

Beslutsunderlag

Ansökan om medel för förstudie

Ansökan skickas till:
Mittuniversitetet och Sundsvalls Kommun
hans-erik.nilsson@miun.se eva-marie.tyberg@sundsvall.se

Namn på förstudie Stärka ungdomars välmående och psykiska hälsa, SAW II	Datum för start av förstudie 2017-10-20	Datum för avslut förstudie 2018-07-01
Sökt belopp 420 000 kr		

Förstudietledare Lisbeth Kristiansen	E-post Lisbeth.kristiansen@miun.se	Mobil 0733-69 29 42
Förstudietägare Lisbeth Kristiansen	E-post Lisbeth.kristiansen@miun.se	Mobil
Avdelning/enhet Avdelningen för Omvårdnad		
Datum 2017-10-19		
Diarienummer		

1. Sammanfattning förstudie

För- och pilotstudie SAW I pekade på högre skattning av det egna välbefinnande och den psykiska hälsan för de 15 gymnasieeleverna som slutförde före- och eftermätningen. Ett annat resultat var att elevhälsoteam (EHT) från Västermalms gymnasiums som blev utbildade till att leda elevgrupperna, upplevde att de fått tillgång till ett koncept och verktyg med fokus på insatser som främjar hälsa, vilket Skollagen 2010 föreskriver. De åtta (8) professionella skolsköterskor, kuratorer, specialpedagoger och studie- och yrkesvägledare var i sin tur uppdelat i två grupper pekade även på samarbetsvinsten inom EHT. Piloten visade också att konceptet i stort sett höll. Mot bakgrund av dessa positiva trender och för att kunna få mer säker kunskap och större spridning av ett hälsofrämjande arbete, bedöms det som viktigt, att designa en förstudie SAW II i större skala. Det innebär rekrytering av ett större antal elever och fler EHT. Syftet med förstudie II är, att efter små justeringar av SAW (tex framtagande av elevmaterial), utbilda flera EHT i metodiken och att flera gymnasieelever i årskurs 1 får del av denna hälsofrämjande flerdimensionella utbildningsinsats.

På längre sikt kan SAW medverka till att EHT i Sundsvalls kommun kan arbeta hälsofrämjande med eleverna, vilket i sin tur tros leda till större skolframgång. Kommunens verksamhetschef för Sundsvalls gymnasium Mikael Östh, som vi träffar i juni, behöver att ge sitt medgivande. Eva Jönsson har bekräftat deltagande.

Förstudiens SAW II projekttid 20 oktober juni 2017- 1 juli 2018, där alla faser; planering, förberedelse av sakkunniggranskat utbildningsmaterial i tre distinkta delar, design av kluster randomiserad studie, rekrytering av gymnasieelever och EHT som deltagare, utförande samt återrapportering genomförs. Vi önskar beslut om 420 000 kronor.

2. Syfte, mål, målgrupp, metod avgränsning samt leveranser

Bakgrund Detta multidimensionella interventionsprogram grundar sig på en social-ekologisk teoribas, som antar att en persons hälsa påverkas av dynamiska samspel mellan personliga egenskaper, härunder det genetiska, beteendemönster, det mentala tillstånd samt den omgivande miljön (Israel, Schulz, Parker & Becker, 2003; Sallis, Owen, & Fisher, 2008; Stokols, 1996). För att kunna skapa relevanta interventioner, måste man därför försöka att förstå människornas/barnens/elevernas hälsa som en helhet, där angränsande mikro-, meso- och makrosystem samverkar och där samspelet mellan systemen kan ha direkt eller indirekt påverkan på och inflytandet på människornas/barnens/elevernas hälsa (Bronfenbrenner, 2005). *I pilot SAW II görs åter insatser för att på individnivån öka gymnasieelevernas faktiska kunskap primärt om hälsoläget (fysiskt, psykiskt, socialt, sexuellt) bland unga i Sverige men även om hot och våld, jämställdhet och demokrati. (I SAW pilot II har vi efter diskussion med Eva-Marie Tyberg och Katarina Palmgren (8 september 2017) även försökt att värdera användningen av LUPP mätningen som Sundsvalls kommun gör regelbundet. Utöver demokrati/inflytande frågorna bidrar LUPPen inte med andra värden. Vi vill dock gärna ytterligare betona just demokrati och inflytande och har även därför tänkt att jobba med någon form av Photovoice med eleverna, där de berättar om sina upplevelser av demokrati och inflytande i Sundsvalls kommun).* Detta för att i ett nästa steg kan påverka deras övertygelser och förståelser, och beteende i hälsofrämjande riktning. Detta förväntas förbättra deras individuella hälsa och välmående, och i ett längre perspektiv öka "skolsuccé" som kan bidra till samhällets fortsatta utveckling. En annan viktig teoretisk utgångspunkt för projektet är att människor är ömsesidigt beroende av varandra och beroende av interpersonell interaktion, vilket ligger helt i linje med Peplau (1952), som menar att förtroendefulla relationer har möjlighet att utvecklas som ger möjlighet till

mänsklig växt. SAW förutsätter alltså en relationell orientering där aktörerna (det vill säga EHT facilitatorerna och gymnasieeleverna) i grupperna tillsammans skapar ett kontrakt om konfidentialitet inom gruppen, för att uppnå positiva och långvariga effekter. Ytterligare ett teoretiskt antagande bakom projektet är att det existerar en form av holistiskt samverkan mellan en individs olika hälsoaspekter, där påverkan på den ena också kan ge effekter i andra. Projektet avser att på sikt kunna utvecklas till att påverka såväl externa som interna parametrar i och hos individen samt i och hos gymnasieskolans personal och organisation. Det är även avsikten att bibringa en förståelse av hälsomässig hållbarhet för den egna personen och även av samspelet mellan människor, och natur, miljö och människor. De preliminära resultaten av elevdelarna pekar åt att de förväntade effekterna faktiskt uppnåddes både kvalitativt och kvantitativt. Vidare sågs att grupputbildningens struktur, omfattning, innehåll, form, sättet det förmedlas, EHT som faciliterade utbildningen, omfånget och formen av deras utbildning i stor utsträckning uppfattas relevanta och bra av både elever och EHT. Detta leder till att det är relevant, att efter små interventionsjusteringar och med förbättrat materialstöd, genomföra ytterligare en större förstudie.

Syftet med förstudie **SAW II** är att med slumpat kluster design undersöka och jämföra effekterna avseende välmående, psykisk och fysisk hälsa, motståndskraft, social inkludering och upplevd stress efter genomförandet av en uppdaterad utbildningsintervention som vid förstudie I av en interventions- och en kontrollgrupp. Åter testas också SAWs tillämpbarhet och acceptans bland ca 200 forskningspersoner kvalitativt.

Målet är att med en intervention under 8 sessioner som fokuserar på att främja psykisk hälsa och välbefinnande för att på längre sikt öka förmågan till inläring, koncentration och målpuppfyllelse. Genom samtidig stor involvering av gymnasieskolans ordinarie personal (EHT) ökas även deras kompetens omkring ungas hälsa och välmående, vilket ger ökande förutsättningar även för skolans eget elevhälsoarbete som bidrar till Sundsvalls gymnasieskola får större möjlighet att med konceptet kunna arbeta hälsofrämjande. Med utgångspunkt i denna studies resultat, är målet vidare att genomföra en större hypotesdrivande studie med flera kommuner som partners.

Målgruppen är ca 96 plus 96 16-17 åriga gymnasieelever i årkurs 1 och 16 EHT medlemmar fördelade i fyra gruppleddare/facilitatorsteam.

Vad gör vi: A) Forskargruppen och EHT SAW I kommer tillsammans att utbildar de nya EHT facilitatorerna i slutet två gånger i slutet av 2017 och ytterligare en gång efter juluppehållet. B) De levererar i sin SAW utbildningsinterventionen till grupper av gymnasieungdomar med följande innehåll i utbildningsdimensionerna: Society, Health, Life Style och Gender Equality, där de centrala begreppen är psykisk hälsa och ohälsa, fysisk hälsa och ohälsa, sexuell och social hälsa/ohälsa och *demokrati, jämställdhet* och hot och våld.

Hur går vi till väga vetenskapligt: Vi kommer att ha följande undersökningsprocedurer & datainsamling: *vi har efter pilot I reducerat antalet enkäter som eleverna svarar på huvudsakligen för att den ena var mycket svår att förstå.* Vi kommer dock i likhet med pilot I att genomföra pre-interventionstest av deltagande elever för att skapa en baselinemätning som genomförs med 7 enkäter (WHO 5; Resilience scale (Wagnild & Young 1987); Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ); Hälsosamtalet HD; Hamiltons Anxiety and Depression Scale (HAD). Hälsosamtalet- HD som insamlas via skolsköterskor som led i den ordinarie verksamheten. Alla dessa är data på nominal- eller skalnivå. Post-interventionstest I och II av deltagande gymnasieelever genomförs direkt efter avslutad intervention med identiska 7 enkäter samt Kvalitativ elev- EHT uppföljning (feasibility).

Avgränsning Kommunala gymnasieskolan i Sundsvall

Vision, uppväxling och tillhörande Leverabler efter förstudiefasen II genomförd och:

A Sundsvalls kommuns skolor är lärande organisationer som främjande såväl hälsa som lärande.

- **All EHT personal i Sundsvalls kommun utbildas enligt metodologin.** Det är som tidigare nämnt elevhälsan som håller i elevutbildningen och det är elevhälsans uppdrag att främja, förebygga och stödja elevernas utveckling mot målen enligt skollagen. På så vis optimerar SAW skolornas förmåga att leva upp till såväl skollagen som läroplanens mål. Det kommer att kunna ske efter att SAW II är genomfört med ytterligare justering och möjligen ompaketering
- **Skolledare och pedagoger vars skola/or är involverade informeras om SAWs syfte och mål.**
- **En materiell leverabel:** Det kommer att finnas ett färdigt stödmaterial som ny EHT personal kan använda efter genomfört utbildning. Vi skriver bland annat en bok med tillhörande instruktionsmanual samt elevmaterial. Detta görs tillsammans med en professionell litteraturredaktör som coach, med expertgranskning av faktainnehållet och med hjälp av EHT från SAW I. Tanken är att materialet ska ges ut i en paperback bokform med därtill hörande elevmaterial.
-

B) Uppbyggande av databas för elevrelaterade data som är kommun eller MIUN-ägt

- **Förarbeten för gemensam SAW databas, där all elevbaserad material arkiveras i samverkan med ämnet arkivvetenskap.** I samband med att intervention och kvantitativ enkätmätning för ca 96 (interventionselever) och kvantitativ enkätmätning för ca 96 andra matchade (kontrollelever) genomförs, utarbetas tillsammans med **ämnet arkivvetenskap** en plan för skapande av en kommun eller MIUN- ägt databas.

C) Nationell kännedom om SAW som Sundsvallsmodellen

- Resultatspridning i kommer att ske form av vetenskapliga artiklar internationellt och nationellt
- Deltagande vid konferenser, bland annat konferensen Mitt Lärandet som årligen anordnas av Sundsvalls kommun.

3. Behov/efterfrågan i regionens näringsliv och samhälle

Regionen har precis om övriga landet ökande problem med psykisk ohälsa bland unga 15 till 24 år. Västernorrland utmärker sig tyvärr dessutom med ett bland Sveriges sämsta skolresultat. *Utmaningen är att vända på denna trend. Det finns många troliga och samverkande faktorer som bidra till denna enorma utmaning. Workshopen 25 september 2017 på MIUN idag i forumet Samverkan lyfte bland*

annat fram att det kan finnas en "anti-intellektuell mentalitet", som handlar om att det inte är nödvändigt att utbilda sig, att det ordnar sig ändå, även om det är skillnader mellan pojkar och flickor. Skulle man med gemensamma krafter lyckas bryta detta mönster, skulle det kunna leda en mer välutbildad ungdomskader som hantera mer kvalificerade arbeten/arbetsuppgifter kan genomföras och skapas i regionen.

Projektet syftar till att förbättra välbefinnandet och den psykiska hälsan bland unga genom att i interventionsform utbilda och ge möjlighet till reflektion bland gymnasieungdomar. Implicit i projektet finns holistisk syn på människan vilket innefattar att sinnet, kroppen och själen bildar en oskiljaktig enhet¹, vilket innebär att en påverkan i någon av delarna tros få konsekvenser för de andra delarna. Detta har vi tagit hänsyn till skapandet av interventionen och baserar utbildningsinnehållet på väsentliga områden för ungdomars hälsa och välbefinnande. Stöd till ungdomar och arbete med sexuell hälsa kan förebygga allvarliga hälsoproblem ur såväl psykiskt som fysiskt perspektiv.² Vidare vill vi att de ökar sin motståndskraft (resilience) och sina mentala förmågor och styrkor som gör dem bättre rustade att hantera besvärliga livssituationer. Eleverna ska dessutom minska upplevd grad av stress. Detta är av särskilt vikt eftersom en rad undersökningar har visat att den psykiska ohälsan bland unga ökar, i synnerhet bland unga kvinnor. Stärkta individuella skyddsfaktorer och resurser kan bidra till förbättrade studieresultat som i sin tur i ett längre perspektiv kan befrämja regionens produktiva och innovativa kraft. *Samhällseffekten förväntas bli förbättrade förutsättningar för den individuella eleven att stärka sin framtida hälsa, fullfölja sin skolgång och därmed öka regionens övergångsfrekvens till universitet och högskola.*

4. Kartläggning kompetens och verksamhet Mittuniversitetet

Kompetensen är god. Inom Sundsvall kommun är Eva Jönsson, övergripande chef med bland annat ansvar för den totala Elevhälsan och Ulrika Öhring-Nilsson involverade som verksamhetschef för Elevhälsans medicinska del. Kommunens verksamhetschef för Sundsvalls gymnasium Mikael Östh är informerad om detta och en träff är även hölls i juni 2017 och ytterligare en var planerad i augusti (den sköts på framtiden pgra dubbelt bokning). En ny träff kommer att ske i oktober.

Vidare kommer två EHT medlemmar från Västermalm i nuläget är det tal om Kristina Sahlin, Eva-Karin Kroik eller Veronica Eriksdotter delta i utbildningsmomenten av de kommande EHT. Mittuniversitetets kompetens inom området är god. I förstudiegruppen ingår fortsatt docent Lisbeth Kristiansen med inriktning psykiatri, lektor Malin Rising-Holmström med inriktning barn och ungdomars hälsa samt lektor Annika Karlström med inriktning sexuell och reproduktiv hälsa från avdelning Omvårdnad. Övriga samarbetspartners är skolssjuksköterska och mastern i folkhälsovetenskap med specialkompetens inom stress och ungdomars hälsa Cathrin Jonsson och lektor i fysisk aktivitet och gymnasielärare Niklas Boman, Sundsvalls kommun, ingår också i förstudiegruppen samt lektor Niclas Olofsson, statistiker vid Forsknings- och utvecklingsenheten samt, Folkhälsoenheten vid Landstingets Västernorrland (LVN).

¹ Cole SW. (2013) Social regulation of human gene expression: mechanisms and implications for public health. *American Journal of Public Health* **103** (1), 84-92.

² Forsberg M (2007). Ungdomars sexuella hälsa – internationella kunskapssammanställningar och svenska erfarenheter av förebyggande arbete. Stockholm. Socialstyrelsen.

5. Koppling övergripande strategier

Effekter kommer att nås inom målen "Livsmiljö och folkhälsa" inom Sundsvalls kommuns strategi RIKARE och Mittuniversitetets forskningsstrategi "Hälsa, Idrott och sportteknologi". En utmaning är att stärka utbildningsnivån genom att såväl öka antalet elever som fullföljer grundskola och som genomför gymnasieutbildning för att öka övergångsfrekvensen till högskolan. Regionen har i dagsläget låg övergångsfrekvens (under 40 %) och har en av Sveriges befolknings lägsta andel med högskoleutbildning³. Området "Hälsa, idrott och sportteknologi" tillhör dessutom ett av fyra starka forskningsområden enligt Mittuniversitetets forskningsstrategi som gäller 2012-2016 (MIUN 2011/924). *Den är under omarbetning för närvarande.* En viktig framgångsfaktor är det kunskapsbaserade och vetenskapligt förankrade arbetssättet, vilket utmärker vårt projekt, då det både är tvärvetenskapligt, tvärprofessionellt och har en hög grad av samverkan. Projektets innehåll stämmer väl mot den helhetssyn som beskrivs inom området "Kompetens" i strategin RIKARE.

6. Koppling framtida profilområde

Sundsvalls kommun tar i RIKARE upp tre för vår förstudie viktiga områden eller nyckeltalsområden: Utbildning, Kunskapsnivå – Hållbar tillväxt och Sysselsättning. Vi förväntar inte att förstudie SAW II ska ge omedelbara förändringar som kan mätas i effektmålen. Vi menar dock att man genom en strukturerad interventionsimplementering i ett litet perspektiv kan uppnå positiva förändringar inom de tre nyckeltalsområden. Förutom de förväntade positiva hälsoeffekterna på individnivå, tros en första mätbart effekt vara förbättrade skolresultat. Det är mycket angeläget att både elever och gymnasieskolans personal även i denna förstudie upplever deltagande som meningsfull och givande samt att de upplever positiva effekter av interventionen.

7. Relation forskning och R & D nationellt och internationellt

Skolframgång är en av de viktigaste hälsofaktorerna och en stark skyddsfaktor för att förebygga psykisk ohälsa, utanförskap och kriminalitet. Ju tidigare utbildningskedjan bryts desto sämre framtidsutsikter.⁴ Trots att ungdomar i allmänhet mår bra i Västernorrland⁵, är trenden för psykisk ohälsa mer ökande i Sverige jämfört med resten Norden och Nederländerna.⁶ Interventionen bygger på en förståelse som stöder definitionen av hälsa som "varje persons förmåga att anpassa sig och själv hantera sociala, fysiska och känslomässiga utmaningar".⁷ Ett viktigt motiv till att bedriva arbete hälsofrämjande är att skollagen sedan 2010 föreskriver EHT att göra det. DISA är ett projekt som används på många ställen i Sverige, men som inte är helt forskningsbaserad och har dessutom sin grund i ett amerikanskt program som vände sig till sjuka vuxna personer. Å andra sidan finns det mycket forskning som pekar på ökande psykisk ohälsa bland dagens ungdomar. Forskningen har också visat att ungdomarnas ohälsa kan leda till andra negativa konsekvenser, som utanförskap och bristande samhällsintegrering. Något som också omfattar arbetsliv och social gemenskap. *Sammanfattningsvis är det bristfälligt med forskningsförankrade insatser om vad som kan göras för att hejda denna negativa utveckling och hur ett preventiva och hälsofrämjande elevarbete kan se ut. Förstudie SAW II kan vara med att tappa till sådana kunskapsluckor.*

³ <http://www.uka.se/download/18.197eccc1140ee238b58f82/1403093621722/1210R-universitet-hogskolor-arsrapport.pdf> hämtat 2016-04-12

⁴ <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-3-11> hämtat 2016-04-13

⁵ Holmström, Olofsson, Asplund & Kristiansen (2014) Transition in the Swedish School system and the impact on the students' self-reported-health. *BMC Public Health* 14:1045.

⁶ Bremberg S (2015) mental health problems are rising more in Sweden adolescents than in other Nordic countries and the Netherlands. *Acta Pädiatrica* 1-14. DOI:10.1111/apa.13075

⁷ Huber M., Knottnerus JA., Green L., van der Horst H., Jadad AR. & Kromhout D. (2011) How should we define health? *BMJ*, 343: d4163.

8. Relationer andra aktiviteter

Sedan förstudie SAW I är EHT på Västermalm med rektor och andra i beslutande position och forskarteamet förtrogna med varandra. Vi har jobbat nära tillsammans, där vi även presenterad SAW resultat på Södra berget i samband med Mittlärande konferensen i 21 februari 2017 (där även elever var med) och vid ”Stormöte” 24 mars 2017. *Projektresultat presenterades på en forskningskonferens i Arizona för så kallad integrative omvårdnad. Detta skulle kunna likställas med holistisk omvårdnad eller helhetsomvårdnad. Vidare har projektet presenterats i Almedalen i samband Rektorsutbildning där fokus blir på hur rektorerna kan vara ledare även för EHT samt idag.* Sedan tidigare är den kommunala, den landstingskommunala och den högskolebundna delen av förstudedeltagare är väl bekanta med varandra och har sedan länge välfungerande samverkan på den lokala arenan. Ett exempel är den forskning om hälsosamtal bland elever i förskoleklass, fjärde, sjunde klass samt första året i gymnasiet (Malin Rising Holmströms avhandlingsarbete), där alla tre aktörer på olika vis var involverade. Dessa aktiviteter och projekt pågår kontinuerligt sedan 2001.

9. Partner och andra aktörer

Vi samarbetar med EHT på Västermalms gymnasium, Barn och utbildningsförvaltningens Elevhälsa i Sundsvalls kommun, Folkhälsoenheten samt Forsknings- och utvecklingsenheten, landstinget Västernorrland, och avdelning Omvårdnad, Mittuniversitetet, Sundsvall. Alla identifierade partners bidrar till projektets genomförande.

10. Samhällseffekter

Då huvudprojektet syftar till att främja hälsa samt minskad psykisk ohälsa och öka lärande för elever på gymnasieskolan, tror vi att man på sikt kan åstadkomma färre skolavbrott från gymnasieskolan. Det råder samband mellan elevers hälsa och måluppfyllelse. Den enskilt största skyddsfaktorn och prediktor för framtida hälsa är fullföljd skolgång med fullständiga betyg. Vidare är en samhällseffekt att underlätta transitionen mellan ungdomsåren och den tidiga vuxenåldern och därmed vuxenblivande. Då denna tid är känd som en sårbar och relativt utsatt period finns det mycket att vinna på att inkludera alla individer. *Samtidigt involverar SAW II redan aktiva och naturliga aktörer i skolmiljön- något som uppskattades stort av eleverna.* I detta fall handlar det de enskilda EHT som utgör den organisatoriska nivån i skolmiljön också närmas genom interventionsstudien. De interagerar direkt med gymnasieungdomarna, finns i den dagliga skolmiljön, men det är personer som gymnasieeleverna inte har något akademiskt beroende förhållande till.

11. Kommunikationsplan

I alla projekt ingår synlighet på miun.se via projektbeskrivning: www.miun.se/samverkansundsvall.

Genom den direkta EHT involveringen förväntas förstudien SAW II kunna lägga en grund för att skapa ett genomförbart och hållbart samt återkommande interventionsinslag i första årskursen i gymnasiet. SAW IIs stryka är att den bidrar till att eleverna får mer faktisk kunskap, att de erövrar nya tekniker för att komma i balans och att de nyanserar deras relationsskapande. Detta kan i sin tur leda till bättre psykisk hälsa och välmåga, ökad känsla av social inkludering, minskad stress och ångest samt depressionssymtom och därmed på längre sikt också ökade chanser för skolsuccés och minskat socialt utanförskap, psykiskt lidande och i värsta fall kriminalitet. Förutom det minskade lidande och de resurser som behövs för att lindra detta, är även en vinst att eleverna blir medskapare av och delaktiga i framtidens samhälle.

Förutom SAW förstudie II är en del av de projekten som pågår inom skolområdet med pedagogerna är klart intressanta och kan också kopplas samman med vårt projekt.

Våra visioner är att SAW II möjliggör att Sundsvall kommuns ungdomar i större utsträckning som

12. Organisation för genomförande av förstudie

Vi har enligt punkt 4 de kompetenser som behövs för att säkra förstudien. Vi planerar ingen referensgrupp, men däremot en expertgrupp för sakkunniggranskning av utbildningsmaterialet med följande sammansättning: Professor Katja Gillander Gådin, psykiatriker Christer Lehmann och professor HC Holmberg Nationellt Vintersport centrum.

13. Planerade aktiviteter, tidplan och kostnader

Beskriv aktiviteter, tidplan och kostnader för förstudiefas

Aktivitet	Start	Slut	Kostnad SEK
1 Beslut om tredelning av materialet; a) Teori bakgrund, b) EHT facilitatorbok, c) elevmaterial	Maj	Juni	0 kr
2 Design av SAW II intervention med åldersanpassat och forskningsbaserad utbildningsintervention med kluster randomisering	Workshop 20 och 21 juni	Juni 2017	0 kr
3 Konsultcoaching av Lotte Mjöberg om specifikt innehåll av a) teoretiska utgångspkt, b) EHT facilitators material och c) elevmaterial	Workshop 27 och 28 juni	Juni 2017	10 000 kr
4 Expertgranskning av utbildningspaketet.	Juli 2017	September 2017	1000 kr
5 Tillstånd av använda de validerade enkäterna samt tryckning av dessa (förstudieledaren)	Augusti 2017	September 2017	9000 kr
6 Inhämtande av forskningssamtycke av skolhuvudman samt eleverna.	Juni 2017	September 2017	0 kr
7 Etisk tilläggsansökan	September 2017	Oktober 2017	2000 kr
8 SAW teamet justerar utifrån expertresponsen	September 2017	oktober 2017	1000 kr
9 Produktion och tryckning av utbildningsmaterialet (ca 210 ex)	Oktober 2017	november 2017	30 000 kr
10 Forskargruppen utbildar facilitatorer. Totalt två halvdagar och en heldag (Kostnader för tre förstudiemedarbetare samt 4 EHT facilitatorer)	Start november 2017	-löpande under projektets gång.	28 000 kr
11 Information till deltagande skolor och berörda klasser på plats.	Dec 2017	Jan 2018	2000 kr
12 Föräldrainformation – skriftligt och muntligt i samband med föräldramöten.	Jan 2018	jan 2018	2000 kr
13 Pre-interventionstest av deltagande elever för att skapa en baseline-mätning, v 3 (arbetstids för 4 förstudiemedar under 10 halvdagar).	Jan 2018	jan 2018	30 000 kr
14 Utbildningspaket genomförs i grupp för gymnasieungdomar, vecka 3- 14 med följande innehåll i utbildningsdimensionerna (12 EHT medlemmar 8 tillfällen x 3 timmar = 288 timmar).	Januari 2017	April 2017	54 000 kr

15	Projektavstämning MIUN och Sundsvalls kommun inklusive kommunikation av preliminära resultat, vecka 9 för alla involverade.	Mars 2017	Mars 2017	2000 kr
16	Post-interventionstest av deltagande elever. Uppföljning V 14 (arbetstids för 4 förstudiemedar under 10 heldagar).	April 2018	April 2018	30 000 kr
17	Kvalitativ elevuppföljning (feasibility och acceptability), hur upplevde eleverna interventionen, ca 10 fokusgrupp v 15. 2 förstudiemedarb datainsamling samt prel databearbetning 4 veckor.	April 2018	maj 2018	63 000 kr
18	Kvalitativ EHT uppföljning genom 6 fokusgrupper 4 förstudiemedarb datainsamling samt prel databearbetning 2 veckor.	April 2018	maj 2018	31 000 kr
19	Kommunikation av preliminära resultat. (film och konferens)	Maj 2018	Maj 2018	35 000
20	Post interventions uppföljning II, vecka 23 (arbetstids för 4 förstudiemedar under 10 heldagar).	Juni 2018	Juni 2018	30 000 kr
21	Sammanställning av resultat (databearb av kvantitativa och analys, samt rapportskrivning av helheten 2 förstudiemed 3 veckor).	Juni 2018	Juni 2018	40 000 kr
23	projektledning	Juni 2017	Juni 2018	20 000 kr
Summa				420 000 kr

Beskriv också väldigt övergripande tänkt tidplan i ett längre perspektiv:

Projekt (aktivitet)	Start	Slut
Internationell ansökan till Horizon 2020: Partners såhär långt: Turkiet, Island, Sverige och troligtvis Grekland samt Irland. Nationala ansökningar kommer också att göras	Oktober 2017	Deadline januari 2018

14. Risker

Beskriv de större risker som finns för förstudien. Beskriv åtgärder för att reducera att de inträffar.

Risk	Åtgärd
Svårigheter att rekrytera tillräckligt många forskningsdeltagare och att få för många drop-out	Minimeras genom att överrekrytera initialt
Det finns alltid risker på obalans och oförutsedda händelser kan inträffa i en gruppverksamhet, att någon mår mycket dåligt eller rentav avlider	Minimerat vid att endast rekrytera välutbildad personal med stor erfarenhet av både åldersgruppen och grupprocesser. Samt att vi samverkar tätt med den ordinarie elevhälsan.

15. Undertecknande

Undertecknad enligt §10 i Personuppgiftslagen (PUL, 1998:204), att de personuppgifter om undertecknad som har lämnats i ansökan, får behandlas på sådant sätt och i sådan omfattning som är nödvändig för hantering av ärendet (registrering i diarium o. likn.) och enligt §34 PUL att de publiceras på Internet i information om förstudien.

.....
Plats och datum	Förstudieledarens underskrift	Namnförtydligande