

Verksamhet och hälsa

Projektägare

- Farsta stadsdelsförvaltning - Lena Rabe, personalchef

Partners

- Skarpnäcks stadsdelsförvaltning - Nils-Erik Högstedt, personalchef
- AB S:t Erikshälsan - Anders Rydh
- Försäkringskassan - Maria Johansson, områdeschef på Söderort.

Samverkanspartners - referensgrupp

- Facket
- Solna stad
- Järfälla kommun
- Arbetsförmedlingen
- Enskede-Vantör-Årsta stadsdelsförvaltning

Bakgrund till projektet

1. Behov och problem

Riksdagen har fattat beslut om nya regler i sjukförsäkringen. De nya reglerna gäller från och med 1 juli 2008.

Ändringarna innebär i korthet:

- Sjukpenningen begränsas till ett år och förlängd sjukpenning införs
- En rehabiliteringskedja för bedömning av arbetsförmåga införs
- Tidsbegränsad sjukersättning upphör
- Nya regler för rätten till sjuk- och aktivitetsersättning införs

Om man insjuknat före den 1 juli 2008 börjar dessa regler gälla först den 1 januari 2009. De nya försäkringsreglerna kräver förnyade och mer strukturerade arbetsformer mellan chefer, försäkringskassa och företagshälsovård samt i vissa fall arbetsförmedlingen. De nya reglerna kräver också ett snabbare agerande från alla inblandade parter.

En viktig tidsgräns med stor betydelse för staden som arbetsgivare är att sjukpenningen får utbetalas i högst ett år, 365 dagar. Därefter medges sjukpenning endast när synnerliga skäl föreligger (allvarlig medicinsk sjukdom).

De nya reglerna om sjukskrivning från riksdag och regering riskerar att öka stadens kostnader, särskilt med hänsyn till den relativt höga sjukfrånvaron som finns inom staden och framför allt att ganska många är långtidssjukskrivna. Om 50 medarbetare mister sin sjukpenning från den 1 januari 2009 riskerar förvaltningen att kostnader uppstår med 1,5 MKR per månad, utan att någon produktion tillförs. Handlar det om 100 medarbetare uppgår kostnaden till 3 MKR/månad. För att klara av de nya sjukförsäkringsreglerna och minimera risken för ökade kostnader för stadsdelarna behövs en kraftsamling kring frågan.

2006 inledde Stockholms stad ett systematiskt och samlat arbete med att minska sjuktalen och öka närvaron. Sjuktalen uppgick då till cirka 9 %. Året därefter (2007) sattes ett mål att sjuktalet vid utgången av 2010 skulle uppgå till högst 5 %. Antalet långtidssjukskrivna medarbetare minskar successivt och sjuktalen sjunker och ligger f.n. på under 7 %. I takt med att sjukskrivningarna minskat ges också möjligheterna att öka fokuseringen på arbetet med att förebygga ohälsa

Stockholm Stad har bland annat i detta arbete anlitat S:t Erikshälsan, ledande entreprenör inom företagshälsovården i Stockholm, för olika uppdrag. Under de senaste två åren har ett stort antal uppdrag riktats mot att utveckla en effektiv och hälsosam arbetsplats i arbetet för att minska sjukfrånvaron. Totalt har 500 medarbetare inom Staden arbetat i fokusgrupper eller andra liknande grupprelaterade aktiviteter för att kartlägga drivkrafter för när- och frånvaro. Det har då handlat om arbetsmiljöfrågor, samarbetsfrågor och förändringsarbete.

Arbetet har haft två huvudsakliga inriktningar

- Att minska antalet långtidssjuka
- Att som chef se och agera vid tidiga signaler på ohälsa, både på organisatorisk, grupp- och individuell nivå

I olika undersökningar och genomförda uppdrag finns det viktiga sammanfallande synpunkter från anställda inom Stockholms stad. Några sådana punkter är:

- Den absoluta majoriteten av de anställda anser att verksamheten som man arbetar i är både viktig och meningsfull.
- Genomgående trivs man med sitt arbete och sin arbetsplats
- Det finns delade meningar om ledarskapet men flertalet tycker att ledarskapet är OK och att man trivs med sin närmaste chef. Det finns genomgående en önskan om ett mer ”nära ledarskap” d.v.s. att cheferna är mer tillgängliga
- Många tycker att verksamhetsuppdraget i sina huvuddrag är tydligt, d.v.s. Vad man skall åstadkomma
- Många tycker däremot att det brister i tydlighet, Hur uppdraget skall genomföras, mitt inflytande över min arbetssituation och vad som är min uppgift i helheten

Vår bedömning är att det finns en stor potential i att öka det individuella ansvarstagandet men också inflytandet över den egna arbetssituationen för att på så vis kunna minska antalet långtidssjukskrivningar. Det skulle även innebära att ledarskapets förutsättningar ändras i riktning mot ett mer strategiskt och kvalitativt och lärande ledarskap. Att öka det individuella ansvarstagandet och inflytandet på sitt eget arbete ligger i linje med partnerskapets ambitioner, dvs. att *utveckla den attraktiva och hälsosamma arbetsplatsen och att minska sjukfrånvaron*. Den modell som parallellt ska prövas och utvärderas under förstudien följer linjeorganisationen där mål och åtaganden steg för steg bryts ned från organisationens ledning ända till de enskilda verksamheterna.

2. Syfte - avsikten med projektet

Syftet med förprojekteringen är att utveckla och utforma en ansökan till ett kompetensutvecklingsprojekt med målet att förebygga och minska sjukskrivningar på arbetsplatsen genom att skapa en hälsosam arbetsplats.

Förprojekteringen är uppdelad i tre olika delar vilket skapar en bra underbyggd ansökan för ett kompetensutvecklingsprojekt.

1. Kartläggning av målgruppens kompetensutvecklingsbehov

Under den första delen av förstudien görs en kartläggning av målgruppen personer med återkommande korttidssjukfrånvaro och/eller andra signaler. Utöver detta bildas tre fokusgrupper i syfte att kartlägga behovet av kompetensutveckling för nedanstående målgrupper:

- enhetschefer på stadsdelsförvaltningarna
- anställda inom förskola och/eller äldreomsorg
- en identifierad riskgrupp bestående av personer med återkommande korttidssjukfrånvaro

2. Hitta nya samarbetsformer, intressentanalys

Under andra delen av förstudien undersöks möjligheten till nya samarbetsformer mellan, stadsdelsförvaltning försäkringskassa och företagshälsovård. En intressentanalys genomförs för att ta reda på nyttan av andra samverkanspartners och med hjälp av processmöten hitta en helhetslösning som kan användas i ett kompetensutvecklingsprojekt.

3. Hälsa och verksamhet - ett pilotprojekt som främjar samverkan och strategiskt påverkansarbete.

Parallellt med förprojekteringen genomförs och utvärderas pilotprojektet hälsa och verksamhet - ett projekt som främjar samverkan och strategiskt påverkansarbete. Partners i projektet är S:t Erikshälsan, Farsta och Skarpnäcks stadsdelsförvaltningar. Den modell som prövas 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. Modellen bygger bl.a. på att s.k. operativa mål sätts (aktivitetsmål). Ambitionen är att dessa mål på sikt skall vara individuella, men sannolikt kommer grupporienterade mål att användas inledningsvis. Modellen har några centrala begrepp. De två viktigaste begreppen är "operativa mål" och "resultatdialog". Båda delarna bygger på kommunikation och samverkan där både ledarskapet och medarbetarna engageras aktivt. Att öka det individuella ansvarstagandet och inflytandet på sitt eget arbete ligger i linje med Stadens ambitioner i en fortsatt utveckling av den attraktiva och hälsosamma arbetsplatsen. Vid ett framtida kompetensutvecklingsprojekt kan denna modell även prövas och implementeras på andra stadsdelar inom Stockholm stad och andra kommuner.

3. Målsättning - mätbara projektmål

Det övergripande målet med förstudien är en konkurrenskraftig och väl underbyggd ansökan inför ett kompetensutvecklingsprojekt tillsammans med ett starkt och relevant partnerskap i arbetet med att förebygga långtidssjukskrivningar.

En lyckad förprojektering bygger på följande målsättningar:

- En utvecklad plan för partnerskapets samarbete
- En grundlig kartläggning av målgruppen och dess kompetensutvecklingsbehov på de involverade stadsdelarna, dvs. en väl underbyggd kompetensförsörjningsplan.
- Fokusgrupper med målgruppen, på så vis förankrar och säkerställer vi att vi uppfyller det kompetensutvecklingsbehov som behövs.
- Utarbeta en kommunikations- och implementeringsplan
- Ta tillvara på gjorda erfarenheter från det parallellt pågående pilotprojektet hälsa och verksamhet - ett projekt som främjar samverkan och strategiskt påverkansarbete.

Det långsiktiga målet med ett framtida kompetensutvecklingsprojekt är att utveckla en effektiv och hälsosam arbetsplats genom ett ökat individuellt ansvarstagande och inflytande på arbetsplatsen. De utvalda arbetsplatserna i genomförandeprojektet kommer bland annat ges möjlighet att pröva en arbetsmodell som bygger på ett ökat individuellt ansvarstagande och inflytandet över den egna arbetssituationen. Genom arbetet med processmöten och fokusgrupper är vår förhoppning att nya innovativa idéer och arbetssätt kan utvecklas.

4. Målgrupper som omfattas av projektet

Projektpartners: Huvudsaklig målgrupp i förprojekteringen är S:t Erikshälsan, Farsta stadsdelsförvaltning, Skarpnäcks stadsdelsförvaltning och Försäkringskassan. För att få till stånd ett väl fungerande samarbete mellan involverade partners krävs det mandat att driva frågorna inom respektive organisation.

Chefer inom partnerskapet: En viktig målgrupp under förstudien är de chefer som utses av partnerskapet. De ska delta i en fokusgrupp och vid de processmöten som ska genomföras under projektiden. De kommer även att ha en nyckelroll i ett framtida kompetensutvecklingsprojekt.

En identifierad riskgrupp bland anställda på stadsdelarna: Varje enhetschef på de involverade stadsdelarna kartlägger personer med återkommande korttidssjukfrånvaro och/eller andra oroande signaler. Utav dessa identifierade personer sätts en fokusgrupp samman för att kunna tillvarata gruppens specifika behov inför ett framtida kompetensutvecklingsprojekt.

Kontrollgrupp: En målgrupp består av anställda som inte befinner sig i riskzonen. Deras kunskap och erfarenheter ska tas tillvara i en av de fokusgrupper som ska genomföras under förstudien. Vi har valt att begränsa oss till personal inom äldreomsorg och/eller förskola.

5. Jämställdhetsintegrering

I förprojektering, projektgenomförande samt uppföljning och utvärdering ska specifikt diskrimineringsgrunder som gäller funktionshinder och kön beaktas. En del i det hela blir att säkerställa att projektets organisation sätts samman ur ett jämställdhetsperspektiv. Jämställdhetsintegreringen kommer specifikt att lyftas på ett processmöte för att säkerställa en jämställdhetsanalys.

Genomförande

6. Tillgänglighet för personer med funktionshinder

Tillgängligheten ska vara en integrerad del under hela förprojekteringen och i ett framtida kompetensutvecklingsprojekt. Inga lokaler används som inte är tillgängliga, vid behov används hörslingor och teckentolkar. Tillgänglighetsaspekten är viktig i arbetet med att skapa en bra arbetsplats och förebygga sjukskrivningar.

Tillgängligheten för personer med funktionshinder kommer att tas upp under ett processmöte under förstudien för att säkerställa en ordentlig tillgänglighetsanalys.

7. Målgruppens eller samverkanspartners engagemang

Förankring: Det är av stor vikt att projektet är förankrat högt uppe i organisationen för att ge legitimitet för arbetet under förprojekteringen och inför en genomförandeansökan. Partnerskapets engagemang säkerställs genom den förankring som sker hos stadsdelsdirektörer och personalchefer.

Nytt system kräver nytt samarbete: De nya försäkringsreglerna kräver förnyade och mer strukturerade arbetsformer mellan chefer, försäkringskassa och företagshälsovård samt i vissa fall arbetsförmedlingen. De nya reglerna kräver också ett snabbare agerande från alla inblandade parter. Det ligger därför i allas intresse att få till stånd ett väl fungerande samarbete. De processmöten som genomförs under förstudien är ett bra forum för en diskussion kring framtida samverkan och en möjlighet till ett erfarenhetsutbyte. Det är också viktigt att ta tillvara deltagarnas kompetens inför en ansökan om ett kompetensutvecklingsprojekt.

S:t Erikshälsan: Företagshälsovården har under de senaste två åren haft ett stort antal uppdrag som riktats mot att utveckla en effektiv och hälsosam arbetsplats i arbetet med att minska sjukfrånvaron. Dessa erfarenheter kommer att tas tillvara under förstudien i arbetet med att kartlägga drivkrafter för när- och frånvaro.

Målgruppens engagemang: Chefernas och medarbetarnas engagemang säkerställs genom aktivt deltagande i fokusgrupper och processmöten där de kan ge input till en ansökan om ett

kompetensutvecklingsprojekt. Eftersom projektet på sikt handlar om att öka inflytandet och engagemanget på sin arbetsplats så blir engagemanget i sig en viktig del i projektet.

Under förprojekteringen tas kontakt med Solna stad och Järfälla Kommun om ett eventuellt samarbete inför en kompetensutvecklingsansökan. Vi kommer att bjuda in representanter till en referensgrupp där även fackliga representanter samt Arbetsförmedlingen ska ingå. De får på så sätt möjlighet att följa projektet och bidra med sina erfarenheter inom området.

8. Uppföljning, utvärdering och lärande

Projektledaren ansvarar för uppföljning och projektstyrning som görs löpande under hela projekttiden. Vi kommer att använda oss av Stockholms stads projektstyrningsverktyg "Lilla Ratten".

Genom att använda sig av processmöten tillvaratas allas erfarenhet. Processtödet bidrar till att vi skapar en lärandeprocess. Processmötena ska ledas av en extern facilitator/processledare som inte själv har ett intresse i sakfrågan utan har möjlighet att skapa en gemensam och neutral arena för samtal kring viktiga frågeställningar. På så sätt får alla komma till tals och samtliga deltagares kompetens tillvaratas.

En utvärderingsplan ska tas fram för kompetensutvecklingsprojektet. Projektledaren ansvarar för framtagandet i samarbete med styrgruppen

9. Externa tjänster

Inför förprojekteringen ska processledningen upphandlas enligt LOU. I offerten påtalas att avtalets giltighet är beroende på om projektet beviljas medel.

Under förprojekteringen påbörjas arbetet med att upphandla de externa tjänster vi bedömer nödvändiga.

10. Tid- och aktivitetsplan

Aktivitet 1: Uppstart

Projektledaren sammankallar till ett möte med styrgruppen. Här läggs planen för det fortsatta arbetet. Projektledaren ansvarar för att sätta samman en referensgrupp som inbjuds att delta på processmötena. På så vis säkerställer vi en bredare förankring och att vi inte missar deras erfarenheter. Kontakter tas därför med:

- Facket
- Solna stad
- Järfälla kommun
- Arbetsförmedlingen
- Enskede-Vantör-Årsta stadsdelsförvaltning

Leverans

Sammansatt referensgrupp

Aktivitet 2: Kartläggning

Respektive enhetschef på stadsdelarna kartlägger sjukfrånvaron på sin enhet utifrån definitionen:
Medarbetare med sjukfrånvaro vid tre tillfällen de senaste sex månaderna.

Leverans

Kartläggning av riskgruppen

Aktivitet 3: Fokusgrupperna väljs ut, samt första fokusgruppsmötet

Deltagare till de tre fokusgrupperna väljs ut:

- enhetschefer på stadsdelsförvaltningarna
- anställda inom förskola och/eller äldreomsorg
- en identifierad riskgrupp bestående av personer med återkommande korttidssjukfrånvaro

Under förprojekteringen kommer varje fokusgrupp träffas vid fyra tillfällen. Samtliga tillfällen infaller före ett processmöte. På det första fokusgruppsmötet diskuteras det allmänna upplägget och en gemensam problembild. Fokusgrupperna kommer att vara en integrerad del i varje processmöte. Processledaren ansvarar för arbetet i varje fokusgrupp.

Leverans

Diskussionsunderlag till en gemensam problemanalys

Aktivitet 4: Processmöte del 1

Deltagare: Alla projektpartners deltar: Försäkringskassan, S:t Erikshälsan, Farsta och Skarpnäcks stadsdelsförvaltningar, fokusgrupperna, styrgruppen och referensgruppen.

Det första processmötet diskuterar frågorna:

- Vad innebär det nya systemet för oss som aktörer?
- Vad anser ni vara de största utmaningarna?
- Fokusgrupperna presenterar sin problemanalys
- Projektledaren presenterar en omvärldsanalys kring transnationellt och nationellt samarbete.

Leverans

Behovsanalys kring samverkan

Omvärldsanalys

Aktivitet 5: Styrgruppsmöte 1

Det första styrgruppsmötet sker efter det första processmötet. Förankring och godkännande av processmötets leverans.

Aktivitet 6: Fokusgruppsmöte

Fokusgrupperna diskuterar behoven av kompetensutveckling med utgångspunkt från sin egen målgrupp.

Leverans

Underlag till kompetensutvecklingsanalys

Aktivitet 7: Processmöte del 2

Deltagare: Alla projektpartners och samverkanspartners inklusive fokusgrupperna är delaktiga.

Arbetet med att definiera problemen övergår till att titta på möjliga lösningar.

Frågor som kommer bearbetas är:

- Genomföra en intressentanalys, för att identifiera relevanta intressenter inför ett genomförandeprojekt
- Vad finns det för jämställdhetsaspekter att ta hänsyn till?
- Hur ska vi beakta tillgänglighetsaspekten?
- Fokusgrupperna presenterar sitt underlag till kompetensutvecklingsanalys?

Leverans

Intressentanalys

Underlag till Jämställdhetsanalys

Underlag till Tillgänglighetsanalys

Aktivitet 8: Styrgruppsmöte 2

Förankring och godkännande av processmötets leverans. En plan för upphandling tas fram.

Leverans

Plan för upphandling

Aktivitet 9: Fokusgruppsmöte

Fokusgruppens diskussion kring kompetensutvecklingsbehovet fortsätter.

Leverans

Underlag till kompetensutvecklingsanalys

Aktivitet 10: Processmöte del 3

Deltagare: Alla projektpartners och samverkanspartners inklusive fokusgrupperna är delaktiga.

Ett förslag för hur vi ska strukturera och samarbeta under ett genomförandeprojekt tas fram.

Lösningen kopplas tydligt till problembilden.

Frågor som bearbetas är:

- Hur ser rollfördelningen ut?
- Vad behövs för att lyckas i detta samarbete?
- Få ihop aktörerna, hur gör vi för att lyckas?
- Fokusgrupperna presenterar sin kompetensutvecklingsanalys
- Första skiss på kommunikationsplanen.

- Ta tillvara på gjorda erfarenheter från det parallellt pågående pilotprojektet hälsa och verksamhet - ett projekt som främjar samverkan och strategiskt påverkansarbete.

Leverans

Första skiss på kommunikationsplanen

Aktivitet 11: Styrgruppsmöte 3

Godkännande av leveransen i processmötet, samt en första version av ansökan kompetensutvecklingsansökan.

Leverans

Första version av kompetensutvecklingsansökan

Aktivitet 12: Fokusgruppsmöte

Fokusgruppens diskussion kring kompetensutvecklingsbehovet fortsätter. Detta fokusgruppsmöte kommer att resultera i en slutgiltig kompetensförsörjningsrapport som kommer att presenteras på nästa processmöte.

Leverans

Slutgiltig kompetensförsörjningsrapport

Aktivitet 13: Processmöte del 4

Deltagare: Alla projektpartners och samverkanspartners inklusive fokusgrupperna är delaktiga.

Den nästintill färdiga kompetensutvecklingsansökan står som grund till det sista processmötet. Slutrapporten blir i form av den färdiga ansökan och det sista mötet fokuserar på en sista förankring och diskussion kring ansökan.

Frågor som bearbetas:

- Kompetensutvecklingsansökan
- Synpunkter och kommentarer på kompetensutvecklingsansökan?
- Riskanalys – vad finns det för övergripande risker för ett lyckat genomförande och hur minimerar man dessa?
- Kompetensförsörjningsrapporten är nu färdigställd och presenteras av fokusgrupperna

Leverans

Underlag till riskanalys

Färdigställd kompetensutvecklingsansökan

Aktivitet 14: Styrgruppsmöte 4

Förankra och fatta beslut om godkännande av projektansökan.

Aktivitet 15: Utvärdering och uppföljning

Projektledaren kommer löpande att stämma av arbetet med processmötena för att säkerställa att arbetet löper på enligt projektplanen. Den färdiga ansökan till ett kompetensutvecklingsprojekt kommer vara förprojekterings slutrapport.

Aktiviteten utvärdering kommer även att innefatta en plan för utvärdering och uppföljning för kompetensutvecklingsprojektet. En sådan plan kommer att tas fram av projektledaren och förankras med styrgruppen och till sist även på processmötena.

Leverans

Plan för utvärdering och uppföljning i genomförandeprojektet

Programkriterier

11. Samverkan

Mot bakgrund av de nya reglerna om sjukskrivning krävs nya samarbetsformer och snabbare agerande från alla inblandade parter. Samverkan under förprojekteringen kommer att säkerställas genom löpande processmöten där alla huvudsakliga aktörer kommer att delta. Totalt kommer fyra processmöten med representanter från alla partners att genomföras. Syftet med dessa möten är att hitta en gemensam plattform i arbetet med att identifiera gemensamma nyttoperspektiv. Dessa processmöten leds av en erfaren processledare för att uppnå största möjlig effekt. En intressentanalys ska även genomföras, i syfte att hitta ytterligare samarbetspartners i ett framtida kompetensutvecklingsprojekt. Före varje processmöte kommer de tre fokusgrupperna att mötas och diskutera målgruppens specifika behov som presenteras på varje processmöte.

12. Strategiskt påverkansarbete

Inom ramen för förprojekteringen kommer förankringen av kompetensutvecklingsprojekt utgöra det största strategiska påverkansarbetet.

Projektet är förankrat hos stadsdelsdirektörer och personalchefer på de involverade stadsdelarna. Förankring finns även hos Försäkringskassan och S:t Erikshälsan. Tanken är att projektet skall vara väl förankrat på högsta nivå, men samtidigt är det viktigt att personalen och cheferna på de involverade stadsdelarna känner sig delaktiga. Vår målsättning är även att förankra projektet med den tilltänkta referensgruppen.

Vår metod för att skapa ett engagemang hos deltagarna i projektet är de processmöten och fokusgrupper som ska genomföras. Där blir alla involverade i arbetet med att ta fram genomförandeansökan.

Kommunikationsplan för genomförandeprojektet

Utöver det förankringsarbete som genomförs under förprojekteringen kommer en kommunikationsplan för kompetensutvecklingsprojekt att tas fram.

13. Transnationalitet

Under förprojekteringen kommer vi att göra en omvärldsanalys för att se om det finns någon annan organisation som framgångsrikt jobbar med någon liknande metod. Kontakt kommer att tas med en relevant och intressant organisation som vi hittar i omvärldsanalysen. Vi känner i dagsläget till några konkreta lyckade exempel i England och Skottland. Målsättningen är således att under förprojekteringen ta kontakt med dessa för att få ta del av deras erfarenheter.

14. Koppling till andra projekt eller program

Inom Göteborgs kommun pågår ett mycket intressant arbete med att förebygga långtidssjukskrivningar. På vissa stadsdelar har sjukskrivningstalet minskat med 40 %. En kontakt ska upprättas för att ta del av deras erfarenheter.

15. Projektorganisation

Projektorganisation

Farsta stadsdelsförvaltning är projektägare och ansvarar för den övergripande projektledningen och samordningen av projektet. Stadsledningskontoret kommer vara ett aktivt stöd i samordningsarbetet och projektadministrationen.

Projektet kommer att ledas av en styrgrupp. I styrgruppen kommer följande representanter att delta:

- Farsta stadsdelsförvaltning – Stadsdelsdirektör: Ulla Thorslund
- Farsta stadsdelsförvaltning – Personalchef: Lena Rabe
- Farsta stadsdelsförvaltning – Projektledare: Gunilla Sivander
- Farsta stadsdelsförvaltning – Personalkonsulent: Anette Hellstrand
- Skarpnäck stadsdelsförvaltning – Personalchef: Nils-Erik Högstedt
- AB S:t Erikshälsan - Anders Rydh
- Försäkringskassan – Områdeschef Söderort: Maria Johansson

Stadsdelsförvaltningen Enskede-Årsta-Vantörs personalchef Eva Engelbrektsson har visat intresse för ett samarbete under förprojekteringen och kommer att ingå i referensgruppen. Utöver det kommer kontakter tas med Solna stad, Järfälla kommun, arbetsförmedlingen samt fackliga organisationer för att få del av deras erfarenheter inom ramen för en referensgrupp. Vi strävar efter att referensgruppen ska bestå av personer från följande organisationer:

- Facket
- Solna stad
- Järfälla kommun
- Arbetsförmedlingen
- Enskede-Årsta-Vantör stadsdelsförvaltning

Kompetens och erfarenhet av projektorganisering

Farsta stadsdelsförvaltning och Stadsledningskontoret i Stockholms stad har mångårig erfarenhet av att driva projekt EU-finansierade projekt. Staden har därför kompetensen att sköta projektledningen och den ekonomiska administrativa rapporteringen. De övriga partners har också erfarenhet av tidigare genomförda EU-projekt på både nationell och transnationell nivå.

Kostnadseffektivitet

Principen om kostnadseffektivitet kommer att vara integrerat hela tiden under förprojekteringen samt därefter under genomförandeprojektet. Det är en naturlig del i parternas ordinarie verksamhet och kommer således vara en naturlig del genomgående genom hela projektet. All upphandling kommer att ske inom ramen för LOU.

16. Budget

Undersökning/kartläggning	Totalt
Lön personal	
Processledning 50 %	150 000
Projektledare 50 %	100 000
Samordnare 30 %	78 000
Köp av tjänst	
Processledare 4 heldagar plus förberedelser	50 000
Konsultstöd S:t Erikshälsan – metodutveckling	50 000
Studiebesök	
Fem personer ur partnerskapet besöker Göteborg kommun för erfarenhetsutbyte	
Projektadministration – ekonomi och rapportering	
Lön personal	
Projektadministratör 30 %	78 000
Total kostnad:	500 000