

Delrapport

Insats för samverkansmedel

Denna mall ska användas vid delrapportering av insatser finansierade av Samordningsförbund Gävleborg.

Stöd för delrapport finner du på förbundets hemsida www.finsamgavleborg.se.

Diarienummer

Signatur

Registreringsdatum

Syfte med rapporten är att vara en informationsöverlämning till styrelse för uppföljning och lärande.

Alla befintliga rubriker ska kommenteras och innehållet ska fokuseras på för rapporten aktuell tidsperiod.

Delrapport ska sammanställas och redovisas till förbundet var 6:e månad med inlämningsdatum eller enligt överenskommelse med förbundets kansli. Fyll i det grå fältet och glöm inte att spara.

OBS! Vid insatsens slut ska mall för slutrapport användas.

Delrapport för insatser ska skickas till samordningsförbundet i pappersformat och digitalt i Word-format.

Kontaktuppgifter till förbundet:

Anna-Karin Hainsworth, förbundschef
anna-karin.hainsworth@finsamgavleborg.se
Tfn: 070-084 04 00

Per Lundgren, verksamhetsutvecklare
per.lundgren@finsamgavleborg.se
Tfn: 070-320 54 68

Postadress:

Samordningsförbund Gävleborg
C/o Dospace Gävle
Drottninggatan 18
803 20 Gävle

1. Allmänna uppgifter

Insatsens namn Projekt Trisam	
Planerad insatstid – åååå-mm-dd 200301 - 211231	Delrapporten gäller för perioden 200701 - 200930
Totalt beviljade medel från Samordningsförbund Gävleborg för insatsen 193 342 Kr	

1.1 Målgrupp för insatsen: Vilka grupper/individer omfattas av insatsen.
Individer med behov av samordnad rehabilitering.

2. Uppgifter om sökanden – insatsägare & huvudman för insatsen

Organisations namn Ovanåkers kommun	Arbetsställets namn IFO Vuxen
Namn - kontaktperson för insatsägare Marie Karsbo Sörensen	Mobiltelefonnummer 070-273 10 11
E-postadress marie.sorensen@ovanaker.se	
Postnummer 828 80	Postadress Edsbyn

3. Uppgifter om samverkansparter

1. Organisations och arbetsställets namn	
Kontaktperson	
E-postadress	Telefonnummer
2. Organisations och arbetsställets namn	
Kontaktperson	
E-postadress	Telefonnummer
3. Organisations och arbetsställets namn	
Kontaktperson	
E-postadress	Telefonnummer
4. Organisations och arbetsställets namn	
Kontaktperson	
E-postadress	Telefonnummer

4. Aktivitetsrapport - resultat, utfall och nulägesanalys

4.1 Aktiviteter: Beskriv kortfattat vilka aktiviteter som har genomförts/påbörjats och beskriv eventuella förändringar i jämförelse med ansökan både avseende verksamhet och budget.

* Regelbundna Trisam-möten vid fyra hälsocentraler. *Nya rutiner upprättats för olika delar inom ramarna för ansökan. *Person har rekryterats och introducerats i Trisam-projektet. *Trisam-nätverksdeltagande.

4.2 Brukarmedverkan: Beskriv hur målgruppen/brukarna involverats och gjorts delaktiga i insatsen samt om och hur detta påverkat insatsens genomförande.

Genom information främst av Trisam-ansvarig eller socialsekreterare vid enheten IFO Vuxen.

4.3 Avvikelser från planering (avseende ekonomi, tidsplan, aktiviteter numerära mål, m.m.):

Har insatsen kunnat genomföras enligt planering? Om inte, vilka åtgärder har vidtagits?

Ändringar i datasystem för att kunna genomföra journalgranskning och hitta statistik. Processritat Trisamflöde för info intern i kommunen.

4.4 Insatsens mål

Vilket/-a, resultat ska uppnås med insatsen?

- o Utveckla samarbetet mellan kommunen och övriga parter i Trisam.
- o Att individer på lång sikt snabbare når en egen försörjning

Utfall

Tom. dags dato.

strukturer för info och samverkan växer fram.

4.5 Sammanfattande bedömning: Vad går bra och mindre bra i arbetet? Framgångsfaktorer respektive identifierade systemfel som påverkar utfallet. Hur arbetar ni för att åtgärda eventuella problem? Kommentera gärna samarbetet med samverkansparter och styrgrupp.

Bra att det numera är en och samma person som håller i Trisam-samverkan oh deltar i samtliga HC-forum.

4.6 Ekonomiskrapport: Redovisa era totala kostnader för redovisningsperioden enligt nedan.

Kostnadsslag	Budget	Utfall
Aktiviteter (ange typ av aktiviteter ex. möte och seminarier mm.)		
Externa tjänster (typ av köpt tjänst)		
Lönekostnader (månadslön, bruttolön, lönebikostnader)	19083	19083
Lokalkostnader (ange typ av lokal)		
Material/expenser (ange typ av material)		
Resekostnader (ange typ av aktivitet)		
Övriga kostnader (ange typ av övriga kostnader)		
Summa	19083	0

4.7 Styrgruppen /Mysam-gruppens analys av utfall för delrapport:
(måluppfyllelse, budget, avvikelser, plan för implementering m.m)

5. Checklista för styrgrupp & insatsledare delrapport

5.1 Styrgrupp/Mysam-grupp	Ja	Nej
Utsett ordförande för insatsens styrgrupp	☐	☐
Haft möte minst två gånger under perioden	☐	☐
Vid minst två möten under perioden diskuterat mål-utfall	☐	☐
Vid minst två möten under perioden diskuterat budget-utfall	☐	☐
Varje huvudman har deltagit vid minst ett möte under perioden	☐	☐
Varje huvudman har deltagit med personer med lednings-, strategisk- & beställarkompetens	☐	☐
Fastställt en nulägesanalys för insatsen	☐	☐

5.2 Kommentarer: (om ni angett nej ovan ska detta kommenteras här)

5.3 Insatsledare	Ja	Nej
Kontrollerat att samtliga insatser/deltagare registrerat i enlighet med SUS	☐	☐
Initierat möten på önskemål från berörda/ansvariga tjänstemän	☐	☐
Föreslagit kompetensutvecklingsinsatser	☐	☐
Anordnat kompetensutvecklingsinsatser	☐	☐
Under perioden vid minst ett tillfälle kontrollerat att angiven metod följs	☐	☐
Under perioden vid minst ett tillfälle kontrollerat att deltagare faller inom angiven målgrupp	☒	☐

5.4 Kommentarer: (om ni angett nej ovan ska detta kommenteras här)

6. Underskrift

Datum	Underskrift – ansvarig företrädare hos insatsägare/huvudman
201021	