 ggr/år 2011/01-2012/12

Spridning av projekts löpande arbete 2011/01– 2012/12

Marknadsföring, broschyrer, nyhetsbrev osv

Halvtidsseminarium 2012/02

Slutseminarium 2012/10

Externt slutseminarium 2012/11

Huvudmetoden - inflytande och ansvarstagande

Seminarier 1-4 under tiden 2011/03-2011/08

I seminarium 1 kommer partnerskapets berörda chefer (avdelningschefer och enhetschefer/biträdande enhetschefer) under en dag gå igenom och diskutera programmets mål och ambitioner. Här hålls också en första diskussion om vilka mål som skall sättas för programmet och hur de skall följas upp. Vidare kommer samtliga chefer få en genomgång av och diskutera "hur" metodiken och arbets sättet fungerar. Detta följs av att samtliga medarbetare tillsammans med sin enhetschef/biträdande enhetschefer att under en halvdag (seminarium 2) diskutera syfte och mål och arbetsmetodiken. Seminarium 3 genomförs i samma forum som seminarium 1. Samtliga berörda chefer (avdelningschef och enhetschefer/biträdande enhetschefer) kommer att under en heldag diskutera den gemensamma "ramen" som ska läggas fast för en avdelning inom en stadsdelsförvaltning/kommun. Diskussionerna tar bland annat sin utgångspunkt i resultaten från seminarierna 1 och 2. Därefter kommer samtliga medarbetare tillsammans med sin enhetschef/biträdande enhetschefer att under en halvdag (seminarium 4) diskutera avdelningens "ram". Följande frågor bör lyftas in i en diskussion om "ramen":

- Hur skall vi gemensamt inom avdelningen säkra att nämndens mål och budget leder till bäst resultat?
- Vad innebär det för de åtaganden vi gjort i enheternas VP? Vilka prioriteringar kan behöva göras?
- Vilken uppföljning behövs för att vi skall känna att vi har kontroll på verksamheten?
- Vad måste vara lika? "Vad är tillåtet", "Vilken frihetsgrad ska chefer och medarbetare ha". Vad har man att förhålla sig till?
- Hur skapar vi en verksamhet som bygger på ett ökat ansvarstagande och delaktighet för både chefer och medarbetare.
- För att nå framgång i detta arbete så måste individuella utvecklingsbehov, för både chefer och medarbetare, komma in tidigt i processen.

Seminarium 5-8 under tiden 2011/09-2012/09

Att arbeta med metoden Aktivitetsmål och resultatdialoger. Stödinsatser genomförs under samma period

Seminarium 5: Här påbörjas arbetet med att sätta aktivitetsmål. Det är arbetsgrupperna som själva arbetar fram aktivitetsmålen. Under seminarium 4 har avdelningens och enheternas "ramar" diskuterats och fastställs. Därför finns nu t.ex. en prioritering av vilka åtaganden och andra viktiga uppgifter som inledningsvis skall arbetas med och som då styr aktivitetsmålen.

Efter seminarium 5 går arbetet in i en operativ fas på det egna arbetsstället där medarbetare och chef börjar arbeta med att sätta aktivitetsmål och etablerar resultatdialoger. Hur grupperna formeras får diskuteras mellan chefen och medarbetarna.

Seminarium 6: Halvdagsseminarium där arbetet följs upp och utvärderas. Fungerar arbetet som avsett eller behöver justeringar göras.

Seminarium 7: Halvdagsseminarium där arbetet följs upp och utvärderas. Fungerar arbetet som avsett eller behöver justeringar göras.

Seminarium 8 : Halvdagsseminarium där arbetet följs upp och utvärderas. Fungerar arbetet som avsett eller behöver justeringar göras.

Det individuella lärandet består både av seminarium och aktivt operativt arbete i arbetsgrupperna.

Aktiviteter under tiden 2011/03-2012/12

- Utbildning i jämställdhetsintegrering för att säkerställa att alla i den interna PROJEKTORGANISATIONEN har tillräckliga kunskaper för att beakta jämställdhetsaspekten genom hela projektet.
- Utbildning gällande tillgänglighetsintegrering för att säkerställa att alla i den interna PROJEKTORGANISATIONEN har tillräckliga kunskaper för att beakta tillgänglighetsaspekten genom hela projektet.
- Temariktade utbildningar för CHEFER i konflikthantering, i jämställdhetsintegrering och om olika funktionsnedsättningar.
- Individuell handledning för CHEFER beträffande hälsofrämjande och coachande/resultatbaserat ledarskap.
- Gemensamma nätverk – erfarenhetsutbyte genom utvecklingsgrupper för CHEFER som ingår i aktuell kompetensutveckling.
- De medverkande arbetsplatserna inleder projektet med en fördjupad kartläggning av sjukfrånvaromönstret och vid behov görs individuella handlingsplaner för medarbetare med kontinuerlig uppföljning i samverkan med Företagshälsovården.
- Löpande konsultstöd för ARBETSSTÄLLEN i genomförandet av huvudmetoden ”Inflytande och ansvarstagande”.
- Fördjupat metodstöd för dåligt fungerande ARBETSSTÄLLEN
- Individuell arbetslivsutveckling/karriärväxling för MEDARBETARE
- Utbildning av INTERNKONSULTER i huvudmetoden
- Utbildning av INTERNKONSULTER i ett coachande förhållningssätt/arbetslivsutveckling
- Workshops för metodutveckling och erfarenhetsutbyte, CHEFER och MEDARBETARE

Tillgänglighet för personer med funktionshinder

Att kontinuerligt arbeta med tillgänglighetsaspekten och få mer kunskap om olika funktionsnedsättningar är en viktig del i genomförandet, inte minst på grund av att det kan vara en orsak bakom sjukfrånvaro.

Under arbetet med att sänka sjukfrånvaron har det blivit alltmer uppenbart att relativt många anställda har nedsättning i förmågan att fullgöra sina arbetsuppgifter på ett fullgott sätt. Dessa personer ska få stöd i att kartlägga och reflektera över orsakerna, vilket kan handla om olika fysiska och psykiska funktionsnedsättningar eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Kompetensutvecklingsinsatser kommer därför att erbjudas chefer i att utforma ett tydligt arbetssätt som kan förstärka och på vissa områden komplettera den gemensamma

rehabiliteringsprocessen. För chefernas del handlar det om ökad kunskap om tillgänglighet och hur de bör agera för att stärka individens förutsättningar att orka med sin arbetsituation. Syftet är att chefen skall få hjälp att ta kontroll över de utmaningar som identifieras så att denne på bästa sätt kan agera i ett så tidigt skede som möjligt.

Inom förstudien arrangerades ett möte mellan ett 30-tal intressenter i projektet och processtödet för tillgänglighet. Bland annat framkom följande som viktigt: I genomförandet ska projektet säkerställa att lokaler som används ska vara anpassade för alla deltagare, oavsett fysisk funktionsnedsättning. Detta gäller t ex. trappor, belysning, mötesrum (hörslingor, mikronteknik) och hissar. Även marknadsföring och information om projektet ska vara utformat på ett sådant sätt att alla kan ta till sig (bilder, radavstånd, typsnitt). Vid behov (t.ex vid nedsatt hörsel eller för synskadade) ska alternativa informationskällor övervägas. När det gäller tillgänglig verksamhet kan det ex handla om anpassad arbetstid och stödinsatser.

Vid projektets början kommer en utbildningsdag i tillgänglighet att arrangeras för projektets interna organisation, för att säkerställa att alla i den interna projektorganisationen har tillräckliga kunskaper för att beakta tillgänglighetsaspekten genom hela projektet.

Jämställdhetsintegrering

Under förstudien har könsuppdelad statistik tagits fram och analyserats. Målgruppen består till 80-85 procent av kvinnor i befattningsgrupperna undersköterskor, vårdbiträden, barnskötare och förskollärare. Chefsgruppernas sammansättning avspeglar verksamheternas könsfördelning. Andelen kvinnor med sjukfrånvaro är också överrepresenterad hos de deltagande aktörerna. Således blir projektets deltagare till allra högsta del kvinnor. Målsättningen är emellertid att alla deltagare ska ha möjlighet att delta i projektet, såväl kvinnor som män. Med tanke på att män endast utgör ca 15-20% av målgruppen, blir det viktigt i genomförandet att säkerställa att även de har möjlighet att delta på samma villkor. De anställda ska förstå vad jämställdhet innebär för brukarna som oftast består av 50 % kvinnor respektive män.

En i förstudien central fråga har varit att arbetsmetoden ska stärka deltagarna i deras arbetstidentitet vilket ska förebygga ohälsa. Med den könsfördelning som råder i våra verksamheter innebär det till stora delar kvinnors arbetstidentitet. Förstudien har konstaterat att samtliga deltagande aktörer har ett pågående jämställdhetsarbete på sina arbetsplatser i form av jämställdhetspolicy och handlingsplaner. Jämställdhetsarbetet kommer därmed att utgå från det arbete som finns inom ordinarie verksamhet.

Under förstudien deltog projektgruppen i en workshop tillsammans med Dennis Kullman från ESF Jämt, där grunderna i jämställdhetsintegrering behandlades. För att säkerställa att projektorganisationen har den kunskap som behövs kommer en utbildningsdag att arrangeras vid projektstarten.

Konkreta insatser och aktiviteter som planeras för att främja jämställdheten i genomförandet:

- Utbildningsdag av processtödet i jämställdhet för att säkerställa att projektorganisationen har baskunskap för att kunna beakta jämställdhetsaspekten löpande genom hela projektet.
- Jämställdhetskunskap kommer att vara en del i det chefsstöd som erbjuds.
- I arbetslagens kompetensförsörjning och utvecklingsarbete kommer jämställdhetsperspektivet finnas med som ett naturligt inslag i diskussionerna om uppdrag, aktivitetsmål och uppföljningar i form av resultatdialoger.
- Under projekttiden kommer data att följas upp kontinuerligt - hur många kvinnor respektive män blir sjukskrivna, vilken typ av sjukskrivningar, hur ser personalomsättningen ut ur ett könsperspektiv? Finns det könsskillnader? Olika typer av rehabilitering för män/kvinnor? Varför kvinnors höga sjukfrånvaro samt skillnad mellan välutbildade/lågutbildade. 4R metoden kommer att användas vid behov. Där det idag inte finns könsuppdelad statistik ska detta utvecklas under projekttiden.
- Marknadsföring och information som riktas till målgrupperna (broschyrer och annat informationsmaterial) ska utformas på ett könsneutralt sätt.

Målgruppens och/eller samverkanspartners engagemang

Genom fokusgrupper och processmöten har målgruppen och de deltagande aktörerna haft möjlighet att påverka utformningen och inriktningen på genomförandeprojektet. För att stimulera och säkerställa ett brett engagemang har projektet förankrats på flera nivåer hos de deltagande aktörerna såsom personaldirektörer, kommun- och stadsdelsdirektörer och personalchefer. En viktig partner i projektet är Stadsledningskontorets personalstrategiska avdelning som arbetar med övergripande strategiska frågor och har en helhetssyn över stadens samlade verksamhet. Avdelningen arbetar aktivt för ökad jämställdhet och mångfald. Mångfald i form av olikheter i kompetens, erfarenhet, bakgrund och andra personliga förutsättningar är en styrka som staden aktivt ska ta tillvara. Avdelningen företräder staden som arbetsgivare på kommuncentral nivå och är därmed kollektivavtalslutande arbetsgivarpart.

Delprojekten kommer att bedrivas lokalt hos varje deltagande aktör och nya kunskaper och kompetens integreras direkt i det dagliga arbetet. Modellen bygger på samtliga deltagares engagemang: Ledare som är tydliga, tillgängliga och trygga har goda förutsättningar för konstruktiv dialog om mål och resultat. Bra resultatdialog mellan chef och medarbetare/arbetslag samt mellan närmast överordnad chef säkerställer samtal som t.ex. kan bidra till att utveckla verksamhet och resultat, stärka medarbetarskap, identifiera kompetens och kompetensgap samt upptäcka behov av förändringar i organisationen. Resultatdialogen tjänar således flera syften som är bra för medarbetare, brukare och verksamhet. För medarbetare är det särskilt angeläget att få uppmärksamhet, beröm och konstruktiv kritik men också ett allt större inflytande över att lösa sina dagliga arbetsuppgifter.

Samverkanspartners och deltagande aktörer kommer att knytas till styrgrupp, och/eller referensgrupp där respektive parts deltagande följs upp

Uppföljning, utvärdering och lärande (se även LFA-matris)

Inom projektet Verksamhet och Hälsa avser vi att följa upp tre huvudområden:

1. Uppföljning av ökad kompetens inom verksamheten: Genom kommunens målstyrningssystem följer vi upp måluppfyllelsen för de åtaganden som respektive enhet i projektet har formulerat i sina lokala verksamhetsplaner. Genom resultatdialogerna följer vi upp den ”dagliga” verksamheten och måluppfyllelsen för de aktivitetsmål som varje medarbetare och/eller arbetsgrupp har ställt upp.
2. Uppföljning av förbättrad hälsa: Genom kommunens personalsystem följer vi i första hand upp utvecklingen när det gäller sjukfrånvaro. Sjukvårdsstatistiken ska vara ett grundläggande verktyg för uppföljning och mätning gentemot målen. Jämställdhetsanalyser av data genomförs.
3. Uppföljning av ”upplevelse”
 - a. Nollbasmätning görs för att anpassa inledningen av projektet till de förutsättningar som råder vid varje enhet som deltar (spindeldiagram, se bilaga).
 - b. Genom återkommande nulägesmätningar följer vi chefers och medarbetares upplevelse av hur projektet utvecklas när det gäller inflytande, delaktighet, målkännedom, ledningens roll, jämställdhet etc. Nulägesmätningen genomförs varje kvartal och omfattar påståenden som är centrala i förhållande till projektets syfte och mål. Utifrån mätningens resultat får medarbetare och chefer bättre förutsättningar att diskutera och fokusera på de områden där behovet av utvecklingsstöd är störst. Mätningen ger oss även möjligheter att värdera hur utvecklingsarbetet fortskrider.
 - c. Genom den medarbetarundersökning som kommer att genomföras på medverkande enheter får vi medarbetarnas uppfattning av arbetsplatsen.
 - d. Genom riktad brukarundersökning till deltagande enheters brukare mäts brukarnas uppfattning om de tjänster och den service som levereras av deltagande arbetslag.

Extern utvärdering

En viktig utgångspunkt i projektet är att deltagarna som är berörda av utvärderingen får inflytande över vilka frågor utvärderingen ska belysa. Detta synsätt kommer att prägla hela genomförandefasen varför vissa justeringar även kommer att ske under pågående utvärdering allt för att projektet ska uppnå sitt huvudsyfte.

Den utvärderingsmetod som ska användas avser i huvudsak en lärande utvärdering vilket innebär att utvärderingen ska stödja och utveckla en pågående process och finnas med från start till avslut. Resultatet som framkommer under projektiden ska kunna påverka det fortsatta arbetet i projektet – strategi, mål och genomförande. Det ska vara en organiserad läroprocess som en del av utvecklingsarbetet i projektet. Syftet är att förbättra utvecklingsarbetet, både när det gäller kortsiktiga resultat och långsiktiga effekter. Detta innebär att både process och en summativ utvärdering behövs, med konsultativa inslag. En summativ utvärdering ska genomföras för att få en övergripande beskrivning och bedömning av hela projektet, som en del av det beslutsunderlag som ska användas vid spridning och

implementering. Projektets resultat och potentiella effekter ska på så sätt bli tydligare och lättare att kommunicera och implementera i kommunerna men även kunna vända sig till andra intresserade organisationer. För att kunna göra en bra summativ utvärdering kan indikatorerna behöva kompletteras med nyckeltal för en jämförande för- och eftermätning.

Processutvärdering används på olika sätt under projektets gång för att både kunna anpassa och utveckla implementering och arbetssätt samt för att kunna följa och beskriva utvecklingsprocessen. Utvärderingen ska både följa utvecklingen i alla delprojekt på de deltagande stadsdelarna och kommunerna samt följa helheten och samarbetet mellan de deltagande parterna. Återkopplingen ska ske löpande till varje delprojektledare inom partnerskapet, till styrgrupper, arbetsgrupper och övergripande projektledning.

Externa tjänster

Inför genomförandet kommer vid behov tjänster gällande huvudmetoden och stödinsatserna att upphandlas enligt lagen om offentlig upphandling. Ramavtal finns med S:t Erikshälsan, Previa och Avonova gällande företagshälsovård och organisationsstöd.

- Utbildning av chefer och medarbetare i genomförandet av huvudmetoden ”Inflytande och ansvarstagande”.
- Löpande konsultstöd i genomförandet av huvudmetoden ”Inflytande och ansvarstagande”.
- Utbildning av interna handledare i huvudmetoden ”Inflytande och ansvarstagande”.
- Efter fördjupad kartläggning av sjukfrånvaromönstret görs vid behov individuella handlingsplaner för medarbetare med kontinuerlig uppföljning i samverkan med Företagshälsovården.
- Handledning, såväl i grupp som enskilt, beträffande hälsofrämjande och coachande/resultatbaserat ledarskap.
- Erfarenhetsutbyte genom utvecklingsgrupper för chefer som ingår i projektet
- Riktade utbildningar som bidrar till ökad kunskap i konflikthantering
- Jämställdhetsintegrering genom riktade utbildningar för chefer om funktionsnedsättningar.
- Fördjupat metodstöd för dåligt fungerande arbetsställen/teambuilding
- Arbetslivsutveckling och karriärväxling
- Extern utvärdering

Del 3 – Programkriterier

Främja samverkan

Förstudien har genom processmöten (alla intressenter) och fokusgrupper (chefer, riskgrupp=hög sjukfrånvaro, kontrollgrupp=långtidsfriska) kontinuerligt säkerställt dialog och samverkan mellan de olika samverkansparterna i projektet. Nya samarbetspartners har tillkommit under förstudien.

Organisatoriskt kommer projektet att bestå av sex delprojekt, som bedrivs hos respektive deltagande aktör/partner. Detta innebär i praktiken att utvecklingsarbetet till stor del kommer

att bedrivs hos varje ingående förvaltning/kommun(Upplands Väsby). Samverkan kommer att ske mellan alla delprojekt genom den gemensamma projektgrupp som leds av Farsta stadsdelsförvaltnings personalchef. En lärande organisation kännetecknas av en miljö som erbjuder möjligheter till ett kontinuerligt lärande för alla, med en hög grad av delaktighet och ansvar, initiativtagande och en förmåga till förändring och tillämpning av kunskaper och insikter. Liksom att gemensamt följa upp och utvärdera det dagliga arbetet mot uppdrag och mål. Projektet Verksamhet och Hälsa främjar samverkan genom att bland annat använda sig av metodiken ”train the trainer”. Detta träningsupplägg reducerar starkt behovet av externt stöd vid spridning samtidigt som man skapar rätt förutsättningar för en varaktigt förbättrad verksamhet. I praktiken innebär detta att det i varje delprojekt finns ett strategiskt antal personer som lärns upp i metodiken och att deltagarna i projektet ska kunna arbeta gränsöverskridande. Det stärker möjligheterna för en framtida stadsövergripande samverkan och implementering. Projektets huvudmetod - Inflytande och ansvarstagande - är basen i de kompetensutvecklingsinsatser som kommer att ske i den egna arbetsgruppen tillsammans med närmaste chef. Medarbetares olika erfarenheter och tysta kunskaper kommer att uppmärksammas och bli till resurser i lärandeprocessen. Projektet kommer även att bidra till ett mera övergripande lärande i verksamheter och mellan verksamheter. Chefsgrupper på olika nivåer kommer att lära av projektets erfarenheter och kunna använda kunskapen till utveckling av organisation och system. Samverkan, horisontellt och vertikalt, är en förutsättning för att projektet ska nå resultat och effekt. Ett nära samarbete kommer därför att ske mellan de olika delprojekten bland annat i form av gemensamma utbildningar/seminarier, projektledarträffar, metodutvecklingsmöten, analysseminarier, informationsmöten, chefsnätverk och grupper av medarbetare. Arbetssättet är i stort sätt nytt för samtliga aktörer, så införandet kommer att skapa ett stort behov av att jämföra och analysera tillvägagångssätt och olika utmaningar. Målsättningen med samverkansarbete är att det ska leda till ökad kompetens, förbättrad kvalitè på införandet av metoden samt bidra till ett lärande mellan aktörerna. De samverkande aktörerna kommer kontinuerligt att knytas in i det operativa arbetet via sina olika roller och ansvarsområden. Arbetssättet ger en grund för hållbarhet och strategisk påverkan.

Strategisk påverkan

Förmågan att skapa hälsosamma arbetsplatser är en strategiskt viktig fråga för att säkra den framtida personal- och kompetensförsörjningen. Sänkt sjukfrånvaro ger ökad närvaro på arbetsplatsen och påverkar direkt kvaliteten i verksamheten. Det finns forskning som visar att ledningen av företag och organisationer är till 80 procent insatta i verksamhetsidén, medan medarbetarna endast till 5-10 procent är på det klara med vad syftet med verksamheten är. Det finns alltså mycket att utveckla och mycket att vinna för organisationer som lyckas skapa ett klimat där ett mer kommunikativt ledarskap kan utvecklas.

En målsättning med den strategiska påverkan är att arbetsmetoden ska övergå från projekt till att bli en del av de deltagande aktörernas ordinarie arbetsprocesser för verksamhetsplanering, utveckling och uppföljning. Beslutsfattare (tjänstemän och politiker) inom deltagande förvaltning/kommun engageras i uppföljningar under projekttiden, liksom fackförbunden och företagshälsovården. Nyckelpersoner nås genom att de sitter med i projektets styrgrupp,

projektgrupp och referensgrupp. Kommunikationsinsatserna består av kontinuerlig informationsspridning (t ex nyhetsbrev och broschyrer), samt genom de seminarier som kommer att ordnas under genomförandet för deltagande målgrupper. För att säkerställa användning och spridning av projektets erfarenheter och lärdomar ska en användbar metodhandbok utarbetas.

För att främja en spridning till andra enheter och arbetslag kommer egen personal att utbildas till internkonsulter och i denna roll sprida metoden vidare till andra enheter och verksamheter. Även delprojektledarna kan fungera som internkonsulter efter projektets slut i detta syfte. Detta innebär att antalet medarbetare som berörs av arbetsmetoden kommer att öka betydligt både under och efter genomförandet.

En annan målsättning med påverkansarbetet är att sprida erfarenheterna från den prövade metoden till andra förvaltningar respektive kontor i Stockholms stad och Upplands Väsby kommun samt till andra kommuner i stockholmsregionen. Detta kommer att göras genom kommunikationsinsatser, ett externt slutseminarium samt kontinuerlig samverkan med andra projekt och deltagande på konferenser.

Projektet har förankrats hos personaldirektörer, kommun- och stadsdelsdirektörer och personalchefer. En strategisk partner i projektet är Stadsledningskontorets personalstrategiska avdelning som arbetar med övergripande strategiska frågor och har en helhetssyn över stadens samlade verksamhet. Avdelningen arbetar aktivt för ökad jämställdhet och mångfald och företräder staden som arbetsgivare på kommuncentral nivå och är därmed kollektivavtalsslutande arbetsgivarpart.

Del 4 Transnationalitet, Insatser av regionalfondskaraktär och Koppling till andra projekt eller program

Transnationalitet

Under förstudien togs fruktbara kontakter med en kommun i Holland, men på grund av en snäv tidsram har inget program arbetats fram. Om möjlighet finns kommer transnationalitet att övervägas under genomförandet.

Insatser av regionalfondskaraktär

Inga insatser av regionalfondskaraktär finns i genomförandet.

Koppling till andra projekt eller program

För både spridning och ömsesidigt lärande föreslås kontakter med andra projekt inriktade på lärande och utveckling av offentliga verksamheter. Upplands Väsby kommun är också i färd med att implementera ett ledningssystem som i sin förlängning ska utmytna just i de arbetsplatsförantrade handlingsplaner, utifrån mål och prioriteringar på högre nivåer, som detta projekt avser att skapa.

”I Upplands Väsby kommun planeras för ett brett och långsiktigt ledar- och personalförslagsprojekt som har namnet Utvecklande arbetsplats. Inom tre grundläggande aspekter av verksamheten ska utvecklingsinsatser göras: Skapa resultat och förbättring, Utveckla och lära, Främja hälsa

Kommunen medverkar även i ett annat ESF understött projekt, Kompetensbron, tillsammans med sju andra kommuner runtom i Sverige. I det är huvudsyftet att finna metoder för att överbrygga generationsgapet och metoder för att skapa en bra kompetensförsörjning i kommuner. Även i det projektet är jämställdhets- och tillgänglighetsaspekter grundläggande och samverkanstanken en bärande idé för att projektet ska lyckas. Ett övergripande mål med Kompetensbron är att projektets framtagna metoder ska hjälpa kommuner att skapa attraktiva arbetsplatser. Medlen är brett deltagande och ledar- och kompetensutveckling.”

Projektorganisation (bilaga organisationskiss)

Organisatoriskt kommer projektet att bestå av sex delprojekt, som bedrivs hos respektive deltagande aktör/partner. Varje delprojekt kommer att bestå av en delprojektledare- och styrgrupp

Roll	Namn	Aktörer/partners
Beställare/Projektägare	Eva Frunk Lind, personaldirektör Ulla Thorslund, stadsdelsdirektör	Stadsledningskontorets Personalstrategiska avdelning och Farsta stadsdelsförvaltning
Styrgrupp	Eva Frunk Lind, personaldirektör Ulla Thorslund, stadsdelsdirektör Cecilia Uddenfeldt stadsdelsdirektör Torgny Hagelin, Personaldirektör Tom Jansson, facklig representant Huvudprojektledare adjungerad	Personalstrategiska avdelningen Farsta Skarpnäck Upplands Väsby kommun Kommunal
Övergripande/operativ Projektgrupp	Lena Rabe, personalchef projektgruppens samordnare Margareta Östrand, personalchef Ulla Cadwalader, personalchef Anette Johansson, personalchef Kristina Heglert, personalchef Hans Göran Sundkler, kontorschef/projektledare Astrid Norderfeldt Huvudprojektledar Anders Rydh	Farsta Skarpnäck Hässelby-Vällingby Rinkeby-Kista Spånga-Tensta Upplands Väsby kommun Stadsledningskontorets Personalstrategiska avdelningen Företagshälsovården

Lokala styrgrupper	Stadsdelsdirektörer/ordförande Kommundirektör/ordförande Respektive delprojektledare Berörda avdelningschefer/kontorschefer Företagshälsovården Facklig representation	Upplands Väsby kommun Farsta, Skarpnäck, Hässelby- Vällingby, Rinkeby-Kista, Spånga- Tensta Kommunal
Huvudprojektledare	Bemanningen påbörjas under hösten 2010	
Administratör	Bemanning påbörjas under hösten 2010	
Kommunikatör	Bemanning påbörjas under hösten 2010	
Delprojektledare	Bemanning påbörjas under hösten 2010	Farsta Skarpnäck Hässelby-Vällingby Kista-Rinkeby Spånga-Tensta Upplands Väsby kommun
Referensgrupp	Lena Wetterlind Representant utses av FK Utses inom aktuell FHV Kerstin Sundström Utses av fackliga organisationer	Arbetsförmedling Försäkringskassa, Söderort Företagshälsovård (FHV) Controller, SLK Controller, Upplands Väsby Fackliga representanter
Lokal förankring	Samverkan	Förvaltningsgrupp/Samverkansgrupp Arbetsplatsträff (APT)

Projektorganisationens olika roller och ansvar

Beställare/projektägare

- Beställa projektet genom projektdirektivet och tilldelar medel och resurser till projektet.
- Ansvarar för projektet som helhet gentemot ESF-rådet (ekonomisk redovisning, uppföljning av budget, lägesrapporter, revisioner, avstämningar med handläggare från ESF-Rådet)

Till sitt förfogande har beställarna/projektägarna en huvudprojektledare, en administratör som ansvarar för administration och ekonomirapportering samt en kommunikatör för marknadsföring och information som riktas till målgrupperna.

Styrgrupp

För att hålla samman hela projektet finns en styrgrupp med representanter från Personalstrategiska avdelningen, Farsta och Skarpnäcks stadsdelsförvaltningar i Stockholm stad och Upplands Väsby kommun. Varje delprojekt har även egna styrgruppsfunktioner.

Styrgruppen ansvarar för att:

- Säkerställa förståelse och acceptans för projektet internt och externt.
- Besluta om de mätbara effektmålen.
- Fastställa projekt-, aktivitets- och tidplaner samt projektbudget.
- Fastställer hur projektet skall följas upp och hur resultatet skall kunna användas inom kommunen.
- Ta ställning i principiella frågor som kommer upp under projekttiden.
- Följa projektet och vid behov besluta om förändringar i projektplanen.
- Styra, leda och kontrollera projektarbetet.
- Fastställa projektrapport med förslag på hur arbetsmetoden kan föras ut inom Staden/kommunen (implementering)
- Ta fram riktlinjer och rutiner för användandet av projektresultatet.

Övergripande operativ Projektgrupp

- Erfarenhetsutbyte och lärande över verksamhetsgränser
- Kommunicera och förankra projektets resultat i förvaltning och kommun.

Lokala styrgruppens ansvar inom ramen för sitt delprojekt är att:

- Fastställa projektplan
- Följa projektet och korrigera vid behov
- Sprida och implementera

Huvudprojektledarens ansvar

- Ha kontinuerlig kontakt med ansvarig handläggare på Svenska ESF-rådet på uppdrag av projektägarna.
- Driva det operativa arbetet mot angivet mål och rapportera till styrgruppen.
- Ansvara för projektets ekonomi och administration (med hjälp av ekonomen/administratören)
- Samordna arbetet gentemot delprojektledarna och ingå i projektgruppen
- Ta fram en projektplan som beskriver hur projektet ska nå sina mål.
- Löpande följa upp projektets framåtskridande i enlighet med projektplanen.

- Löpande uppdatera aktivitetsplanen, bryta ner aktiviteter i mer detaljerade sådana, ta bort och lägga till aktiviteter.
- Adjungerad i styrgruppen.
- Bereda styrgruppens arbete, regelbundet rapportera till styrgrupp via lägesrapporter och vid behov föreslå korrigerande åtgärder.
- Samordna och planerar projektets gemensamma aktiviteter.
- Samordna arbetet gentemot leverantörer.
- Lägesrapporter till styrgrupp

Administratörens ansvar

- Ekonomisk redovisning gentemot styrgrupp och det Svenska ESF-rådet
- Lägesrapportering till styrgrupp och det Svenska ESF-rådet

Kommunikatörens ansvar

Marknadsföring och information som riktas till målgrupperna (broschyrer och annat informationsmaterial samt metodhandbok) som ska utformas på ett könsneutralt och vara utformat på ett sådant sätt att alla kan ta till sig (bilder, radavstånd, typsnitt). Vid behov (t.ex vid nedsatt hörsel eller för synskadade) ska alternativa informationskällor övervägas.

Delprojektledarnas ansvar

- Bereda den lokala styrgruppens arbete
- Ingå i den övergripande projektgruppen
- Rapportera delprojektets status via lägesrapporter till huvudprojektledare
- Samordna och planera aktiviteter på enhetsnivå
- Regelbunden uppföljning med hjälp av nulägesmätningar inom respektive delprojekt
- Inhämta nödvändig statistik inom respektive delprojekt
- Samordna arbetet gentemot leverantörer inom respektive delprojekt
- Svarar för redovisning av delprojektets ekonomi och tidsåtgång inom respektive delprojekt till huvudprojektledaren

Samverkan/referensgrupp

Referensgruppen har ingen beslutande funktion utan har till uppgift att vara rådgivande och förankra projektet och dess resultat i sina organisationer. Referensgrupperna bistår med kompetens och erfarenhet inom respektive specialismråde och består av arbetsförmedling, försäkringskassa, företagshälsovård och controller på stads/kommunövergripande nivå.

Kompetens och erfarenhet av projektorganisering

Farsta stadsdelsförvaltning tillsammans med Stadsledningskontoret i Stockholm Stad har mångårig erfarenhet av att driva projekt såväl EU-finansierade som andra större utvecklingsprojekt. Stockholm stad har även god kännedom om socialfonden efter att tidigare varit delaktig i flera projekt. Staden har därför kompetensen att sköta projektledningen och den ekonomiska administrativa rapporteringen. De övriga partnererna har också erfarenhet av EU-projekt, på såväl nationell och transnationell nivå.

Kostnadseffektivitet

Genomförandeprojektet kommer att eftersträva att så långt det är möjligt att använda befintliga upphandlingar inom stadsdelsförvaltningarna och Upplands Väsby kommun. Vid de fall där upphandlingar behöver göras, kommer dessa ske enligt lagen om offentlig upphandling. Vidare kommer principen om kostnadseffektivitet att vara integrerad under hela genomförandet. Det är en naturlig del i parternas ordinarie verksamhet och kommer följaktligen även att vara det genom hela projektet.

Riskhantering

- **Konkurrensutsättning av en hel enhet med utvalda arbetslag:** Projektet kommer att noga följa utvecklingen gällande konkurrensutsättningen av nya verksamheter. Vid rekrytering av intresserade arbetslag, kommer extra beredskap finnas för detta scenario.
- **Avhopp från deltagande parter i projektet:** Förstudien har förankrat projektet väl, och på olika nivåer, hos de aktörer som är med. Från det att ansökan är inlämnad till projektstart kommer fortsatta möten att hållas för att informera om projektförberedelserna och för att säkerställa att inga oväntade avhopp sker.
- **Plötsliga organisationsförändringar i samband med valets utgång 2010:** Projektet är emellertid väl förankrat på högsta nivå, och kommer noga följa dessa frågor. Vidare är tilltänkt startdatum först i januari 2011, vilket gör att det finns gott om tid för att undersöka sannolikheten för eventuella organisationsförändringar.
- **Om tidsplanen inte håller:** Att projektet prioriteras på hög nivå i organisationen och att andra konkurrerande satsningar begränsas och att upphandling av externa tjänster förbereds och genomförs i god tid. Det krävs en realistisk verksamhetsanpassad tidsplanering för genomförandet. Om tidsplanen inte håller är detta en del av ansvaret för projektledaren/delprojektledaren som ska återgå till kartläggningen av processen och revidera och ta tag i frågan d v s kanske göra en del förändringar för att kunna nå fram till målet inom rätt tidsperspektiv.
- **Brist på kommunikation inom projektet:** Upprätta gemensam kommunikationsplan och informationsdokument för att undvika missförstånd och underlätta lärandet. Projektet ska använda sig av interna kommunikatörer.
- **Brist på uppföljning:** För att undvika brist på uppföljning sker regelbundna resultatdialoger på flera nivåer i organisationen.
- **Samverkan utnyttjas inte:** Samverkan mellan deltagande aktörer/partners underlättas genom att skapa meningsfulla forum som engagerar.
- **Projektledning har inte rätt kompetens:** att vid rekrytering av huvudprojektledare och delprojektledare utgå från en för uppgiften relevant kravspecifikation.

Sammanfattning av projektet

Målet med projektet är minskad kort- och långtidssjukfrånvaro genom ökat inflytande och ansvarstagande för medarbetare och de arbetslag som deltar i projektet. Projektets inriktning är att arbeta med faktorer och orsaker som vidmakthåller hälsa och insatserna ska vara

varaktiga för att de ska upplevas som hälsofrämjande. Inom ”Verksamhet och Hälsa” ska medarbetare och chefer på fem stadsdelsförvaltningar i Stockholm stad och Upplands Väsby kommun pröva och vidareutveckla arbetsmetodik och former för målstyrning, ända ut på grupp- och individnivå. De 900 anställda som beräknas ingå i genomförandet baseras på den kartläggning som genomförts i förstudien. Arbetsmetoden bidrar till ständig förbättring och lärande och i arbetet blir enskilda medarbetares och chefers individuella utvecklingsbehov tydliga.