

SAMMANFATTNING

VINNOVA har fått ett regeringsuppdrag i anslutning till punkt 6 *Försök att minska ohälsan i den offentliga sektorn* i 11-punktsprogrammet för ökad hälsa i arbetslivet. Uppdraget omfattar bl a att följa, utvärdera och sprida resultat och erfarenheter från programmets 19 försöksprojekt inom den offentliga sektorn.

För att stödja VINNOVAS insatser har nu konsulten Faugert & Co Utvärdering, i samarbete med VINNOVA, genomfört en första kartläggning i syfte att få mer kunskap om de olika projekten och dess genomförande vad gäller bl a projektläge, utvärderingsplaner samt resultatspridning etc.

Datainsamling har skett med hjälp av elektronisk enkät. Av de 19 projekt som mottagit enkäten har 17 besvarat den. Svarsfrekvensen är 89 %.

Kartläggningen visar på en komplex samling projekt både vad gäller storlek i tid och pengar samt organisation, inriktning, fokus och tillvägagångssätt. Mot bakgrund av denna komplexitet låter sig projekten svårligen kategoriseras på något enkelt sätt.

Kartläggningen visar också att det pågår en hel del aktiviteter runt om i landet, även där projekten formellt är avslutade.

Bortsett från konkreta resultat som prövning av metoder/modeller, upprättande av hälsobokslut, rapporter av olika slag och artiklar etc är det mest framträdande resultatet av projekten generellt att ohälsifrågan har fått en plats på dagordningen. Projekten förefaller ha ökat medvetenheten och insikten om frågans betydelse. Några projekt har även kunnat skönja en minskad sjukfrånvaro.

Effekter av mer bestående karaktär är i dagsläget för tidigt att uttala sig om.

Kartläggningen visar på ett antal förbättringsområden där mer finns att önska vad gäller projektens egen *utvärdering* av den försöksverksamhet som bedrivits, projektens *förankring* samt *spridning* av resultat och effekter.

Vår (Faugert & Co Utvärdering) uppgift har primärt varit att granska och ha kommentarer kring projektens utvärderingsinsatser och planer på spridning av dessa resultat. Mot bakgrund av detta fokuseras *utvärdering* i rapportens avslutande del.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. BAKGRUND	2
1:1 Rapportens upplägg	2
2. VÅRT UPPDRAG	3
2:1 Syfte	3
2:2 Frågor	3
3. METOD OCH GENOMFÖRANDE	4
3:1 Urval	4
3:2 Undersökningen	5
4. SAMMANSTÄLLNING AV ENKÄTRESULTATEN	6
4:1 Materialets kvalitet	6
4:2 Projekttid och Finansiering	7
4:3 Projektorganisation	8
<i>Erfarenhet och kompetens</i>	9
4:4 Berörda av projekten	9
4:5 Förankring	10
4:6 Samarbete med andra projekt	10
4:7 Koppling till forskning/forskare	11
4:8 Projektets genomförande	11
<i>Utvecklingsområden som berörs</i>	11
4:9 Strategier, resultat och effekter	13
<i>Strategier</i>	13
<i>Resultat</i>	14
<i>Effekter</i>	14
<i>Viktigaste resultat och effekter</i>	15
<i>Oväntade resultat och effekter</i>	17
4:10 Främjande och hindrande faktorer	17
<i>Främjande faktorer</i>	17
<i>Hindrande faktorer</i>	18
4:11 Värdefulla erfarenheter	19
4:12 Utvärdering	19
4:13 Efter projekttidens slut	21
4:14 Tillämpning och spridning av projektresultaten	22
4:15 Intresse och önskemål	23
5. DISKUSSION	26
5:1 Utvärderingsbegreppet	26
5:2 Framtiden	26
6. FÖRSLAG INFÖR DET FORTSATTA ARBETET	27
6:1 Utvärdering	27
6:2 Andra förbättringsområden	29
Bilaga 1 PM Utvärdering	
Bilaga 2 Enkätformulär	

1. BAKGRUND

VINNOVA har fått ett regeringsuppdrag i anslutning till punkt 6 *Försök att minska ohälsan i den offentliga sektorn* i 11-punktsprogrammet för ökad hälsa i arbetslivet. Uppdraget omfattar att följa, utvärdera och sprida resultat och erfarenheter från programmets 19 projekt. Vidare ingår att bidra till kunskapsbildning på programnivå (t ex kunskapssynteser och metodutveckling) samt att främja samverkan mellan projekten genom programkonferenser och seminarier. Arbetet utförs i samverkan med en referensgrupp och olika experter.

VINNOVAS insatser ska enligt uppdraget utföras med beaktande av de utvärderings- och spridningsaktiviteter som sker inom ramen för projekten. För att stödja VINNOVAS insatser har nu en första kartläggning genomförts i syfte att få mer kunskap om de olika projekten och dess genomförande vad gäller bl a projektläge, utvärderingsplaner samt resultatspridning etc.

VINNOVAS uppdrag rör 19 försöksprojekt inom den offentliga sektorn. Dessa 19 försöksverksamheter representeras av två regioner/län med ett antal offentliga arbetsplatser vardera, sju kommuner, tre kommunnätverk (totalt 22 kommuner), fem landsting, en statlig myndighet, ett stressmedicininstitut. Projekten har sammanlagt fått 70 miljoner kronor i statligt stöd för åren 2001 och 2002. De enskilda projekten har beviljats medel mellan 100 000 kronor som minst och 20 miljoner kronor som mest. Projekten ska pågå i flera år och uppdraget ska slutrapporteras senast 1 september, 2006.

Många av projekten är komplexa och sammansatta, med många olika aktiviteter och flera aktörer engagerade. De är av varierande storlek, de bedrivs i olika tempo och har olika tidsscheman för genomförande och avrapportering. Vissa har redan avslutats och andra ska pågå flera år till. Till sin karaktär omspanner de ett spektrum från första steg i metodutveckling och mer eller mindre experimentella försök med vissa metoder, över delvis demonstrationsinriktade pilotprojekt och till mer storskaliga implementeringsinriktade projekt. Av en helt annan typ är stödet till ett stressforskningsinstitut som är under uppbyggnad. Detta specifika projekt ingår ej i denna kartläggning.

1:1 Rapportens upplägg

I kapitel ett görs en kortfattad beskrivning av VINNOVAS regeringsuppdrag i stort. Kapitel två behandlar kartläggningens syfte och frågeställningar. Vidare görs en beskrivning av metod och genomförande under kapitel tre. I kapitel fyra redovisas enkätresultaten. Redovisningen följer enkätformulärets struktur (se bil.2). Vidare förs en diskussion om främst utvärdering av projekten under kapitel fem. Avslutningsvis ges förslag till det fortsatta arbetet under kapitel sex.

I slutet av rapporten återfinns bilaga 1 – 3 som utgörs av en Utvärderings PM (se bil. 1), enkätformulär (se bil. 2) samt en sammanställning av projekten med nummerhänvisningar. Projekten benämns med nummer i rapporten, vilket kan försvåra läsningen för den oinsatte. För att öka läsbarheten finns en sammanställning av projekten med tillhörande projektnummer (se bil.3).

2. VÅRT UPPDRAG

Inom ramen för VINNOVAS uppdrag har Faugert & Co Utvärdering i samarbete med VINNOVA genomfört en första kartläggning. Till VINNOVAS regeringsuppdrag är en referensgrupp knuten med Gunnar Aronsson, Arbetslivsinstitutet, Hans Grankvist, Svenska Kommunförbundet, Annica Magnusson, Vårdförbundet, Gunilla Strand, Landstingsförbundet samt Lars Fischer från Svenska kommunalarbetsförbundet. Specifikt för den gjorda kartläggningen har Lennart Svensson vid ALI (samt Apel och Linköpings universitet) och Jörgen Eklund vid Linköpings universitet bidragit med vissa synpunkter inom området. Representanter från projekten har haft möjlighet att ge synpunkter på innehåll och utformning.

2:1 Syfte

Kartläggningens övergripande syfte är att få mer kunskap om de olika försöksverksamheter som bedrivs inom ramen för 11-punktsprogrammet för ökad hälsa i arbetslivet. Mer konkret kan kartläggningen sägas ha två syften. Primärt handlar det om:

- att ge VINNOVA överblick och underlag för fortsatta insatser inom ramen för regeringsuppdraget.

Dessutom kan kartläggningen sägas ha ett formativt syfte, dvs:

- att främja lärandet inom respektive projekt.

Genom enkäten ges de berörda i varje projekt möjligheten att tänka igenom sitt arbete med projektet och dess mål och syften. Detta bidrar i bästa fall till gemensam reflektion inom projektgruppen.

2:2 Frågor

Mot bakgrund av kartläggningens syfte har frågor identifierats inom ett antal övergripande frågeområden:

- Administrativa uppgifter
- Projektorganisation
- Projektets genomförande
- Projektets mål, resultat och effekter
- Utvärdering
- Erfarenheter och resultat av projektarbetet
- Tillämpning och spridning av projektresultat

3. METOD OCH GENOMFÖRANDE

Det är angeläget att i detta skede få mer kunskap om de olika projekt som bedrivs och bedrivits runt om i landet varför vi valt att göra en sonderande och bred enkätundersökning framför en mer djupgående enkätstudie. Projekten är av vitt skilda karaktär även om alla syftar till att öka hälsan inom arbetslivet. Denna komplexitet har utgjort en svårighet i utformandet av ett enkätformulär som passar samtliga. Vi är medvetna om att vissa projekt haft svårt att svara på en del frågor pga att de kanske redan är avslutade, de befinner sig mitt i projektperioden, projektet innehåller ett flertal delprojekt eller är ett projekt inom vilket ett antal olika kommuner deltar, dvs ett ”multikommunprojekt”.

För att på ett effektivt sätt samla in information om projekten har vi valt att genomföra kartläggningen elektroniskt genom e-postenkät. Totalt skickades 19 enkäter ut till 18 projektägare¹.

3:1 Urval

Samtliga projekt, utom ett, som bedrivs eller bedrivits inom ramen för punkt 6 i 11-punktsprogrammet för ökad hälsa i arbetslivet har mottagit enkäten. Det projekt som beviljats bidrag för initialkostnader i samband med uppbyggandet av ett stressforskningsinstitut har exkluderats, detta mot bakgrund av dess speciella karaktär. För mer information om respektive projekt se Appendix. De 18 projektägare som mottagit enkäten är:

1. Västmanlands Läns Allmänna Försäkringskassa och LO-distriktet i Västmanland - *Samverkansgrupp för hälsofrämjande arbetsplatser i Västmanland*
2. Projektet ”uppbyggandet av ett stressforskningsinstitut” deltar ej i kartläggningen.
3. Lunds kommun - *Modell för ett kontinuerligt arbete för ökad hälsa*
4. Vansbro kommun – *Friskskrivningsprojekt*
5. Örnsköldsviks kommun - *Steget före*
6. Landstinget i Västernorrland - *Fria-Projektet*
7. Värmlands Läns Allmänna Försäkringskassa och LO-distriktet i Värmland - *Långtidsfrisk i Värmland*
8. Tyresö kommun - *Positiv Hälsoutveckling*
9. Landstinget Östergötland - *Hälsofrämjande arbetsplats*

¹ En av dessa 18 projektägare driver två projekt och har därmed fått två separata enkätformulär.

10. Karlstads kommun - *Reflekterande arbetsplatser*
11. Borås, Finspång, Forshaga, Nora, Sigtuna, Skellefteå, Storuman, Tingsryd och Umeå kommuner samt Institutet för Personal och Företagsutveckling AB (IPF AB) - *Utveckla och pröva modeller för hälsobokslut*
12. Landstinget Halland - *Utveckla en modell för hälsobokslut*
13. Jämtlands Läns Landsting - *Hälsa och arbetsmiljö*
14. Rikspolisstyrelsen - *Arbetsstidsprojektet*
15. Botkyrka kommun - *Friska processer och Botkyrkastudien*
16. Landstinget Sörmland - *Resultatinriktat arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbete*
17. Svenska Kommunförbundet - *Styrning och samordning för friska kommuner*
18. Landstinget Kronoberg - *En fullt frisk 25-åring ska inte bli en fullt sjuk 55-åring, Age-Management*
19. Kiruna Kommun - *Särskilda insatser för att stärka den äldre arbetskraften, Age-Management*

3:2 Undersökningen

Enkätfrågor har formulerats, reviderats, strukits, utvecklats och förtydligats i ett löpande samarbete mellan Faugert & Co Utvärdering, VINNOVA, referensgrupp, andra experter samt projektledare/projektansvariga för de olika projekten.

Den första enkätskiss som upprättades diskuterades vid ett referensgruppsmöte 30 september, 2003. Samtliga projektledare/projektansvariga kontaktades per telefon för information om och förankring av VINNOVAS kommande arbete. Därefter sändes enkäten ut på remiss med följebrev till projektledare eller motsvarande för de berörda projekten. Detta för att testa frågorna samt engagera och göra projektledare/projektansvariga mer delaktiga i processen. Justeringar av struktur och frågor har därefter skett löpande i enlighet med synpunkter från berörda.

Efter att enkäten sänts ut med följebrev har samtliga projekt kontaktats i syfte att stödja projektens eget arbete med att besvara enkäten, dels har det gett dem möjlighet att ställa frågor och vi har haft möjlighet att påminna och ”känna av” hur det går. Ytterligare påminnelser har gjorts per telefon.

Enkätresultaten och slutsatser avses att diskuteras vid ett nytt möte med referensgruppen.

4. SAMMANSTÄLLNING AV ENKÄTRESULTAT

I det följande kapitlet redovisas enkätresultaten i stora drag. Kapitlet inleds med en redovisning av och diskussion om materialets kvalitet.

4:1 Materialets kvalitet

Svaren varierar i kvalitet och kvantitet, dvs både vad gäller svarens innehåll – hur ingående information som ges samt hur långa svar som ges. En del svar är mycket långa och ger en ingående beskrivning av det som efterfrågas andra är fåordiga och kortfattade. Det sistnämnda resulterar i ett stort tolkningsutrymme för läsaren, vilket gör det svårt att veta vad svaret egentligen står för. I en del fall kan vi nog förvänta oss att verkligheten ter sig ”bättre” än vad som framkommit i enkätsvaren, och i andra kanske det motsatta.

Vissa av frågorna har uppenbarligen varit besvärliga för respondenterna att svara på bl a kan vi se att en del haft svårigheter med att skilja mellan resultat och effekter, dvs dessa begrepp har många gånger uppfattats synonymt. Mot bakgrund av att flera projekt är mycket komplexa samt innehåller ett antal delprojekt och insatser av olika karaktär kan vi anta att det varit svårt att svara på frågor om just resultat och effekter.

I några fall har frågor inte besvarats och ej heller kommenterats, vilket försvårar tolkningen av enkätsvaren.

Efter påminnelse via telefon är svarsfrekvensen 89 %, 17 av 19 projekt har inkommit med enkätsvar. Åtta (42 %) av enkätsvaren lämnades in under utsatt tid. Många projekt/projektledare verkar vara tungt arbetsbelastade, därtill har det uppenbarligen varit svårt att samordna projektgrupper för att gemensamt besvara enkäten, vilket vi uppmanat till.

Tabell 1 Svarsfrekvens utifrån beviljade medel

Beviljade medel i kronor	Projekt	Antal
... - 500 000 kr	3, 13 (12)	2 (3)
500 001 – 2 000 000 kr	14, 18, 8, 19 (4)	4 (5)
2 000 001 – 4 000 000 kr	1, 9, 10, 15:1, 15:2, 16, 17	7
4 000 001 - ...	7, 11, 5, 6	4

Projekt () = De projekt som ännu ej svarat.

Antal () = Det totala antal projekt inklusive de som ej svarat.

7 av 19 (37 %) projekt återfinns i den grupp som beviljats medel mellan 2 000 001 och 4 000 000 kronor. De projekt som inte besvarat

enkäten har båda fått beviljade medel som understiger 1 000 000 kronor.

4:2 Projekttid och Finansiering

Tabell 2 Projekttid och Finansiering

Projekt	Projekttid	Finansiering
1.	2002-04-01 – 2004-12-31	Regeringen 3 500 000 kr Annan ext.fin. 1 400 000 kr AMI sponsring 25 000 kr Egna kostnader 300 000 kr
2.	Deltar ej i kartläggningen.	
3.	December 2001 – December 2003	Regeringen 500 000 kr Egna kostnader 600 000 kr
(4.)	Inget svar. Avslutades årsskiftet 2002/2003	Regeringen 900 000 kr
5.	December 2001 – December 2006	Regeringen 9 200 000 kr Egna kostnader 20, 9 milj kr
6.	2001-05-30 - 2006	Regeringen 12 400 000 kr Annan ext. Fin. ca 14 milj kr Egna kostnader 23 milj kr
7.	Januari 2002 – September 2004	Regeringen 5 200 000 kr Egna kostnader 800 000 kr
8.	2002-03 – 2003-06	Regeringen 600 000 kr Egna kostnader 158 000 kr
9.	2002-03 – 2003-12	Regeringen 2 700 000 kr
10.	September 2002 – September 2004	Regeringen 2 244 000 kr Egna kostnader 400 000 kr
11.	2002-08 – 2005-08	Regeringen 5 000 000 kr Egna kostnader Återkommer med uppgifter
(12.)	Inget svar. Avslutat och rapporterat.	Regeringen 100 000 kr
13.	2002-09-01 – 2003-06-30	Regeringen 350 000 kr Egna kostnader 153 657 kr
14.	November 2002 – Nov/Dec 2004	Regeringen 1 600 000 kr Egna kostnader 500 000 kr
15:1	2002-10-01 – 2005-12-31	Regeringen 2 246 000 kr ² Egna kostnader 3 milj kr/år i 3 år.
15:2	2002-08 – 2003-11	Regeringen 2 246 000 kr ³ Egna kostnader 300 000 kr
16.	2002-09-01 – 2007-12-31 Statliga medel för tre av fem år.	Regeringen 3 000 000 kr Egna kostnader 2 000 000 kr
17.	2002-06 – 2004-09	Regeringen 2 200 000 kr

² Botkyrka kommun driver två projekt. Det framgår ej av regeringsbeslutet hur summan 2 246 000 kronor fördelas mellan de båda projekten.

³ Se ovan.

		Egna kostnader 490 000 kr
18.	2002-07 – 2004-10	Regeringen 1 100 000 kr Egna kostnader 3 000 000 kr
19.	2002-06 – 2003-12	Regeringen 1 100 000 kr Egna kostnader 2,5 milj kr

() = Dessa projekt har ej inkommit med enkätsvar. Projektid och finansiering baseras på den information vi haft tillgänglig.

Sammanfattande kommentar: Projekttiden varierar mellan 10 månader (nr 13) och 5,4 år (nr 16) för de projekt som hittills (2004-01-09) har besvarat enkäten. Sex av de projekt som besvarat enkäten är avslutade (3, 8, 9, 13, 15:2, 19).

Statliga medel som beviljats varierar mellan 100 000 kronor (nr 12) och 12 400 000 kronor (nr 6). Projektens egna kostnader varierar mellan 153 657 kronor (nr 13) och 23 milj kronor (6). Ett av projekten (nr 9) uppger inga egna kostnader i samband med projektarbetet.

Av samtliga projekt, dvs även de som inte svarat på enkäten är det totalt 11 projekt som fortfarande formellt pågår.

Tabell 3 Tidpunkt för projektavslut

Projektavslut	Projekt	Antal projekt
2004	1, 7, 10, 14, 17, 18	6
2005	11, 15:1	2
2006	5, 6	2
2007	16	1

4:3 Projektorganisation

Av naturliga skäl ser projektorganisationen lite olika ut beroende på projektens storlek och inriktning. Det finns exempel på enkla strukturer med endast en projektgrupp till vilken resurser knutits efter behov, andra har mer komplexa strukturer i form av styrgrupp, referensgrupp, projektgrupp och arbetsgrupp.

Till styrgruppen har vanligtvis en referensgrupp knutits och något projekt har även därtill en vetenskaplig referensgrupp. Samtliga projekt har en projektgrupp där det praktiska arbetet i samband med projektet bedrivs. I några av projekten tillsätts lokala arbetsgrupper vid behov. Något projekt innehåller ett antal delprojekt som i sig har en egen projektorganisation. Projekt nr 10 som är ett samverkansprojekt mellan tre kommuner har en projektorganisation som består av en analysgrupp (styr projektet) med representanter från respektive förvaltning som deltar i projektet, samt lokala styrgrupper som är under utveckling. I två av dessa kommuner har informella arbetsgrupper skapats.

Tabell 4 Intern respektive extern projektledare

Projekt	Internt rekryterad projektledare	Externt rekryterad projektledare
1.	X	
3.	X	
4.		
5.	X	
6.		X (Försäkringskassan)
7.		X (Arvika näringslivscentrum)
8.	X	
9.	X	
10.	X	
11.	X	
12.		
13.	X	
14.	X	
15:1	X	
15:2	Projektsamordnare	X
16.		X (Arbetslivsinstitutet)
17.		X (Previa)
18.	X	
19.	X	

Av dem som hittills besvarat enkäten har 12 projekt internt rekryterad projektledare och fem har externt rekryterad projektledare. Ett projekt (15:2) har utöver en extern projektledare en internt rekryterad projektsamordnare.

Erfarenhet och kompetens

De allra flesta tycks, på olika sätt, ha mångårig erfarenhet och kompetens från att driva projekt- och utvecklingsarbete inom det aktuella området. Kompetensen förefaller vara av skilda slag, bl a genom att vissa projekt har en blandning av praktiker med verksamhetsanknuten kompetens, forskare som står för den vetenskapliga kompetensen samt experter av olika slag. Två av flera exempel på denna kombination är projekt nr 7 och 16. Ett av de få projekt som saknar särskild vetenskaplig kompetens i projektarbetet, enligt dem själva är projekt 15:1.

4:4 Berörda av projekten

11-punktsprogrammet riktas i sin helhet till anställda inom offentlig sektor. De enskilda projekten har varierande spännvidd, de riktas mot och berör allt från specifika personalgrupper inom en verksamhet till samtliga kommunanställda eller samtliga inom Landstinget. Vanligast

tycks vara att projekten i första hand riktas mot specifika arbetsplatser, enskilda enheter och särskilt utsatta förvaltningar inom vård-skola-omsorg. Ett projekt riktas dock till speciellt utvalda grupper inom ett antal polismyndigheter i landet. Några av projekten är sk ”multikommunprojekt” som riktas mot ett flertal kommuner (t ex 11, 16, 17).

Av enkätsvaren att döma är det relativt få som har andra medverkande organisationer än de som ingår i den egentliga projektorganisationen. Exempel på ”övriga” organisationer som medverkar i projekten är: Arbetsmiljöinspektionen (6), Arbetsmiljöorganisationen (1), Fackliga organisationer (17), Försäkringskassan (3, 6), Föreningen Svensk Företagshälsovård (17), Företagshälsovården (5), Karolinska institutet (5, 6), AFA (5, 6, 15:1, 16), ett antal konsultföretag inom friskvård, rehabilitering etc (15:1) samt BCS Kompetensutveckling/Age Management i Sverige AB (18), Samhall (6) Mälardalens högskola (8).

4:5 Förankring

De olika förankringsåtgärder bland medarbetare, chefer och i den politiska beslutsförsamlingen som vidtagits är av skiftande karaktär. I vissa fall har ett ordentligt förankringsarbete föregått projektet (t ex 6, 15:2 och 16). I vissa fall sker löpande information via olika kanaler. I andra fall uppges att ”Information har lämnats till berörda medarbetare och chefer (nr 7).” Vad det svaret står för är svårt att veta. De flesta uppger dock att det finns ett stort engagemang från både medarbetare, chefer, och den politiska beslutsförsamlingen samt från samhället i övrigt, media har bl a uppmärksammat flera av projekten (t ex nr 10). I enstaka fall (nr 13) har projektet inte varit förankrat i den politiska beslutsförsamlingen, utan förankring pågår. Vanliga tillvägagångssätt har varit informationsmöten på olika nivåer, seminarier, via intranät, hemsida och genom information i olika skrifter som t ex personaltidningar och fackliga skrifter. I vissa fall har mottagare av information getts möjlighet att ge synpunkter (t ex nr 3), i de flesta fall tycks det handla om envägskommunikation/information.

Generellt framträder en bild av *hur* de gått tillväga i förankringsarbetet, enkätsvaren säger dock inte så mycket om *hur väl* projektet är förankrat bland medarbetare, chefer och i den politiska beslutsförsamlingen.

4:6 Samarbete med andra projekt

Flertalet förefaller ha ett samarbete med andra projekt inom närliggande område. Fem projekt uppger att de inte har något samarbete med annat projekt. Hur samarbetet är organiserat skiljer sig åt. En del samarbetar med ett eller två projekt internt och/eller externt, t ex 6, 10 och 15:1. Andra ingår i ett mer komplext och utbrett samarbete som t ex 13 och 16.

De syften med samarbetet som anges är bl a att närliggande projekt stöttar deras eget projekt, idéer föds och erfarenheter utbyts.

4:7 Koppling till forskare/forskning

Tre av de projekt (3, 8, 15:1) som besvarat enkäten uppger att de inte har någon koppling till forskning/forskare. Flera av projekten anger att de är forskningsanknutna genom utvärderingsinsatser (t ex 1, 13 och 15:2). I vissa fall står forskare för metodkompetens. I andra fall är forskare aktiva i själva genomförandet av projektarbetet, bl a som projektledare (9) och som forskningscirkelhandledare (7). Projekt nr 10 har en vetenskaplig handledare. De har även samarbete med Arbetslivsinstitutet och kontakt med ett forskningsprojekt vid Karlstads universitet. De deltar även i konferenser och studiedagar som socialtjänstens FoU-enheter byggt upp. Projekt nr 11 har två doktorander som följer projektet och gör sitt avhandlingsarbete inom ramen för projektet.

4:8 Projektets genomförande

För beskrivning av tidplan och vilka aktiviteter som ingår se Appendix under respektive projekt.

Projekten är som sagt av vitt skild karaktär både vad gäller storlek mätt i tid och pengar samt innehåll. Sex av projekten som besvarat enkäten är avslutade. Av enkätsvaren att döma pågår aktiviteter av olika slag i de olika projekten. För hälften av samtliga projekt hålls den tidplan de satt upp från början. För den andra hälften har nytt slutdatum beviljats av olika orsaker.

Utvecklingsområden som berörs

De utvecklingsområden som de olika projekten berör redovisas nedan.

Tabell 5 Utvecklingsområden

Utvecklingsområden	Projekt	Antal
Utveckling av ledarskap och organisation	1, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 15:1, 15:2, 16, 17, 18, 19	13
Utveckling av verksamhet, styrning, arbetsmiljö integrerat i verksamhetsutveckling och verksamhetsplanering	1, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 15:1, 15:2, 16, 17, 18, 19	15
Systematiskt arbetsmiljöarbete, strategiutveckling för arbetsmiljöarbete, modell för arbetsmiljöarbete	1, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 15:1, 15:2, 16, 19	12
Kartläggningar, systematiska analyser av åtgärdsbehov	1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 15:1, 15:2, 16	11
Arbete i nätverk	1, 7, 9, 13, 15:2, 16, 17, 18	8

Hälsobokslut, -ekonomi	1, 3, 6, 7, 8, 11, 13, 15:1, 15:2	9
Arbetstid (förläggning av)	7, 14, 16	3
Fokus på kunskaps- och kompetensutveckling i organisationen	3, 7, 8, 9, 10, 15:1, 15:2, 16, 17, 18, 19	11
Intervention (prevention)	1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 15:1, 15:2, 16, 18, 19	14
Intervention (rehabilitering)	1, 3, 5, 6, 7, 9, 13, 15:1, 16, 19	10
Äldre arbetskraft	7, 16, 18, 19	4
Samverkan (t ex med företagshälsovård, försäkringskassa etc)	1, 3, 6, 7, 9, 10, 13, 15:1, 16, 17	10
Jämställdhet	7,	1
Etnicitet	15:2, 7	2

Andra områden som uppges är:

- Utveckling av kompetens inom områdena hälsofrämjande och miljöbaserat tänkande (1).
- Personalpolitiskt program (3).
- Övergripande regionalt utvecklingsarbete mellan kommuner och regionala myndigheter (Fk, LAN, AI) i fråga om systematiskt förebyggande arbetsmiljöarbete. Samordning av kvalificerade handläggningsinsatser från kommunerna, Fk och LAN (16).

Sammanfattande kommentar:

De vanligaste utvecklingsområdena är:

- Utveckling av verksamhet, styrning, arbetsmiljö integrerat i verksamhetsutveckling och verksamhetsplanering (15 av 17 projekt)
- Intervention med inriktning mot prevention (14 av 17 projekt)
- Utveckling av ledarskap och organisation (13 av 17 projekt)
- Systematiskt arbetsmiljöarbete, strategiutveckling för arbetsmiljöarbete, modell för arbetsmiljöarbete (12 av 17 projekt)
- Kartläggningar, systematiska analyser av åtgärdsbehov (11 av 17 projekt)
- Fokus på kunskaps- och kompetensutveckling i organisationen (11 av 17 projekt)
- Samverkan (t ex med företagshälsovård, försäkringskassa etc, 10 av 17 projekt)
- Intervention (rehabilitering) (10 av 17 projekt)

De minst vanliga utvecklingsområdena är:

- Jämställdhet (1 av 17 projekt)
- Etnicitet (2 av 17 projekt)
- Arbetstid (förläggning av) (3 av 17 projekt)
- Äldre arbetskraft (4 av 17 projekt)
- Hälsobokslut, -ekonomi (9 av 17 projekt)

- Arbete i nätverk (8 av 17 projekt)

I enkätformuläret efterfrågas även (om möjligt) vilka metoder eller teoretiska utgångspunkter som finns för de olika utvecklingsområdena som respektive projekt berör. Utifrån de få respondenter som besvarat denna fråga är det svårt att se om projekttiden och de insatser som ingår vilar på någon teoretisk grund, etablerad kunskap, speciella metoder eller på egna erfarenheter. Vid en första anblick förefaller det sistnämnda vara de vanligaste, även om det finns exempel på de projekt som tar sin utgångspunkt i färdiga metoder/modeller, etablerad kunskap och forskning.

4:9 Strategier, resultat och effekter

Strategier

Samtliga projekt syftar till att minska ohälsan inom offentlig sektor, vägen dit eller den strategi som valts för att nå målet ser olika ut beroende på vilket område projekten valt att fokusera på. Många av projekten är sammansatta och innehåller flera av nedanstående strategier. Projekten låter sig svårigen kategoriseras på ett entydigt sätt.

Exempel på strategier:

- Medicinskt individriktad intervention: Projekt nr 9 är ett exempel detta genom att en del av projektet består av inrättande av en stressmottagning. Projektet i sin helhet är inriktat på prevention och rehabilitering.

- Implementering av färdig eller egenutvecklad metod eller modell: Projekt nr 3 och 13 är exempel på detta tillvägagångssätt. Se appendix.

- Uppsökande verksamhet (externt initierade processer) är en strategi som projekt nr 1 använt sig av. Försäkringskassan tar kontakt med särskilt utsatta arbetsplatser i syfte att starta hälsofrämjande processer. Syfte är att hjälpa ”arbetsplatserna” att själva tänka kring sin arbetsplats. Se även projekt nr 10.

Några av projekten fokuserar på

- Utveckling av personalpolitisk process. Se t ex nr 3 i Appendix.

Flera projekt arbetar med

- Lokala förändringsprocesser i arbetsgrupper, t ex nr 7 som går ut på att åtta arbetsplatser har forskningscirkelhandledare kopplade till sig. I denna cirkel ska modeller för handlingsprogram utvecklas. För mer information se appendix. Andra exempel är projekt nr 10 och 15:1.

- Integrering av arbetsmiljö i verksamhetsstyrning och utveckling. Som exempel se projekt nr 16 i Appendix.

Resultat

De allra flesta projekt redovisar någon form av resultat. Nedan ges ett axplock av ”konkreta” och ”andra” resultat som anges i enkätsvaren.

Exempel på konkreta resultat som beskrivits är:

- Två utvärderingsrapporter har skrivits (1).
- En personaldel har integrerats i årsredovisningen, mallar för årsredovisning har skapats och arbetsmiljöpolicy har upprättats (3).
- ”En tydlig minskning av ökningstakten på sjukfrånvaron” (5).
- Minskning av sjukfrånvaron med nära 6 % (6).
- Kartläggningar har genomförts och delrapport har skrivits (7).
- Uppbyggnad av stressmottagning mm (8).
- Två hälsobokslut har upprättats, en slutrapport har färdigställts och en mängd artiklar har skrivits och publicerats (13).
- Arbetsplatsträffar har bl a organiserats (15:1).
- En organisation för åtgärdsanalysarbete har konstituerats och omfattande förankringsarbete genomförts bland förvaltningspersonal, enhetschefer, personalens fackliga företrädare. En preliminär analys av huvudorsakerna till misslyckandena att komma till avslut i avancerade rehabiliteringsärenden (långtidssjukskrivna med utmattningsreaktioner och/eller bestående nedsättning i arbetsförmågan) har tagits fram och förankrats i RAR-gruppens ledningsorganisation samt i kommunernas ledningsorganisationer. I samråd mellan ledningen för kommunerna, Fk och Lan har en arbetsgrupp av erfarna utredare/handläggare tillsatts för att analysera och finna lösningar på problemen (16).
- Rapporter från en formativ utvärdering (17).

Exempel på ”andra typer” av resultat som framkommit är:

- Synsätt och insikter har utvecklats när det gäller att arbeta hälsofrämjande, samt att nya forum har etablerats för arbetsmiljöfrågor på många av de arbetsplatser Försäkringskassan besökt (1).
- Ökat kompetensen och insikten om värdet att arbeta med hälsofrågor (3).
- Ökat sin förmåga att lyssna på sig själv och andra. Några chefer har tack vare reflektionssamtal undvikit att bli sjukskrivna. ”Uppåtskruvar” i stället för ”nedåtskruvar” i deltagande arbetsgrupper. Lättare att rekrytera och behålla personal tack vare projektet (10).
- Hälsofrågorna har på ett mycket mer aktivt sätt än tidigare integrerats i planering/uppföljning/styrning av verksamheten i de kommuner som deltar i projektet (11).
- Många har insett hälsobokslutens betydelse som ledningsinstrument (13).
- Frågan har fått ökat fokus, förbättrad kommunikation (15:1).
- Upplevelse av att sjukskrivningsdagarna har planat ut (18).
- ”Attitydförändringar och ökad medvetenhet” (19).

Effekter

Svaren om effekter har getts på sannolika grunder då få projekt är avslutade och i de flesta fall är det dessutom för tidigt att tala om några egentliga effekter. Troligt är dock att ett antal projekt kommer

ha viss effekt av olika karaktär. Om de effekter som anges är varaktiga är dock svårt att säga.

Liksom i enkätsvaren i övrigt varierar även dessa svar i kvalitet och kvantitet.

I vissa fall framgår det förhållandevis tydligt hur det är tänkt att effekterna ska uppstå, se t ex 3, 10, 15:1 och 18.

I ljust av att 15 av 17 projekt uppger att de arbetar med *Utveckling av verksamhet, styrning, arbetsmiljö integrerat i verksamhetsutveckling och verksamhetsplanering* kan vi vid en första yttlig tolkning av enkätsvaren anta att några av de effekter som väntas har möjlighet att bli varaktiga. I ett antal projekt finns tydliga planer på att integrera det arbete som bedrivs i projektet i den vardagliga befintliga verksamheten. Se bl a 1, 15:1 och 18.

För att effekter ska bli varaktiga eller bestående krävs att ”rätt” förutsättningar ges. Exempel på sådana förutsättningar är bl a:

- Möten samt förankring med deltagande arbetsplatser, ledningar, politiker etc (1).
- Att det intresse som redan finns fortsätter att manifesteras (4).
- ”Att engagemanget från ledningen håller i sig även efter byte av Landstingsdirektör, vilket är på gång, samt att inte de strukturella förändringarna i Landstinget får alltför stora konsekvenser för medarbetarnas engagemang och trivsel på arbetet” (6).
- ”Att man i budgetplaneringen tar med dessa områden så att ekonomiska resurser tillskjuts” (8).
- Att organisationen tar tillvara den kunskap, erfarenhet och resultat som genereras av projektet (9).
- Samarbeta över yrkesgränser samt att tala samma språk över yrkesgränserna, inom organisationen och mellan nivåer. Att ADB-system anpassas till behoven (13).
- Kvaliteten på resultaten – att det kommer vara möjligt att dra praktiska slutsatser av resultaten (14).
- Att ”Age management” blir lika naturligt i ledarskapet som t ex budgetarbete (18).
- ”Medvetenhet, ändrade attityder, riktade insatser mot äldre arbetskraft” (19).

Viktigaste resultat och effekter

I enkäten ställdes även en fråga om de *viktigaste* resultaten/effekterna. Nedan ges exempel på sådana som beskrivits i enkätsvaren:

- Genom Försäkringskassans besök på arbetsplatser har processer startats. Försäkringskassan upplever ett högt engagemang hos ledning och personal på dessa arbetsplatser (1)
- Arbetsmiljö- och hälsofrågorna har lyfts fram ytterligare, dessutom har konkreta hjälpmedel tagits fram som stöd. Det finns ett stort intresse även ”på golvet” för frågorna (3).

- ”Ökad medvetenhet bland chefer och medarbetare om betydelsen av delaktighet samt systematik i rehabiliteringsarbetet. Dessutom minskning av sjukfrånvarosiffrorna” (6).

- ”Att vi kunnat bevisa ökad lönsamhet med ökad syreupptagningsförmåga” (8).

- Metoder och modeller har utvecklats och prövats (9).

- Det har skapats stora förhoppningar i de olika organisationerna om att det goda och mänskliga arbetet är möjligt. Det har skapats hopp om att gamla lösningar mellan skola och socialtjänst ska kunna omvandlas till goda stödjande system (10).

- Det finns en arena för kunskapsfördjupning och erfarenhetsutbyte om hälsobokslut och det finns ett embryo till en modell för kommunal verksamhet (11).

- ”Hälsobokslutet ska tillföra kunskaper och ökad förståelse för sambandet mellan personalens hälsa, organisationens arbetsmiljö och dessa faktorer påverkan på verksamhetens resultat. Den ökade kunskapen och förståelsen mellan hälsa och verksamhetens resultat ska i sin tur leda till förbättringar och prioriteringar för att stärka och följa upp arbetet inom hälsa och arbetsmiljö.” (Oklart om detta har skett då respondenten uttrycker sig i *ska*-form.) (13)

- Ett fruktbart samarbete med forskare har etablerats gällande polisens arbetstider kopplat till de anställdas hälsa (14).

- De kan se tendenser till minskad sjukfrånvaro samt minskad korttidssjukfrånvaro och ökad trivsel (15:1).

- Medarbetare har förbättrat sin kondition, det finns en ökad medvetenhet, samt upplevd förbättrad livskvalitet bland medarbetarna(15:2).

- Genom analysen hos de deltagande arbetsgivarna har det framkommit att det finns strukturella orsaker till den ökade långtidssjukfrånvaron. Tack vare detta har medvetandet ökat betydligt och det har skett en mobilisering kring frågan då dessa analysresultat överförts till kommunernas arbetsgrupper. För mer information se appendix (16).

- Projektet har bidragit till ”en ny och viktig dialog bland chefer och politiker. Det sker också insatser/åtgärder i vardagsarbetet. Som exempel kan nämnas: Arbetsledningen försöker att matcha fysiskt tunga arbetsmoment med fysiskt lätta som kan ge psykisk stimulans. Tillvaratagande av äldre personal genom att resurspool för pigga pensionärer finns. Dessa personer går in som vikarier vid vissa tillfällen” (18).

- ”Tankeväckande” (19).

Av enkätsvaren att döma har projekten på olika sätt redan i dagsläget satt sina spår på olika vis. En del beskriver konkreta resultat i form av att modeller har utvecklats och prövats, andra kan se tendenser till minskad sjukfrånvaro. Att frågan har kommit mer i ljuset och att medvetenheten bland medarbetare och chefer har ökat är också resultat/effekter som beskrivs. Projekt nr 16 har tack vare projektet identifierat systemfel i rehabiliteringsprocessen. Slutligen framkommer exempel på att ”goda” samarbetsrelationer har skapats, t ex 10 och 14.

Oväntade resultat/effekter

Hälften av projekten beskriver vad de uppfattar som oväntade resultat/effekter. Några av projekten ger exempel på att de mött stort intresse och ett positivt gensvar från omgivningen och berörda (1, 14,18). Vi tolkar det som att de inte hade förväntat sig detta intresse.

Processen med hälsobokslut och personalekonomisk redovisning tar betydligt längre tid än vad projektledningen anat i projekt 13.

Oväntad effekt av negativt slag, enligt respondenten, beskrivs av nr 15:2. Respondenten menar att kontrollgruppen kan ha blivit stimulerade till eget agerande och detta kan bli negativt när resultaten ska analyseras. Respondenten anar att medvetenheten kan vara mer avgörande än insatsen. (*Behöver inte vara negativt mer än från utvärderingssynpunkt/metodsynpunkt.*)

4:10 Främjande och hindrande faktorer

Främjande faktorer

I enkätsvaren redovisas såväl främjande som hindrande faktorer.

Projekt 1 menar att det varit positivt att de fick möjlighet att använda och vidareutveckla ett redan befintligt arbetssätt och material. Flera av projekten upplever att det starka intresset från omvärlden varit positivt (10, 15:1, 15:2, 18). Andra lyfter fram arbetsglädjen och det goda samarbetet som en främjande faktor (1, 3).

Projekt nr 11 beskriver ett antal framgångsfaktorer. Om dessa faktorer faktiskt existerat eller om respondenten bara identifierat dem framgår ej av svaret. Projektets framgångsfaktorer beskrivs som ledningens stöd, behovet av eldsjälarna i projektet, personal och ekonomifunktionen måste samverka, hitta enkla samband mellan hälsa och ekonomi, tydliga mål, ha arbetsplatsfokus, att integrera hälsobokslutet i den ordinarie planeringsprocessen.

Arbetet och insikten om hälsobokslutets betydelse har bidragit till att frågan fokuserats på nationell nivå, enligt projekt 13, vilket varit gynnsamt.

Upptäckten av strukturella orsaker som grund för ”misslyckandet” i hanteringen av att komma till avslut i avancerade

rehabiliteringsärenden (projekt 16) kan sägas vara en oväntad särskild faktor som kan väntas gynna arbetet med att uppnå RAR-projektets resultatmål, enligt dem själva.

Hindrande faktorer

De flesta projekt beskriver faktorer som varit hindrande på ett eller annat sätt. Projekt 1 redovisar samarbetssvårigheter (*med Arbetsmiljöinspektionen?*), brist på statistik över sjukskrivningstal mm på olika arbetsplatser, svårigheter med att få fram information, svårigheter med att komma in på arbetsplatser som utomstående (Fk). Projekt 15:1 talar även om samarbetssvårigheter med primärvården/vårdcentraler.

Projekt 7 hade hoppats kunna genomföra ytterligare ett projekt där de arbetat på samma sätt med anställda inom den privata sektorn. Syftet var att studera om resultaten från de offentliga var allmängiltiga eller om det fanns andra mönster hos privata arbetsgivare. Detta projekt har dock inte kommit till stånd. (*Anledning till detta anges ej.*) De har även haft problem med att rekrytera arbetsplatser då de kommit utifrån (jmf nr 1). Dessutom skedde ett byte av projektledare vid årsskiftet 2002/2003, vilket har bidragit till fördröjning av tidplanen.

Projekt 8 har, enligt dem själva, inte haft en separat projektorganisation, vilket har upplevts som hindrande ibland då andra uppdrag har fått gå före. De menar att det hade varit bättre med en separat projektgrupp.

Projekt 10 har bl a råkat ut för kraftiga personalomsättning på kort tid inom den yrkesgrupp som förväntades delta i projektet.

I tre av de deltagande förvaltningarna visade det sig också att överordnade chefer gav dubbla budskap till mellanchefer och de anställda. Formellt och uttalat var de positiva till projektet men i verkligheten förstod de inte projektets värde och tyckte att det mest var en belastning - medan personalen däremot hela tiden varit positiv. Detta skapade i våras stora svårigheter för några av deltagarna. I takt med att de positiva resultaten för deltagarna visat sig, har berörda chefers intällning förändrats till att vara förbehållslöst positiva, vilket underlättat påtagligt för de anställda som nu deltar, enligt respondenten.

Dålig ekonomi i Landsting och Kommun har varit en missynnande faktor för flera av projekten (13, 15:1, 18)

Nr 14 upplever att mänslikors pressade arbetssituation har skapat problem för deltagande i projekt av detta slag. En viss skepsis har förekommit hos en del grupper om myndighetens verkligen är intresserad av förändringar inom arbetstidsområdet.

För projekt 15:2 har arbetet inneburit större intern administration än vad som förutsågs. De har upptäckt att de har en ”outvecklad administrativ struktur”.

4:11 Värdefulla erfarenheter

Projektarbetet har på flera sätt bidragit till erfarenhet och lärdomar som, enligt respondenterna varit värda att lyfta fram och bära med sig i fortsättningen.

Tidsaspekten är något som flera av projekten tar upp. Det mesta tar mycket längre tid än projektledningen tänkt sig.

Projekt 1 har sett behovet av att:

- ha en gemensam värdegrund att utgå ifrån - samverkan är svårt,
- få tid att komma igång,
- projektdeltagandet sker på frivillig basis,
- ha stöd från basorganisationen samt
- ha beredskap för personalförändringar, främst chefer.

Ledarskapets betydelse för ett gott arbetsmiljöarbete är också en viktig lärdom.

Projekt 3 har insett och upplever att det finns otroligt mycket kompetens i verksamheter som är viktig att ta vara på. Respondenten anser att genom deras processinriktade arbete lär de kontinuerligt av varandra - deras individuella kompetenser har både fördjupats och breddats. Respondenten poängterar att man aldrig kan förankra tillräckligt. Nr 15:1 talar om vikten av att kommunicera budskapet tydligt. Några av de andra projekten trycker även på förankringsarbetets betydelse, t ex 18: "Förankringsarbetet är oerhört viktigt. Inte enbart att man ska starta arbetet utan också orsaken till att man gör insatsen. Under arbetets gång måste man också komma tillbaka till denna orsak. Konsulter i all ära, men arbetet måste man göra själv."

Projekt 10 har sett möjligheterna och styrkan med att sammanföra olika yrken i intensiva reflektionprocesser .

Nummer 16 har fått mer kunskap om individens upplevelse av och syn på vilka faktorer som påverkat arbetssituationen positivt/negativt, samt identifierat strukturella orsaker till den ökade sjukfrånvaron. De vet mer om personalens erfarenheter av faktorer som inverkat belastande respektive stödjande i olika arbetssituationer.

4:12 Utvärdering

För 14 av de projekt som svarat på enkäten anges att utvärderare har utsetts. I åtta projekt är det fråga om en eller flera externa utvärderare, i sex projekt en eller flera interna utvärderare, alltså utvärderare som (också) deltar aktivt i det projektarbete som ska utvärderas. För några av projekten, där extern utvärderare har utsetts, framgår att också någon eller några medlemmar i själva projektorganisationen också kommer att engageras i utvärderingen

I tre av de pågående projekten (5, 6 och 14) har, enligt enkätsvaret, utvärderare ännu inte utsetts.

För åtta av projekten (1, 7, 10, 11, 15:1, 16, 18 och 19) har utvärderingsplaner bifogats. (För ett av dessa projekt hänvisar enkätsvaret till projektbeskrivningen.) För ett projekt anges att utvärderingsplan finns, utan att den bifogats. Frågan om det finns utvärderingsplaner har inte besvarats av 8 projekt.

Frågorna om syfte eller syften med uppföljningen/utvärderingen, vilka områden eller frågor som tas upp, om utvärderingen är process- eller resultatnriktad m.m. besvaras i varierande grad.

För åtminstone 8 av projekten har det explicit angetts att det redan finns utvärderingsrapporter, eller så framgår det av enkätsvaret att utvärdering ingår i delrapporter eller slutrapporter m.m.

För omkring hälften av projekten gäller att enkätsvaren innehåller utvärderande kommentarer eller reflektioner, vilket möjligen kan tolkas så att respondenterna har uppmuntrats av själva enkäten att kritiskt granska sina erfarenheter.

Informationen är hursomhelst totalt sett rätt knapphändig när det gäller området utvärdering. För två projekt saknas ännu enkätsvar och för de projekt som svarat gäller som framgår att enkätsvaren i flera fall är rätt ”tunna” på området eller att frågorna inte alls har besvarats.

En bedömning av läget när det gäller genomförd eller planerad utvärdering för vart och ett av de 19 projekt som ingår i undersökningen redovisas i *bifogad PM* (bil 1).

Följande kan sammanfattningsvis karakterisera läget.

För fem pågående projekt (7, 10, 11, 16 och 17) och ett avslutat projekt (19), är vår bedömning på basis av tillgänglig information att uppläggningsen av utvärderingarna i stort är bra och genomtänkt. Utvärderingarna bör kunna ge värdefull information – också för andra än dem som direkt medverkat i projektet – även om vissa metodmässiga frågetecken kan resas. Den metodiska uppläggningsen av dessa utvärderingar, och de metoderfarenheter som hittills vunnits, bör vara av intresse för flera av de andra projekten inom den aktuella satsningen.

För tre avslutade projekt (8, 13 och 15:2) förefaller utvärderingarna, på basis av den information vi har tillgänglig, ha både klara förtjänster och delvis allvarliga metodmässiga brister. För fyra pågående projekt (1, 14, 15:1 och 18) kan motsvarande sägas om utvärderingsplanerna. För åtminstone de pågående projekten bör det finnas möjligheter att stärka utvärderingsplanerna, i syfte att öka det samlade utbytet av den totala projektsatsningen.

För resterande sex projekt – dels de två som inte besvarat enkäten, dels projekt 3, 5, 6 och 9 – är den för oss tillgängliga informationen för knapphändig för varje (positiv såväl som negativ) bedömning när

det gäller genomförd eller planerad utvärdering av projekten. Här kan en viss kompletterande datainsamling vara motiverad.

Att säkerställa utvärdering av projekten är en viktig del av VINNOVAs uppdrag. Av ovanstående framgår att det finns vissa åtgärder VINNOVA skulle kunna vidta i detta syfte

4:13 Efter projekttidens slut

De allra flesta respondenter har tankar kring tiden efter projekttidens slut. Av dem som svarat förefaller samtliga ha för avsikt att integrera ”det nya” i verksamheten eller på något annat vis säkra att det fortlever. Flertalet beskriver hur de planerar att göra för att få det att leva vidare. Några exempel ges nedan:

Projekt 1 menar att processen fortsätter inom de arbetsplatser som omfattats av projektet genom att startade nätverk lever vidare. Arbetsmodellen används fortsättningsvis av Företagshälsovården, de fackliga organisationerna och övriga. Samverkanskanaler har öppnats mellan deltagande organisationer och basorganisationerna förvaltar projektets resultat.

Projekt nr 3 innehåller sju delar för vilka de konkret beskriver hur de har för avsikt att gå vidare.

1. Att arbetsmiljöpolicyen följs upp i årsredovisningen och i den personalpolitiska uppföljningen, har förmodligen lett till en bättre organisering och tydligare ansvarsfördelning.
2. Arbetsmiljögranskningen kommer att prövas inom några förvaltningar.
3. Den personalekonomiska redovisningen kommer ständigt att utvecklas och på sikt kommer budget- och årsredovisningsprocesserna att integreras, vilket också ger en bättre styrning av de faktorer som påverkar hälsan.
- 4 / 5. Materialet *Dialogen* kommer att användas av nästan samtliga arbetsgrupper och arbetsledarna kommer ges stöd i form av föreläsningar och av personal inom företagshälsovården. Detta blir en process som förhoppningsvis varar i många år, enligt respondenten, dvs ett ständigt pågående förbättringsarbete.
6. Rehabiliteringsutbildningen fortsätter att utvecklas vidare utifrån ny lagstiftning inom rehabiliteringsområdet, nya arbetsledare och skyddsombud kommer att utbildas varje år, även fördjupningsutbildningar kommer att hållas.
7. Hemsidan kommer att utvecklas kontinuerligt och ytterligare informationsinsatser kommer att göras för att den ska användas mer.

För Landstingets organisation innebär projektet (6) ett nytt sätt att arbeta på, enligt respondenten, vilket inte kommer förändras när projekttiden är över. Den personalstrateg som är arbetsmiljösamordnare i Landstinget är också bitr projektledare och ansvarig för att stimulera att arbetssättet fortsätter som en naturlig del i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Enligt respondenten för projekt 8 kommer projektets resultat till ”god användning” då personalkontoret arbetar parallellt med ett åtgärdsprogram ”Positiv hälsoutveckling”.

Respondenten för projekt nr 10 tror att det kommer bli en fortsättning i alla tre kommuner som de jobbat med. För att stödja den fortsatta verksamheten kommer Utveckling och utvärderingscentrum (UCC) erbjuda kontinuerlig handledning till reflektionsledare som finns ute på de olika arbetsplatserna och även åta sig att utbilda fler reflektionsledare.

Projekt nr 11:s förhoppning är att kvalitetssäkra att hälsofrågorna integreras i styrningen av verksamheten i de kommuner som deltar.

Nr 13 och 18 har för avsikt att resultatet av deras projekt ska implementeras i hela Landstinget. T ex ska Hälsobokslut upprättas inom hela landstinget och en ny modell för årsredovisning ska upprättas. För 18 innebär det att resultatet av de försök som gjorts ur landstingets övergripande handlingsplan ska implementeras i hela landsstingets verksamhet. Individinriktat ledarskap ska ingå i den obligatoriska utbildningsdelen som gäller för chefer i landstinget.

Projekt nr 16 som är ett stort och ambitiöst projekt planerar att i samråd med AFA (Göran Fredriksson) utveckla en modell för 2000-talets arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbete som baseras på erfarenheterna av ALI:s (Arbetshälsa) och AFA:s utvecklingsprojekt. Modellen tar fasta på möjligheterna till (i) regionalt samordnade utvecklingsinsatser för offentliga arbetsgivare, (ii) koncernsamordnade utvecklingsinsatser för koncernkopplade aktiebolag (dotterbolag) samt (iii) utvecklingsinsatser i samråd mellan självständiga småföretag och stora beställare (t ex koncerner som fungerar som ”spindlar” i s.k. nätverksföretag eller kommuner/landsting/statliga beställare). Projekterfarenheterna från RAR-projektet ska spridas till övriga regioner i landet. ALI och RAR-gruppen i Sörmland ansvarar gemensamt för detta. Se vidare i appendix.

Vidare har projekt 19 bl a lett till en ändrad personalpolicy.

4:14 Tillämpning och spridning av resultat

Enligt enkätsvaren pågår och görs insatser och aktiviteter i princip samtliga projekt som kan tänkas generera resultat på ett mer generellt plan. De flesta, med få undantag, tror och hoppas att projektresultaten kommer eller bör vara tillämpbara inom, mellan eller utanför de organisationer som deltar i projekten. Några av projekten ser det som en självklarhet, t ex 10, 14 och 16.

Erfarenhetsutbyte och resultatöverföring inom, mellan eller utanför projektens ramar sker i varierande grad och genom olika fora. De flesta uppger att de deltar/deltagit i seminarier och konferenser. Vissa utbyter erfarenhet genom nätverk, deltagande i mässor och samarbete med andra projekt. Två projekt har ännu inte deltagit i något

erfarenhetsutbyte (8, 14). Ett av de två har planer på att sprida resultat och utbyta erfarenheter internt inom organisationen, och externa aktiviteter *kan* bli aktuellt först i ett senare skede.

Trots att flera av projekten, dock inte alla, har konkreta planer på spridning av både riktad och av mer allmän karaktär framstår insatserna som relativt begränsade. För exempel av projekt med konkreta planer se t ex 10, 11 och 16. Exempel på riktade insatser är t ex:

- Genom seminarier.
- Fackliga konferenser.
- Genom upprättade interna kommunikationsplaner.
- Interna nätverksgrupper.

Några av projekten har ännu inga konkreta planer eller planerar några riktade informationsåtgärder, t ex 3, 6, 8 och 9

Projekten 1 och 13 anser att den allmänna spridningen sker automatiskt – den ”sköter sig själv” (1). Den allmänna spridningen sker via förfrågningar utifrån uppger 13. Projekten 6, 8, 9, 15:1, 15:2, 19 har (ännu) inga planer för allmän spridning. För övrigt sker den allmänna spridningen genom konferenser och massmedia, rapporter och hemsidor som exempel.

Vi kan anta att deltagande i nätverk skapar förutsättning för spridning av erfarenheter och projektresultat. Nio av 19 projekt (47 %), ingår i någon form av nätverk. De resterande åtta har uppgett att de inte ingår i något nätverk.

Tabell 6 Deltagande i nätverk

Projekt	Nätverk
3	K2, Försäkringskassan
5	Attraktiva arbetsplatser Forum för friskare arbetsliv
6	Nätverk inom landstinget och länet
10	Under utveckling
11	Attraktiv skola
13	IPF
15:1	AFA, Friskare kommuner
17	AFA, IPF
18	ApeL

4:15 Intresse och önskemål

I Vinnovas uppdrag ingår att bl a att främja samverkan mellan projekten genom programkonferenser och seminarier. Mot bakgrund av detta har sonderande frågor ställts gällande intresse av att delta i olika aktiviteter samt om ”projekten” har särskilda önskemål beträffande innehåll i dessa seminarier/konferenser.

Tabell 7 Intresse av att delta i olika aktiviteter

Projekt	Intresse av att delta i olika aktiviteter	Särskilda önskemål
1.	Stort intresse att delta och bidra till olika aktiviteter. Kan vara med och genomföra ett seminarium för erfarenhetsutbyte under hösten 2004.	Önskar snar feedback på denna enkät.
2.	Deltar ej i kartläggningen.	
3.	Deltar gärna i seminarier kring rehabiliteringsutbildning, information via hemsidor, årsredovisning/personalek., personalenkät.	Speciellt intresserade av vilka metoder andra org har använt för att mobilisera såväl ledning, arbetsledare och andra medarbetare i arbetet för att öka hälsan.
4.	Inget svar.	
5.	Deltar gärna.	Inga specifika önskemål anges.
6.	Deltar gärna och delar med sig av sina erfarenheter.	Inga specifika önskemål anges.
7.	Positiva till att delta i olika aktiviteter.	Inga specifika önskemål anges.
8.	Deltar gärna i seminarier.	De försöker mäta deras arbetsmiljöarbete i form av ökad kunskap mm. Det har varit svårt att se ett entydigt resultat. Finns det goda exempel inom det området är de intresserade av att ta del av dessa.
9.	Kan i dagsläget inte bedöma hur stort intresset är att delta och bidra till olika aktiviteter.	
10.	Projektledningen är positiv till att delta. Även bland projektdeltagare finns intresse att dela med sig av erfarenheter.	Inga specifika önskemål anges.
11.	De deltar redan i olika aktiviteter, och har ett stort intresse av detta även i framtiden för att kunna delge våra erfarenheter i kombination med att "fylla på" med ny kunskap.	
12.	Inget svar.	
13.	Delar gärna med sig av sina	Ifrågasätter om de ska

	erfarenhet.	delta i fler undersökningar av den här typen. Se appendix.
14.	Är positiva till att delta i olika aktiviteter, t ex seminarier, kring temat.	Inga specifika önskemål anges.
15:1	Finns ett stort intresse.	Vill gärna behandla ekonomiska beräkningar och hälsokalkyler.
15:2	Starkt intresse att delta och bidra till olika aktiviteter.	Inga specifika önskemål anges.
16.	Intresserade av att delta i kontaktnät med andra aktörer i riket. Tacksamma för initiativ.	Inga specifika önskemål anges.
17.	Intressant.	Inga specifika önskemål anges.
18.	Landstinget Kronoberg önskar ta del av de erfarenheter som gjorts i Kiruna samt övriga ”goda exempel” från övriga projekt. Gärna via nätverk och seminarier.	Se vänster spalt.
19.	Intresserad av att ta del av och förmedla effektiva insatser i ”ohälsoarbetet”.	Inga specifika önskemål anges.

Sammanfattande kommentar: Samtliga utom ett projekt uttrycker ett intresse eller stort intresse att delta och bidra till olika aktiviteter. Projektledaren för projekt nr 9 kan i dagsläget inte avgöra hur stort intresset är från deras sida. Några av de projekt som svarat på enkäten har särskilda önskemål gällande teman och områden som kan behandlas, som t ex ekonomiska beräkningar, personalekonomi och hälsokalkyler (15:1, 3). Andra önskemål handlar om mätningar av arbetsmiljöarbetet, rehabiliteringsprocessen, metoder för att engagera medarbetare och chefer att jobba för ökad hälsa samt informationsinsatser. Respondenterna föreslår att formen för dessa aktiviteter kan vara seminarier och/eller nätverk.

Ett projekt önskar snar feedback på denna enkätstudie (nr 1). Ett annat ställer sig frågande till om de som projekt ska delta i fler undersökningar av det här slaget (nr 13). Detta mot bakgrund av att projektet varade i tio månader och i dagsläget är avslutat.

5. DISKUSSION

Sammanlagt har 19 enkäter skickats ut till 18 projektägare. Underlaget för denna kartläggning har utgjorts av 17 enkätsvar från 16 projektägare. Vi saknar därmed två enkätsvar och kan därför endast uttala oss om de sjutton som svarat. Vi kan – utifrån enkätmaterialiet - konstatera att det pågår aktiviteter i samtliga projekt trots att vissa formellt är avslutade. Detta skulle då innebära att det finns ett antal projekt att följa en tid framöver.

För vår del (Faugert & Co Utvärdering) handlar denna kartläggning främst om att granska och ha kommentarer kring projektens utvärderingsinsatser och planer på spridning av dessa resultat. Mot bakgrund av detta fokuseras *utvärdering* i rapportens avslutande del.

5:1 Utvärderingsbegreppet

Svaren på frågorna om *utvärdering* är som framgått svåra att bedöma och det är möjligt att de något ”spretiga” svaren avspeglar olika uppfattningar eller tolkningar av vad som avses med utvärdering. Vissa tycks ha tolkat frågan så att det krävs, eller räcker med, varje form av forskarmedverkan i projektarbetet. Andra tycks ha underförstått att det främst handlar om att kunna mäta eller bedöma effekter eller måluppfyllelse. Åter andra inkluderar både resultat- och processutvärdering, och några genomför formativa insatser under pågående projekt.

Denna punkt kan möjligen behöva diskuteras. Här har vi – utan att vilja föra in några stränga definitioner – underförstått att det handlar om

- kritisk distans till och analys av projektarbetet,
- förklaring och tolkning av erfarenheter,
- bedömning av generaliserbarhet, eller av måluppfyllelse, eller av effekter eller av själva projektgenomförandet eller av de processer som sätts igång etc.

”Lärande” för egen och andras räkning antar vi vara det samlande syftet med dessa projekt och därför också med utvärderingarna. Inslag av formativ utvärdering är därför värdefullt.

Exakt vad som läggs i ”utvärdering” kan – inom ramen för denna rätt vida avgränsning – gott få vara beroende av projektägarens intentioner och ambitioner och sammanhanget kring projektet.

Att det finns mer att göra vad gäller utvärderingsinsatser står klart. Vi bör dock ha i åtanke att den datainsamlingsmetod vi valt har begränsningar för vad som är möjligt att redovisa från de olika projekten. Vi kan också anta att det finns olika syn på vad en utvärdering är och innehåller, vilket torde ha betydelse för hur respondenten svarar. Vi kan även i vissa fall ana ett avstånd mellan projektledare och forskare t ex som följer projektet i utvärderande syfte. Utvärderingen tycks inte ägas av ”projektet”, vilket rimligen har betydelse för hur svaren utformas. I flera fall ter sig nog

verkligheten annorlunda mot vad som framkommit i gjorda kartläggning. Vi kan dock bara göra tolkningar utifrån det material vi har i form av enkätsvar, slut- och delrapporter samt utvärderingsplaner.

5:2 Framtiden

Det är ett antal projekt som bedrivs och bedrivits runt om i landet och de berör och/eller har berört ett ganska stort antal människor. Vad detta kommer ge för avtryck i den offentliga verksamheten på sikt kan vi bara gissa. Klart tycks vara att några av projekten genererat resultat av värde för de enskilda verksamheterna förutom rapporter, utvärderingar, tidningsartiklar och kartläggningar.

Liksom några av projekten understryker kan vi inte vänta oss att se eventuella effekter av många av projekten förrän om ett par år, vilket vi kan se som naturligt för arbetsmiljöområdet. Ohälsofrågan förefaller samtidigt ha fått en annan prioritet än tidigare och lyfts upp i ljuset inom många verksamheter och organisationer, vilket rimligen borde stödja det fortsatta arbetet inom området. Finns inte frågan på dagordningen är det också svårt att göra något åt situationen.

Av erfarenhet vet vi hur viktigt det är att och också hur svårt det kan vara att integrera projektverksamhet och projektresultat i den ordinarie verksamheten. Det faktum att 15 av 17 projekt anger att de jobbar med *Utveckling av verksamhet, styrning, arbetsmiljö integrerat i verksamhetsutveckling och verksamhetsplanering* talar möjligen för att flera av projekten kan förväntas ge avtryck i de olika organisationer och verksamheter som berörs.

6. FÖRSLAG INFÖR DET FORTSATTA ARBETET

Av enkätsvaren att döma är aktiviteter som *utvärdering* och *spridning av erfarenheter och resultat* generellt mindre genomtänkta eller förberedda för flera av projekten. För andra finns dock tydliga planer för både utvärdering och spridning av resultat.

6:1 Utvärdering

En viktig del i uppdraget till VINNOVA är att projekten *utvärderas*, i första hand genom projektens egen försorg. I andra hand torde det ankomma på VINNOVA att ta olika slags initiativ för att främja och bidra till att erfarenheter tas till vara och sprids. VINNOVA har också, såvitt vi förstår, visst ansvar för att analyser och värdera de projektresultat som kommer fram. VINNOVA torde också ha intresse av att bedöma resultatens generaliserbarhet och tillämpbarhet utanför de aktuella projekten.

Flera ambitionsnivåer kan tänkas för det fortsatta engagemanget från VINNOVAs sida, när det gäller utvärderingar av projekten, exempelvis följande.

1. Sammanställa tillgängliga utvärderingsresultat och erfarenheter – från såväl pågående som avslutade projekt och sprida detta på lämpligt sätt.
2. Aktivt stödja de projekt som så önskar, för att i möjligaste mån säkra kvaliteten på de utvärderingar som görs och de utvärderingsresultat som rapporteras. Detta kan ske genom att både sprida metodfarenheter från vissa av projekten och genom att ge aktivt metodstöd till utvärdering av andra projekt (jfr. avsnitt 4.12).
3. Aktivt följa pågående utvärderingar, för att tidigt ta del av och sprida slutsatser.
4. Ta initiativ till egna utvärderingar av avslutade projekt eller grupper av projekt, eller utifrån något tvärgående tema. Grupper av projekt skulle *exempelvis* kunna vara sådana som
 - behandlar äldre arbetskraft,
 - reflekterande/lärande organisationer,
 - arbetsmiljö och hälsa integrerat i styrsystem och verksamhetsutveckling,
 - ”totalmodeller”, som omfattar alla steg från probleminventering till genomförande och uppföljning av både förebyggande och rehabiliterande insatser.Sådana utvärderingar kan ske på olika sätt och med olika ambitionsnivåer, alltifrån dokumentstudier eller expertseminarier eller hearings och till egna studier med egen datainsamling.

Andra typer av insatser kan säkert också tänkas.

Frågor kring urval av projekt och/eller frågeområden samt tillvägagångssätt kvarstår i dagsläget att lösa inför den fördjupning av programsatsningen som VINNOVA planerar. Detta är en fråga för referensgruppen att diskutera. Vi ser här en fokusering på ett antal viktiga och relevanta frågor och/eller teman som mer intressant än en fördjupning av enskilda projekt.

Ett viktigt område att bearbeta vidare skulle kunna vara *integrering* av projektresultat i den ordinarie verksamheten. Detta kan ses som en förutsättning för att projektresultaten ska bestå över tid. Det skulle även vara intressant att fokusera kopplingen mellan projektresultat och eventuella effekter där av.

Vidare är det av betydelse att VINNOVA ger snar återkoppling på den gjorda kartläggningen. Vidare bör även kontakt tas med berörda projekt i syfte att fånga upp projektens synpunkter kring enkätformen.

6:2 Andra förbättringsområden

Vid vår översiktliga analys av enkätsvaren har vi kunnat identifiera ett antal förbättringsområden inom vilka eventuella stödjande insatser för projekten bedöms motiverade. *Utvärdering* av projekten har behandlats ovan. Övriga förbättringsområden är:

- *Förankringens* betydelse – att se förankring som en ständigt pågående process, och inte ”bara något” som görs initialt i form av informationsträffar, seminarier etc.

- *Spridning* av projektets resultat och effekter. Av enkätsvaren att döma ser vi en relativt låg ambitionsnivå vad gäller spridningsaktiviteter. Förhållandevis få har genomtänkta planer för hur spridningsaktiviteter ska gå till.

Rimligen finns det flera områden. Vi kan förvänta oss att fortsatt analys och diskussion i referensgruppen och med andra experter kommer ge underlag för en plan för VINNOVAs vidare arbete inom det aktuella regeringsuppdraget.