



EUROPEISKA UNIONEN  
Europeiska socialfonden

Sid 1(12)  
Diarienummer  
2022/00099

*Vi förändrar arbetsmarknaden*

## Ansökan

### Uppgifter om projektet

Namn på projektet	<b>Arbetslöshetshälsovård</b>	Startdatum	2022-05-01
Kontaktperson för projektet	Sofia Lögdberg	Slutdatum	2022-12-01
Telefonnummer	0727004838		
E-post	sofia.logdberg@finsammittskane.se		
Behörig företrädare	Hanna Ershytt		
Telefonnummer	0739-231720		
Kontaktperson ekonomi	Sofia Lögdberg		
E-post	sofia.logdberg@finsammittskane.se		
Telefonnummer	0727004838		
Utdelningsadress	Södergatan 29 24130 Eslöv		
Besöksadress	Södergatan 29 24130 Eslöv		

### Organisation

Organisationsnamn	<b>Samordningsförbundet Eslöv, Höör och Hörby (Finsam MittSkåne)</b>
Organisationsnummer	222000-2915
Organisationsform	Primärkommunala verksamheter
Antal anställda	2-50
Telefonnummer	0727004838
e-post	sofia.logdberg@finsammittskane.se
Webbplats	www.finsammittskane.se
Utdelningsadress	Södergatan 29 24130 Eslöv
BANKGIRO	747-6286
Behörig företrädare för organisationen	Hanna Ershytt

### Arbetsställe/enhet som ansvarar för projektet

CFAR-nummer	<b>51269041</b>
Namn på arbetsställe/enhet	Samordningsförbundet Finsam MittSkåne
Utdelningsadress	Södergatan 29 24130 Eslöv
Besöksadress	Södergatan 29 24130 Eslöv

### Uppgifter om utlysningen

Namnet på utlysningen och diarienumret	Utllysning Sydsverige: Förstudier Aktiv inkludering: 2022/00040
--	---

*Europeiska socialfonden stöder projekt som motverkar utanförskap och främjar kompetensutveckling*



Svenska  
ESF-rådet

Programområde Programområde 2 - Ökade övergångar till arbete

Specifikt mål 2.1 Kvinnor och män som står långt från arbetsmarknaden ska komma i arbete, utbildning eller närmare arbetsmarknaden.

#### Projektet ska huvudsakligen bedrivas i

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

#### Deltagare

Totalt antal deltagare i projektet 2      Antal kvinnor 1      Antal män 1

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

#### Beskrivning

##### Beskrivning av projektets genomförande för att nå förväntade resultat och effekter

Beskrivning av projektets genomförande för att nå förväntade resultat och effekter

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

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

Samordningsförbundet Finsam MittSkånes har till ändamål att ansvara för finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet mellan dess medlemmar i syfte att underlätta och uppnå en effektiv resursanvändning. Medlemmarna är Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Region Skåne och kommunerna Eslöv, Höör och Hörby.

Gruppen försörjningsstödtagare/arbetslösa med ohälsa är komplex. 2015 bildades en arbetsgrupp, som består av representanter från försörjningsstöd (Eslöv, Höör och Hörby), Försäkringskassan samt rehabkoordinatorer från vårdcentralerna och vuxenpsykiatri, som har träffats regelbundet genom åren. Arbetsgruppen har bland annat tydligt uttryckt, genom åren, att

arbetet med försörjningsstödstagare med ohälsa är en komplext, tidskrävande och svårarbetat. Samtliga representanter i arbetsgruppen har uttryckt att de saknar samordning och strukturerad samverkan, och att det skulle stärka deras arbete och resultat om en sådan utvecklades. Dubbelarbetet detta skapar bidrar inte till att tillgängliga resurser kan användas effektivt. Likaså finns det ett uttalat behov av kompetenshöjande insatser riktade till handläggare av försörjningsstöd och till vårdpersonal.

Finnsam MittSkåne genomförde hösten 2020 en kartläggning av gruppen försörjningsstödstagare med ohälsa för att få en tydligare bild av gruppen. 312 försörjningsstödstagare identifierades. Resultatet visar på att ohälsotalet är stort, att psykiatriska diagnoser är vanligast och att samverkan kring ärendena brister. Under våren 2021 följdes kartläggningen upp av en handläggarenkät med fritextsvar om arbetet med försörjningsstödstagare med ohälsa. Huvudinsikterna av svaren är att det saknas formaliserad samverkan och regelbundna möten önskas, konkreta metoder och arbetssätt saknas och det råder oklarheter kring regelverk och sekretess. Något som också efterfrågas är aktiviteter för personer som behöver rehabilitering men inte är redo för arbetsträning på en arbetsplats.??

Horisontell samverkan och samverkan mellan stuprören är centralt vid rehabiliterande insatser. Det gäller inte bara försörjningsstödstagare utan även arbetslösa med ersättning från annan instans. I många fall har försörjningsstödstagare/ arbetslösa med ohälsa flera kontakter: socialtjänsten, Arbetsförmedlingen, vården och Försäkringskassan dvs ärendet blir komplext och samverkan är nödvändig.

Problematiskt är att de olika instanserna har olika uppdrag och att regelverken ibland krockar. Socialtjänsten svarar för social rehabilitering, hälso- och sjukvården ansvarar för medicinsk rehabilitering, Arbetsförmedlingen för arbetslivsinriktad/yrkesinriktad rehabilitering och Försäkringskassan har ett uppdrag kring arbetslivsinriktad rehabilitering. Detta blir en extra arbetsuppgift handläggaren får runt ett ärende vilket blir ett projekt eftersom det ska pågå en avgränsad tid tills man har löst ärendets fyra "problem". Komplexa problem måste man ta hand om i särskild ordning men ordinarie verksamhet måste fortsätta som förut. Det måste fungera men vem ska ta ledningen? Det finns inget institutionellt ledarskap, handläggarna måste komma överens inbördes. När en person har en anställning finns ledarskapet och ansvaret hos arbetsgivaren för personens rehabilitering.

Det finns ett vetenskapligt samband mellan psykisk ohälsa, arbete och sjukskrivning men det finns svagt vetenskapligt underlag för vilken åtgärd som är mest effektiv för återgång i arbete men att arbetsplatsens involvering är ett måste för återgång i arbete på ett bra sätt (SOU 2021:6). Genom systematiskt arbetsmiljöarbete förebyggs ohälsa på arbetsplatser. I de fall det behövs, kan arbetsgivare koppla in företagshälsovård som ett stöd i såväl det förebyggande som det rehabiliterande arbetet. På så vis förebyggs ohälsa, men även - i de fall det uppstår - fungerar företagshälsovården som en väg från ohälsa till rehabilitering. För dem som inte har en anställning, finns ingen förebyggande åtgärd som kan korta tiden i ohälsa. Det är också betydligt svårare att koppla på rehabiliterande insatser, då individerna tenderar att ha en lång tid av ohälsa när de väl söker vård. Europeiska Rådets direktiv 89/391/EEG gäller åtgärder för att främja och förbättra arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet. Där finns inga specifika krav på? tillgången till företagshälsovård men paragraferna 5 och 7 §§ tar upp arbetsgivarens ansvar för en säker arbetsmiljö? och för skydds- och förebyggande åtgärder. För den som inte har en arbetsgivare, finns ingen lag som förebygger eller skyddar mot ohälsa.

Som anställd har man många gånger tillgång till en företagshälsovård som arbetsgivaren tar till sin hjälp för att rehabilitera åter i arbete men som arbetslös är man hänvisad till den offentliga vården. Den offentliga vården arbetar sjukdomsorienterat och har inte i rehabiliteringssammanhang tillgång till att arbeta med rehabilitering till arbete eftersom det inte finns en arbetsgivare. Med bakgrund av detta föddes idén om en Arbetslöshetshälsovård. För att arbetslösa ska kunna rehabiliteras åter i arbete kan en Arbetslöshetshälsovård med nära koppling till näringslivet där upprättade kontaktvägar finns till arbetsgivare som tar emot arbetslösa personer i syfte att rehabilitera åter i arbete.

Förstudien utgår från problemformuleringen: Hur kan vi, genom en arbetslöshetshälsovård underlätta för individer som står långt från arbetsmarknaden att komma i arbete, utbildning eller närma sig arbetsmarknaden? Förstudien syftar till att utveckla idén, genomföra en mer omfattande analys, mobilisera samverkansaktörer och förbereda en kommande ESF+ ansökan om en Arbetslöshetshälsovård. Tanken är att instanserna/stuprören kommer kunna remittera komplexa ärenden där det behövs ledning och samordning för rehabilitering för att närma sig arbete/studier.

Arbetslöshetshälsovården tar ett helhetsgrepp för individen utifrån multidisciplinära bedömningar, huruvida en återgång i arbete är möjlig samt utredning av vilka behovsanpassade åtgärder som är nödvändiga samt erbjuda dessa. Arbetslöshetshälsovården kopplar på arbetsgivaren och återgång i arbete kommer kunna ske hos en arbetsgivare som från arbetslöshetshälsovården får stöd i form av handledning och utbildning. Detta innefattar bred samverkan mellan instanserna kommun, privat och offentlig vård, näringslivet, utbildningsinstanser (regionala och offentliga aktörer), Arbetsförmedling, och Försäkringskassa (nationella aktörer). Arbetslöshetshälsovården kommer att stärka individernas ställning på arbetsmarknaden, hjälpa dem till sysselsättning samt bidra till social inkludering. Projektet kommer inte bara fokusera på individer som redan är sjukskrivna utan även arbetslösa utan sjukskrivning men uppger ohälsa och är i behov av stöd och rehabilitering för återgång i arbete.

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

Under de senaste 20 åren har den psykiska ohälsan ökat, bedömningar har gjorts om att ca 18% i befolkningen lider av psykisk ohälsa, och betraktas av många som ett samhällsproblem som ger både personligt lidande och samhällsekonomiska konsekvenser.?

Det finns en ojämlikhet i hälsa i samhället och det finns systematiska skillnader i hälsa mellan olika sociala grupper konstateras det i rapporten: Ojämlikhet i psykisk hälsa i Sverige. Bestämningsfaktorer för ojämlikheten är bla kopplat till sysselsättning och ekonomi. Negativa arbetsmarknadsutfall som arbetslöshet och låg inkomst har samband med psykisk ohälsa och sambandet går åt båda håll. Stora ojämlikheter i psykiska besvär, psykiatriska diagnoser och suicid är relaterade till inkomstnivå. Bland de som uppbär försörjningsstöd är förekomsten av psykiska besvär högre än i befolkningen och fler grupper som har högre andel av psykiska besvär återfinns hos arbetslösa, ensamstående föräldrar, personer med funktionsnedsättningar och icke heterosexuella (Ojämlikhet i psykisk hälsa i Sverige). I bland annat svaga socioekonomiska grupper och personer med långvariga sjukdomar eller funktionshinder är det vanligt med låg hälsolitteracitet (Sihota & Lennard 2004, enl Ringsberg et al 2020).

Det finns flera definitioner och perspektiv på hälsolitteracitet men ur ett individperspektiv handlar det om individens förmåga att förvärva, förstå och använda sig av hälsoinformation för att främja och vidmakthålla god hälsa samt att kunna fatta självständiga beslut i hälsofrågor. En individ med god hälsolitteracitet kan tex känna till symtom på olika sjukdomar, söka vård i tid vid rätt instans, kan tolka och förstå kallelser, följa rekommenderade behandlingar samt förstå information om läkemedel. Om individen har begränsad hälsolitteracitet är tillgängligheten till vården begränsad. Tex kan hen söka vård för sent och kanske vid fel instans eller inte alls. Bristande kommunikation, tex vid språksvighet, låg utbildningsnivå och/eller funktionsnedsättningar kan orsaka att felaktig diagnos sätts och därmed felaktig behandling men också felaktig följsamhet i behandling/medicinering. En aspekt att lyfta upp i relation till detta är den kognitiva tillgängligheten för dessa personer i mötet med vården men även andra instanser som de kommer i kontakt med.

Den låga hälsolitteraciteten är inte enbart en förklaring till ojämlikheten. Det finns även könsskillnader i sjukskrivningsprocessen. Riksrevisionens granskning "Jämställd sjukfrånvaro – bedöms män och kvinnor likvärdigt i sjukskrivningsprocessen?" (RiR 2019:19) framkommer det att kvinnor med lindrig eller medelsvår psykisk diagnos sjukskrivs 30 procent mer än män, trots att de bedöms ha samma funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning. Riksrevisionens granskning visar att sjukförsäkringssystemet inte verkar kunna åstadkomma en likformig bedömning av kvinnor och män.

Förtydligande 220228

Könsuppdelad statistik på antal försörjningstagare i samarbetspartners kommuner, Höör, Hörby och Eslöv.

Eslöv: Kvinnor 294st, 287st

Höör: Kvinnor 38st Män 63st

Hörby: Kvinnor 64st Män 70st

### **Vilka relevanta erfarenheter/kunskaper finns det inom området?**

Finsam MittSkåne har under lång tid uppmärksammat gruppen försörjningsstödstagare/arbetslösa med ohälsa och har etablerade tvärssektoriella kontakter både på chefs och handläggarnivå. Representanter från kommunernas socialtjänst, arbetsmarknadsenheter, Arbetsförmedling, Försäkringskassa och Region Skåne finns representerade i styrgrupper samt i en samverkansgrupp. I förbundsstyrelsen finns en bred och samlad kunskap och erfarenhet från arbete med målgrupperna. Upprättade kontakter inom området arbetsliv och hälsa finns med Umeå Universitet. Det kommer att säkerställas att förstudiens projektledare innehar erforderlig kompetens samt säkerställa att projektledaren uppdateras inom de horisontella principerna tillgänglighet, jämställdhet och ickediskriminering genom kompetensutveckling under projekttiden.

### **Tillvägagångssätt**

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

Förstudien kommer att vara behovsriktad och belysande och inkludera frågor som tex: Finns det behov av en arbetslöshetshälsovård? Vad känner vi till genom tidigare forskning om de problem som den avser att lösa. Vilka erfarenheter finns av tidigare liknande aktiviteter och deras framgång? Vad betyder åtgärderna för de inblandade. Bedömningsnivåerna kommer att ligga på: Samhällsnivå, organisationsnivå, verksamhetsnivå och individnivå samt inkludera de horisontella principerna så dessa perspektiv finns med i alla lager. Stor vikt kommer att läggas vid att stärka samverkan mellan olika aktörer under förstudiens gång.

Analys, planering och genomförandefaserna

Syftet med analysfasen är att identifiera behoven inför preliminär projektplan. Målet är att samtliga krav för att slutrapporten ska godkännas är uppfyllda.

Fördjupad omvärldsanalys med utvecklad problems- och behovsanalys med fokus på arbetslösa och psykisk ohälsa där perspektiven jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering belyses och integreras.

Framtagande av könsuppdelad statistik i relation till arbetslöshet och psykisk ohälsa, analysera och belysa skillnader i män och kvinnors situationer i relation till detta. Belysa hindren funktionsnedsättningar medför och belysa diskrimineringsgrunder som kan utgöra hinder för individerna.

Identifiera samarbetspartners (tex arbetsgivare, vårdgivare, kommun, Arbetsförmedling, Försäkringskassan, idéburen sektor) och hur samarbete och strukturer bör se ut i ett framtida genomförandeprojekt.

Analysera metoderna som företagshälsovården tillämpar i sitt arbete och utreda om dessa metoder applicerbara på arbetslöshetshälsovården samt identifiera andra relevanta metoder. Fokus kommer att ligga på evidensbaserade metoder.

Syftet med planeringsfasen är att skapa en struktur för genomförandet av förstudien samt säkerställa att de horisontella principerna tillgänglighet, jämställdhet och ickediskriminering integreras under arbetets gång. Målet är en väl genomarbetad tidsplan och struktur för arbetet.

Syftet med genomförandefasen är att undersöka möjligheterna att starta en arbetslöshetshälsa, där de horisontella principerna är integrerade, och hur den kan utformas. Målet är att mobilisera samverkansaktörer och öka förutsättningarna för stark förankring och medfinansiering inför kommande projektansökning till ESF+.

De horisontella principerna kommer att vara integrerade i samtliga intervjuer och kartläggningar mm. Metoder som tjänstedesign kommer att användas för att få en djupare förståelse för användarens behov och upplevelser men lyfter också fram medarbetarnas och utförarnas perspektiv.

## Kartläggning

Kartläggning av:

- arbetslösa med ohälsa i kommunerna Eslöv, Höör och Hörby som är aktuella vid försörjningsstöd
- inskrivna på Arbetsförmedlingen som inte står till arbetsmarknadens förfogande pga ohälsa
- arbetslösa som är aktuella på Försäkringskassan.
- processer för arbetet med målgruppen i respektive verksamhet

Metoder som används för genomförandet är kvalitativa och kvantitativa i form av intervjuer, enkäter och fokusgrupper med:

- Målgruppen arbetslösa med ohälsa
- handläggare
- tjänstemän
- näringsidkare
- offentliga arbetsgivare
- politiker
- Företagshälsovården
- forskare
- m.fl.

Därefter analyseras materialet och sammanställs i slutrapporten tillsammans med en utvecklad projektbeskrivning av arbetslöshetshälsan där samtliga horisontella principer är integrerade och projektets tänkta resultat och metoder finns med.

Förtydligande 220228

Tema

-fler individer kommer i arbete eller närmar sig arbetsmarknaden och att organisationer bättre möter arbetssökande individers samlade behov.

Kommunerna - handläggare och berörd personal svarar på enkäter, deltar i intervjuer, fokusgrupper och bidrar även med exempelvis statistik. Representanter sitter i projektets styrgrupp.

- Försäkringskassan - handläggare och berörd personal svarar på enkäter, deltar i intervjuer, fokusgrupper och bidrar även med exempelvis statistik. Representant sitter i projektets styrgrupp.

Aktivitet: Fördjupad omvärldsbevakning utifrån förstudiens tema med fokus på arbetslösa med psykisk ohälsa där perspektiven jämställdhet, tillgänglighet och ickediskriminering lyfts fram.

Vad: Identifiera samarbetspartners (tex arbetsgivare, vårdgivare, kommun, Arbetsförmedling, Försäkringskassan, idéburen sektor)

Hur: Studiebesök, intervjuer, fokusgrupper, styrgrupp, inläsning

Vem: Projektledaren, Kommunerna, Försäkringskassan och andra intressenter

När: April/Maj

Aktivitet: Problem- och behovsanalys utifrån förstudiens tema där perspektiven jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering lyfts fram.

Vad: Insamling av könsuppdelad statistik samt kvantitativa och kvalitativa data i relation till arbetslöshet och psykisk ohälsa, (Arbetslösa med ohälsa i kommunerna Eslöv, Höör och Hörby som är aktuella vid försörjningsstöd, inskrivna på Arbetsförmedlingen som inte står till arbetsmarknadens förfogande pga ohälsa. Arbetslösa som är aktuella hos Försäkringskassan.). Analysera och belysa skillnader i män och kvinnors situationer.

Hur: Genom intervjuer, enkäter, offentlig statistik

Vem: Projektledaren, arbetslösa med ohälsa, medarbetare i deltagande kommuner samt Försäkringskassan.

När: Maj/Juni

Aktivitet: Metodanalys

Vad: Kartläggning av arbetsmetoder som kan vara aktuella för arbetslöshetshälsovården. Fokus kommer att ligga på att identifiera evidensbaserade metoder.

Hur: Intervjuer, litteraturöversikter

Vem: Projektledaren, forskare, Företagshälsovården

När: Juli/Augusti

Aktivitet: Slutrapport

Vad: Hur samarbete och strukturer bör se ut i ett framtida genomförandeprojekt.

Hur: Sammanställning av omvärldsbevakning, problem- och behovsanalys samt metodanalys.

Vem: Projektledaren, styrgrupp, fokusgrupp

När: September/Oktober

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

Målgrupp: Tänkt projektansökan till ESF+ efter förstudien kommer att rikta sig till kvinnor och män 15–64 år vilka står långt från arbetsmarknaden som har en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga, är eller har varit sjukskrivna och har behov av stöd för återgång i arbete. I analysfasen kommer kvantitativt material kring gruppen tas fram och analyseras, i planeringsfasen bokas intervjuer in och i genomförandefasen genomförs intervjuerna vars resultat blir ett kvalitativt material för analys.

Samverkanspartner: I analysfasen identifieras samverkansparterna och i planeringsfasen bokas tider in för intervjuer och fokusgrupper. I genomförandefasen genomförs aktiviteterna och resultatet utmynnar i ett kvalitativt material som sedan analyseras.

Intressenter: En projektledningsgrupp av intressenter kommer att tillsättas av projektägaren snarast efter beviljad projektansökan. Projektledningsgruppen kommer att bestå av representanter från respektive berörd verksamhet samt sakkunniga och den kommer även kunna utgöra referensgrupp. Gruppen kommer träffas regelbundet under de olika faserna samt löpande hållas informerade om projektets framskridande. Projektledningsgruppen syftar även till att skapa en stabil grund inför en kommande ansökan till ESF+.

Arbetet med ansökan påbörjades i slutet av utlysningsperioden och skriftliga avsiktsförklaringar från alla parter har inte hunnit inkomma, dock finns muntligt avtal med Försäkringskassan. Med ansökan bifogas avsiktsförklaringar från Höörs kommun social sektor, Hörby kommuns sektorer Livsmiljö och Omtanke samt Eslövs kommun socialsektor/utbildningssektor. Idén om en Arbetslöshetshälsa och att ansöka om ESF projektmedel för förverkligandet har funnits under en längre tid. I april 2021 presenterades idén för förbundsstyrelsen som ställde sig positiva till ett framtida projekt och ansökan, men tyvärr framgår det inte tydligt i bifogat protokoll.

**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?**

### Risکاناليس

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
Risk att nyckelpersoner slutar/blir sjukskrivna .	Det finns möjligheter att ersättningsrekrytera projektmedarbetare eftersom rekryteringsbas finns inom alla förbundens parter.
Risk att slutrapporten inte blir färdigställd inom projektiden.	Sörja för mycket god planering av arbetet med tydliga delmål för arbetets gång och regelbundna avstämningar med projektägaren, dvs förbundschefen.
Risk att de horisontella principerna inte genomsyrar förstudien i tänkt utsträckning.	Extern konsultstöd kommer att eventuellt upphandlas för att stödja arbetet att säkra dessa perspektiv och stödja kompetensutvecklingen inom området.
Risk att Arbetsförmedlingen inte kan medverka i den utsträckning som är önskvärd i förstudien då det inte finns avsiktsförklaring.	Att under analys- och planeringsfasen arbeta aktivt för att få till stånd en avsiktsförklaring från dem. Arbetsförmedlingen är representerad i Finsam MittSkånes styrelse vilket är en möjlig väg att gå.

### 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?**

Väl genomarbetad och underbyggd förstudie som utmynnar i en slutrapport som uppfyller samtliga punkter som anges på sidan 4 i utlysningen.

Förtydligande 220228

Resultat av omvärldsanalys kopplad till förstudiens tema och deltagare

- Resultat av en fördjupad och utvecklad problem- och behovsanalys med fokus på förstudiens tema och deltagare där perspektiven jämställdhet, tillgänglighet och ickediskriminering är integrerad i problemanalysen.
- Könsuppdelad statistik finns med samt analyser som belyser skillnader mellan kvinnor och mäns situationer och orsaker.
- Belysning av hinder som personer med olika funktionsnedsättningar ställs inför och belysning av grunderna för diskriminering som utgör hinder för individer.
- Analys samt beskrivning av möjliga samarbetsparter och hur samarbetet kan se ut i ett framtida genomförandeprojekt, för att kunna lösa det identifierade problemet.
- Identifiering av metoder och/eller behovet av nya metoder för deltagarna
- Framtagen projekttidplan med en behovsanalys där jämställdhet-, tillgänglighet och diskrimineringsperspektiven har integrerats sam tänkta resultat och metod/metoder.

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

Mottagare av projektresultatet dvs förstudiens slutrapport är ESF samt berörda intressenter. Slutrapporten skickas in senast den 1 november 2022, dvs vid projektets avslut.

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

Uppföljning av förstudien genomförs av Svenska ESF-rådet genom en dokumenterad resultatuppföljning vid halvtid. Förstudiens slutrapport kommer att följas upp med en ansökan till kommande ESF+ utlysning hösten 2022.

Förtydligande 220228

Bildande av styrgrupp med representanter från Finsam MittSkåne, försäkringskassan, Höörs kommun, Hörby kommun, Eslövs kommun.

Uppföljningar i styrgruppen, såväl skriftligt som i mötesform enligt aktivitets- och tidsplan.

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

Ej aktuellt.

## Integrerat arbete

Hur kommer projektet att arbeta med tematisk fördjupning?

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

## Transnationellt samarbete

**Gemensamt ramverk**

**Östersjösamarbete**

Ej aktuellt

**Andra former för transnationellt samarbete**

Ej aktuellt

## 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.**

En projektledare 100% tillsätts under 7 månader med fysisk placering på Finsam MittSkånes kontor i Eslöv. Finsam MittSkåne har en förbundschef (projektägare) och två samverkansstrategier anställda och har tidrapportering via My Business – Finsam MittSkånes lönesystem vilket kommer att användas. Finsam MittSkåne tillhandahåller arbetsredskap. Finansiella resurser för utlägg för lönekostnader finns och är förankrat, se bifogat AU-protokoll.

Förstudien kommer att pågå under 7 månader med under perioden 1 april - 1 november. Analys och planeringsfasen kommer att pågå perioden april-maj, genomförandefasen juni-september. Slutrapporten färdigställs i oktober och kommer ESF tillgodo senast 1 november.

**Beskriv projektpersonalens kompetens för att genomföra och administrera projektet?**

Projektledaren kommer att ha:

- Relevant högskoleutbildning, grundläggande kompetens avseende horisontella principer.
- Praktisk erfarenhet av projektarbete
- God kommunikativ förmåga
- Förmåga att arbeta självständigt mot uppsatta mål och uppnå resultat
- Erfarenhet av att självständigt och i samarbete med andra skriva rapporter, eller andra komplexa texter
- Mycket god förmåga att inhämta, analysera och bearbeta komplex information
- Mycket god förmåga att uttrycka sig i tal och skrift på svenska

**Vilka kompetenser kommer att upphandlas externt?**

Externt konsultstöd avseende horisontella principer.

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

Inventera tillgänglig intern kompetens hos projektpersonal och samverkanspartner samt externt konsultstöd.

**Vilka resurser behövs för uppföljning och utvärdering?**

Ej aktuellt

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

Ej aktuellt

**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

#### Upphandling och kostnadseffektivitet

Lyder stödsökande under LoU, lagen om offentlig upphandling?

Vi är en upphandlande myndighet och följer LOU  Annat

Annat:

Finsam MittSkåne följer Eslöv kommuns upphandlings direktiv.

Hur kommer projektet att säkra att upphandling av varor och tjänster konkurrensutsätts så att kostnadseffektivitet uppnås: Vi följer gällande upphandlingsförfarande för våra medlemskommuner.

#### 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. Ej aktuellt

#### 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	<b>Eslövs kommun</b>	Organisations nummer	212000-1173
Kontaktperson för projektet	Josef Johansson		
Telefon	0413-62748		
Organisationsnamn	<b>Höörs kommun</b>	Organisations nummer	212000-1116
Kontaktperson för projektet	Ewa Näslund		
Telefon	0413-28412		
Organisationsnamn	<b>Hörby Kommun</b>	Organisations nummer	212000-1108

Kontaktperson för projektet Maida Engqvist  
Telefon 0415-378000

### Sammanfattning av projektet på svenska

Finsam MittSkåne genomförde hösten 2020 en kartläggning av gruppen försörjningsstödstagare med ohälsa för att få en tydligare bild av gruppen. Resultatet visar på att ohälsotalet är stort, att psykiatriska diagnoser är vanligast och att samverkan kring ärendena brister. Under våren 2021 följdes kartläggningen upp av en handläggarenkät med fritextsvar om arbetet med försörjningsstödstagare med ohälsa. Huvudinsikterna av svaren är att det saknas formaliserad samverkan och regelbundna möten önskas, konkreta metoder och arbetssätt saknas och det råder oklarheter kring regelverk och sekretess.

Ur detta föddes idén om en Arbetslöshetshälsovård, med syfte att ta ett helhetsgrepp för individen utifrån multidisciplinära bedömningar, huruvida en återgång i arbete är möjlig samt utredning av vilka behovsanpassade åtgärder som är nödvändiga samt erbjuda dessa.

Detta innefattar bred samverkan mellan instanserna kommun, privat och offentlig vård, näringslivet, utbildningsinstanser (regionala och offentliga aktörer), Arbetsförmedling, och Försäkringskassa (nationella aktörer).

Projektet syftar till att, genom en förstudie i form av kartläggning och mer omfattande analys;

- utveckla idén om en Arbetslöshetshälsovård
- mobilisera samverkansaktörer i MittSkåne
- resultera i framtagning av väl underbyggda underlag till projektansökningar av socialfondsprogrammet ESF+

Förstudien utgår från problemformuleringen: Hur kan vi, genom en arbetslöshetshälsovård underlätta för individer som står långt från arbetsmarknaden att komma i arbete, utbildning eller närma sig arbetsmarknaden?

Bedömningsnivåerna kommer att ligga på: Samhällsnivå, organisationsnivå, verksamhetsnivå och individnivå samt inkludera de horisontella principerna så dessa perspektiv finns med i alla lager. Stor vikt kommer att läggas vid att stärka samverkan mellan olika aktörer under förstudiens gång.

Detta skall i sin tur återknytas till utlysningens fokus på "Ökade övergångar till arbete, och det särskilda målet 2.1; Kvinnor och mäns som står långt från arbetsmarknaden ska komma i arbete, utbildning eller närmare arbetsmarknaden.

### Sammanfattning av projektet på engelska

In the autumn of 2020, Finsam MittSkåne conducted a survey of the group welfare recipients with mental and physical health problems. The results show that figures for ill health are high, that psychiatric diagnoses are most common and that collaboration between authorities regarding planning and rehabilitation is lacking.

In the spring of 2021, the survey was followed up by a questionnaire with open questions which was sent out to social workers who deal with welfare recipients with ill health. The main insights from the questionnaire are that there is a lack of formalized cooperation between authorities, there is a demand for formalized meetings between authorities, there is a lack of concrete/working methods and there is a general insecurity about regulations and confidentiality.

From this, the idea of Unemployment Health Care was born. The aim is to take a holistic approach on the individual's illness, based on multidisciplinary assessments in order to see whether return to work is possible and also, investigate what needs-based measures that need to be taken in order to start the rehabilitation process.

This includes broad cooperation between organizations such as social services, private and public care, employers, private and public providers of education, Arbetsförmedlingen (The Swedish Employment Service), and Försäkringskassan (The Social Security Office).

Through a feasibility study in form of assessments and more comprehensive analysis, the project aims to;

- develop the idea of an Unemployment Health Care/Service
- mobilize collaborative actors in MittSkåne
- result in the preparation of well-founded documentation for project applications of the European Social Fund program ESF +

The feasibility study is based on the problem formulation: How can we, through unemployment health care, make it easier for

individuals who are not in the labour market to enter/approach the labour market or start studying?

The assessment levels will be at: Community level, organizational level, activity level and individual level and includes the ESF horizontal principles so that these perspectives are included through all layers of the study. Throughout the feasibility study, emphasis will be put on strengthening collaboration between actors/authorities.

This, in turn, must be linked to the ESF+ announcement for "Increased transitions to work, and the specific goal2.1; Women and men who are not on the labour market will enter or approach the labour market or start the education process.

### Budgetöversikt

Resurser i projektet	Belopp
Kostnader socialfonden	393 650 kr
Kostnader av regionalfondskaraktär (ERUF)	0 kr
<b>Summa kostnader</b>	<b>393 650 kr</b>
Avgår kontant medfinansiering	0 kr
<b>ESF-stöd</b>	<b>393 650 kr</b>
Offentligt bidrag i annat än pengar	0 kr
Offentligt finansierad ersättning till deltagare	0 kr
Offentligt kontanta medel tillförda projektet	0 kr
Offentligt kontanta medel från projektägaren	0 kr
Privata bidrag i annat än pengar	0 kr
Privata kontanta medel tillförda projektet	0 kr
Privata kontanta medel från projektägaren	0 kr
<b>Summa offentlig och privat medfinansiering</b>	<b>0 kr</b>
<b>Summa total finansiering</b>	<b>393 650 kr</b>
<b>ESF-stöd</b>	<b>100,00 %</b>
<b>Budgerad medfinansiering från projektet</b>	<b>0,00 %</b>
<b>Krav på medfinansiering från projektet enligt utlysningen:</b>	<b>0,00 %</b>

### Kostnader

<b>Kostnader socialfonden (Analys- och planeringsfas)</b>	<b>0 kr</b>
Personal	0 kr
Externa tjänster	0 kr
Resor och logi	0 kr
Ungas mobilitet	0 kr
Utrustning och materiel	0 kr
Indirekta kostnader	0 kr
Intäkter	0 kr
<b>Kostnader socialfonden (Genomförandefas)</b>	<b>393 650 kr</b>
Personal	0 kr
Externa tjänster	393 650 kr
Resor och logi	0 kr

Ungas mobilitet	0 kr
Utrustning och materiel	0 kr
Indirekta kostnader	0 kr
Intäkter	0 kr
<b>Kostnader regionalfondskaraktär</b>	<b>0 kr</b>
Personal	0 kr
Externa tjänster	0 kr
Resor och logi	0 kr
Lokaler och administration	0 kr
Investeringar och utrustning	0 kr
Indirekta kostnader	0 kr
Intäkter	0 kr
<b>Offentlig medfinansiering</b>	
<b>Offentligt bidrag i annat än pengar</b>	<b>0 kr</b>
Personal	0 kr
Externa tjänster	0 kr
Resor och logi	0 kr
Utrustning och materiel	0 kr
Ungas mobilitet	0 kr
<b>Offentligt finansierad ersättning till deltagare</b>	<b>0 kr</b>
Deltagarersättning	0 kr
Etableringsersättning	0 kr
<b>Offentliga kontanta medel tillförda projektet</b>	<b>0 kr</b>
Kontanta offentliga medel	0 kr
<b>Offentliga kontanta medel från projektägaren</b>	<b>0 kr</b>
Egeninsats	0 kr
<b>Privat medfinansiering</b>	
<b>Privata bidrag i annat än pengar</b>	<b>0 kr</b>
Personal	0 kr
Externa tjänster	0 kr
Resor och logi	0 kr
Utrustning och materiel	0 kr
Ungas mobilitet	0 kr
<b>Privata kontanta medel tillförda projektet</b>	<b>0 kr</b>
Kontanta privata medel	0 kr
<b>Privata kontanta medel från projektägaren</b>	<b>0 kr</b>
Egeninsats	0 kr
Egeninsats enligt gruppundantagsförordning	0 kr