



## INFÖR TILLÄGGSANSÖKAN

Ansökan om medel för förberedelse inför randomiserad kontrollerad studie (RCT)

### DATUM

2021-06-01

### Projektbenämning

SIM - Solution focused Intervention for Mental health

### Forskningsledare och projektägare

Fredrik Söderqvist

Adress: Centrum för klinisk forskning

Region Västmanland, 721 89 Västerås

Epost: fredrik.soderqvist@regionvastmanland.se

Telefon: 079-0984679

### Inledning

Den psykiska ohälsan bland unga ökar. Pågående pandemi har förvärrat en redan negativ trend. Skolan är en viktig och central del i ungas liv. Forskningen visar en tydlig koppling mellan psykisk hälsa och skolprestation. Ungar som mår bra har lättare för att lära sig saker och därmed bättre förutsättningar att klara av skolan, högre studier och att få en bra start på yrkeslivet. En god psykisk hälsa motverkar därmed att unga hamnar i utanförskap och främjar förmågan att i framtiden komma in på arbetsmarknaden och generera sin egen försörjning. Det här är i linje med syftet i Samordningsförbundet Västerås verksamhetsplan 2021. Det saknas skolbaserade metoder för att främja ungas psykiska hälsa med bevisad effekt. Psykisk hälsa är något annat än bara frånvaro av psykisk ohälsa. Den har ett värde i sig. Att vara fri från psykiska problem och psykisk sjukdom innebär alltså inte nödvändigtvis att man har höga nivåer av psykiskt välbefinnande. Av den anledningen behövs förutom åtgärder som förebygger psykisk ohälsa även dem som är mer hälsoinriktade och främjar ungas psykiska hälsa. Hur kan skolan vara en arena för främjande av psykisk hälsa?

I samverkan genom Samordningsförbundet Västerås har Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Region Västmanland och Västerås stad, möjliggjort start och utveckling av *SIM - Solution focused Intervention for Mental health*, ett skolbaserat program för främjande av elevers psykiska hälsa. SIM är ett forskningsbaserat utvecklingsarbete i tre faser som riktar sig till förstaårselever på gymnasiet. Arbetet är långsiktigt och har förankringar både nationellt och internationellt.

Målet med SIM Fas I och Fas II är att skapa rätt förutsättningar för en randomiserad kontrollerad studie (Fas III) som kan utvärdera effekter av interventionen och skapa en god förankring bland berörda aktörer så att en bred implementering i befintliga skolstrukturer blir möjlig om insatsen visar sig ha önskvärd effekt. Genomförande av Fas I visar lovande resultat som föranleder fortsatt utveckling. Vår vision är att utveckla ett salutogent verkningsfullt skolbaserat program som främjar den psykiska hälsan hos elever i svensk gymnasieskola.

## Process

- 171201–180630 Planering inför start (research, forskningsupplägg, ansökan, förankring)
- 180630–191231 Fas I (utveckling SIM, förankring i alla led, planering och genomförande av utbildning samt intervention I, uppföljning och analys)
- 200101–201231 Utvecklingsarbete utifrån resultat Fas I (ansökan, metodutveckling, breddning av deltagargrupper inför Fas II både i antal och geografiskt, utvecklad förankringsprocess)
- 210101–211231 Fas II (fortsatt metodutvecklingen inför utbildning och intervention II, genomförande av utbildning och intervention II, *löpande digitaliseringsprocess del 1 inför intervention II*). Start förberedelser RCT (utlysa tjänst, digitalisering del 2)
- 220101–221231 Utvecklingsarbete utifrån resultat Fas II (analys och presentation av resultat, utformning av ansökan RCT studie). Doktorand anställs, forskningsarbete mot RCT, utveckling av stödstrukturer, förankringsprocess
- 230101–230801 Slutfas av digitalisering del 2, slutfas stödstrukturer, utbildning SIM
- 230801–231231 Genomförande RCT
- 240101 – analys och resultatsammanställning

## Inför Randomiserad kontrollerad studie - RCT

Denna ansökan avser medel inför kommande RCT-studie. SIM befinner sig nu (juni 2021) i slutfasen av förberedelser inför genomförandestudie II med intervention i fyra gymnasieskolor i Västerås, hösten 2021. Förberedelser med att utveckla material och digital plattform går enligt plan. Utifrån visionen ”att utveckla ett salutogent verkningsfullt skolbaserat program som främjar den psykiska hälsan hos elever i svensk gymnasieskola” ansöks härmed om medel inför en RCT.

Ansvarig forskningsledare för SIM, sedan mars 2021 även formellt Forskningsledare för folkhälsa vid Region Örebro län (med akademisk koppling till Örebro universitet och Centrum för klinisk forskning i Västerås, Uppsala universitet) har analyserat en 1-årsuppföljning av niondeklassare ur Liv och hälsa ung 2020, som genomfördes ett par veckor innan pandemins utbrott gjord i syfte att studera effekter på den psykiska hälsan. Analysen visar en försämring av den psykiska hälsan i hela population, något som ytterligare understryker behovet av breda främjande insatser.

Det är värt att påpeka att resultaten från den första genomförandestudien av SIM visade att de involverade i SIM har stor tilltro till projektet. För att behålla det goda arbetet och ett gott ”arbetstempo framåt” bedöms det därför som angeläget att redan hösten 2021 påbörja förberedelser inför en RCT-studie hösten 2023.

## Motiv till ansökan

Med genomförandestudierna I och II kommer själva SIM-metoden, och hur den genomförs på bästa vis, att ha utvecklats och utvärderats. För att vetenskapligt utvärdera metodens effekter på den psykiska hälsan behöver dock en randomiserad kontrollerad studie genomföras. En sådan RCT-studie är mycket omfattande i både förberedelser och genomförande. Tillkommer gör analys och sammanställning av resultat. SIM avser att söka huvudfinansiering för en RCT från exempelvis Forte och andra forskningsfinansiärer, totalt handlar det om cirka 4–6 MSEK. Sannolikheten att erhålla stöd ökar med två klara genomförandestudier. Genom dessa har SIM kunnat testats och utvecklas mot en RCT. Genom att redan hösten 2021 påbörja arbetet med nedanstående poster (förutsatt att medel erhålls) stärks förutsättningarna för huvudfinansiering av en SIM RCT-studie. Önskvärt är att vi kan förbereda kommande RCT för genomförande inom fyra armar:

1. Fysisk intervention (på skolan i klassrummet)
2. Digital intervention (helt skärm/distansbaserat)
3. Jämförelse-intervention (samtalskort, liknande design med 8 träffar á 2 timmar) där ämnet gränsar till psykisk hälsa (existentiell hälsa med åtta teman enligt WHO:s definition instrument för hälsorelaterad livskvalitet)
4. Kontrollgrupp som ej erhåller intervention.

## Ansökan om medel för förberedelse inför randomiserad kontrollerad studie – RCT

Tabell 4

POST	AKTIVITET	NÄR	KOSTNAD
1. Doktorandtjänst	Praktiskt forskningsarbete knutet till SIM	2022-2023	700 000
2. Digitalisering steg 2.	Digital utform-/anpassning för total distansundervisning	2021-2022	850 000
3. Stödstrukturer	Skapa SIM stödstrukturer mot stärkt arbetsmiljö	2021-2022	300 000
<b>TOTAL</b>			<b>1 850 000</b>

### Post 1 - 700.000:-

#### Doktorandtjänst under två år (2022–2023).

Tjänsten avser att sköta stor del av det rent praktiska forskningsarbetet med kopplingar till flera lärosäten. Förberedelser inför rekrytering påbörjas hösten 2021. Anställning under två år. Lönekostnad för båda åren beräknas till 1,4 MSEK:- varav Fredrik Söderqvist forskningsmedel täcker 1 år (2023). Återstår lönekostnad om 700.000:- för 2022, vilket post 1 avser. Doktoranden handleds av Fredrik Söderqvist som fortsatt är forskningsledare och akademiskt knuten till såväl Västerås som Örebro och Uppsala. Detta är nästa naturliga steg i SIM. Vi ser stora fördelar med att det praktiska forskningsarbetet kan fördelas och effektiviseras genom tillsättande av doktorandtjänst. Ytterligare aktiv forskningskompetens till projektet stärker både genomförande och metoden i sig. Anställningen kopplas till Universitetssjukvårdens forskningscentrum, Region Örebro län samt Örebro Universitet.

### Post 2 – 850.000:-

#### Digitalisering steg 2 (2021-2022)

För att kunna genomföra SIM-interventionen via skärmlösning krävs ytterligare ett digitaliseringssteg. Pandemin har tvingat fram tekniska och praktiska lösningar till distansundervisning. Här anser vi att SIM bör ta det andra digitaliseringssteget fullt ut. Syftet är att som komplement till fysisk skolsittning, också kunna genomföra SIM helt per distans. En heldigitalisering ger en rad fördelar. Det stärker förutsättningarna att kunna genomföra SIM-interventionen i lägen där skolsittning ej är möjlig och det underlättar även spridningsmöjligheterna av SIM.

Digitalisering steg 1 innebar i praktiken skapandet av en SIM-lärplattform med digitalt material anpassat för fysiska gruppträffar. Där finns SIM-metodmanual med tillhörande stödmaterial, referenslitteratur, forskningsresultat, ppt, filmer, mm. Nu finns t.ex. en hemsida ([www.simsweden.se](http://www.simsweden.se)) på både svenska och engelska. Denna digitalisering steg I avsåg att omvandla det fysiska pappersmaterialet till digitalt material. Gruppträffarna fortsätter att genomföras som fysiska möten.

Digitalisering steg 2 innebär att SIM som intervention digitaliseras fullt ut. Det betyder att mentorerna kommer att kunna genomföra SIM träffarna digitalt via digital plattform som Zoom eller Teams. Även mentorernas utbildning till SIM-coacher kommer att anpassas för att kunna genomföras helt digitalt.

För heldigitaliserad elev/läraryrke process innebär att utbildningsmaterial anpassas (pedagogik, struktur, innehåll). Detta arbete kräver stor omsorg för att det ska bli bra och behöver också testas i mindre skala. Vi ser gärna att heldigitaliseringsprocess kan påbörjas redan i samband med intervention fas II hösten 2021 för att vara helt klar under 2022 inför en RCT. Efter fas II vill vi testa att genomföra interventionen helt digitalt under hösten 2022

Metodmanualen för lösningsfokuserade samtal med ungdomar utvecklas och uppdateras samt digitaliseras till talbok och digital text. Metodmanualen utgör grundmaterial i lärarnas coachutbildning till SIM-coacher. Heldigitalisering innebär även framtagande av instruktionsfilmer som visar hur det praktiska genomförandet av SIM coachprocessen går till i elevgrupperna. Utbildningen av SIM coacher (lärare/mentorer) digitaliseras helt genom att pedagogik och innehåll (ex. upplägg av gruppövningar) anpassas till digitala SIM träffar.

Här kan vi effektivisera lärande och utveckling på flera plan.

- Tidsvinster. Hela projektet vinner tid genom att redan nu kunna förbereda SIM inför RCT.
- Flexibilitet. Digital intervention kan genomföras parallellt med fysisk i RCT.
- Spridning. SIM processen (utbildning samt intervention) kan spridas effektivt.
- Kostnadseffektivisering. Möjlighet att genomföra SIM utbildning av lärare helt digitalt.
- Implementering. Stärkta förutsättningar för bredare och mer hållbar implementering.

### Post 3 – 300.000:-

#### Stödstrukturer för SIM-kontext (2021-2022)

Vår vision med SIM är att utveckla ett salutogent verkningsfullt skolbaserat program som främjar den psykiska hälsan hos elever i svensk gymnasieskola. Önskvärt är att parallellt med själva SIM programmet för elever kunna stärka och utveckla det salutogena förhållningssättet till skolans övriga stödstrukturer. För bästa möjliga utfall avser vi producera ett utbildnings- och informationsprogram som omfattar fyra moduler. Modulerna följer själva SIM processen med elever. Modulerna görs tillgängliga för skolans övriga personal. Med respektive modul följer lättlästa huvuddrag och förslag på träningsuppgifter. Syftet med att utveckla stödstrukturer för SIM-kontext är att skolan som helhet anammar och börjar tillämpa ett resursinriktat- salutogent förhållningssätt som stödjer SIM processen som helhet. Modulerna har följande teman.

1. Bemöta skolelever med ett lösningsfokus, (för all personal) tid 30–40 minuter
2. Stödja varandra kollegialt med ett lösningsfokus, (för all personal) tid 30–40 minuter
3. Strategiskt lösningsinriktat utvecklingsarbete, (för skolledare) tid 30–40 minuter
4. Introduktion till SIM, (för all personal) tid 20–30 minuter

Fredrik Söderqvist  
Forskningsledare SIM

