



Slutrapport

Projektnamn: FFA Förebyggande Friskvårds Arbete

Diarienum: 2009-306217

Projektperiod (2010-01-11 – 2011-06-30)

Syftet med en enhetlig mall för slutrapportering är att underlätta spridning av resultat och metoder från Socialfondsprojekten i Sverige. I slutrapporten ombeds ni beskriva vilka resultat ni uppnådde samt redogöra för hur ni följde er tid- och aktivitetsplan. Slutrapporten förväntas omfatta mellan 10 och 15 A4-sidor.

Vänligen bifoga också gärna andra produkter och/eller rapporter etc som ni arbetat fram under er projekttid. Till slutrapporten ska också lägesrapport för den avslutande delen av ert projekt bifogas.

Under varje rubrik finns en inledande text om avsnittets innehåll. Det är viktigt att slutrapporten bygger på en diskuterande redogörelse. Från och med den 3:e rubriken och framåt bör om möjligt följande två frågor besvaras:

1. Redogör för eventuella orsaker till avvikelser.
2. Vad hade eventuellt kunnat göras bättre?

Om Du har frågor angående slutrapportringen, hör av Dig till Din handläggare på Svenska ESF-rådet.

1. Sammanfattning

Ge en sammanfattande beskrivning av projekttid och framkomna resultat.

Projektet FFA, förebyggande friskvårdsarbete kunde egentligen också fått namnet FFS, förebyggande friskvårds samarbete eftersom det är samarbetet som är kärnan i projektet där kommunen och sju företag medverkar. Efter att en förprojektering gjorts under sommaren 2009 startades förberedelser för ett genomförande projekt. Man ville gå vidare för att utveckla en modell som påverkar personalen att ta hand om sig själva och varandra på ett bättre sätt.



Grundprincipen var att enligt förprojekteringen att minska riskfaktorer och öka friskfaktorer enligt vetenskapliga forskningsrapporter och undersökningar. Projektets syfte och mål var att utgå ifrån både kvantitativt och kvalitativt mätbara positiva förändringar av friskfaktorer som att förbättra konditionen, minska tobaksbruk, minska övervikt, stressa mindre, bättre kostvanor, minska alkoholkonsumtion, tillräcklig och bra sömn, trivsel på arbetet med arbetskamrater, organisation och ledning. Modellen som växte fram var att ge möjlighet till regelbundna konditionstester på de olika arbetsplatserna och ett brett utbud med mellan ca 35-40 regelbundna aktiviteter kompletterat med olika pröva på aktiviteter. För att ge ökad kunskap och motivation (hälsokompetens) har utbildningar/informationer genomförts på arbetsplatser och gemensamt för alla vid större föreläsningar. Hälsoinspiratörer har haft regelbundna träffar, fått utbildning/information och har haft till uppgift att vidarebefordra information och hjälpa till med marknadsföring/coaching.

Det är alltid svårt att mäta resultatet av förebyggande åtgärder eftersom man inte kan bevisa att något hänt utan åtgärderna. Men om man refererar till forskningen på området så kommer de resultat som projektet tex givit i förbättrad kondition samhällsekonomiskt att spara miljontals kronor i minskade kostnader med sjukfrånvaro pga tex diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar och andra följder pga livsstilen. Det gjordes totalt 1397 konditionstester och 51% av 605 testade förbättrade sina värden.

28 kvinnor och 15 män gick från "ohälsosam" kondition till hälsosam kondition. Andra effekter som är svårare att mäta är tex värdet av ökad social samvaro, nya erfarenheter, samarbetet, ökad hälsokompetens med kunskap och insikt i att kunna påverka sin och andras situation.

Både den interna utvärderingen som var mest inriktad på deltagande, resultat och förbättringar i livsstilen och den externa utvärderingen som var mer inriktad på organisation och funktion visade på positiva resultat. En längre projektperiod hade varit bra med tanke på att en del av personalen kom igång senare pga att de lät andra vara barriärbrytare först. Hälsoinspiratörsfunktionen har fungerat mycket bra på flesta arbetsplatser men inte bra på några andra. Det är en viktig del att förbättra så att det fungerar bra överallt.

Beslut har tagits om att permanenta verksamheten och det kommer att utökas med fler företag.



2. Projektets resultat

- Redogör kortfattat för det problem och de behov som projektet avsåg att fokusera kring.
- Redogör för projektets ambitioner att göra skillnad, det vill säga hur lösa problemet på ett bättre sätt. Ta utgångspunkt i den eller de programkriterier (lärande miljöer, samverkan, innovativ verksamhet, strategisk påverkan) som projektet valt, men också där så är aktuellt hur aktiviteterna av transnationell och regionalfondskaraktär bidragit.
- Vilka resultat och förslag till goda lösningar har projektet lett fram till?
- Vilken påverkan och genomslag har projektet åstadkommit på individnivå, organisationsnivå och system- och strukturnivå?

De höga sjuktalen i kommunen var en anledning till att man ville göra något för att det inte ska fortsätta vara så i framtiden. Att en stor del av hälsan är kopplad till livsstilen står allt klarare med mer forskning och rapporter etc. Arbetsuppgifterna har på några årtionden förändrats mycket från stor del rörelse/kroppsarbete till mer stillasittande arbeten. Det visar sig i att genomsnittsvikten går upp och konditionen blir sämre i allt fler länder. Det är nödvändigt och det finns ett behov att stoppa eller vända den trenden. Sjukvårdsresurserna är redan nu belastade och med en fortsatt ökning av sjukvårdsbehov i onödan pga "vällevnad" kommer resurserna inte att räcka till. Samhället har mycket att tjäna på förebyggande åtgärder innan symtom och diagnoser.

Idéen var att minska riskfaktorer och öka friskfaktorer genom att få de anställda att förbättra sin livsstil med ökad kunskap och därmed motivation. För att sedan erbjuda möjligheter att få testa sig, få råd/coaching och att delta i arrangerade aktiviteter med ett brett utbud och tider. Det hade inte varit möjligt utan FFA-samarbetet. Om man ställer frågan varför FFA-samarbete? Återkommer följande punkter:

Unik samverkan mellan företag och kommun

Viktigt med förebyggande åtgärder för att förbättra hälsoläget

Gemensamma större resurser/möjligheter

Gemensamma utbildningar

Gemensamma aktiviteter

Social gemenskap

Större erfrenhetsutbyte

Stordriftsfördelar

Utnyttjande av resurser på ett bättre sätt

Möjlighet till större utbud/bredd och anpassning

Efter de goda resultat man uppnått har man kommit fram till att permanenta verksamheten och medverka till att den blir större genom att låta fler företag bli med i FFA-samarbetet. Det kommer att påverka på individnivå, organisationsnivå och även andra kommuner har visat intresse för FFA-modellen. Eventuellt sprids det även ut i europa med WEPA.



3. Syfte och mål med projektet

- Redogör för projektets syfte/projektmål, delmål och avsedda resultat.
- Vad har projektet uppnått i förhållande till mål och planerat upplägg? Redogör dels med kvantitativa mått, dels kvalitativt i form av till exempel erhållna kunskaper och förändringar i attityder, riktlinjer, beteende etc.
- Vilket lärande åstadkom ni i projektet såväl internt som externt?
- Redogör för orsaker till avvikelser i förhållande till planerad verksamhet i projektansökan och hur detta har påverkat projektbudgeten.

Huvudsyftet med FFA-projektet var att i samarbetet få gemensamma större resurser till att få fram en modell som tar det förebyggande arbetet ett steg till. Det finns redan företagshälsovård, FAR (fysisk aktivitet på recept), rehabiliteringsåtgärder i övrigt. När dessa kontakter behövs/tas har ofta besvärerna redan uppstått. Nackdelen med att vänta med åtgärder tills läkaren remitterar/informerar är att det då kan ha gått så långt att det tar längre tid att åtgärda. Det kan krävas medicinering eller annan behandling och det kan tom ha blivit kroniska besvär i onödan.

För att kunna höja hälsokompetensen och förmedla hur livsstilen påverkar enligt forskning och få personalen att påverka riskfaktorer och friskfaktorer positivt. Behövde det förmedlas på olika anpassade sätt på arbetsplatsträffar, arbetsplatsmöten, föreläsningar, kurser, via hälsoinspiratörer, studiebesök, individuellt mm. En viktig del var att sedan åstadkomma förbättringarna med mer kunskap, utbud, hjälp och stöd. Samtidigt var de praktiska möjligheterna viktiga så att den ökade motivationen och insikten kunde omsättas i praktiken. Kompetenshöjning utan aktiva handlingar ger utebliven effekt.

Utbudet har bestått av 35-40 olika återkommande aktiviteter där det snitt per vecka varit ca 600 deltagare och andra arrangemang och pröva på med varierande antal deltagare. Totalt har 1152 olika personer deltagit. Alla anställda har fått information och material om FFA.



Att 51% av 605 personer (1397 tester) har förbättrade testvärden och att 28 kvinnor 15 män gått från "ohälsosam" kondition till en hälsosam kondition säger inte allt. Det sociala med ökad gemenskap, trivsel, ökad erfarenhet mm tillkommer. Dessutom har många gått från en direkt dålig kondition till nästan hälsosam kondition, det är egentligen den viktigaste gruppen med största riskminskningen. En av målsättningarna var att uppnå att 75% av de anställda har en hälsosam kondition. Förbättringen har under projektiden varit från 62% till 66% för kvinnor och 48% till 69% för män. Totalt har det förbättrats från 58% till ca 67%. Konditionstesterna blev mer än bara konditionstester. Det blev en startpunkt till förbättring för vissa, kvitto på att det givit effekt, möjlighet att ställa frågor och få individuella råd, coaching.

Andra delar i målsättningen var att sänka sjukfrånvaron. Både korttid och långtidssjukfrånvaro. Samtliga medverkande företag och kommunen uppger sänkt sjukfrånvaro under projektperioden. Sedan vet man inte hur mycket det beror på projektet eftersom det pågått så kort tid men långsiktigt bidrar det säkert. Personalens upplevda effekt av FFA är hos de allra flesta positiv. När det gäller viktnedgång hos överviktiga och BMI vet vi att projektet bidragit till en minskning i individuella fall men totalt ligger det ungefär lika enligt enkätundersökningen, gränserna är ganska vida så mindre förändringar syns inte. Mer än hälften av de testade förbättrade sin fysiska kapacitet under projektperioden och många av dem har också uppgivit att "allt går lättare" inte bara det fysiska. I den interna enkäten uppger 10 personer att de slutat röka under projektperioden. Den interna enkäten är mest användbar på längre sikt så att man kan följa upp under flera år. Enkäten visar allmänt på en liten förskjutning åt rätt håll med bättre livsstil och upplevd hälsa.

Den externa utvärderingen var indelad i en lärande del med synpunkter och återkoppling under projektets gång om organisation, samarbete, påverkan, metod, aktiviteter och resultat. Dels genom inläsning av material angående projektet, statistik, observationer, intervjuer av deltagare, hälsoinspiratörer och styrgruppsmedlemmar och en enkätundersökning. Sammanfattningen av den externa undersökningen är att FFA-projektet varit övervägande positivt men att det finns en del att förbättra i den kommande permanenta verksamheten. Information och marknadsföring som ska återkomma och vara aktuell, personlig inbjudan/information är tidskrävande men erfarenheten tex när det gäller deltagande i olika aktiviteter var det ändå effektivt med bra resultat. Hälsoinspiratörens roll att vara kontaktperson, informatör och inspiratör är mycket viktig för att få en god effekt på varje arbetsplats.

Sammanställningar av den externa undersökningen som gjorts av Attityd i Karlstad AB, den interna enkäten, konditionstester, BMI och enkäterna bifogas.



Vid projektansökan hade vi en tids- och aktivitetsplan med ett innehåll som vi grundade på vad som framkommit i förstudien och forskning om vad är effektivast att göra i förebyggande verksamhet. Grunden var att få så många som möjligt att få en hälsosam kondition, sluta med tobak, förbättra livsstilen allmänt (kost, motion, tobak, alkohol, stress, sömn), trivas med sitt liv KASAM, trivsel på arbetet inklusive organisation och ledarskap. Utan en avgränsning kan det bli hur stort som helst tex arbetsmiljö kan omfatta väldigt mycket.

Vi startade med det som vi planerat sedan har det under projektets gång utvecklats och delvis ändrat inriktning beroende på synpunkter, efterfrågan och nya erfarenheter. Efter ett uppföljningsbesök från ESF-rådet 24 september 2010 gjordes en överenskommelse om att öka det organisatoriska hälsoperspektivet och att inte medel till fortlöpande aktiviteter inte skulle utgå efter årsskiftet. Det ledde till mer inriktning på organisationens påverkan och förebyggande åtgärder med föreläsningar, informationer och chefs- och ledarutbildningar. Samtidigt som projektets styrgrupp fattade beslut om att fortsätta med de fortlöpande aktiviteterna trots att medel inte skulle utgå till dessa eftersom det varit positivt och givit resultat. Det var en styrka i projektet att kunna bibehålla det och ändå öka åtgärderna i det organisatoriska hälsoperspektivet som också varit positivt och givit resultat.

4. Arbetsätt

Vad var ert huvudsakliga arbetsätt? Beskriv kortfattat vilka metoder, utbildningar och andra aktiviteter som användes. Vad i metoderna och aktiviteterna var det som gjorde skillnad, d.v.s. som ledde fram till det önskade resultatet? Beskriv eventuellt nya metoder eller material som tagits fram i projektet.

Ett unikt samarbete mellan företag och kommun med förebyggande friskvårdsarbete. Med en tanke om att även mindre företag ska kunna få liknande möjligheter som större företag med aktiviteter, utbildningar etc och att det även ska ge mervärden på andra områden.



Styrgruppen med en representant från varje företag och kommunen beslutade om det förslag på verksamhetens upplägg för att uppfylla ansökans kriterier och målsättningen av projektledaren. Därefter har projektledaren kallat till möten och rapporterat. Styrgruppen har sedan beslutat om den fortsatta verksamheten.

För att få med så många som möjligt och göra verksamheten tillgängligare har aktiviteter spridits till olika platser och med förmiddagstider, eftermiddagstider och kvällstider. Alla har fått en aktivitetsplan, träningskort och motionskort. Aktiviteterna har varit gratis eller subventionerade.

Informationer, föreläsningar, kurser, studiebesök, träffar, möten, enkäter, intervjuer och praktiska aktiviteter har ingått i verksamheten.

Konditionstesterna har i möjligaste mån gjorts i anslutning till arbetsplatserna och anpassats till dess arbetstid. Det nya mer uppsökande sättet har fått även de mindre motiverade att delta i större utsträckning. Vi hade aldrig fått så många att göra konditionstester om det krävts extra tid, resa och insats med att ta kontakt själv för att boka tid.

Hälsoinspiratörerna ca 50 personer har vidarebefordrat information, inspirerat, coachat och haft träffar och utbildningar. Att ha dem på arbetsplatserna har också varit en förutsättning för att det skulle fungera bra.



5. Deltagande aktörer i projektet

Redogör för vilka aktörer (organisationer, företag, myndigheter) som ingick i projektet, samt vad de konkret bidrog med, både vad gäller engagemang, ekonomiska resurser och påverkansarbete. Redovisa dessutom arbete i projektgrupp, styrgrupp och/eller referensgrupp samt gruppernas sammansättning. Hur har grupperna fungerat?

Filipstads Kommun, Finshyttan Hydro power, ICA Kvantum Filipstad, Lesjöfors Fjädrar AB, OLW Sverige AB, Robust Ståldörrar AB, SMA Mineral AB, Vårdcentralen Filipstad. Samtliga aktörer har haft en representant med i en styrgrupp. Styrgruppens medlemmar har varit engagerade, hjälpt till med marknadsföring mm och i en ledande ställning att kunnat fatta beslut direkt vid möten. Det har fungerat bra och deltagandet har varit bra trots att medlemmarna är mycket upptagna med annat.

6. Jämställdhetsintegrering

Redogör för hur ni arbetat med jämställdhetsintegrering i ert projekt. Relatera till projektplan och utmaningar under arbetets gång.

Katarina Jacobsson har anlitats som processtöd. Hon har föreläst för styrgruppen, tillhandahållit informationsmaterial. Kommunen och företagen har alla egna policys för jämställdheten och innehållet är liknande. Det traditionella om lika lön för lika arbete mm finns med.

Det har varit värdefullt att kunna få hjälp med frågeställningar att ta upp för att komma längre i jämställdhetsfrågorna. Diskutera fysiska arbetsmiljön för kvinnor och män, om förutfattade meningar, mer eller mindre uttalade skeptiska inställningar, arbetsklimatet och jargong mm.

Kommunen och samtliga företag anser att alla har att vinna på en jämnare fördelning med kvinnor och män på arbetsplatserna. Flera av företagen vill rekrytera mer kvinnor och kommunen vill inom skola, vård och omsorg få in fler män för att få en jämnare fördelning.

Deltagarfördelning i projektet är proportionellt till fördelningen kvinnor 69% och män 31% visade det sig vid utvärderingen. Vi trodde att männen deltog i lägre grad. Vi har inte haft några särskilda aktiviteter för kvinnor respektive män utan det har varit öppet för alla.



7. Tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning

Redogör för hur projektet arbetat för att förverkliga visionerna vad gäller tillgänglighet i projekt. Relatera till projektplan och utmaningar under arbetets gång.

8. Regionala prioriteringar

Redogör för de eventuella regionala prioriteringar som ni arbetat med.

9. Spridning och påverkansarbete

Redogör för hur ni arbetat med spridning och påverkansarbete.

- Vilka personer/organisationer har ni riktat er till?
- Hur kan projektets idéer och erfarenheter omsättas i annan verksamhet?
- Vilka ytterligare insatser för påverkansarbetet skulle behövas för att nå dit ni vill? Vem/vilka bör göra det?

10. Extern utvärdering

Redogör för hur den externa utvärderaren (om det är aktuellt) konkret bidragit i projektarbetet. Vilket stöd har det varit för projektledningen och hela projektet?



11. Egenutvärdering

Redogör för hur ni själva arbetat med att utvärdera ert arbete. Vilket stöd har det varit för projektledningen och hela projektet?

12. Kommentarer och tips

Vilka tips skulle Du vilja delge framtida projekt? Vad gick bra och varför? Vad gick mindre bra och varför?

13. Kontaktpersoner

Vilka personer kan den som är intresserad av ytterligare information kontakta?

Underskrift projektansvarig (projektledare)

Datum

Namnteckning

Namnförtydligande

E-posta dessutom dokumentet till projektets ansvariga handläggare på Svenska ESF-rådet.

Kom ihåg att även fylla i projektets sista lägesrapport för att stöd ska kunna betalas ut.