

Vi förändrar arbetsmarknaden

Ansökan

Uppgifter om projektet

Namn på projektet	Egen makt-För de mest utsatta	Startdatum	2019-01-01
Kontaktperson för projektet	Sofia Månsson	Slutdatum	2020-12-31
Telefonnummer			
E-post	sofia.mansson@stockholm.se		
Behörig företrädare	Cristina Bornea		
Telefonnummer	0761225167		
Kontaktperson ekonomi	Ann Oijens		
E-post	ann.oijens@stockholm.se		
Telefonnummer	08-50825659		
Utdelningsadress	Östgötagatan 10 11625 Stockholm		
Besöksadress	Östgötagatan 10 11625 Stockholm		

Organisation

Organisationsnamn	Socialförvaltningen
Organisationsnummer	212000-0142
Organisationsform	Primärkommunala verksamheter
Antal anställda	Fler än 200
Telefonnummer	08-508 25 340
e-post	lena.k.svard@stockholm.se
Webbplats	stockholm.se
Utdelningsadress	Box 44 12321 Farsta
PlusGiro	1268-2
Behörig företrädare för organisationen	Lena Svärd

Arbetsställe/enhet som ansvarar för projektet

CFAR-nummer	19576826
Namn på arbetsställe/enhet	Stockholms stad socialjour
Utdelningsadress	Östgötagatan 10 11625 Stockholm
Besöksadress	Östgötagatan 10 11625 Stockholm

Uppgifter om utlysningen

Namnet på utlysningen och diarienumret	Fead insatser 2019-2020 : 2018/00329
--	--------------------------------------

Det här är ett projekt som medfinansieras av Europeiska unionen/Europeiska socialfonden

Programområde Programområde 5 - Fonden för dem som har det sämst ställt (FEAD)

Specifikt mål 5.3 Fead

Projektet ska huvudsakligen bedrivas i

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Övre norrland | <input type="checkbox"/> Mellersta norrland |
| <input type="checkbox"/> Norra mellansverige | <input type="checkbox"/> Östra mellansverige | <input checked="" type="checkbox"/> Stockholm |
| <input type="checkbox"/> Småland och öarna | <input type="checkbox"/> Västsverige | <input type="checkbox"/> Sydsverige |

Deltagare

Totalt antal deltagare i projektet 250 Antal kvinnor 200 Antal män 50

Ålder på deltagare

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

Deltagare i projektet

- | | | |
|---|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Anställda | <input type="checkbox"/> Företagare | <input checked="" 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 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**

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 projektiden.**

Socialförvaltningen i Stockholms stad har arbetat riktat mot hemlösa personer som härstammar från andra europeiska länder än Sverige sedan 2012.

I augusti 2014 skapades ett EU-team med flerspråkiga socialarbetare. EU-teamet består av fyra socialsekreterare som arbetar uppsökande riktat till målgruppen. Inom förvaltningen finns också regionskoordinatorer mot människohandel, ett IOP för EU-medborgare i en utsatt situation där staden samverkar med ideella aktörer runt bland annat härbärgesverksamhet och basbehov för målgruppen, socialjour som utreder akuta behov samt uppsökande arbete i gatumiljö riktat mot människor som säljer sex. Samtliga ovanstående kommer i kontakt med den målgrupp som utlysningen syftar till.

Under de senaste åren, 2015-2018, har ett projekt, Bättre Hälsa, drivits inom Socialförvaltningen tillsammans med Göteborg och Malmö. Medel har beviljats av FEAD (Fonden för europeiskt bistånd för dem som har det sämst ställt).

Målet med Bättre hälsa har varit att nå 84 kvinnor i Göteborg, Stockholm och Malmö. I Stockholm har projektet hittills nått 350 kvinnor. Majoriteten av kvinnorna projektet nått kommer från Rumänien. Man har även kommit i kontakt med kvinnor från Grekland, Italien, Polen, Ungern, Armenien och Lettland.

Projektets två indikatorer har varit:

1. Deltagarna uppger sig fått hjälp eller stöd (samhällsinformation).
2. Deltagarna uppger sig fått bättre förutsättningar att sköta sin hygien och hälsa.

Av de 350 unika individer som projektet i Stockholm har kommit i kontakt med har:

- 92 % uppgett sig fått hjälp med samhällsinformation, vägbeskrivning m.m.
- 86 % av deltagarna uppgett sig ha fått bättre förutsättningar till att sköta sin hygien och hälsa.

Kvinnorna har deltagit i hälsoaktiviteter med fokus på preventiv hälsa och samhällsinformation. Hälsoaktiviteterna skedde främst i gruppform men även via samtal med enskilda kvinnor när så önskades.

Den nationella samordnaren för utsatta EU-medborgare vid Länsstyrelsen i Stockholm har i sin lägesbild från 2018 lyft fram risken för organiserad brottslighet. I juli 2018 trädde ny lagstiftning i kraft. För att stärka det straffrättsliga skyddet mot exploatering av personer i arbete och tiggeri har ett nytt gradindelad brott införts i brottsbalken, människoexploatering. Brottet består i att genom olaga tvång, vilseledande eller utnyttjande av någons beroendeställning, skyddslöshet eller svåra situation exploatera en person i tvångsarbete, arbete under uppenbart orimliga villkor eller tiggeri (www.regeringen.se).

I Stockholm har vi börjat märka under Bättre Hälsa-projektet att många av de personer som projektet kom i kontakt med beskrev att de befann sig i en komplex situation med olika maktstrukturer inom familjen. Deltagarna berättar att tiggeri inte längre ger samma inkomster som tidigare. Tillgången till pengar är begränsad för en betydande del av kvinnorna vi kommit i kontakt med i det tidigare projektet trots att de är ute hela dagarna och tigger för att få ihop pengar. Vi har också fått ta del av berättelser om sårbarhet och begränsningar i sitt handlingsutrymme.

Utifrån de förändringar som skett på olika nivåer de senaste åren gör att vi i kommande projekt ämnar att dels undersöka denna nya situation vidare och därefter delvis förändra projektets inriktning.

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

Utifrån bakgrunden till projektiden vill vi stärka kvinnor och män utifrån ett socialt- och hälsofrämjandeperspektiv genom att bidra till ökad kunskap om förebyggande fysisk och psykisk hälsa.

Projektet ämnar också att ha fokus på ökad kunskap om vad exploatering utifrån nya lagen är för att stärka och öka kunskapen om rättigheter och skyldigheter utifrån EU-medborgarskap samt information om vilka rättigheter och skyldigheter som finns i ursprungsländerna via ett transnationellt samarbete.

Projektet kommer därmed att fylla deltagarnas behov av kunskap och information som de begränsad tillgång till på annat sätt inom aktuella områden. Som kommun kommer vi även att få mer kunskap om behov som deltagarna i egenskap av EU-medborgare i utsatt situation har gällande exploatering och hälsa.

Förhoppningen att kunskap skall spridas, inte enbart inom aktiviteter, utan även från deltagarna till andra utsatta EU-medborgare. Därigenom har vi ambitionen att målet för långsiktiga effekter för kvinnor och män som tillfälligt vistas i Stockholm ska uppnås.

En utmaning i utlysningen är att projektet inte får ha inriktning mot arbetsmarknadsinsatser. Den tänkta målgruppen kommer inte till Sverige för att bildas utan för att hitta försörjning.

Ytterligare en utmaning i utlysningen gäller att projektet inte får ha inriktning mot basbehov. Det finns många svårigheter med att vilja och klara av en läroprocess när basbehoven inte är tillgodosedda.

Förhoppningen är att projektet ska bidra till utveckling för målgruppen. Kunskap är viktigt i arbetet mot fattigdom, utanförskap och exploatering därför har vi valt att satsa på detta.

I och med att ett transnationellt samarbete med hemländerna i utlysningen nu är möjligt så finns förutsättningar till att en mottagare i hemlandet kan ta vid den igångsatta processen. De är i hemlandet som en långsiktig förändring och utveckling primärt ska ske. Däremot finns det risk att länkningen och samarbetet inte utvecklas som vi ämnar av anledningar som vi just nu inte kan förutse.

Det här är ett projekt som medfinansieras av Europeiska unionen/Europeiska socialfonden

En viktig fråga som vi ska ställa oss är hur vi ska undvika att reproducera utanförskap och strukturella problem. En risk är att vi skapar ett projekt som kvinnorna och männen inte deltar i. För att undvika detta är det viktigt att de kvinnor och män som deltar i projektet blir delaktiga i utformningen av projektet och i processen som följer.

Tack vare den goda kontakten som vi har med ett stort antal kvinnor i det förra projektet Bättre Hälsa har vi redan en ingång i gruppen, dock är männen en ny målgrupp för projektet. För att få dem att delta måste vi arbeta aktivt och med stor flexibilitet och lyhördhet för att få dem intresserade och deltagande.

Vilka relevanta erfarenheter/kunskaper finns det inom området?

För att kunna mäta effekterna av det informativa arbetet som hälsoinformatörerna och specialisterna bedrev inom ramen för projektet Bättre Hälsa har utvärderingsformulär anpassade till målgruppen utformats. Förutom detta formulär har även kontinuerlig kontakt och återkoppling givits till huvudsakliga hälsoinformatören i projektet genom bland annat referensgruppen. Återkopplingen gällde målgruppens benägenhet att söka vård i de fall kvinnorna var intresserade av vård men också deltagarnas upplevelser av hur deras fysiska och psykiska hälsa var i den situation som de befann sig i. På så sätt har vi kunnat mäta vilken effekt informationsarbetet i projektet Bättre Hälsa har haft på deltagarnas beteende och förmåga att utöva sin egenmakt.

Resultatet har visat bland annat att år 2017 var det 36% av den totala andelen unika individer som vi har kommit i kontakt som har efterfrågat informationshjälp vad gäller vårdkontakter och som har uttryckt en vilja att kontakta läkare. Av dess har enbart 2% utövat sin egenmakt och kontaktat läkare.

År 2018 har nästan lika många deltagare visat intresse för att kontakta läkare, en andel på 29 % av den totala antalet unika individer. Däremot har 30% av dess valt att även kontakta läkare till skillnad från den 2% året innan.

Att samtalsledare vid upprepade tillfällen har informerat om vilka rättigheter och skyldigheter som gäller, har givit deltagarna en förståelse av hur systemet fungerar, men också kunskap som ökade deras tilltro till att de själva kan kontakta vården vid behov. De flesta hade tidigare varit beroende av olika enskilda personers välvilja eller av olika NGOs hjälp.

Det faktum att vi på så kort tid har lyckats se en så stor förändring genom att ihärdigt informera och förklara via våra aktiviteter om rättigheter, skyldigheter, prevention och vikten av att tänka preventivt är ett incitament för att fortsätta och utveckla projektet kommande period.

I våra kontakter med målgruppen har vi tagit del av frågor som exempelvis nationellt samt europeiskt hälsokort och möjligheten att införskaffa dem.

Vi har även sett att fika eller lättare förtäring har underlättat då många av deltagarna i Bättre Hälsa var alldeles för hungriga ibland för att orka ta in information. Även tilldelning av hygien- och sanitetsartiklar har hjälpt till i en ökad motivation och intresse att delta.

Menu

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

Analys- och planeringsfasen kommer att vara en viktig del av projektet och syftet är att bygga en god plattform för genomförandet. Målet är att med utgångspunkt i resultat och erfarenheter från det föregående FEAD-finansierade projektet Bättre Hälsa mobilisera berörda samverkansaktörer både i Stockholm och i hemlandet för att möjliggöra önskat resultat vid projektslut.

Analys- och planeringsfasen innehåller följande aktiviteter:

- Stygrupp ska upprättas.
- Utse projektledare samt annan personal som ska arbeta i projektet.
- Se över om fler samarbetspartners är aktuella, nationellt och internationellt samt vilken roll de ska ha i projektet.
- Kommunikationsplan ska upprättas. Kommunikationsplanen ska utgå från två perspektiv; extern och intern kommunikation. I planen ska tydliga rutiner för kommunikation, uppföljning, avrapportering och möten upprättas.
- Kartlägga hur många som har behov av insatsen och samt om målgruppen har förändrats under tiden från det att ansökan skrevs gällande bland annat hemland och språk vilket kan komma att påverka gruppaktiviteter.
- Efter inventeringen kommer gruppaktiviteterna att formas på ett sådant sätt att det möjliggör för deltagarna att delta samt att dem uppfyller deras behov. Det är därför det inte finns en beskrivning av konkreta arbetssätt i ansökan då den påverkas av målgruppens behov. Gruppaktiviteterna kommer att växa fram under analys- och planeringsarbetet.
- Jämställdhetsanalys utifrån 4R metoden.
- Vidareutveckla en metod för uppföljning av projektet främst för uppföljning av de direkta insatserna kopplat till målgruppen. Vidare även gällande att resultatet av projektet är att ge ökad kunskap även nationellt, är det viktigt att uppföljningsmetoden är bred men även kan ge specifik kunskap.

- Upprätta rutiner för uppföljning av resultat.
- Ha en plan för att ta tillvara deltagarnas erfarenheter, och en plan för att sprida detta samlat för att bygga på den nationella kunskapsnivån.

Viktiga frågor att utgå ifrån är:

- Hur kan arbetsmetoder skapas som är flexibla och inbjuder deltagarna i processen? Utifrån föregående projekt finns utarbetade forum där kvinnorna i målgruppen nås. Det kommande projektet ämnar att nå även män, och där andra forum måste hittas för att nå männen i målgruppen.
- Hur ofta, hur länge och var ska träffarna ske för att kunna bidra med den bildning som projektet har som mål och samtidigt göra det möjligt för kvinnorna och männen att delta?

I genomförandefasen kommer vi genomföra det som framkommit i analys och planeringsfasen. Det kommer även i genomförandefasen finnas en lyhörddhet och flexibilitet kring gruppträffarnas utformning utifrån deltagarnas förutsättningar och behov. I genomförandefasen kommer också samarbetet med hemländerna att intensifieras. Utifrån de kunskaper som finns om målgruppen i Stockholm idag samt de bilaterala avtal som finns så tror vi att de länder som kommer vara aktuella är Rumänien och Bulgarien. Syftet är dels att få fördjupad kunskap om respektive lands socialförsäkringssystem för att kunna delge målgruppen och dels att kunna förmedla relevanta kontakter till målgruppen.

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

Målgruppen för projektet är europeiska män och kvinnor som tillfälligt vistas i Stockholm utifrån rörlighetsdirektivet. Kvinnorna och männen vistas i Stockholm med förhoppning om att kunna försörja sig och de flesta försörjer sig i gatumiljö, till exempel genom tiggeri eller att panta burkar.

Ett nytt projekt skulle jobba vidare utifrån samma metoder som under föregående projekt och samarbeta på samma sätt för att involvera deltagarna, samverkanspartners och intressenter i analys- och planeringsfasen och genomförandefasen. Målgruppen har varit en viktigt part i projektet Bättre Hälsa och deras tankar och behov som samlades under föregående projekt gång kommer vara en del i projektets uppbyggnad.

I föregående projekt har en referensgrupp funnits bestående av kvinnor från målgruppen. Gruppen bytte deltagare regelbundet med syfte att låta fler kvinnor komma till tals. Gruppen träffade regelbundet hälsoinformatören, via referensgruppen har deltagarnas önskemål gällande informationsämne samlats in. Referensgruppen har även hjälpt hälsoinformatören att anpassa informationen så att den lättare kunde tas emot av projektets deltagare. Referensgruppen är en central funktion ur tillgänglighetsaspekt då de säkerställer att den information som tas fram kan förstås av de som deltar i gruppaktiviteterna.

Projektet kommer också arbeta tillsammans med frivilligorganisationer, stadens EU-team, regionskoordinatorer mot människohandel och uppsökare i gatumiljö gällande de beröringspunkter som rör målgruppen och projektet. Projektet kommer också samarbeta med andra FEAD-finansierade projekt, till exempel Läkare i världen.

Målet för ett nytt projekt är att nå 200 kvinnor och 50 män i Stockholm under projektiden. Rekrytering sker av projektledaren och/eller projektsamordnare i samverkan med de verksamheter som möter målgruppen.

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?

Riskanalys

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
Projektledaren slutar	Ny projektledare anställs. Informera och involvera fler personer på arbetsplatsen i projektets mål och metod för att lättare kunna hitta någon som ersätter förra projektledaren.
Samverkansaktörer hoppar av/minskar graden av samarbete	Nätverk, kontinuitet i nätverksmöten och dialog med chefer, transparens, avsiktsförklaringar
Samtalsledare vill/kan inte fortsätta	Kontinuerlig dialog, uppdatering och samtal, bekräftelse, resursbank
Svårmotiverad målgrupp	Flexibilitet i utformning av aktiviteter
Medarbetare utsätts för hot	Medarbetare ska alltid ingå i ett sammanhang och i den mån uppsökande verksamhet sker ska de aldrig göra det själv

Risk	Åtgärd
Konkurrens om målgruppen	Nätverk och samverkan mellan de olika aktörerna, utveckla tanken av att vi kompletterar och samarbetar
Förutsättningar ändras i organisation och politik	Flexibilitet i utformning av projektet

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?

Målet med projektet är att - med utgångspunkt ur resultatet från föregående projekt Bättre hälsa - europeiska kvinnor och män, som tillfälligt vistas i Stockholm, ska ha kunskap och förståelse om sina rättigheter och skyldigheter i Sverige samt i hemlandet. Fokus kommer att ligga på den nya lagstiftningen om människoexploatering, preventiv hälsa och vilka stöd som finns att tillgå i hemländerna.

Förväntat resultat

Det förväntade resultatet är att öka socialt utsatta personers förutsättningar för social delaktighet och egenmakt. Utifrån projektets upplägg förväntar vi oss följande:

- Deltagarna har fått ta del av samhällsinformation som ökar deras möjlighet att navigera i det svenska samhället samt hemlandets socialförsäkringsfrågor och hälsofrågor. Utifrån kopplingen mellan hälsofrämjande insatser och samhällsinformation ges verktyg för att ta del av samhällsinformation även i andra sammanhang, något som möjliggör en ökad egenmakt.
- Deltagarna fått ta del av information om den nya lagstiftningen i Sverige om människoexploatering. Detta har ökat deras kunskap i vilka rättigheter och skyldigheter som finns utifrån lagstiftningen möjliggör en ökad egenmakt och driva sin egen förändringsprocess.
- Deltagarna har fått hälsofrämjande kunskaper med fokus på egenvård och barnhälsa. Detta har ökat deras eget välmående, deras fysiska och psykiska förmåga, men även fått kunskap om vad de inom sina ramar kan göra att behålla en god hälsa både för egen del och i barnperspektivet.
- Etablerat en kontakt med relevanta myndigheter på nationell och lokal nivå i de regioner där deltagarna kommer ifrån. Deltagarna kommer ha kunskap om vart de kan vända sig och hur de ska kunna göra anspråk på sina rättigheter i hemlandet.

Sekundära effektmål

- Genom att deltagarna får en kommunikativ roll ökar möjligheten till en spridningseffekt av kunskapen om hälsofrämjande samt samhällsinformativa aktiviteter. Dels till andra personer som vistas här men även som något att ta med sig till hemlandet. Utöver en utbredd spridning ger det deltagarna en viktig roll och funktion som ur ett delaktighetsperspektiv i sig är hälsofrämjande.
- En annan sekundär effekt är att projektet kan bidra till nationell kunskapsutveckling gällande målgruppen. En ökad kunskap hos samhällets olika aktörer om kvinnorna och männens behov blir användbar kontakten med målgruppen.

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

Projektet ämnar fortsätta med befintliga aktiviteter för att ge europeiska kvinnor och män som tillfälligt vistas i Stockholm ökad kunskap om prevention vad gäller fysisk och psykisk hälsa med mål att skapa långsiktiga hälsoeffekter. Utifrån erfarenheter från projekt Bättre Hälsa ges även information om den nya exploateringslagen. Tack vare möjligheten till samarbete med ursprungsländerna som öppnats i utlysningen, kan information ges om vilka sociala rättigheter och andra rättigheter och skyldigheter målgruppen har i ursprungsländerna och som EU-medborgare. Vi kommer använda de metoder som utvecklades i det förra projektet Bättre Hälsa som har visat sig fungera bra samt vidareutveckla dem om behovet finns.

Dessa metoder är:

Enskilda aktiviteter där varje aktivitet har någon form av hälsotema eller samhällsinformation med särskilt fokus på prevention och egenmakt.

Varje aktivitet är i viss mening oberoende av de andra, något som kräver både flexibilitet och lyhördhet av de som genomför aktiviteten. Alla kvinnor och män som tillhör målgruppen är välkomna att delta, det betyder att samma kvinnor och män kan delta i aktiviteter med samma innehåll flera gånger. Vi ser det som positivt då vi menar att vi därmed skapat intresse för verksamheten och att kvinnorna och männen i sin tur kan uppmuntra andra att delta.

Urvalskriterierna för innehållet i aktiviteterna är kvinnornas, männens och fältaktörers svar och reflektioner på vad för typ av hälsoproblem och samhällsaspekt som är relevant.

Aktiviteten leds av en samtalsledare. Det är eftersträvarsvärt att hen har en viss interkulturell kompetens eller har förmåga och vilja att ta till sig ett sådant perspektiv.

Projektet erbjuder inte direktservice som till exempel basbehov, det sköts av andra aktörer. Projektet söker ett unikt deltagande där kvinnor och män förväntas delta aktivt med idéer och förslag till innehåll. För att uppnå detta krävs det att projektet har och skapar ett genuint förtroende mellan tilltänkta deltagare. Vi måste hela tiden ha i åtanke att både kvinnorna och männen lever och verkar i ett komplext socialt sammanhang där de både är underordnade och överordnade i en ofta osynlig växelverkan.

Dialog - Dialogmöten

Vi initierar till dialog i vad som vi kallar för dialogmöten. Samtalet kan närmast beskrivas som en växelverkan mellan "att ge och att ta". Vi ser det helt enkelt som en process av ömsesidiga utbyten där alla svaren inte är givna på förhand. Först då kan verklig egenmakt (kvinnorna och männen) och kunskap (organisationen) utvecklas.

Här är det av särskild vikt att alla involverade är extra lyhörda, förstår grunderna för behovsanpassad kommunikation och innehar ett visst mått av envishet.

Identifikation och värderingar

En genomgripande aspekt av ett framgångsrikt förändringsarbete mot det vi uttrycker som egenmakt är insikt och förståelse av de olika sociokulturella sammanhang vi är socialiserade i och hur det styr vårt handlande och tankemönster, något som gäller både mottagare och genomförare.

Projektperiod:

Analysfas: 190101-190330. Under analysfasen kommer deltagare i projektgruppen och personal i projektet engageras samt kontakter vidareutvecklas på transnationell nivå. Under analysfasen kommer även en kommunikationsplan med tydliga rutiner för kommunikation, uppföljning, avrapportering och möten att upprättas.

Genomförandefas: 190401-200930 Under denna period genomförs projektet med de olika aktiviteterna samt det internationella samarbetet sker.

Avslutandefas: 201001-201231 I avslutandefasen kommer en utvärdering ske och det samlade resultatet ska redovisas.

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

Projektet kommer kontinuerligt att följas upp. Förutom rapportering till ESF kommer även rapporter att distribueras till partner i projektet. Därav kommer en spridning av projektresultat spridas under projektets gång. Stockholm är också med i Länsstyrelsens nätverk gällande målgruppen. Även i internationella sammanhang, där utbyte finns med kommuner i Europa kommer projektresultatet att delges. Projektets resultat och effekter kommer delges även till ursprungsländerna via deras ambassader i Stockholm.

Tidsplan för förmedling av projektresultat kommer att upprättas i detalj under analys och planeringsfasen i samband med kommunikationsplanen.

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

Skulle ej fyllas i enligt handläggare på FEAD

Integrerat arbete

Hur kommer projektet att arbeta med tematisk fördjupning?

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

Projektet kommer följa de riktlinjer som finns inom Stockholms stad för arbete med hållbar utveckling.

Transnationellt samarbete

Gemensamt ramverk

Östersjösamarbete

Andra former för transnationellt samarbete

Det här är ett projekt som medfinansieras av Europeiska unionen/Europeiska socialfonden

Stockholms stad är medlem i Eurocities som är en väletablerad organisation för EU-städer.

Förutom medlemskapet i Eurocities har EU-teamet sedan tidigare utvecklat ett välfungerande samarbete med rumänska och bulgariska ambassaden. Teamet har också en viss kontakt med tjänstemän inom socialtjänsten i vissa regioner i Rumänien.

Vi har tidigare haft kontakt och kontinuerligt informerat den rumänska konsuln, Mihai Blaj samt Anita Cristea, social attaché om projektet Bättre Hälsa. De har visat ett stort intresse för projektets resultat och har uttryckt en vilja att samarbeta vidare genom att underlätta vad gäller vidare kontakter i Rumänien och information.

Vi har informerat Victor Negrescu, minister för europiska affärer i Rumänien, om projekt Bättre hälsa när han besökte den svenska ambassaden i Stockholm i år. Även han har visat intresse för Bättre Hälsa samt en vilja att bistå fortsättningsvis. Samarbetet kan utvecklas vidare för att bättre synliggöra målgruppens behov och för att tillsammans med ursprungsländerna komma fram till eventuella lösningar som är till gagn för målgruppen.

Utifrån de studiebesök och utbyten som kommit ur regeringens bilaterala samverkansavtal med Rumänien respektive Bulgarien, är ambitionen att fortsätta utveckla ett strukturerat samarbete med myndigheterna i respektive land. Samarbetet kommer att utgå från målgruppens behov av kunskap om hemländernas socialförsäkringssystem och hur de kan ta del av detta.

Resursplanering

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

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 ser behov av följande funktioner i projektet:

- styrgrupp
- referensgrupp
- en projektledare
- en samordnare/delprojektledare
- samtalsledare
- administrativt stöd

Styrgruppen har ansvar för att ta in kunskap och erfarenheter av projektet, för att kunna vidareutveckla projektet men även för en kunskapsinhämtning för framtida insatser för målgruppen. Styrgruppen består av representanter för organisationer i projektet men kan även bestå av andra intressenter som med sin kunskap bidrar till att resultatet uppnås.

Referensgrupp med medlemmar ur målgruppen

Projektledare arbetar heltid i projektet med administration och samordning av projektni rikningen samt transnationella kontakter. Projektledare rapporterar till styrgrupp som har ansvaret för att styra projektet och säkerställa att det förväntade resultatet uppnås.

Samordnaren/delprojektledare - för att nå maximal effekt med projektet så ser vi behov av en samordnare/delprojektledare som förankrar projektet med de befintliga aktörer som kommer i kontakt med målgruppen. Dels inom staden samt inom ideella föreningar som verkar i Stockholm gällande målgruppen. Samordnarens funktion kommer också vara att inhämta information vad som görs nationellt och internationellt samt se till att de olika samarbetsparternas arbeten kompletterar varandra. Samordnaren ska bistå projektledaren med relevant information.

Samtalsledarna arbetar med att hålla i gruppaktiviteter med deltagare.

Administrativt/ekonomiskt stöd

Lokaler

Material. Hygienartiklar, informationsmaterial

Resor. Uppskattningsvis två internationella resor per år.

Tidsplan:

Analysfas: 190101-190330. Under analysfasen kommer deltagare i projektgruppen och personal i projektet engageras samt kontakter vidareutvecklas på transnationell nivå. Under analysfasen kommer även en kommunikationsplan med tydliga rutiner för kommunikation, uppföljning, avrapportering och möten att upprättas.

Genomförandefas: 190401-200930 Under denna period genomförs projektet med de olika aktiviteterna samt det internationella samarbetet sker.

Avslutandefas: 201001-201231 I avslutandefasen kommer en utvärdering ske och det samlade resultatet ska redovisas.

Beskriv kompetenserna för att genomföra och administrera projektet?

Stockholms stad har stor erfarenhet av att arbeta med EU-finansierade projekt. Socialförvaltningen har förutom projekt Bättre hälsa år 2011-2014 varit projektägare för två ESF-finansierade kompetensutvecklingsprojekt Carpe2- och EBP-projekten. Under samma period har förvaltningen varit partner och medfinansierat till Crossroads – information och stöd till utländska EU-medborgare.

Vilka kompetenser kommer att upphandlas externt?

Tolkar och eventuellt samtalsledare, specialister, sakkunniga

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

Inflytande och delaktighet är viktiga utgångspunkter i det icke-diskriminerande arbetet. I projektets organisation finns kompetens för jämställdhetsintegrering och likabehandling. Staden har likabehandlingsplan som kommer att präglade projektet. Stockholms stad har ett aktivt arbete för mänskliga rättigheter, vilket kommer genomsyra projektet.

Jämställdhetsintegrering i praktiken ses som en stor och viktig utmaning. Arbetet med jämställdhet och bemötande hålls levande i form av diskussioner på arbetsplatsmöten, workshops, föreläsningar och konsuppladad statistik men vi ser att det är viktigt att frågan levandehålls och följs upp kontinuerligt.

Stockholms stads program för tillgänglighet och delaktighet för personer med funktionsnedsättning bygger på FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Agenda 2030, Europakonventionen, den nationella funktionshinderspolitiken och svensk lagstiftning samt stadens vision och funktionshinderspolitiska mål.

Programmet består av olika fokusområden bland annat att personer med funktionsnedsättningar ska ha:

- rätten att kunna förflytta sig, vistas i och använda Stockholms inne- och utemiljö samt ha en fungerande bostad och garanteras säkerhet i kris. Personer med funktionsnedsättning ska kunna förflytta sig, vistas i och använda Stockholms alla miljöer, inomhus och utomhus.

- rätten att få information och kommunikation samt att få tillgång till ny teknik. Personer med funktionsnedsättning ska ha jämlika möjligheter att få information och kunna kommunicera med stadens verksamheter samt att gynnas av digitala lösningar och ny teknik.

-rätten att få bästa möjliga hälsa.

-rätten till individuellt stöd. Personer med funktionsnedsättning ska få det individuella stöd de behöver för att få jämlika möjligheter till trygghet, självständighet och delaktighet i samhällslivet. Rätten till skydd och stöd ska även uppmärksammas ur ett jämställdhets- och barnrättsperspektiv. Det ska kännetecknas av likvärdighet, delaktighet och självbestämmande samt ett gott bemötande.

Programmet genomsyrar alla Stockholms stads verksamheter och är känd av medarbetare i staden som kommer vara delaktiga i projektet.

Våra samarbetsorganisationer har slutat avtal med Stockholms stad inom ramen för Idéburet Offentligt Partnerskap (IOP) att följa stadens policy vad gäller jämställdhet och tillgänglighetspolicy.

Vilka resurser behövs för uppföljning och utvärdering?

Finns i projektteamet, ingen extern utvärderare ska upphandlas.

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

Arbetsplatsen har blivit HBTQ-certifierad år 2018 då hela arbetsplatsen har deltagit i utbildning och vi följer stadens riktlinjer vad gäller jämställdhets- och tillgänglighetspolicy.

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

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

Beskriv vilken typ av intäkter som projektet att generera:

Upphandling och kostnadseffektivitet

Lyder stödsökande under LoU, lagen om offentlig upphandling?

 Vi är en upphandlande myndighet och följer LOU Annat

Beskriv

Hur kommer projektet att säkra att upphandling av varor och tjänster konkurrensutsätts så att kostnadseffektivitet uppnås? Vi följer LOU och ramavtal.

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.

Lista över medfinansiärer

Kompetensutveckling

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

Samverkansaktörer

Lista över samverkansaktörer som inte har deltagare med i projektet.

Organisationsnamn	Stockholms Stadsmission	Organisationsnummer	802003-1954
Kontaktperson för projektet	Sepideh Erfani		
Telefon	08-68423156		
Organisationsnamn	Convictus	Organisationsnummer	802012-1581
Kontaktperson för projektet	Cristina Gall		
Telefon	0732054862		
Organisationsnamn	Föreningen Ny Gemenskap	Organisationsnummer	802006-1019

Det här är ett projekt som medfinansieras av Europeiska unionen/Europeiska socialfonden



Kontaktperson för projektet	Miranda Ledebur	
Telefon	08-221709	
Organisationsnamn	MIKA-mottagningen	Organisationsnummer 212000-0142
Kontaktperson för projektet	Åsa Haggren	
Telefon	08-12345835	
Organisationsnamn	MIKA-mottagningen/Regionskoordinator mot människohandel	Organisationsnummer 212000-0142
Kontaktperson för projektet	Elisabet Lundqvist	
Telefon	08-508 25669	

Sammanfattning av projektet på svenska

Målet med projektet är att - med utgångspunkt ur resultatet och metoden från föregående projekt Bättre hälsa - europeiska kvinnor och män, som tillfälligt vistas i Stockholm och befinner sig i utsatthet, ska ha kunskap och förståelse om sina rättigheter och skyldigheter i Sverige samt i hemlandet. Fokus kommer att ligga på den nya lagstiftningen om människoexploatering, preventiv hälsa och vilka stöd som finns att tillgå i hemländerna.

Sammanfattning av projektet på engelska

Based on the outcome and the methods of the previous project, Better Health, the aim of the project is to give european women and men, who temporarily stay in Stockholm and are in an exposed situation, relevant information. The focus will be on the new legislation on human exploitation, preventive health and what support is available in the home countries.

Budgetöversikt

Resurser i projektet	Belopp
Kostnader socialfonden	6 970 178 kr
Kostnader av regionalfondskaraktär (ERUF)	0 kr
Summa kostnader	6 970 178 kr
Avgår kontant medfinansiering	0 kr
ESF-stöd	6 970 178 kr
Offentligt bidrag i annat än pengar	0 kr
Offentligt finansierad ersättning till deltagare	0 kr
Offentliga kontanta medel tillförda projektet	0 kr
Offentliga 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	6 970 178 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)	1 681 655 kr
Personal	404 700 kr
Externa tjänster	0 kr
Resor och logi	0 kr
Ungas mobilitet	0 kr
Utrustning och materiel	1 216 250 kr
Indirekta kostnader	60 705 kr
Intäkter	0 kr
Kostnader socialfonden (Genomförandefas)	5 288 523 kr
Personal	3 310 020 kr
Externa tjänster	0 kr
Resor och logi	80 000 kr
Ungas mobilitet	0 kr
Utrustning och materiel	1 402 000 kr
Indirekta kostnader	496 503 kr
Intäkter	0 kr
Kostnader regionalfondskaraktär	0 kr
Personal	0 kr
Externa tjänster	0 kr
Lokaler och administration	0 kr
Resor och logi	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