

*Vi förändrar arbetsmarknaden*

## Ansökan

### Uppgifter om projektet

Namn på projektet	<b>Integrationslyftet</b>	Startdatum	2017-08-01
Kontaktperson för projektet	Kenny Sjöberg	Slutdatum	2018-12-31
Telefonnummer	072-2434072		
E-post	kenny@rarsormland.se		
Behörig företrädare	Ola Wiktorson		
Telefonnummer	070-508 0047		
Kontaktperson ekonomi	Tobias Mård		
E-post	tobias@rarsormland.se		
Telefonnummer	072-2422881		
Utdelningsadress	Östra Rundgatan 11 61184 Nyköping		
Besöksadress	Östra Rundgatan 11 61184 Nyköping		

### Organisation

Organisationsnamn	<b>Samordningsförbundet RAR i Sörmland</b>
Organisationsnummer	222000-1792
Organisationsform	Landstingskommunala verksamheter
Antal anställda	2-50
Telefonnummer	072-2434072
e-post	kenny@rarsormland.se
Webbplats	www.rarsormland.se
Utdelningsadress	Östra Rundgatan 11 61184 Nyköping
PlusGiro	4500560-0
Behörig företrädare för organisationen	Ola Wiktorson

### Arbetsställe/enhet som ansvarar för projektet

CFAR-nummer	<b>45287414</b>
Namn på arbetsställe/enhet	Samordningsförbundet RAR
Utdelningsadress	Östra Rundgatan 11 61184 Nyköping
Besöksadress	Östra Rundgatan 11 61184 Nyköping

### Uppgifter om utlysningen

Namnet på utlysningen och diarienumret      Effektivare mottagande av nyanlända i Östra Mellansverige : 2016/00410

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

Programområde

Programområde 1 - Kompetensförsörjning

Specifikt mål

1.1 Stärka ställningen på arbetsmarknaden för i huvudsak sysselsatta kvinnor och män, men även för personer som står långt från arbetsmarknaden, och tillgodose arbetsmarknadens behov av arbetskraft och kompetens genom kompetensutveckling som utgår från verksamhetens krav och arbetsmarknadens behov.

**Projektet ska huvudsakligen bedrivas i**

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

**Deltagare**

Totalt antal deltagare i projektet 600      Antal kvinnor 510      Antal män 90

**Alder på deltagare**

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

**Deltagare i projektet**

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

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

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

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

I samtliga frågor i ansökan ska perspektiven ovan beaktas.

Kom också ihåg att beakta de krav som ställs i utlysningen när du besvarar samtliga frågor i ansökan.

**Bakgrund****Beskriv bakgrund till projektiden.**

Projektet ska utbilda 25 personer till utbildningsledare för hälsoskolor och 600 personer i kultur- och normförståelse. Deltagarna är medarbetare från Landstinget Sörmland, länets samtliga kommuner - Eskilstuna, Strängnäs, Vingåker, Katrineholm, Flen, Nyköping, Oxelösund, Trosa och Gnesta - samt Försäkringskassan och Länsstyrelsen.

Den stora tillströmningen av nyanlända har gett ett ökat tryck på den offentliga sektorn i Sörmland. Medarbetare på t ex vårdcentraler och i skolan ställs inför att hantera ökade volymer av människor och fler arbetssituationer som ställer krav på ny

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

kunskap och förståelse.

Samordningsförbundet RAR och Regionförbundet Sörmland har utifrån denna situation tillsammans tagit initiativet till projektansökan. Genom att stärka medarbetarnas förmåga att stötta nyanlända i ett hälsoperspektiv kan projektet skapa förutsättningar för en snabbare integration för nyanlända. Individerna som mår bra har lättare att ta sig in på arbetsmarknaden, få egen försörjning och känna delaktighet i samhället.

Projektet går i linje med Sörmlandsstrategins mål om att bli Sveriges friskaste län 2025. Folkhälsa har identifierats som en tillväxtfaktor som ger vinster för såväl individ, samhälle och näringsliv. Ett definierat utvecklingsområde är hälsofrämjande arbete som handlar både om insatser för att stödja medborgarna i att behålla hälsa och om insatser att återfå hälsa. Regionstyrelsen har inrättat en särskild beredning som ska arbeta med frågor som kan påverka förutsättningarna för en jämlik hälsa och social hållbarhet i länet. Ett särskilt fokus sätts på unga och personer med utomeuropeisk bakgrund. Genom att i detta projekt möta fler nyanlända i sammanhang där det både finns möjlighet att förebygga och tidigt identifiera ohälsa kan deras etablering i samhället och på arbetsmarknaden underlättas.

Bakgrunden till satsningen är att vi vill sprida det framgångsrika konceptet "Hälsoskola för nyanlända" från projektet ESF-projektet IBIS. Hälsoskolan har bedrivits i Eskilstuna, Flen, Katrineholm och Oxelösund. Hälsoskolan har lett till att deltagarna har fått en ökad självkännet och tagit ett större ansvar för sin egen hälsa. Att utbilda fler utbildningsledare och därmed kunna starta fler hälsoskolor kan ge nyanlända bättre förutsättningar att komma ut på arbetsmarknad eller i studier. I projektet vill vi också utveckla en större och bredare grupp medarbetare inom kommuner och landsting i kultur- och normförståelse.

Hälsoskolans upplägg är att en sjukvårdsutbildad person - sjuksköterska, kurator, arbetsterapeut eller psykolog – håller i ett utbildningspaket på 10 lektionstillfällen, en halvdag i veckan. Varje lektionstillfälle har ett tema såsom psykisk ohälsa, kost och motion, kvinnohälsa eller landstingets rådgivningsfunktion 1177. Utbildningsledaren håller i det mesta av undervisningen själv men tar hjälp av expertis vid några av lektionerna, exempelvis psykolog när det handlar om psykisk ohälsa. I Eskilstuna leds hälsoskolan av två personer en sjuksköterska och en sjukgymnast. Insatsen fungerar mycket bra och är mycket uppskattad av de nyanlända och kollegor på vårdcentralen projektet samarbetar med. Vinsterna med verksamheten har varit att (1) personer med allvarlig sjukproblematik upptäcks och kan få rätt hjälp (2) personer med funktionsnedsättning blir identifierade så att de kan få rätt stöd och hjälp av Arbetsförmedlingen (3) deltagarna förbättrar sitt hälsotillstånd och blir därmed mer anställningsbara och (4) deltagarna lär sig egenvård och på så sätt minskar gruppens sjukvårds konsumtion vilket frigör resurser till andra patienter.

Hälsoskolan i IBIS har vänt sig till vuxna, men i det här projektet vill vi överföra konceptet även till elevhälsan och ungdomar. Att det finns ett stort behov har uttryckts från elevhälsan på flera håll i länet. Inte minst har ESF-projektet #jagmed, som handlar om att få fler ungdomar att fullfölja och klara sina gymnasiestudier, uppmärksammat utmaningarna. Elevhälsan i olika kommuner i Sörmland har uttryckt önskemål om stöd och kompetensutveckling för att klara det ökade behovet från nyanlända elever kopplat till psykisk ohälsa. "Fler ungdomar mår dåligt och vi har också fått ett tillskott av många nyanlända ungdomar", säger Ing-Marie Wieselgren, psykiatrisansvarig inom SKL. "Många barn och unga som kommer till Sverige har varit med om traumatiska upplevelser. Skolan spelar en viktig roll för att få ett bra liv i Sverige", det menar Henry Asher, som forskar inom hälsa hos asylsökande barn och paperslösa.

En nationell sammanställning från SKL visar att antalet asylsökande som har genomfört en hälsoundersökning närapå fördubblades mellan 2014 och 2015, från 35 798 till 64 051. Med fler hälsoundersökningar ökar trycket på hälso- och sjukvården. Omkring 20-30 procent av asylsökande är drabbade av psykisk ohälsa.

Projektet är förankrat hos länetets primärvårdschef, chefen för Hälsoval Sörmland samt chefen för Asyl- och migranthälsan. Projektets innehåll har arbetats fram i workshops och möten med representanter från olika verksamheter över länet. 8 av länetets 27 vårdcentraler och 7 av 9 kommuner medverkar med en eller flera förvaltningar. Landstingsledningens målsättning är att hälsoskolor ska inrättas som en permanent verksamhet 2019. Volymer, målgrupper, finansiering och organisation ska arbetas fram i två workshops, en på hösten 2017 och en på våren 2018.

Eftersom det inte blev någon Svealandsregion har Regionförbundet Sörmland beslutat att gå vidare genom att i stället arbeta för att bilda en länsregion tillsammans med Landstinget Sörmland och Sörmlands kollektivtrafikmyndighet. Projektet Integrationslyftet med sina olika yrkesgrupper och huvudmän, blir ett väl timat projekt vars erfarenheter kan tas om hand i det regionala och lokala utvecklingsarbetet om samverkan och kunskapsöverföring.

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

Primärvård och elevhälsa saknar idag i tillräcklig omfattning anpassad kompetens för att möta nyanlända med ohälsa. Det finns olika orsaker som kan hänföras till okunskap, kapacitetsbrist eller att de vanliga arbetssätten inte riktigt fungerar.

Att inte kunna samtala på ett språk som båda parter behärskar och att det råder brist på tolkar utgör också ett stort problem, men vi kommer inte att arbeta med det i det här projektet.

---

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

## FÖRSTÅELSE FÖR MIGRANTENS SITUATION

Att tvingas fly från sitt land, bevittna eller utsättas våld och kanske förlora anhöriga skapar en livskris som inte försvinner bara för att man kommer i säkerhet. Man behöver tid för att sörja, bearbeta och anpassa sig till sin nya situation och kanske en ovisshet om framtiden. Ibland kan stressen ta sig fysiska uttryck. Personal inom primärvård och elevhälsa kan ha svårt att förstå den nyanländas situation. Medarbetare som möter nyanlända med ohälsa behöver ökad kunskap om migrationsstress och kompetensen bör finnas brett i personalgruppen för att skapa ett enhetligt bemötande och kommunicera samma budskap.

## KULTUR- OCH NORMFÖRSTÅELSE

Varje samhälle har sin egen kultur och sina egna normer som styr oss utan att vi reflekterar över det. I mötet med nyanlända kan missförstånd, kommunikationsproblem och konflikter uppstå när medarbetare inte är medvetna om att/hur föreställningar och värderingar skiljer sig åt mellan olika kulturer. Det kan också handla om att man intar ett perspektiv där man utgår från att våra normer är bättre eller kanske mer jämställda än de nyanländas. Medarbetare kan ha föreställningar om att alla nyanlända skulle sakna kunskap om demokrati och jämställdhet. I själva verket har många flytt för att de är aktivister inom mänskliga rättigheter. Ofta utgår vi från att svenskar redan skulle vara experter på området, att vi själva inte har några problem, vilket inte stämmer. World Values Survey har tagit fram en kulturkarta för att åskådliggöra olika länders värderingar. Länderna placeras ut efter sina värden på två axlar. Den undre axeln mäter synen på livet från ren överlevnad till livskvalitet, tillit och självförverkligande. Ju längre höger ut ett land placeras desto viktigare är individens frihet. Den vänstra axeln mäter traditionella värderingar, där religiösa föreställningar och respekt för auktoriteter hamnar långt ned och sekulära, rationella, hamnar högre upp på skalan. (Institutet för Framtidsstudier). På den här kulturkartan placeras sig Sverige som en ytterlighet längst upp till höger medan muslimska och afrikanska länder grupperar sig i andra hörnet. Nyanlända som kommer från dessa länder har ofta andra uppsättningar normer och värderingar.

För medarbetare inom kommuner och landsting som möter nyanlända kan dessa skillnader komma till uttryck i att nyanlända män för kvinnors talan, att man uppfattar sjukdomstillstånd på olika sätt, att det kan finnas en misstro mot myndigheter, nyanlända kan vara rädda att mista ersättning, att det finns en rädsla att sjukdomstillstånd påverkar asylprocessen, man kan vara rädd att uttrycka sig fritt och att ohälsa därmed upptäcks sent.

Kvinnor är överrepresenterade i projektets målgrupp, sammantaget antar vi att fördelningen ligger på ungefär 85 procent kvinnor och 15 procent män. I yrkeskategorierna sjuksköterskor och undersköterskor är andelen kvinnor 90 procent. När det gäller sjukgymnaster, kuratorer och socialsekreterare så är andelen kvinnor omkring 85 procent. Läkare har en jämn könsfördelning. I skolan så är det en jämn könsfördelning bland lärare och skolledning på gymnasienivå, medan det på grundskolenivå är en majoritet kvinnor. Inom elevhälsan är det också en majoritet kvinnor. Tittar vi på gruppen nyanlända (bland patienter och elever) så är däremot majoriteten män. I åldersgruppen 13 till 24 år är pojkar/männen nästan dubbelt så många som flickorna/kvinnorna. Även i åldersgruppen 25 till 45 år andelen männen i majoritet med 60-65 procent. I de yngre (12 år eller yngre) och äldre (45 år eller äldre) grupperna är könsfördelningen jämn, men det är också färre individer i dessa grupper.

Det innebär alltså att det framför allt är kvinnor som möter nyanlända, vilka oftast är män. Det finns ett brett och generellt behov av kultur- och normförståelse inom landstingets och kommunernas personal för att kunna ge nyanlända ett bättre och mer effektivt bemötande. I detta ligger att få en ökad förståelse för att det finns skillnader i kultur och normer, samtidigt som skillnader inte heller kan förutsättas. En ökad kultur- och normförståelse kan bidra till att diskriminering på olika grunder inte sker.

## ORGANISATION OCH KAPACITET

Det stora antalet nyanlända har ökat trycket på vårdcentraler och elevhälsa. Genom att utbilda fler utbildningsledare som kan starta och leda hälsoskolor för nyanlända vuxna kan vinster för såväl nyanlända individer som samhälle uppnås. Individer med allvarlig sjukproblematik eller funktionsnedsättning kan i hälsoskolan upptäckas och få rätt hjälp och stöd. De nyanlända deltagarna i hälsoskolan förbättrar sitt hälsotillstånd och blir därmed mer anställningsbara. Dessutom lär de sig egenvård och minskar på så sätt gruppens sjukvårdskonsumtion vilket frigör resurser till andra patienter.

Inom projektet #jagmed finns sakområdet, Inkludering nyanlända och flerspråkiga. Där har stora behov av kompetensutvecklingsinsatser för skolpersonal, med koppling till nyanlända ungdomar lyfts fram. Det kan handla om hur man ska bemöta psykisk ohälsa eller hur man kan diskutera olika problem med hänsyn till olika kulturer och normer. Det finns ett stort behov hos nyanlända elever att få samtalsstöd hos elevhälsan. På många skolor är det lång väntetid för att få individuell samtalstid. Befintliga personalresurser räcker för tillfället inte till att möta behovet. Ett alternativ skulle kunna vara att erbjuda stöd i gruppform motsvarande hälsoskolan för vuxna. Skolpersonal, vårdcentraler eller ett länsgemensamt team behöver då kompetensutvecklas för att bli utbildningsledare för hälsoskola ungdomar. Skolpersonal som möter nyanlända elever med (psykisk) ohälsa kan känna sig osäkra på vart man ska lotsa vidare när det behövs andra insatser. Det behövs en större kunskap och förståelse för olika organisationers arbete och möjligheter kopplat till ungdomars ohälsa.

Det finns också en upplevelse av att politiker och högre tjänstemän är dåligt insatta om vilka behov som faktiskt finns i den operativa verksamheten

Se även BILAGA JÄMSTÄLLDHET och BILAGA TILLGÄNGLIGHET.

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

#### **HÄLSOSKOLA – EN GOD INVESTERING**

I Norrköping har primärvården utvecklat en mycket framgångsrik arbetsmodell kring nyanlända och hälsa. Modellen bygger på att nyanlända med diffus problematik erbjuds att delta i en s.k. hälsoskola. Hälsoskolan består av 9 utbildningstillfällen á 3 timmar inom olika temaområden, där sakkunniga såsom psykolog, dietist m.fl. medverkar tillsammans med tolk. I utvärderingar har deltagarnas vårdkonsumtion mätts före och efter insatsen. Studierna visar på en signifikant minskning, samt signifikant förbättrat resultat av deltagarnas rörelsekvalitet. Verksamheten utvärderades 2014 av Payoff med fokus på hur mycket vårdkonsumtion som kunde undvikas genom deltagarnas medverkan i projektet och man gjorde en urvalsstudie på 39 st slumpvis utvalda ur den totala populationen på 811 individer. Utvärderingen visade att vårdkonsumtionen för dessa 39 individer minskade med totalt ca 250 000 kr per år, per deltagare minskade kostnaden med 6 400 kr per år. Payoff-tiden för projektkostnaden var ca 5 månader och effekten per satsad krona är en återbetalning på ca 6,55 kr på tre års sikt. Projektet kommer att ha Norrköping som ett gott exempel och göra studiebesök inom paketet för utbildningsledare.

#### **HÄLSOSKOLAN MED HÄLSOSTÖD FÖR ENSAMKOMMANDE UNGDOMAR**

I januari 2017 genomförde Landstinget Sörmland pilotprojektet "Hälsoskolan med hälsostöd för ensamkommande ungdomar". Pilotprojektet ska öka ungdomarnas kunskap om samhället och sig själva samt de olika yrkeskategorier som står till deras förfogande så som skolkuratorer och skolsköterskor. Målet är också att samla kunskap om ensamkommande ungdomars behov för att fler aktörer (lärare, skolsjuksköterska, skolkurator, personal på HVB, socialtjänsten, god man m fl) ska kunna få ta del av. Detta för att förbättra de ensamkommande ungdomars psykiska och fysiska hälsa i Sörmland genom ett effektivare och förbättrat mottagande. Resultaten och erfarenheterna därifrån kan överföras till och utvecklas i detta projekt.

#### **HÄLSA I SVERIGE FÖR ASYLSÖKANDE OCH NYANLÄNDA**

"Hälsa i Sverige för asylsökande och nyanlända" är en satsning där Uppdrag Psykisk Hälsa (SKL) stöttar landets landsting och regioner i arbetet med att förbättra den psykiska hälsan hos asylsökande och nyanlända. Upplägget är att utbilda utbildare som kan föra kunskap vidare till personal som möter asylsökande och nyanlända. I Sörmland har två sjuksköterskor utbildats för att i sin tur kunna sprida kunskapen vidare. Detta projekt kan använda deras kompetens, erfarenheter och material för att skapa en kontinuitet i det påbörjade arbetet. Kunskapslyftet möjliggörs genom att regeringen i juni 2016 beviljade 30 miljoner kronor för att stärka en positiv hälsoutveckling hos asylsökande och nyanlända. Exempel på utbildningar inom satsningen är Migration och psykisk hälsa, Hitta rätt – stöd till ensamkommande ungdomar, Hälsoinformation och hälsostöd för asylsökande och nyanlända, Migration och psykisk hälsa – för elevhälsan, Vad hela organisationen bör veta. Satsningen löper ut under sommaren 2017.

#### **UPPDRAG PSYKISK HÄLSA – UPPLEVELSEN AV ATT ARBETA MED NYANLÄNDA I ELEVHÄLSAN**

Elevhälsan är en av de offentliga verksamheter som i hög grad påverkats av det ökande antalet nyanlända barn och unga. För att ta reda på mer om hur situationen ser ut i elevhälsan i relation till den ökande andelen nyanlända barn och unga 2015 genomförde Uppdrag Psykisk Hälsa under december 2015 en webbenkät. Ungefär hälften av de som svarade på enkäten uppger att de upplever att de saknar rätt kunskap och kompetens för att på ett bra sätt ta hand om nyanlända barn och ungas behov av stöd och hjälp. Specialpedagoger, skolkuratorer och skolpsykologer upplever i något större utsträckning att de saknar rätt kunskap och kompetens än skolsköterskor och skolläkare. Elevhälsans personal beskriver att arbetet med den nya målgruppen ställer nya krav när det gäller till exempel att utreda, bedöma och bemöta barn och unga för att ta reda på hur de mår och vilka eventuella behov de har, vilket kräver multikulturell kompetens och att utredningsmaterial och beslutsstöd är anpassat för målgruppen. Det som framförallt lyfts upp som något som påverkar arbetet är att arbetet med nyanlända barn och unga tar mycket tid. Man säger sig behöva mer kunskap och kompetens när det gäller hur man ska bedöma och bemöta psykisk ohälsa hos gruppen nyanlända barn och unga. Bland annat efterfrågas vägledning i frågor som är specifika för den här gruppen, exempelvis hur man skapar en förtroendefull relation till barn och unga med en tolk närvarande, hur man talar om frågor som kan vara kulturellt känsliga, till exempel könsstämpning, frågor kring sex eller olika funktionsnedsättningar. Undersökningen visar också att många upplever att de saknar tillräckliga resurser, endast 16 procent av kuratorerna uppger att de upplever att resurserna räcker till. Även bland skolsköterskor (70 procent), specialpedagoger (68 procent), skolpsykologer (63 procent) och skolläkare (75 procent) är det en stor majoritet av de svarande som inte upplever att resurserna räcker till. Man vill också ha mer utrymme för det främjande och förebyggande arbetet, till exempel att finnas med i klassrummet eller i skolans olika aktiviteter, med gruppen nyanlända efterfrågas. Som det ser ut nu beskrivs det som att all tid går åt till akuta insatser.

#### **ÖPPNA HJÄRTAN ÖPPNA DÖRRAR**

"Öppna hjärtan, öppna dörrar" är ett processinriktat utbildningsprogram i interkulturellitet och jämlikhet för personer som möter nyanlända. Utbildningskonceptet tar ett delvis annorlunda grepp genom att deltagarna får problematisera sig själva, samhällstrukturera och arbetsplatsernas normer med utgångspunkt i att det inte är fel på individerna som har anlänt till Sverige. Istället vill man inkludera, aktivera och tillvarata potentialen hos nyanlända – inte passivisera.

## Menu

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

Projektet kommer att utbilda personer till utbildningsledare som ska ansvara för hälsoskola för nyanlända (vuxna respektive ungdomar >15 år). Målgruppen är sjuksköterskor och sjukgymnaster eller liknande och lämplig aktör för att bedriva hälsoskola är t ex vårdcentral eller inom elevhälsan. Det finns ett stort behov av kultur- och normförståelse hos personal som möter nyanlända. Därför kommer projektet också att erbjuda sådan utbildning för en bredare grupp av anställda inom landsting och kommuner. Denna del kommer också att innehålla en fördjupningsdel för ett mindre antal personer på varje arbetsplats som sedan kan sprida kunskapen vidare i sin organisation. Därtill kommer projektet att utbilda projektpersonalen som ska genomföra kompetensutvecklingsinsatser.

Kompetensutvecklingen, som beskrivs utförligare under rubriken Genomförande, kommer att omfatta:

#### KOMPETENSUTVECKLING UTBILDNINGSLEDARE HÄLSOSKOLA (ca 25 personer)

Projektet erbjuder ett paket för medarbetare som ska bli utbildningsledare för hälsoskola för nyanlända vuxna eller ungdomar. Paketet omfattar:

- Kompetensutveckling för de som ska bli utbildningsledare för hälsoskola (Hälsoskola för vuxna omfattar 5 dagar och för ungdomar 3 dagar)
- Fördjupningskurser efter individuella behov.
- Studiebesök (1-2 dagar)
- Auskultation vid hälsoskola i Eskilstuna (1 dag)
- Handledningsstöd vid uppstart av lokala hälsoskolor.

#### KULTUR- OCH NORMFÖRSTÅELSE – HELDAGSKONFERENS (ca 600 personer)

Projektet kommer att genomföra en heldagskonferens om kultur- och normförståelse för att möta det stora behovet hos personal som möter nyanlända i sitt arbete. Konferensen kommer att genomföras på tre orter i länet under 2018.

- Kultur- och normförståelse – heldagskonferens

#### KULTUR- OCH NORMFÖRSTÅELSE – FÖRDJUPNING (125 personer)

För medarbetare med större ansvar i dessa frågor kan konferensen kompletteras med Kultur- och normförståelse – fördjupning (2 halvdagar)

- Kultur- och normförståelse – fördjupning

#### ANALYS- OCH PLANERINGSFAS, 2017-08-01 – 2017-10-31

Syftet med analys- och planeringsfasen är att i dialog med de arbetsplatser vars medarbetare ska utbildas, hitta fungerande former för kompetensutvecklingen. Målet är att ta fram ett färdigt "kurskalendarium" och en plan för varje del i genomförandet.

#### Organisation, ledning, styrning:

Ledamöterna i projektets styrgrupp ska vara utsedda före projektstart och ha fått tydlig information om uppdrag och roll. Mötesdatum för hela projektiden ska fastställas liksom en stående agenda för uppföljning. Styrgruppen ska träffas 2 gånger under denna fas. Styrgruppen kommer att utbildas i horisontella kriterier. Översyn av problemanalys, mål, aktiviteter och budget kommer att göras. Detaljerad aktivitets- och tidplan ska sammanställas. En referensgrupp med representanter från medverkande organisationer kommer att träffa projektledningen vid 2 tillfällen för att vara bollplank i slutdiskussionerna om upplägget.

#### Personal:

En projektledare, projektkonom och projektadministratör ska vara rekryterad i god tid. Personalen kommer att utbildas i horisontella kriterier. I personalen ingår även utbildare och dessa kommer att få viss kompetensutveckling för detta uppdrag inom basal-kroppskännedom, KBT-grundkurs samt pedagogik/retorik.

#### Målgrupp, deltagare:

De anställda inom de organisationer som medverkar i projektet får anmäla intresse för kompetensutvecklingen och arbetsgivaren utser vilka som får delta. Insamling av uppgifter på de individer som kommer att delta i kompetensutvecklingen. För de som ska bli utbildningsledare ska också inventeras vilka som behöver fördjupningskurser och i vad.

#### Planering kompetensutveckling:

Ett "kurskalendarium" över kompetensutvecklingsinsatserna ska tas fram med datum, tid, plats, lokal och ansvarig utbildare för alla kurstillfällen. Referensgruppen kommer att involveras i denna planering. Kurskalendariet ska kommuniceras ut till projektets intressenter. En digital tjänst för anmälan och utvärdering ska köpas in.

#### Planering stöd vid uppstart av hälsoskola:

---

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



Konceptet för hälsoskolans upplägg och innehåll för vuxna respektive ungdomar ska fastställas. Projektledaren ska ta fram ett stödmaterial och checklista för uppstart av hälsoskola. Dialog med de organisationer som vill starta och planering görs för detta.

#### Studieresor:

Personal och styrgrupp ska göra studieresor till permanenta hälsoskoleverksamheter i Norrköping och Göteborg (Region Västra Götaland).

#### Uppföljning och utvärdering:

En extern utvärderare kommer att avropas via ESF-rådet. En detaljerad plan för uppföljning och utvärdering tas fram. I detta kommer att ingå utformning av enkäter och en planering för när enkäter och påminnelser ska skickas ut till deltagarna vid varje utbildningstillfälle.

#### Övrigt:

Kick off för samtliga intressenter.

Framtagning kommunikationsplan och informationsmaterial för att presentera projektet. Informationsmaterial ska granskas ur ett genusperspektiv och icke-diskrimineringsperspektiv så att män och kvinnor framställs jämställt och att projektet attraherar oavsett könstillhörighet.

Avstämningsrapport.

#### GENOMFÖRANDEFAS, 2017-11-01 – 2018-10-31

Syftet med genomförandefasen är att genomföra kompetensutvecklingsinsatser i form av utbildningspaket, kurser, konferens, självständigt arbete och rådgivning. Målet är att projektet ska utbilda 25 personer till utbildningsledare, 600 personer i kultur- och normförståelse samt 125 personer med fördjupad kompetens i kultur- och normförståelse.

#### KOMPETENSUTVECKLING UTBILDNINGSLEDARE HÄLSOSKOLA (ca 25 personer)

Projektet erbjuder ett paket för medarbetare som ska bli utbildningsledare för hälsoskola för nyanlända vuxna eller ungdomar. Beroende på organisationens storlek och i vilken omfattning man möter nyanlända kan det handla om 1-4 personer per arbetsplats som utbildas till utbildningsledare. Deltagarna går en gemensam grundutbildning utifrån ett gemensamt hälsoskolekoncept och kompletterar sedan med fördjupningskurser utifrån individuella behov. De som ska bli utbildningsledare för hälsoskola för vuxna går 5 dagar. De som ska bli utbildningsledare för hälsoskola för ungdomar går 3 av dessa dagar. Möjliga inslag är genomgång hälsoskolans upplägg, hälsoaspekter knutna till flykten, ackulturationsstrategier, fallbeskrivningar att lösa, kultur och traditioner samt utbildning i sex och samlevnad där det är viktigt att utbildningsledaren har mycket kunskap och ett bra upplägg eftersom detta kommer att vara ett efterfrågat inslag från ungdomarnas sida. För några deltagare kan det bli aktuellt med fördjupningsutbildningar, det kan till exempel handla om basal kroppskänedom eller mindfulness.

I paketet för utbildningsledare ingår också att vid två tillfällen genomföra studiebesök (större grupp), t ex hos Hälsoskolan i Norrköping samt att en dag auskultera (individuellt/mindre grupp) vid hälsoskolan i Eskilstuna.

Grupperna med utbildningsledare kommer också att bilda ett nätverk där man både under projektets gång och efteråt kan stötta varandra och dela med sig av sina erfarenheter.

#### KULTUR- OCH NORMFÖRSTÅELSE – HELDAGSKONFERENS (ca 600 personer)

Projektet kommer att genomföra en heldagskonferens om kultur- och normförståelse för att möta det stora behovet hos personal som möter nyanlända i sitt arbete. Konferensen kommer att genomföras vid tre tillfällen i länet under våren 2018 – i Eskilstuna, Katrineholm och Nyköping. Vi kommer även att anordna två extraföreläsningar kvällstid om det behövs, för att också de som är låsta av arbete dagtid ska kunna delta. Konferensen kommer att ha ett program med 4-5 olika föreläsare och kommer t ex att innehålla ämnen inom normkritik, interkulturalitet, jämställdhet och icke-diskriminering samt interaktiva moment där ett erfarenhetsutbyte mellan deltagarna och kunskapsöverföring mellan olika huvudmän kan komma till stånd.

#### KULTUR- OCH NORMFÖRSTÅELSE – FÖRDJUPNING (125 personer)

Några medarbetare på varje arbetsplats ska få möjlighet till en fördjupning inom kultur- och normförståelse, för att kunna ta ett större ansvar i dessa frågor och för att kunna sprida kunskapen vidare inom sin organisation. Fördjupningen omfattar 2 lärarledda halvdagar samt 2 halvdagar självständigt arbete i den egna verksamheten tillsammans med kollegor. Med olika verktyg och övningar ska varje arbetsplats titta på hur den nya kunskapen kan omsättas till nya arbetssätt. Här ska principer för jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering ingå. De lärarledda halvdagarna kommer att genomföras i mindre grupper.

#### HANDLEDNINGSSTÖD VID UPPSTART AV LOKALA HÄLSOSKOLOR

Projektet ska också erbjuda stöd för de verksamheter som kommer att starta upp hälsoskolor. Stödet kommer att innebära individuell rådgivning efter behov. Projektet ska identifiera nyckelpersoner och beslutsfattare hos aktörer som skulle kunna driva och finansiera hälsoskola och träffa dem i fysiskt möte för att förankra konceptet.

Organisation, ledning, styrning:

Styrgruppen ska träffas 3 ggr under genomförandefasen. Vid behov kommer fler möten att genomföras.

Personal:

Referensgruppen ska träffas 1 ggr under denna fas.

Utvärdering:

Den externa utvärderaren kommer att följa genomförandet enligt plan.

AVSLUTSFAS, 2018-11-01 – 2018-12-31

Organisation, ledning, styrning:

Styrgruppen ska träffas 1 gg under denna fas för slutresultat och budget.

Utvärdering:

Den externa utvärderaren lämnar slututvärdering.

Övrigt:

En spridningskonferens kommer att genomföras.

Se även BILAGA JÄMSTÄLLDHET och BILAGA TILLGÄNGLIGHET.

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

**LANDSTINGET SÖRMLAND**

Landstinget Sörmland är en av initiativtagarna till projektet och samverkanspart. Delar av projektpersonalen kommer att rekryteras internt inom landstinget, från Asyl- och migranthälsan. Ungefär hälften av projektets deltagare kommer från landstingets verksamheter – från vårdcentraler, samtalsmottagning samt asyl- och migranthälsan.

**SAMORDNINGSFÖRBUNDET RAR**

Samordningsförbundet RAR är en av initiativtagarna till projektet, har finansierat ansökningsarbetet och kommer att vara projektägare. Samordningsförbundet RAR har erfarenhet av att leda ESF-projekt.

**REGIONFÖRBUNDET SÖRMLAND**

Regionförbundet Sörmland har finansierat ansökan och medverkat i ansökningsarbetet. Under projektet kommer man att följa aktiviteter och genom att föra en dialog med tjänstemän och politiker tillsammans lära av projektets resultat.

**MÅLGRUPPEN**

Målgrupp är anställda inom landsting och kommuner som möter nyanlända med ohälsa. Det kan handla om medarbetare inom olika typer av verksamheter såsom vårdcentraler, socialkontor, utbildningsförvaltning, skola eller arbetsmarknadskontor. Utbildningsplatser kan komma att erbjudas till skolor som uppmärksammat behov i projektet #jagmed:s sakområde, Inkludering nyanlända och flerspråkiga. Representanter för målgruppen har involverats i ansökningsarbetet genom att delta i workshops. Representanter för målgruppen kommer också att ingå i en referensgrupp som under analys- och planeringsfasen kommer att vara bollplank till projektledningen.

**MEDVERKANDE KOMMUNER**

Eskilstuna, Strängnäs, Vingåker, Katrineholm, Flen, Nyköping, Oxelösund, Trosa och Gnesta kommer att medverka med deltagare i projektet. Under analys- och planeringsfasen kommer representanter från kommunerna att sitta med i den referensgrupp som ska vara bollplank till projektledningen.

**LÄNSSTYRELSEN SÖRMLAND**

Länsstyrelsen kommer att vara med och planera projektets utbildningsinsatser.

**FÖRSÄKRINGSKASSAN**

Försäkringskassan kommer att delta i utbildning.

**NYANLÄNDA**

Representanter för nyanlända män och kvinnor som har genomgått hälsoskola kommer att medverka i referensgruppen. De kommer också att dela med sig av sina erfarenheter i utbildningsinsatserna.



**Om målgrupp från programområde 2 planeras delta i projektet, beskriv hur detta ska planeras och genomföras. Hur ska anställda och ledning engageras i analys och planeringsarbetet?**

### Riskanalys

Analysera tänkbara risker i projektverksamheten som kan leda till att önskade resultat och effekter inte uppnås. Beskriv vad ni tänker göra om projektet inte når avsedda resultat och effekter eller inte når jämställdhet-, och tillgänglighetsmålet.

Risk	Åtgärd
Att deltagare är anmälda men inte kommer	De som inte kommer kan erbjudas att medverka på ett annat kurstillfälle. Säkerställa att information och kallelser går till rätt person. Betona vikten av åtagandet i projektet.
Projektet försenas på grund av överklagad upphandling	Istället anställa någon. Dialog ESF-rådet. Ev ändra tidplanering.
Att en nyckelperson i personalen avslutar sin anställning	Styrgruppen ska rekrytera en ny medarbetare så snabbt som möjligt. Om det blir glapp ska en vikarie anlitas.
Att personalstyrkan inte räcker till	Projektledaren tar upp med styrgruppen som beslutar om åtgärd. Om budgeten behöver justeras ska dialog föras med ESF-rådet.
Att personalens kompetens inte är rätt	Styrgruppen beslutar om punktinsats av kompetensutveckling
Att styrgruppen inte är engagerad eller förstår sin roll	Projektägaren ska informera om styrgruppens uppdrag och roll samt diskutera med aktörerna om det kan finnas andra personer som t ex har större möjlighet att närvara.
Att budgeten inte håller	Vid avvikelser som inte går att åtgärda ska projektledaren kontakta ESF-rådet.
Att vi inte når uppsatta mål	Om vi inte når de mål som satts upp för aktiviteter, projekt, individ, organisation, tillgänglighet och jämställdhet ska åtgärder vidtas så snabbt som möjligt. Projektledaren och utvärderaren ska identifiera orsaker och föreslå ett förändrat arbetssätt som styrgruppen får besluta om.

### Mål

#### Förväntade resultat och effekter av projektet.

**I utlysningen finns angivet vilka förväntade effekter projekten ska uppnå. Vilka resultat, det vill säga förändring på individ-, organisation och projektnivå krävs för att uppnå effekterna?**

Utlisningen förväntade resultat är ökad kunskap om nyanlända för att stärka och förbättra integrationen på arbetsmarknaden samt effektivare och förbättrat mottagande hos de organisationer som möter nyanlända.

Projektnivå:

Projektet ska skapa en kapacitet med personal som har kompetens att starta hälsoskola för nyanlända samt en brett förankrat kompetens i kultur- och normförståelse.

- Minst 80 procent av verksamheterna som kompetensutvecklar personal till utbildningsledare ska vid projektets slut uppge att man har intern kompetens för att starta hälsoskola.
- Minst 90 procent av deltagarna (såväl män som kvinnor) ska uppge att de har fått konkreta verktyg och strategier för att möta, kommunicera med samt hantera konflikter med nyanlända.
- Minst 90 procent av deltagarna ska uppleva att de fått större förståelse för och kunskap om nyanlända kvinnors respektive mäns erfarenheter, situation och livsvillkor.
- Minst 90 procent av de kvinnliga deltagarna ska uppge att de har fått konkreta verktyg och strategier för att bemöta de nyanlända män som har en nedvärderande attityd till kvinnor.
- Minst 90 procent av deltagarna ska uppge att de har fått konkreta verktyg och strategier för att upptäcka diskriminering.
- Minst 90 procent av deltagarna ska uppge att de har fått konkreta verktyg och strategier för att identifiera och undanröja hinder för tillgänglighet.
- Minst 70 procent av deltagarna ska uppge att de via projektet fått yrkesmässigt användbara kontakter med personer från andra myndigheter.

Individnivå:

Personal inom landstinget och kommuner ska känna sig tryggare i sin yrkesroll i mötet med nyanlända.

- Minst 90 procent av projektets deltagare ska, en tid efter utbildningen, uppge att man har haft nytta av kursen i en faktisk arbetssituation.
- 100 procent av deltagarna ska uppge att de har kunnat delta i projektet utan hinder.

Organisationsnivå:

Kompetensutvecklingsinsatserna görs med huvudsakligt syfte att starta fler hälsoskolor.

- Minst 5 av de deltagande verksamheterna ska under projekttiden fatta beslut om att starta hälsoskola.

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

Landstinget Sörmland och Samordningsförbundet RAR samverkar i projektet. Samordningsförbundet RAR kommer att vara projektägare då man genom sin verksamhet samverkar med kommuner och Arbetsförmedlingen. Projektets personal kommer delvis att rekryteras internt inom Landstinget Sörmland.

I styrgruppen kommer förutom Landstinget Sörmland och Samordningsförbundet RAR att ingå representanter från medverkande kommuner. Styrgruppen har ansvaret för projektets ekonomi och projektets resultat och att förankra det och goda erfarenheter hos parterna.

Projektet ska identifiera nyckelpersoner och beslutsfattare hos aktörer som skulle kunna driva och finansiera hälsoskola och träffa dem i ett fysiskt möte.

Landstingsledningens målsättning är att hälsoskolor ska inrättas som en permanent verksamhet 2019. Volym, målgrupper, finansiering och organisation ska arbetas fram i två workshops, en på hösten 2017 och en på våren 2018. Landstinget kommer att förvalta det utbildningskoncept som tas fram i projektet för att använda när den permanenta verksamheten drar igång. Minst två hälsoskolor ska startas redan under projekttiden. Verksamhetscheferna och utbildningsledarna kommer då att få rådgivning och stöd från projektets personal.

Genom att utbilda en bred grupp i kultur- och normförståelse och att en del av dessa även går en fördjupning lägger en god grund för att förändra arbetssätt och hitta ett enhetligt bemötande av nyanlända. Genom att deltagarna i det självständiga arbetet tillämpar sin nya kunskap i konkreta exempel från den egna verksamheten skapas förutsättningar för att den kan omsättas till handling och horisontella perspektiv kan spridas.

Projektets resultat ska också spridas genom story telling. Deltagare, arbetsgivare och nyanlända ska med egna ord få berätta vilken skillnad kompetensutvecklingen har gjort. Detta ska dokumenteras i text och bild alternativt korta filmklipp. Projektet ska skapa en Facebooksida där dessa ambassadörers vittnesmål kommer att spridas löpande under projektets genomförande. Personerna ska väljas så att mångfald representeras. Det ska också läggas ut på Samordningsförbundet RAR:s webbplats samt Landstingets Sörmlands webbplats och intranät. Verkliga människor och exempel där kunskapen har gjort skillnad når lättare ut, berör mer och skapar större intresse än bara text och statistik. Projektet ska löpande leverera material till fack- och lokalpress. Genom att berätta på olika sätt och i olika format ökar också tillgängligheten. En kommunikationsplan ska upprättas som tydligt definierar olika aktörers och rollers behov av information.

Konceptet ska även dokumenteras mer traditionellt och spridas till andra landsting och kommuner, bland annat via SKL och genom att presentera projektet vid samordningsförbundens nationella årliga träff. Regionförbundet Sörmland ska sprida resultatet via Kompetensplattformen.

En viktig aspekt i projektet är också att sammanföra personal från olika myndigheter och arbetsplatser och bygga broar som kan leda till ökad kunskap om varandras arbeten och goda förutsättningar för samverkan runt mottagandet av nyanlända.

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

Projektledaren kommer varje månad att skriva en rapport över projektets aktiviteter och ekonomi som lämnas digitalt till styrgruppen.

Deltagarna kommer i samband med varje kompetensutvecklingsinsats att få fylla i en enkät om vad man tyckte om utbildningen och om genomförandet. Här kommer även frågor kring tillgänglighet och icke-diskriminering att ingå för att följa upp att alla har möjlighet att delta i projektets aktiviteter. Vid avvikelser från önskat utfall kommer förändringar i innehåll eller genomförande att ske efter förslag från projektledaren och beslut i styrgruppen.

Genom deltagarlistor ska följas upp att platserna i projektet fördelas som avsetts mellan kvinnor och män. Arbetsplatser som avviker ska kontaktas för att undersöka orsak.

Två månader efter utbildningen i kultur- och normförståelse ska deltagarna följas upp för att ta reda på om de har haft nytta av kunskapen i en faktisk arbetssituation.

I slutet av projektet ska också chefer vid de verksamheter som utbildat utbildningsledare få besvara en enkät.

---

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

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

En extern utvärderare kommer att avropas via ESF-rådet för att följa projektet från analys och planering till genomförande för att säkerställa att projektets mål nås. Utvärderaren ska tillsammans med projektledaren lägga upp en plan för hur projektet ska utvärderas och så att jämställdhets-, tillgänglighets- och icke-diskrimineringsperspektiven kommer med i projektets mål och resultatuppföljning. Utvärderaren ska lämna delrapport till styrgruppen vid två gånger under projekttiden. Under avslutsfasen sammanställer utvärderaren en slututvärdering och redovisar inför styrgruppen. I slutrapporten ska utvärderaren identifiera projektets utmaningar och framgångsfaktorer samt formulera projektets resultat på ett tillgängligt sätt och med tydligt belysta argument. Utvärderaren kommer också att delta i erfarenhetsspridning.

### Integrerat arbete

**Hur kommer projektet att arbeta med tematisk fördjupning?**

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

### Transnationellt samarbete

**Gemensamt ramverk**

**Östersjösamarbete**

Nej.

**Andra former för transnationellt samarbete**

Nej.

### Resursplanering

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

**Vilka fysiska, personella och finansiella resurser krävs för att utföra projektets verksamhet och aktiviteter samt hur ni kommer att tidrapportera dessa? Ange även tid och aktivitetsplan.**

PERSONAL

Projektledare 100%, 1 st

Projektkonom 15%, 1 st

Projektadministratör 50%, 1 st

Projektansvarig 15%, 1 st

Utbildare 25%, 4 st

Vi ska eftersträva en jämn könsfördelning i personalen. Personalen ska tidredovisa månadsvis och lämna underlag till administratören.

**KOMPETENSUTVECKLING**

Projektets kompetensutvecklingsinsatser kommer att utföras dels av projektets personal, dels av externa föreläsare. De stora konferenserna för 150-200 personer kommer att genomföras på konferensanläggningar. Kurser för utbildningsledarna kommer att genomföras i egna lokaler inom landstinget eller kommuner, liksom fördjupningsdelen. I vissa fall kommer externa kurser att köpas för enstaka eller litet antal deltagare.

**RESOR**

Projektledaren och utbildarna kommer att resa i länet för att genomföra projektet. Det kommer också att genomföras några studieresor. De medverkande verksamheterna står själva för sina resekostnader.

**UTVÄRDERARE**

En extern utvärderare har budgeterats med 200 h.

**HORISONTELLA KRITERIER**

En extern jämställdhets- och tillgänglighetskonsult har budgeterats med 10 h.

**PROCESSTÖD**

Ett externt processtöd har budgeterats med 20 h.

**ÖVRIGT**

Det kommer även att behövas vissa resurser för undervisningsmaterial, informationsmaterial, spridning av resultat samt digitalt verktyg för att administrera och följa upp utbildningen.

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

Projektledaren kommer att rekryteras internt inom Landstinget Sörmland och ska ha en folkhälsovetenskaplig akademisk utbildning samt tidigare projektledarerfarenhet.

Projektekonomerna ska ha högskolekompetens och erfarenhet av att följa upp och redovisa ekonomi i ESF-projekt.

Projektets utbildare ska ha högskoleutbildning inom hälso- och sjukvård samt erfarenhet av hälsoskola.

Projektadministratören ska ha erfarenhet av rapporteringssystem och administration i projekt. Gärna erfarenhet av kursadministration.

Samtlig projektpersonal måste ha kompetens inom jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering. Utbildning kommer att genomföras för projektpersonalen under analys- och planeringsfasen.

**Vilka kompetenser kommer att upphandlas externt?**

Projektet kommer att avropa en extern utvärderare via ESF-rådet.

En konsult inom horisontella kriterier kommer att upphandlas – alternativt att stöd kan fås från ESI-support.

Några utbildare och föreläsare kommer att upphandlas externt.

Krav på kompetens inom jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering kommer att ställas på samtliga utbildare och föreläsare.

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

Projektpersonalen och styrgruppen kommer att få en kortare utbildning inom horisontella kriterier. Horisontella kriterier kommer också att lyftas in som en programpunkt möten med styrgrupp och referensgrupp under analys- och planering. Vi har budgeterat en extern kompetens och kommer också att ta hjälp av ESI-support.

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

Uppföljning kommer att ske i form av enkäter och statistik över deltagare. Ett digitalt verktyg kommer att köpas in för att registrera deltagare samt utforma, distribuera och sammanställa enkäter. På så sätt kan projektets administratör följa upp projektet på ett smidigt och säkert sätt och ta ut sammanställningar.

Den externa utvärderaren har budgeterats med 200 timmar.

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

Vi kommer att avropa en utvärderare som ESF-rådet har upphandlat och säkrat kompetensen hos vad gäller jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering.

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

Har stödsökande och någon eller några av stödmottagarna i detta projekt, vilken/vilka bedriver en ekonomisk verksamhet, mottagit statsstöd i enlighet med artiklarna 107-109 i EUF-fördraget eller stöd av mindre betydelse under innevarande och de två närmast föregående beskattningsåren.

 Ja Nej Nej, Vi är en myndighet

Typ av stöd	Finansiär	Summa
-------------	-----------	-------

**Annan finansiering**

Har annan finansiering i form av offentligt stöd/EU-stöd, utöver de som redovisas i denna ansökan, mottagits eller kommer att mottas för detta projekts ansökta kostnader?

 Ja Nej

Typ av stöd	Finansiär	Summa

Kommer projektet generera intäkter?

Ja  Nej

Beskriv vilken typ av intäkter som projektet att generera:

### Upphandling och kostnadseffektivitet

**Lyder stödsökande under LoU, lagen om offentlig upphandling?**

Vi är en upphandlande myndighet och följer LOU  Annat

Beskriv

Hur kommer projektet att säkra att upphandling av varor och tjänster konkurrensutsätts så att kostnadseffektivitet uppnås?

#### 1. Inledning

Samordningsförbundet RAR's upphandlingspolicy utgör ett komplement till lagstiftningen och andra styrande dokument som berörs. Upphandlingspolicyen beskriver ramarna för förbundets upphandling. Upphandlingspolicyen är fastställd av förbundets styrelse.

#### 2. Syfte

Syftet med policyen är att säkerställa att förbundets upphandling av varor och tjänster sker på ett affärsmässigt, kostnadseffektivt, kvalitetssäkrat och rättvist sätt. Upphandlingspolicyen är ett styrande dokument som syftar till att främja en hållbar utveckling och att på bästa sätt, hushålla med offentliga medel.

#### 3. Förhållningssätt

Förbundets agerande vid inköp och upphandling ska medverka till långsiktig och hållbar ekonomi genom att:

- Alla inköp och upphandlingar ska göras med nyttjande av de konkurrensmöjligheter som finns och aktivt bidra till att flera aktörer kan medverka på marknaden.
- Alltid beakta sociala, miljö och etiska krav i syfte att verka för en hållbar utveckling
- Alla anbudsgivare, anbudssökande och anbud ska behandlas lika.

#### 4. Riktlinjer för direktupphandling

Med direktupphandling menas att förbundet inforrdar anbud direkt utan annonsering. Beloppsgränsen för direktupphandling uppgår till högst 505.800 kr (från 1 juli 2014). Dokumentation krävs på direktupphandlingar över 100.000 kr. Även ett skriftligt avtal med leverantör skall upprättas när beloppet är över 100 000 kr. Förbundschefen har rätt att göra direktupphandlingar upp till 100.000 kr, vid belopp över krävs ett godkännande av förbundets arbetsutskott. Direktupphandling ska alltid göras med utnyttjande av befintlig konkurrens. LOU eller LUF gäller för all upphandling. Minst tre leverantörer ska tillfrågas om möjligt.

#### 5. Arkivering

Alla upphandlingar som överstiger ½ prisbasbelopp ska diarieföras och arkiveras.

### Moms i projektet

**Är stödsökande skyldig att redovisa moms för projektets kostnader?**

Ja  Nej  Diversifierad

### Medfinansiering

**Beskriv hur projektet kommer att medfinansieras. Ange hur medfinansieringen säkerställts hos medfinansiärerna. Vid medfinansiering från Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska CFAR nummer anges.**

Projektet kommer att medfinansieras med personalens nedlagda tid i kompetensutvecklingsinsatserna. Varje medverkande verksamhet har angett hur många medarbetare som man vill ska delta i varje kompetensutvecklingsinsats. I budgeten har vi lagt denna medfinansiering som en klumpsumma.

### Lista över medfinansiärer

Organisationsnamn	Linden Vårdcentral	Organisationsnummer	232100-0032
Kontaktperson för projektet	Helena Gustafsson	CFAR-nummer	27259852



Telefon	0150-722 10		
Organisationsnamn	<b>Landstinget Sörmland</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Kontaktperson för projektet	Ulla Mitt Holm	CFAR-nummer	48335137
Telefon	070-3206559		
Organisationsnamn	<b>Vårdcentralen Flen AB</b>	Organisationsnummer	556785-3410
Kontaktperson för projektet	Elin Sandberg	CFAR-nummer	19112366
Telefon	0702-470 774		
Organisationsnamn	<b>Katrineholms kommun, Viadidakt</b>	Organisationsnummer	212000-0340
Kontaktperson för projektet	Pelle Norén	CFAR-nummer	19110469
Telefon	070-323 95 28		
Organisationsnamn	<b>Samtalsmottagningen Landstinget</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Kontaktperson för projektet	Veronica Kurzbaum Dahlberg	CFAR-nummer	21545504
Telefon	0155-460 835		
Organisationsnamn	<b>Beställarkontoret Nyköpings kommun</b>	Organisationsnummer	212000-2940
Kontaktperson för projektet	Björn Littmarck	CFAR-nummer	19111475
Telefon	0155-24 81 92		
Organisationsnamn	<b>Landstinget Sörmland Frösunda Vårdcentral</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Kontaktperson för projektet	Birgitta Danielsson	CFAR-nummer	19231761
Telefon	076-721 86 04		
Organisationsnamn	<b>Landstinget Sörmland Vårdcentralen Ekensberg</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Kontaktperson för projektet	Gustaf Nälser	CFAR-nummer	56088073
Telefon	0155-24 55 70		
Organisationsnamn	<b>Oxelösunds kommun, Utbildningsförvaltningen</b>	Organisationsnummer	212000-0324
Kontaktperson för projektet	Jenny Wallin	CFAR-nummer	27560614
Telefon	0155-38000		
Organisationsnamn	<b>Landstinget Sörmland Asyl- och Migranthälsan</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Kontaktperson för projektet	Susanne Lundin	CFAR-nummer	19078245
Telefon	076-816 34 11		
Organisationsnamn	<b>Socialförvaltningen Flens kommun</b>	Organisationsnummer	212000-0332
Kontaktperson för projektet	Ola Nordqvist	CFAR-nummer	19533264
Telefon	0157-430 360		
Organisationsnamn	<b>Vårdcentralen Åsidan</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Kontaktperson för projektet	Dick Jansson	CFAR-nummer	
Telefon	0155-24 52 12		
Organisationsnamn	<b>Din Vårdcentral i Nyköping</b>	Organisationsnummer	556999-5680





EUROPEISKA UNIONEN  
Europeiska socialfonden

Diarienummer

Sid 15(21)

Kontaktperson för projektet	Lora Leijoned	CFAR-nummer
Telefon	0707-810 140	
Organisationsnamn	<b>Vingåker kommun, Socialförvaltningen</b>	Organisationsnummer 212000-0308
Kontaktperson för projektet	Barbro Pettersson	CFAR-nummer
Telefon	0151-191 00	
Organisationsnamn	<b>Länsstyrelsen i Södermanlands län</b>	Organisationsnummer 202100-2262
Kontaktperson för projektet	Ingvor Ekinge	CFAR-nummer
Telefon	010-223 43 59	
Organisationsnamn	<b>Eskilstuna kommun, Vård och omsorgsförvaltningen</b>	Organisationsnummer 212000-0357
Kontaktperson för projektet	Malin Eriksson	CFAR-nummer
Telefon	016-710 29 05	
Organisationsnamn	<b>Strängnäs kommun</b>	Organisationsnummer 212000-0365
Kontaktperson för projektet	Elin Strand	CFAR-nummer
Telefon	0152-291 00	
Organisationsnamn	<b>Landstinget Sörmland, Vårdcentralen City</b>	Organisationsnummer 232100-0032
Kontaktperson för projektet	Viktoria Zander	CFAR-nummer
Telefon	016-104072	
Organisationsnamn	<b>Samlad post medfinans</b>	Organisationsnummer 000000-0000
Kontaktperson för projektet	XX	CFAR-nummer
Telefon	xx	
Organisationsnamn	<b>Försäkringskassan</b>	Organisationsnummer 202100-5521
Kontaktperson för projektet	Anna-Lena Karlsson	CFAR-nummer
Telefon	070-671 46 75	
Organisationsnamn	<b>Gnesta kommun</b>	Organisationsnummer 212000-2965
Kontaktperson för projektet	Erik Asp	CFAR-nummer
Telefon	0158-275 000	
Organisationsnamn	<b>Trosa kommun</b>	Organisationsnummer 212000-2957
Kontaktperson för projektet	Graham Owen	CFAR-nummer
Telefon	0702-12 93 26	
Organisationsnamn	<b>Eskilstuna kommun, Arbetsmarknads- och vuxenutbildningsförvaltningen</b>	Organisationsnummer 212000-0357
Kontaktperson för projektet	Patrik Nilsson	CFAR-nummer
Telefon	073-950 00 54	
Organisationsnamn	<b>Eskilstuna kommun, SFI</b>	Organisationsnummer 212000-0357
Kontaktperson för projektet	Pernilla Lindström	CFAR-nummer
Telefon	070-086 65 54	

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

Organisationsnamn	<b>Linden Vårdcentral</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Antal anställda	55		
Kontaktperson för projektet	Helena Gustafsson		
Telefon	0150-72210		
Organisationsnamn	<b>Landstinget Sörmland, Skiftinge Vårdcentral</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Antal anställda	45		
Kontaktperson för projektet	Ulla Mitt Holm		
Telefon	070-320 65 59		
Organisationsnamn	<b>Vårdcentralen Flen AB</b>	Organisationsnummer	556785-3410
Antal anställda	20		
Kontaktperson för projektet	Elin Sandberg		
Telefon	0702-470774		
Organisationsnamn	<b>Katrineholms kommun, Viadidakt</b>	Organisationsnummer	212000-0340
Antal anställda	100		
Kontaktperson för projektet	Pelle Norén		
Telefon	0703-239 528		
Organisationsnamn	<b>Samtalsmottagningen Landstinget</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Antal anställda	20		
Kontaktperson för projektet	Veronica Kurzbaum Dahlberg		
Telefon	0155-460 835		
Organisationsnamn	<b>Beställarkontoret Nyköpings kommun</b>	Organisationsnummer	212000-2940
Antal anställda	4000		
Kontaktperson för projektet	Björn Littmarck		
Telefon	0155-24 81 92		
Organisationsnamn	<b>Landstinget Sörmland, Fröslunda Vårdcentral</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Antal anställda	65		
Kontaktperson för projektet	Birgitta Danielsson		
Telefon	076-721 86 04		
Organisationsnamn	<b>Landstinget Sörmland, Vårdcentralen Ekensberg</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Antal anställda	53		
Kontaktperson för projektet	Gustaf Nälser		
Telefon	0155-24 55 70		
Organisationsnamn	<b>Oxelösunds kommun, Utbildningsförvaltningen</b>	Organisationsnummer	212000-0324
Antal anställda	350		
Kontaktperson för projektet	Jenny Wallin		
Telefon	0155-380 00		



EUROPEISKA UNIONEN  
Europeiska socialfonden

Diarienummer

Sid 17(21)

Organisationsnamn	<b>Landstinget Sörmland, Asyl- och Migranthälsan</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Antal anställda	9		
Kontaktperson för projektet	Susanne Lundin		
Telefon	076-816 34 11		
Organisationsnamn	<b>Flens kommun. Socialförvaltningen</b>	Organisationsnummer	212000-0332
Antal anställda	700		
Kontaktperson för projektet	Ola Nordqvist		
Telefon	0157-430360		
Organisationsnamn	<b>Eskilstuna kommun, Vård och omsorgsförvaltningen</b>	Organisationsnummer	212000-0357
Antal anställda	2700		
Kontaktperson för projektet	Malin Eriksson		
Telefon	016-710 29 05		
Organisationsnamn	<b>Landstinget Sörmland, Vårdcentralen Åsidan</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Antal anställda	50		
Kontaktperson för projektet	Dick Jansson		
Telefon	0155-24 52 12		
Organisationsnamn	<b>Din Vårdcentral i Nyköping</b>	Organisationsnummer	556999-5680
Antal anställda	10		
Kontaktperson för projektet	Lora Leijoned		
Telefon	0707-810 140		
Organisationsnamn	<b>Landstinget Sörmland, Vårdcentralen Ekensberg</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Antal anställda	53		
Kontaktperson för projektet	Gustaf Nälser		
Telefon	0155-24 55 70		
Organisationsnamn	<b>Strängnäs kommun</b>	Organisationsnummer	212000-0365
Antal anställda	2500		
Kontaktperson för projektet	Elin Strand		
Telefon	0152-291 00		
Organisationsnamn	<b>Vingåker kommun, Socialförvaltningen</b>	Organisationsnummer	212000-0308
Antal anställda	700		
Kontaktperson för projektet	Barbro Pettersson		
Telefon	0151-191 00		
Organisationsnamn	<b>Länsstyrelsen Sörmland</b>	Organisationsnummer	202100-2262
Antal anställda	150		
Kontaktperson för projektet	Ingvor Ekinge		
Telefon	010-223 43 59		
Organisationsnamn	<b>Landstinget Sörmland, Vårdcentralen City</b>	Organisationsnummer	232100-0032
Antal anställda	65		

Kontaktperson för projektet	Viktoria Zander	
Telefon	016-104072	
Organisationsnamn	<b>Gnesta kommun</b>	Organisationsnummer 212000-2965
Antal anställda	750	
Kontaktperson för projektet	Erik Asp	
Telefon	0158-275 000	
Organisationsnamn	<b>Trosa kommun</b>	Organisationsnummer 212000-2957
Antal anställda	675	
Kontaktperson för projektet	Graham Owen	
Telefon	0702-12 93 26	
Organisationsnamn	<b>Försäkringskassan</b>	Organisationsnummer 202100-5521
Antal anställda	50	
Kontaktperson för projektet	Anna-Lena Karlsson	
Telefon	070-671 46 75	
Organisationsnamn	<b>Eskilstuna kommun, Arbetsmarknad- och vuxenutbildningsförvaltningen</b>	Organisationsnummer 212000-0357
Antal anställda	382	
Kontaktperson för projektet	Patrik Nilsson	
Telefon	073-950 00 54	
Organisationsnamn	<b>Eskilstuna kommun, SFI</b>	Organisationsnummer 212000-0357
Antal anställda	200	
Kontaktperson för projektet	Pernilla Lindström	
Telefon	070-086 65 54	

### Samverkansaktörer

#### Lista över samverkansaktörer som inte har deltagare med i projektet.

Organisationsnamn	<b>Regionförbundet Sörmland</b>	Organisationsnummer 222000-1545
Kontaktperson för projektet	Anna Knutsson	
Telefon	070-248 44 92	

### Sammanfattning av projektet på svenska

Projektet ska utbilda 25 personer till utbildningsledare för hälsoskolor och 600 personer i kultur- och normförståelse. Deltagarna är anställda från Landstinget Sörmland och länets kommuner.

Den stora tillströmningen av nyanlända har gett ett ökat tryck på den offentliga sektorn i Sörmland. Medarbetare på t ex vårdcentraler och i skolan ställs inför att hantera ökade volymer av människor och fler arbetssituationer som ställer krav på ny kunskap och förståelse.

Samordningsförbundet RAR och Regionförbundet Sörmland har utifrån denna situation tillsammans tagit initiativet till projektansökan. Genom att stärka medarbetarnas förmåga att stötta nyanlända i ett hälsoperspektiv kan projektet skapa förutsättningar för en snabbare integration för nyanlända. Individer som mår bra har lättare att ta sig in på arbetsmarknaden.

Bakgrunden till satsningen är att vi vill sprida det framgångsrika konceptet "Hälsoskola för nyanlända" från projektet ESF-projektet IBIS. Hälsoskolan har bedrivits i Eskilstuna, Flen, Katrineholm och Oxelösund. Hälsoskolan har lett till att deltagarna har fått en ökad självkänedom och tagit ett större ansvar för sin egen hälsa. Att utbilda fler utbildningsledare och därmed kunna starta fler hälsoskolor kan ge nyanlända bättre förutsättningar att komma ut på arbetsmarknad eller i studier. I projektet vill vi också utveckla en större och bredare grupp medarbetare inom kommuner och landstinget i kultur- och normförståelse.

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

Projektet kommer att utbilda personer till utbildningsledare som ska ansvara för hälsoskola för nyanlända (vuxna respektive ungdomar >15 år). Målgruppen är sjuksköterskor och sjukgymnaster eller liknande och lämplig aktör för att bedriva hälsoskola är t ex vårdcentral eller inom elevhälsan. Det finns ett stort behov av kultur- och normförståelse hos personal som möter nyanlända. Därför kommer projektet också att erbjuda sådan utbildning för en bredare grupp av anställda inom landsting och kommuner. Denna del kommer också att innehålla en fördjupningsdel för ett mindre antal personer på varje arbetsplats som sedan kan sprida kunskapen vidare i sin organisation. Därtill kommer projektet att utbilda projektpersonalen som ska genomföra kompetensutvecklingsinsatser.

### Sammanfattning av projektet på engelska

The project will train 25 people to be leaders of health schools and 600 people in cultural norms and understanding. The participants are employees from the County Council and different municipalities in Sörmland. The large influx of migrants has increased the pressure on the public sector in Sörmland. Employees at, for example, health centers and schools have to cope with an increased volume of people and work situations that require new knowledge and understanding.

Based on this situation, Samordningsförbundet RAR and Sörmland Regional Council initiated together the project application. By strengthening the ability of employees to offer support to migrants in a health perspective, the project can create conditions for a faster integration of new arrivals. Healthy individuals are more likely to enter the labor market.

The background to this initiative is to spread the successful concept "Health School for migrants" from the project IBIS (ESF). Health Schools have been conducted in Eskilstuna, Flen, Katrineholm and Oxelösund. The participants have gained greater self-awareness and take more responsibility for their own health. By training more leaders and thus being able to start more health schools can migrants get better access to the labor market or studies. In the project, we also want to educate a larger and broader group of employees in municipalities and county councils in cultural norms and understanding.

The project will offer education for staff members who will be responsible for health school for migrants (adults and adolescents > 15 years). The target groups are nurses and physiotherapists or similar and appropriate actors to engage in health schools such as for example, Health care centers or student health care. There is a great need for cultural understanding and knowledge for staff members facing the new arrivals. Therefore, the project will also offer such training to a broader group of employees in county councils and municipalities. This part will also include an advanced course for a smaller number of people in every workplace who can spread further knowledge in their organization.

The County Council aims for a permanent establishment of health schools for migrants in 2019. Volumes, targets, financing and organization will be developed in two workshops, one in the fall of 2017 and one in the spring of 2018. The County Council will use the training concepts that are developed in this project.

At least two health schools should be started before the project ends. Managers and educational leaders will receive advice and support from project staff members.

### Budgetöversikt

Resurser i projektet	Belopp
Kostnader socialfonden	4 049 987 kr
Kostnader av regionalfondskaraktär (ERUF)	0 kr
<b>Summa kostnader</b>	<b>4 049 987 kr</b>
Avgår kontant medfinansiering	0 kr
<b>ESF-stöd</b>	<b>4 049 987 kr</b>
Offentligt bidrag i annat än pengar	1 320 959 kr
Offentligt finansierad ersättning till deltagare	0 kr
Offentliga kontanta medel tillförda projektet	0 kr
Offentliga kontanta medel från projektägaren	0 kr
Privata bidrag i annat än pengar	0 kr
Privata kontanta medel tillförda projektet	0 kr

Privata kontanta medel från projektägaren	0 kr
<b>Summa offentlig och privat medfinansiering</b>	<b>1 320 959 kr</b>

<b>Summa total finansiering</b>	<b>5 370 946 kr</b>
<b>ESF-stöd</b>	<b>75,41 %</b>
<b>Budgeterad medfinansiering från projektet</b>	<b>24,59 %</b>
<b>Krav på medfinansiering från projektet enligt utlysningen:</b>	<b>25,00 %</b>

#### Kostnader

<b>Kostnader socialfonden (Analys- och planeringsfas)</b>	<b>533 845 kr</b>
Personal	346 822 kr
Externa tjänster	85 000 kr
Resor och logi	15 000 kr
Ungas mobilitet	0 kr
Utrustning och materiel	35 000 kr
Indirekta kostnader	52 023 kr
Intäkter	0 kr
<b>Kostnader socialfonden (Genomförandefas)</b>	<b>3 516 142 kr</b>
Personal	1 977 515 kr
Externa tjänster	880 000 kr
Resor och logi	112 000 kr
Ungas mobilitet	0 kr
Utrustning och materiel	250 000 kr
Indirekta kostnader	296 627 kr
Intäkter	0 kr
<b>Kostnader regionalfondskaraktär</b>	<b>0 kr</b>
Personal	0 kr
Externa tjänster	0 kr
Lokaler och administration	0 kr
Resor och logi	0 kr
Investeringar och utrustning	0 kr
Indirekta kostnader	0 kr
Intäkter	0 kr
<b>Offentlig medfinansiering</b>	
<b>Offentligt bidrag i annat än pengar</b>	<b>1 320 959 kr</b>
Personal	1 320 959 kr
Externa tjänster	0 kr
Resor och logi	0 kr
Utrustning och materiel	0 kr
Ungas mobilitet	0 kr
<b>Offentligt finansierad ersättning till deltagare</b>	<b>0 kr</b>



Deltagarersättning	0 kr
Etableringsersättning	0 kr
<b>Offentliga kontanta medel tillförda projektet</b>	<b>0 kr</b>
Kontanta offentliga medel	0 kr
<b>Offentliga kontanta medel från projektägaren</b>	<b>0 kr</b>
Egeninsats	0 kr
<b>Privat medfinansiering</b>	
<b>Privata bidrag i annat än pengar</b>	<b>0 kr</b>
Personal	0 kr
Externa tjänster	0 kr
Resor och logi	0 kr
Utrustning och materiel	0 kr
Ungas mobilitet	0 kr
<b>Privata kontanta medel tillförda projektet</b>	<b>0 kr</b>
Kontanta privata medel	0 kr
<b>Privata kontanta medel från projektägaren</b>	<b>0 kr</b>
Egeninsats	0 kr
Egeninsats enligt gruppundantagsförordning	0 kr