

Kunskapsutveckling om och effektivisering av rehabilitering för personer med psykisk ohälsa

Projektägare: Landstinget i Värmland

Projektperiod: 2014-09-01 – 2015-12-31

1. Bakgrund

Den psykiska ohälsan är numera den största diagnosgruppen vid sjukskrivning och de stressrelaterade sjukdomarna ökar mest. Försäkringskassans statistik visar att en särskilt utsatt grupp är anställda inom offentlig sektor som arbetar inom vård, skola och omsorg. Olika aktörer har, enskilt och/eller i samverkan, uppdrag att bidra med rehabiliteringsinsatser som ska förkorta sjukskrivningsprocessen eller till och med förhindra sjukfrånvaro genom förebyggande arbete.

Det finns ett stort behov av att:

- kartlägga och analysera bakomliggande faktorer som kan orsaka psykisk ohälsa.
- sammanställa de fakta och den tillgängliga kunskap som finns inom området. Det pågår många olika projekt och insatser i Värmland som riktar sig till gruppen med psykisk ohälsa, men ofta sker arbetet i parallella spår och är inte i alla delar känt av alla. Det finns risk för att behandling och rehabilitering av personer med psykisk ohälsa kan bli ineffektivt och inte upplevas som det mest relevanta för individen.
- skapa en samsyn, gemensamma uppdrag och helhetslösningar samt en gemensam plattform. Parterna arbetar idag på olika sätt och med olika uppdrag kring personer med psykisk ohälsa.

2. Syfte

Syftet med projektet är att förbättra arbetssätt i samverkan mellan olika aktörer för att bidra till att på sikt minska psykisk ohälsa i Värmland.

3. Mål

3.1 Övergripande mål

Det övergripande målet är att öka och sprida kunskap om psykisk ohälsa samt förbättra rehabiliteringen för personer med lindriga och medelsvåra psykiska besvär, såsom ångest, depression och stress.

3.2 Mål och indikatorer

De parter som arbetar med eller kring personer med psykisk ohälsa:

- har fått ökad förståelse och kunskap om bakomliggande faktorer och hur psykisk ohälsa kan ta sig uttryck.
- har fått kunskap om hälsofrämjande, förebyggande och evidensbaserade arbetsmetoder inom området psykisk ohälsa.
- har skapat arbetssätt där de samarbetar med varandra på ett effektivt sätt, utifrån individens behov av individuella lösningar.

Projektet ska ta tillvara brukares erfarenheter, upplevelser och synpunkter när nya arbetssätt och samverkansmodeller skapas.

3.3 Målgrupper

Projektets primära målgrupp är medarbetare hos alla de samverkande parter som finns runt personer med psykisk ohälsa samt arbetsgivare.

Projektets sekundära målgrupp är politiker, beslutsfattare, ideella organisationer, allmänhet och andra intressenter. Till denna målgrupp ska kunskap inom området spridas.

4. Aktiviteter/delprojekt

Projektet vill ta ett helhetsgrepp kring psykisk ohälsa, och skapa lärande om hur det ser ut inom respektive parts område. Projektet vill dessutom fånga kunder/brukares upplevelser och syn på problem/hinder och möjliga lösningar. Arbetet sker i flera olika steg och kommer att pågå under år 2015. Projektet omfattar hela Värmland.

I projektet använder vi oss av en kunddriven verksamhetsutvecklingsmetod som tar tillvara kunders behov, erfarenheter och synpunkter på problem, hinder och förslag på lösningar. Metoden fokuserar på kundens upplevelser av mötet med olika aktörer i rehabiliteringsprocessen. Metoden är en designprocess med målet att öka kundnyttan och kundtillfredsställelsen. Utifrån kunders behov identifieras förbättringsområden och förslag om lösningar skapas, testas och utvärderas. Nya kunskaper och insikter bidrar till att värderingar, arbetssätt och verktyg utvecklas och förbättras.

Metoden är en designprocess¹ för att utveckla tjänster med ökad kundnytta och som består av fem steg:

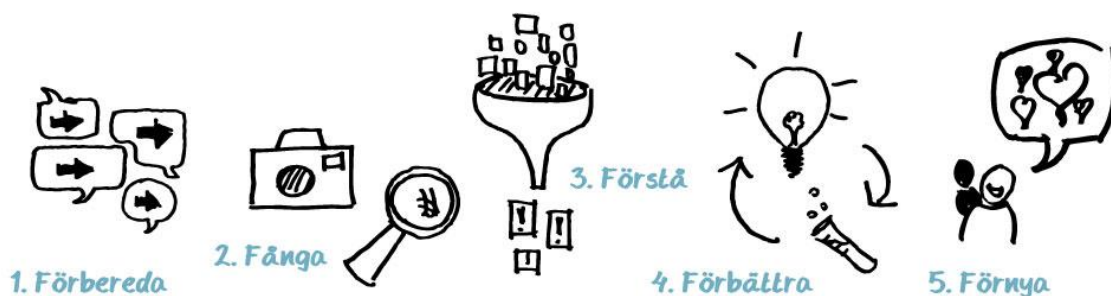
Steg 1: *Förbereda* och identifiera kunden, utmaningar och problem.

Steg 2: *Fånga* kundens och personalens erfarenheter.

Steg 3: *Förstå* vad erfarenheterna innebär.

Steg 4: *Förbättra* med utgångspunkt från de erfarenheter som fångats in.

Steg 5: *Förnya* genom att genomföra prioriterade förbättringar.



¹ Experio Labs designprocess, som används i kunddriven verksamhetsutveckling. Även kallad erfarenhetsbaserad verksamhetsutveckling där medarbetare och kunder involveras i förbättringsarbete, exempel "Erfarenhetsbaserad verksamhetsutveckling", SKL. Inspiration har även hämtats från en liknande utvecklingsprocess som utförts i Södertälje om att "Utveckla lokalsamhällets arbete mot våld i nära relationer" – bilaga till betänkandet av Nationella samordnaren mot våld i nära relationer; SOU 2014:49.

4.1 Förbereda

I den första fasen ska kunden, utmaningar och problem identifieras. Detta görs både genom att sammanställa och analysera statistik, kartlägga resultat och lärande från tidigare insatser inom området, förankra projektets mål och verksamhet med de samverkansparter som skall ingå samt föra en dialog med kunder och personal för att tillsammans definiera utmaningar. Syftet är att identifiera rätt problem, inte felaktiga antagande.

4.1.1 Faktainsamling och analys

Projektet ska kartlägga och analysera sjukskrivningsmönster vid psykisk ohälsa för kvinnor och män i arbetsför ålder (16-64 år). Försäkringskassan, Landstinget i Värmland och Arbetsförmedlingen bidrar med de statistiska underlag (bilder/siffror) som var och en besitter inom den psykiska ohälsan. Ett flertal parametrar undersöks, sammanställs och presenteras i form av nuläge samt förändringar över tid. Skillnader när de gäller kön, ålder, svensk-/utländsk härkomst, utbildningsnivå, socioekonomiskt index, i arbete eller arbetslös ska kartläggas. Yttre faktorer, såsom politiska mål och uppdrag, regler i sjukersättningen, arbetsvillkor, arbetsmiljö, arbetsgivares kunskaper inom området, tidiga insatser för att förebygga ohälsa, som påverkar individen och ska analyseras utifrån studier som gjorts.

Parametrarna ska jämföras för att se hur de samvarierar med varandra för att se samband. Statistik och resultat på läns- och kommunnivå ska presenteras.

Faktainsamlingen ska ge svar på frågor om vem som är kunden och avgränsa målgruppen till särskilt utsatta grupper, definiera nuläge och till viss del förbättringsområden.

4.1.2 Dialog och förankring

I dialog med projektets samverkansparter ska kunskaper, erfarenheter och lärande från tidigare initiativ och projekt sammanställas. Även pågående initiativ ska kartläggas.

Sammanställningen och analys av statistik, rapporter och lärande ska presenteras för kommuner och andra aktörer, vilket ska skapa underlag för dialog om medverkan i utvecklingsarbetet. Projektets mål, verksamhet och metoder presenteras och förankras vid samarbetet.

För att få en bra uppslutning i det fortsatta utvecklingsarbetet är det av största vikt att förankra projektets mål och ambitioner och skapa en känsla av delaktighet och engagemang. Här är styrgrupp och referensnätverk viktiga i respektive nätverk. En arbetsgrupp bestående av medarbetare/samarbetspartners och externa expertkompetenser involveras för delaktighet och ägarskap.

Personal/deltagare, som ska medverka i utvecklingsarbetet, är de som i sitt dagliga arbete möter och arbetar med målgruppen i kommunen eller länet. Deltagarna ska bidra till utveckling genom sin organisations erfarenhet och perspektiv samt återkoppla och förankra arbetet i den egna organisationen.

En plan för utvecklingsarbetet presenteras för de deltagare som ska delta, såsom datum och tid för workshops (ca 10-20 dagar mellan varje workshop så att det finns tid för hemuppgifter och förankring mellan träffarna). Kontinuitet och deltagande i gruppen är att föredra, men med öppenhet för kompletterande kompetenser, funktioner och aktörer.

4.2 Fånga

I den andra fasen vill vi hitta människors behov, kända såväl som dolda. För att identifiera behoven använder vi oss av etnografiska verktyg som till exempel skuggning och djupintervjuer. Olika verktyg

kombineras för att få en djupare förståelse. För vad vi människor säger är inte alltid samma sak som vi faktiskt gör. Kunders och personals erfarenheter fångas upp genom att deras egna berättelser dokumenteras samt genom observation om hur de agerar och interagerar. Fasen avslutas med en samskapande workshop för att definiera och spetsa problemställningen och designutmaningen, vilket ger oss inriktning för resten av projektet. I dialog med kunder och personal ska utmaningar och problem identifieras utifrån deras perspektiv och skapa underlag för avgränsningar i problemformuleringar om vad det är vi ska fånga.

Syftet är att få en helhetssyn på hur verksamheter upplevs och fungerar. En och samma situation upplevs ofta på olika sätt ur olika perspektiv.

4.2.1 Dialog med personal

Under ett *uppstartsmöte* ska utvecklingsarbetet beskrivas; varför utvecklingsarbetet genomförs och vad det innebär att utveckla tjänster utifrån dem som de är tänkta för (tjänstedesign-metoden). Dialog förs om vilka verksamheten är till för, vilken kunskap som redan finns och om vad målgruppen efterfrågar liksom hur verksamheterna lever upp till deras förväntningar. Mötet är även ett forum för att lära mer om andra organisationers uppdrag, för att få en samsyn kring och förståelse för organisationernas komplexitet och därmed möjligheter till bättre samverkan. Deltagarna lär även känna varandra och skapar tillit i gruppen. Processledare leder dialogen och ska förhålla sig objektiv i utvecklingsarbetet och inte utifrån någon enskild organisations perspektiv. Samtliga deltagares perspektiv ska tillvaratas, förtroende inom utvecklingsgrupper ska skapas liksom samsyn, sammanhållning, förankring och förändringsvilja.

Dialogen dokumenteras och skickas ut. Deltagarna får till uppgift att informera och diskutera utvecklingsarbetet och förankra definierade utmaningar i den egna organisationen. Syftet med uppstartsmötet är att deltagarna blivit informerade om syfte, metodik och upplägg samt har möjlighet att påverka det fortsatta arbetet. De ska även förstå vikten av sin medverkan och den kunskap de har att bidra med.

4.2.2 Dialog med kunder

Intervjuer med personer som har eller har haft psykisk ohälsa skall utgöra underlag för kundernas behov. En intervjuguide och en plan för genomförande skapar tydlig struktur. Två neutrala processledare/tjänstedesigners träffar kunderna. Därefter sammanställs och analyseras resultatet. Baserat på de behov som kunderna har uttryckt identifieras ytterligare aktörer eller organisationer som behöver involveras i utvecklingsarbetet. Syftet med kundintervjuerna är att få kunskap om dem som verksamheterna är till för, deras behov och vad som är viktigt och ger dem värde i mötet med berörda aktörer.

4.2.3 Formulera syftet för organisationernas gemensamma arbete

Under en *workshop (2)* redovisas resultat från kundintervjuerna, om hur personer med psykisk ohälsa upplever sina möten med olika aktörer och offentliga verksamheter samt vad de tycker är viktigt. Deltagarna får reflektera över berättelserna i förhållande till sina respektive verksamheter. Därefter ska ett gemensamt syfte för organisationernas verksamheter i förhållande till dem de är till för arbetas fram. En första organisationsövergripande bild av samhällets verksamhet i nuläget med fokus på enskilda och deras behov, dvs det ”lokala och regionala systemet”/ rehabiliteringsprocessen för personer med psykisk ohälsa. Hur kan aktörerna arbeta förebyggande utifrån en helhetssyn?

4.3 Förstå

För att förstå människors upplevelser kartlägger vi dem genom att *visualisera användarens resa* med en så kallad customer journey. Detta för att göra bakgrundsmaterialet förståeligt för kunder och personal. Denna fas resulterar i insikter om vilka behov användaren har och vilka nya lösningar som behövs för att möta behoven. En samskapande workshop avslutar fasen för att bekräfta att vi har en gemensam förståelse, utmaning och samsyn. Beröringspunkter (händelser/situationer) som skapat en stark positiv eller negativ känsla hos individen identifieras.

Syftet är att få en bredare förståelse för hur verksamheterna och individens rehabiliteringsprocess fungerar. Det blir då enklare att upptäcka vad som fungerar, vad som inte gör det och vad som behöver förbättras. Utmaningar som uppstår inom och mellan organisationer i olika skeden synliggörs liksom hur åtgärder påverkar andra aktörer. Det ger ett underlag för att värdera aktörers gemensamma, liksom respektive organisations egna, förmåga att bidra till det övergripande syftet att tillgodose målgruppens behov.

”Kartan”/Flödet synliggör förbättringsområden och ger ett underlag för dialog om vilka områden som är intressanta att utveckla för att förebygga ohälsan samt förkorta sjukskrivningsprocesser. Utvecklingsområden kan handla om förstärkning av tidigare verksamhet, prova/utveckla ny verksamhet, utveckling av nya metoder eller rutiner i samverkan mellan organisationer samt förebyggande arbete för att främja återgång till arbete. Flödet i rehabiliteringsprocesser ska förtydligas utifrån kundens behov, beteenden och förväntningar för att lära om vilken förbättringspotential processen har. (Tillgänglighet, bemötande, bedömning, sammansättning av kompetenser, samverkan mellan parter i processen). Även resultat och effekter av effektiva behandlingsmetoder/sjukskrivningsutfall (evidensbaserade metoder). Nyttan för individen ska vara i fokus!

Exempelfall av processer för personer med psykisk ohälsa ska ge en bild av hur det ser ut där samtliga målgrupper ingår (definierade kunder). Processen ska visa hela vägen från det att symptomen blir kända hos någon av aktörerna (ett behov finns hos den enskilde) tills att händelserna hos aktörer har avslutats, alternativt tills det att behov hos den enskilde har tillgodosetts. Personens resa och interaktion med berörda myndigheter sammanställs och visualiseras genom ett antal processkartläggningar där personens händelser blir synliga utifrån vem som gjort vad i en tidslinje. Till exempel bör bedömningar, utredningar, insatser och uppföljningar synliggöras för respektive målgrupp.

4.3.1 Fördjupa analysen och nuläget och identifiera alternativa vägar och utmaningar

Aktiviteter för respektive organisation visualiseras liksom olika typer och utfall synliggörs och skickas ut för en sista avstämning. Deltagarna får möjlighet att justera aktiviteterna för att säkerställa att beskrivningarna stämmer. Syftet är att identifiera organisationsspecifika respektive organisationsövergripande utmaningar. Visualiseringen är viktig för att skapa samsyn om varandras verksamheter och kopplingarna dem emellan. Bilden kan ge upphov till förbättringsförslag som kan användas i nästa steg. Exempelvis: Finns det mål och uppföljningsstrukturer för det gemensamma arbetet (helheten) eller bara för delarna? Säger delmål och mätmetoder, som varje organisation har, något om hur väl man lyckats att minska den psykiska ohälsan? Hur hanteras sekretessen i tidigt skede för att möjliggöra samverkan? Hur kan aktörernas bemötande skapa förutsättningar för individens motivation för medverkan i processen?

4.3.2 Analysera grundorsaker till varför det ser ut som det gör

Kartläggning av grundorsaker utifrån olika systemfaktorer: struktur och organisering, regler och riktlinjer, kultur och kompetens, kommunikation, mål och uppföljningssystem, IT-system, styr- och ledningsfilosofi.

Till en större *workshop* (3) bjuds de in som på olika sätt arbetar med frågorna (inklusive stora arbetsgivare och företagshälsovård) och kunder som själva finns inom området psykisk ohälsa. Processledare finns som stöd för att ta fram frågeställningar, underlag och analys i syfte att skapa en gemensam bild. I workshoppen synliggörs den enskildes väg genom processkartläggningen. Resultat från kundintervjuerna redovisas återigen för att påminna om kundernas behov. Utfallet analyseras och deltagarna får reflektera om vilka utmaningar som finns för att tillgodose varje målgrupps behov (även arbetsätt, lagar, regler, storsystem, organisering, kultur etc). Där prioriteras de utmaningar som är viktigast att gå vidare med utifrån ett målgruppsperspektiv. Genom att använda verktyget ”fem varför” kommer man närmare roten om vad som är problemet. Deltagarna identifierar grundorsakerna till de viktigaste utmaningarna. Workshoppen dokumenteras och skickas ut för att deltagarna ska kunna diskutera resultaten internt och förankra och föreslå eventuella justeringar. Utmaningarna på helhetsnivå och organisationsnivå identifieras utifrån en förståelse för den enskildes väg inom och mellan organisationerna. Det ger en bra kunskap om varandras organisationer och arbetsätt och synliggör vem som gör vad, när och varför.

Syftet är att skapa samsyn och hitta grundorsaker till definierade utmaningar för att i nästa steg ta fram långsiktigt hållbara förbättringsförslag.

4.4 Förbättra

Med kreativa metoder och samskapande *workshops* (4-6) involveras kunder och personal i en skapande process, för att med verktyg och andra förutsättningar skapa idéer om lösningar. Idéer leder till koncept som används för att förbättra tjänster. Prototyper som kan utveckla och förbättra tjänsten tas fram och testas i den faktiska tilltänkta miljön, går tillbaka och förbättrar och testas igen, enligt PDSA-cirkeln (Planera, Genomföra, Studera, Agera). PDSA-cirkeln är ett stöd för att sätta tydliga mål, mäta framsteg och att ta vara på, testa och utvärdera olika idéer till förbättringar. Målet är att ha konkreta, radikala och väl förankrade förbättringar färdiga för implementering.

Med resultatet från tidigare workshops som grund, där förbättringsområden identifierats, prioriteras förbättringsområdena. Långsiktigt hållbara förbättringsförslag för respektive grundorsak utformas för att åtgärda grundorsaker till identifierade utmaningar. Momentet ger även en övergripande bild av inom vilka utvecklingsområden som förbättringsförslagen fördelar sig.

4.4.1 Upprätta en handlingsplan för att genomföra förbättringsförslagen

Därefter upprättas *samverkans-/aktivitets- handlingsplaner* för de kommuner/arbetsgivare/samarbetspartner/brukarorganisationer som vill medverka i utvecklingsarbetet. Framtagandet av planen görs i nära samarbete med båda sidor, givare av stöd och mottagare av stöd. Ansvarsområden, prioriteringar och tidplan med deadline bestäms. ”Delat” ansvar mellan organisationer bör undvikas.

Ett prioriteringsdiagram (y = Värde för målgruppen, x = enkelhet) visar i vilken grad förbättringsförslaget bidrar till att tillgodose målgruppens behov samt hur ”enkelt” respektive

förbättringsförslag är att genomföra utifrån faktorer såsom resurser, trögrörlighet och mandat för medverkande organisationer att påverka. Deltagarna prioriterar förbättringsförslagen som läggs i handlingsplanen.

Projektets roll i varje utvecklingsområde definieras och resurser fördelas utifrån beslut om prioritering från styrgruppen. Syftet med detta steg är att skapa en gemensam prioritering av förbättringsförslagen och skapa förutsättningar för en effektiv implementering genom sammanställning av en gemensam handlingsplan för utvecklingsarbetet.

4.4.2 Genomföra förbättringsförslag och stärka samverkan

Beroende på vilka aktiviteter som prioriteras och omfattning av dessa så kommer olika insatser och aktörer att delta i *genomförandet av förbättringsförslagen*. Det kan handla om kunskapshöjande aktiviteter, utveckla nya samarbetsformer för att stärka och förbättra samarbetet mellan olika aktörer, inrätta kundfokusgrupper, att utveckla gemensamma arbetsmetoder mm.

Ledarskapets betydelse för ett framgångsrikt utvecklingsarbete:

- Skapa möjligheter för personalen att avsätta den tid som behövs för att fånga, förstå och förnya
- Medverka vid planering och aktiviteter
- Skapa arenor för dialog och förutsättningar för att alla ska kunna vara delaktiga
- Tydligt kommunicera att utvecklingsarbetet är viktigt och har en hög prioritet
- Följa upp arbetet och mäta tydliga resultat
- Sprida erfarenheter och resultat utanför den egna verksamheten

Projektet ska börja med konkreta åtgärder som märks tydligt i kundernas och personalens vardag. Det stimulerar till fler förändringar. Genom uppföljning av upplevelser ges ett kvitto om förbättringsarbetet har lyckats.

Handlingsplanen tydliggörs för att brytas ner i övergripande förslag till konkreta aktiviteter och genomförandeplaner till respektive organisation. Vem gör vad och när.

Mål och indikatorer utarbetas för att möjliggöra uppföljning och säkerställa systemets prestation till nytta för personer med psykisk ohälsa. En tydlig struktur för att arbeta med kontinuerligt förbättringsarbete i samverkan skapas. Förbättringar genomförs enligt innehåll och tidsramar i handlingsplanen och varje organisation har i uppgift att kontinuerligt återkoppla. Implementeringsarbetets utveckling förankras genom dialog av resultat inom varje organisation.

4.5 Förnya

De nya lösningarna implementeras. Upplevelsen och funktionaliteten kommer dels att utvärderas utifrån användarens perspektiv men även utifrån tidigare uppsatta kriterier som kvalitet och ekonomi.

Arbetsätt och samverkansmodeller som har ett positivt utfall ska även spridas till fler verksamheter som goda exempel. Även kunskap om metoden och förändringsprocessen som ledde fram till förslag om lösning ska spridas till fler enheter; lokalt, regionalt och nationellt.

Grundläggande principer som kännetecknar systemtänkande (helhetssyn):

1. Förbättra utifrån ett helhetsperspektiv.
2. Rikta utvecklingsarbetet mot sådant som målgruppen själv värdesätter.
3. Fokusera särskilt på relationerna mellan olika delar (t.ex. mellan olika enheter eller organisationer).
4. Åtgärda grundorsaker till utmaningar.
5. Skapa förutsättningar för förbättringar som består och utvecklas över tid.
6. Ha ett lyssnande förhållningssätt och involvera målgrupp, medarbetare och chefer.

4.6 Omvärld och likabehandling/jämlikhet

Kontinuerligt under projektperioden ska utvecklingsarbeten som sker i andra län och länder inom området bevakas. Eventuellt ska projektet genomföra ett studiebesök i en region som genomfört utvecklingsarbete inom området med positiva effekter och som kan ge Värmland nya insikter och kunskaper. Till studiebesöket ska projektets samverkansparter bjudas in.

Projektet ska kontinuerligt samla information om aktuell statistik och forskning inom området.

Projektet ska även skaffa och sprida kunskaper inom området. Bland annat skall projektet delta på olika konferenser för att till exempel lära mer om hur jämlika förutsättningar kan skapas inom arbetsliv och vård.

5 Resultat

5.1 Förväntade resultat

Medarbetare, som arbetar med och kring personer med psykisk ohälsa, har genom nya kunskaper inom området identifierat förbättringsområden och startat ett utvecklingsarbete i samverkan med andra aktörer. Detta har även lett till ökad kunskap och förståelse för andra myndigheters regler, lagar, uppdrag, värderingar och attityder. Några av de nya arbetssätt och samarbetsmodeller som skapats mellan aktörer har testats och andra är klara att testas med målet att förbättra individens flöde i rehabiliteringen. På lång sikt ska det leda till att sjukskrivningar förkortas. Ökad kunskap hos arbetsgivare har bidragit till förutsättningar för ett förebyggande arbete, så att sjukfrånvaro kan förhindras.

5.2 Förväntad verksamhet efter projektiden

Efter projektets slut ska de arbetssätt och metoder som ger positiva effekter för brukare implementeras. Utvecklingsområden som projektet inte omfattat presenteras för styrgruppen av projektledaren, som även ger förslag till vidare insatser.

6 Projektorganisation

6.1 Styrgrupp

Styrgruppens uppgift är att:

- säkerställa att projektet ligger i linje med verksamhetens övergripande mål och övriga pågående projekt
- avgränsa projektet och fastställa projektdirektiv och projektplan
- samla in underlag och fatta beslut om eventuell revidering av projektets mål och aktiviteter och andra viktiga vägval för genomförande samt prioritering av resurser
- förankra projektet i den egna organisationen och hos andra intressenter
- undanröja eventuella hinder
- ansvara för projektets resultat

Styrgruppsmöten träffas en gång per månad eller vid varje avgörande beslut om vidare arbete. I styrgruppen sitter företrädare för samverkansparterna i sjukskrivningsprocessen där företrädare för Försäkringskassan och Landstinget i Värmland utgör basen samt en representant för samordningsförbunden i Värmland. Till styrgruppen adjungeras företrädare för Arbetsförmedlingen, några av länets kommuner samt en representant från brukarorganisationerna.

6.2 Referensnätverk

Ett referensnätverk kopplas till projektet. Referensnätverket ska bidra med expertkompetens, ge synpunkter ur ett användar- eller intressentperspektiv och tar löpande del av och sprider information om projektets verksamhet och resultat. I nätverket ingår verkställande tjänstemän/förbundschefer i Värmlands samordningsförbund, representanter från Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH), samt ytterligare representant från någon brukarorganisation, liksom företrädare från kommuner, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

Parterna i referensnätverket används vid olika faser i utvecklingsarbetet och bidrar med en del av arbetsinsatsen i projektet, t ex faktainsamling, analys, deltagande i workshop och utveckling av samarbetet.

6.3 Projektledare och resurspersoner

Projektledaren planerar och organiserar aktiviteter, samverkar med involverade parter, dokumenterar verksamheten kontinuerligt och redovisar resultat inklusive lärande. Projektledaren informerar styrgruppen om nuläge och avvikelser genom statusrapporter och sammanställer underlag för beslut.

Ytterligare resurser och medarbetare skall stärka projektets verksamhet med representanter från respektive samverkanspart. Medarbetarna bidrar med kompetens och arbetstid för att lösa ett specifikt delprojekt/område, bidrar till projektets totala målsättning, deltar aktivt i planering och genomförande, ger förslag till förbättringar, och fungerar som dörröppnare för projektledaren i respektive organisationer samt bjuder in till arenor där målgruppen arbetar.

7 Arbetsätt

7.1 Uppföljning, utvärdering och lärande

Uppföljning av projektets verksamhet sker kontinuerligt och utvärderingar av aktiviteter genomförs efter avslutad aktivitet. Redovisning av resultat sker i slutet av projektperioden. Mätning av effekter sker av projektägaren i samarbete med Försäkringskassan efter projektets slut.

Projektledaren sammanfattar lägesrapporter som överlämnas till projektets samverkansparter:

- Kartläggning av den psykiska ohälsan
- Konkretisering av utvecklingsområden
- Genomförande av arbetsätt och samverkansmodeller
- Slutrapport som även innehåller behov till fortsatt utvecklingsarbete

Projektledaren informerar och rapporterar fortlöpande i samordningsförbundens styrelser. Parterna som ingår i styrguppen kommer löpande att informera internt om projektet.

7.2 Extern kommunikation och resultatspridning

I inledningen av projektet ska definitioner av olika begrepp tas fram så att vi använder oss av ett gemensamt språk för att vara tydliga i kommunikationen både internt och externt.

Projektet använder sig av projektägaren Landstingets grafisk profil. Samarbetspartners ska dock tydligt synliggöras för att alla berörda parter ska känna sig delaktiga och vilja ingå i utvecklingsarbetet.

Projektets resultat och effekter skall kommuniceras till allmänhet genom respektive organisations nätverk samt genom bearbetning av media (m h a kommunikatörsstöd) – en kommunikationsstrategi utarbetas. Goda exempel ska lyftas fram både internt (involverade parter) och externt (allmänhet). I slutet av projektet skall effekterna av utvecklingsarbetet spridas. Både involverade parter, intressenter och allmänhet skall informeras.

8 Projektägare och budget

Projektet ägs av Landstinget i Värmland och finansieras av KUR-medel² och Samordningsförbunden i Värmland.

Kostnader	2014	2015	Totalt	Kommentarer
Egen personal	241 000	964 000	1 205 000	
Projektledare	205 000	820 000	1 025 000	Heltid 15 mån
Handläggare FK	36 000	144 000	180 000	0,20 ; 15 mån
Extern personal	183 000	480 000	663 000	
Handläggare LiV	33 000	130 000	163 000	0,20 ; 15 mån
Moderator workshop	50 000		50 000	Talarforum
Processtöd	100 000	150 000	250 000	Talarforum
Samverkan/aktivitetsplan		200 000	200 000	Talarforum
Övrigt	0	0	0	
Konferenskostnader	0	0	0	
Summa	424 000	1 444 000	1 868 000	
Intäkter	2014	2015	Totalt	Kommentarer
KUR-medel	150 000	350 000	500 000	
Samordningsförbunden	274 000	1 094 000	1 368 000	Procent av samordn.f. del:
BÅDESÅ	32 606	130 186	162 792	11,90%
Samspelet	111 244	444 164	555 408	40,60%
Arvika-Eda	27 948	111 588	139 536	10,20%
Östra Värmland	37 538	149 878	187 416	13,70%
Klarälvdalen	30 140	120 340	150 480	11%
Fryksdalen	34 524	137 844	172 368	12,60%
Summa	424 000	1 444 000	1 868 000	

Utöver ovanstående redovisade kostnader kommer kostnader för ytterligare resurser i form medarbetarresurser och lokaler att finansieras av Landstinget och Försäkringskassan.

² KUR-medel: kompetensutveckling för anställda inom Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommun och landsting. Syfte att öka samverkan och kunskap om rehabilitering av personer med psykisk diagnos och funktionsnedsättning.