



CHIS
ÅRSRAPPORT
2022



Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning
REGION STOCKHOLM

Innehållsförteckning

Förord	3
Om CHIS	4
Stockholm centrum för hälsoekonomi.....	4
Nationellt centrum för suicidforskning och prevention	4
HTA Region Stockholm.....	4
CHIS projekt 2022	5
Metodutvärderingar till vårdprogram om svårläkta sår.....	6
Utvärdering av robotassisterad barnkirurgi.....	8
Fokus på kostnadseffektivitet och budgetpåverkan av olika smittskyddsåtgärder.....	9
Analyser av hur förändringar i ersättningssystem påverkar fördelningen av resurser mellan geografiska områden.....	11
Informationsspridning rörande självmord och självmordsprevention.....	13
Bilagor	17
Ekonomiskt resultat.....	17
Referenser.....	18

Om denna rapport

Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning årsrapport inkluderar ett urval av projekt som vi vill belysa för det aktuella året.

Referera till rapporten: CHIS Årsrapport 2022. Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning.

Förord

Region Stockholms vision är att skapa en attraktiv, hållbar och växande miljö med frihet för invånarna att själva forma sina liv och fatta avgörande beslut. Hälsa och god livskvalitet är två av de viktigaste grundstenarna för att uppnå denna vision.

CHIS ämnar bidra till Region Stockholms vision dels genom att utveckla och sprida kunskap till aktörer som kan påverka hälsa och livskvalitet: allmänheten, kommunala aktörer, vårdgivare och beslutsfattare; dels genom att implementera effektiva hälsofrämjande folkhälsoinriktade insatser. Som FoU-verksamhet och i vår roll som universitetsjukvårdsenhet tillsammans med Karolinska Institutet har vi ett viktigt ansvar om att tillämpa ett stringent vetenskapligt arbetssätt i arbetet med kunskapsutveckling, implementering och utvärdering. Genom detta, och med hjälp av våra många samarbetsparters inom Stockholms län, avser vi att ge ett betydande bidrag till målet om att uppnå en effektiv och säker vård, stärkt folkhälsa och jämlikhet inom Region Stockholm.



Gergö Hadlaczky, verksamhetschef CHIS

Om CHIS

Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) består av tre enheter med skilda uppdrag; Stockholm centrum för hälsoekonomi (StoCHE), HTA Region Stockholm och Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP).

StoCHE

Vi fokuserar på hur samhällets resurser kan användas för att bidra till ett effektivt och jämlikt vårdutnyttjande samt förbättrad hälsa. Analyserna baseras på hälsoekonomisk teori och metod med avsikten att göra denna kunskap lättillgänglig för politiker, administratörer, sjukvården och allmänheten. Vi bevakar hälsoekonomiska frågor och följer upp kostnader och effekter av interventioner eller reformer inom hälso- och sjukvården. Vi analyserar också konsekvenser av finansiering och organisation och studerar utvecklingen av kostnader, produktivitet, tillgänglighet samt hälso-relaterad livskvalitet.

HTA Region Stockholm

Vi utvärderar det vetenskapliga underlaget för nya eller ifrågasatta metoder och processer inom vården. På engelska kallas det Health Technology Assessment (HTA). En HTA-analys kan belysa nytta, risker samt hälsoekonomiska och etiska aspekter av utvärderade metoder och ger därigenom stöd för prioritering och beslutsfattande om vårdens utformning. Vi bidrar även med expertkunskap kring metodutvärdering och prioritering till Region Stockholms hälso- och sjukvårdsverksamhet samt stödjer regionernas nationella system för kunskapsstyrning. HTA Region Stockholm flyttade till CHIS under 2022.

NASP

Vi erbjuder expertstöd och utbildning rörande prevention av självmord för vården, kommunala och statliga verksamheter och beslutsfattare inom Region Stockholm. Vi arbetar med analys och uppföljning av epidemiologiska data samt utveckling av metoder för att förebygga självmord. Dessutom samarbetar vi med världshälsoorganisationen (WHO) när det gäller forskning om suicid, utveckling av metoder och stöd till implementering. NASP är ett av tre sådana centrum i världen och det enda i Europa.



Här belyses ett urval av
de projekt som CHIS
arbetat med under året

CHIS projekt 2022



Metodutvärderingar till vårdprogram om svårläkta sår

HTA Region Stockholm bistår i Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård bland annat genom att göra analyser åt de nationella programområden som Stockholm-Gotland har värdskap för. Under 2022 var ett sådant arbete det Vårdprogram och Vårdförlopp som togs fram av den nationella arbetsgruppen (NAG) för svårläkta sår, där HTA Region Stockholm bistod med flera analyser.

Cirka 40 000 personer i Sverige anses lida av ett svårläkt sår vilket ofta ger en betydande smärta, oro och social isolering. Vården är personalkrävande och behövs under lång tid och är därför kostnadskrävande. Med en stigande andel äldre i samhället väntas dessutom förekomsten av svårläkta sår att öka.

Inför den nationella arbetsgruppens arbete med att ta fram ett nationellt vårdprogram för svårläkta sår fick HTA Region Stockholm en förfrågan om att utvärdera det vetenskapliga underlaget för effekter av olika metoder avsedda att förbättra läkningen. Utvärderingar genomfördes under året av arginin som näringsstillskott, lokal antiseptisk behandling med polyhexametylen biguanid (PHMB), användning av silverförband, behandling med monokromatiskt och laserljus samt lokalt applicerat undertryck.

Generellt visade det sig finnas stora osäkerheter vad gäller sår läkningseffekter. *”Orsaken är väsentligen kvalitetsbrister i studierna. Fler välgjorda randomiserade studier med tillräckligt antal inkluderade patienter och adekvat uppföljningstid behövs.”* säger Claes Lennmarken, medicinsk rådgivare på HTA Region Stockholm



I utvärderingen av undertrycksbehandling bedömdes det dock finnas ett svagt vetenskapligt underlag för att undertrycksbehandling kan minska tiden till läkning för vissa typer av sår. Forskning kring patientupplevelser visade att patienter som fick undertrycksbehandling bland annat upplever en minskad rörelsefrihet och ökat socialt och professionellt beroende. Detta föranledde att man i vårdprogrammet särskilt betonade att behandlingen måste planeras och genomföras i dialog med och med gott stöd för patienten.

- Undertrycksbehandling av svårläkta sår
- Ljusbehandling av svårläkta sår
- Silverbehandling av svårläkta sår
- Svårläkta sår, antiseptisk behandling med PHMD
- Effekt av arginintillägg på läkning av svårläkta sår

Läs rapporterna i sin helhet: [HTA.regionstockholm.se/rapporter](https://hta.regionstockholm.se/rapporter)

“

Som ordförande i NAG svårläkta sår kan jag inte nog rekommendera kommande vårdprogram att anlita HTA, för att få underlag i komplicerade evidensfrågor. HTA har under våra möten alltid gett oss snabb, engagerad och professionell hjälp.

Rut F Öien, Ordförande i NAG svårläkta sår

”

Utvärdering av robotassisterad barnkirurgi

Inför planerad introduktion av robotassisterad barnkirurgi på Karolinska Universitetssjukhuset har en förfrågan inkommit till HTA Region Stockholm om en utvärdering av det vetenskapliga kunskapsunderlaget för robotkirurgi på de allra minsta barnen med urinvägsmisbildningar.

”Bakgrunden är att robotkirurgi ökar i användning och har introducerats på övriga barnkirurgiska centra i Sverige och alltmer ersätter konventionell kirurgi och tithålskirurgi” säger Tomas Wester, verksamhetschef Barnkirurgi.

Robotassisterad kirurgi introducerades i Sverige på vuxna under 1980-talet och har fått en successivt ökad spridning och etablering för ett flertal kirurgiska ingrepp. Robotassisterad operationsteknik har använts även på barn om än i mer begränsad omfattning och då framför allt vid vissa urologiska operationer och operationer på matstrupen.

HTA Region Stockholm (dåvarande Metodrådet) gjorde en systematisk litteratursökning för att uppdatera en tidigare rapport på ämnet från HTA centrum i Västra Götalandsregionen, publicerad 2014: ”Pediatric robotically assisted surgery for pyeloplasty and fundoplication”. Slutsatsen i den tidigare rapporten var att det då saknades vetenskaplig dokumentation för de aktuella operationerna som styrker att någon av operationsmetoderna robotassisterad kirurgi, laparoskopisk kirurgi eller öppen operationsteknik är att föredra.

Den sammantagna bedömningen som HTA Region Stockholm gjorde i sin uppdatering var att tillförlitligheten för effekt och komplikationer är mycket låg, dvs baserat på det identifierade kunskapsunderlaget går det fortfarande inte att bedöma hur robotkirurgi påverkar operationsresultat och komplikationer jämfört med andra operationsmetoder vid operation på urinvägarna på små barn.

”Sedan föregående utvärdering 2014 har det inte tillkommit några nya väl genomförda kontrollerade studier varför slutsatsen nu blir oförändrad.” säger Sigurd Vitols, medicinsk rådgivare på HTA Region Stockholm.

Eftersom jämförande effektdata saknades kunde någon egentlig hälsoekonomisk analys inte utföras men enstaka rapporter inkluderade budgetpåverkan som visade att robotkirurgi är betydligt dyrare.

”Dessa resultat, i kombination med att metoden redan har introducerats på barnkirurgiska centra, understryker vikten av att noga följa upp operationsresultat och komplikationer framöver” fortsätter Sigurd Vitols, medicinsk rådgivare på HTA Region Stockholm.

Robotassisterad operationsteknik på barn, pyelo- och fundoplastik

Läs rapporten i sin helhet:
[HTA.regionstockholm.se/rapporter](https://hta.regionstockholm.se/rapporter)

Fokus på kostnadseffektivitet och budgetpåverkan av olika smittskyddsåtgärder

Under 2022 arbetade StoCHE med ett flertal projekt på uppdrag av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Smittskydd Stockholm. Frågeställningarna har handlat om huruvida det är kostnadseffektivt att erbjuda vaccin mot sjukdomar som TBE och bältros och hur det skulle påverka Region Stockholms budget att införa ett vaccinationsprogram för personer över 65 år. Vidare har vi undersökt kostnadseffektiviteten och budgetpåverkan av en utökad egentestning för klamydia och gonorré inom regionen.

Under våren publicerades en granskning av två hälsoekonomiska studier som undersökt kostnadseffektiviteten av vaccin mot TBE (Rapport 2022:2). Baserat på granskningen bedömdes ett införande av TBE-vaccination för barn och vuxna inom Region Stockholm troligtvis vara kostnadseffektivt. Avgörande för resultatet var att samhällets långsiktiga kostnader till följd av långvariga TBE-komplikationer är betydande och kvarstår utifrån ett livstidsperspektiv.

“Kostnadseffektiviteten av TBE-vaccinationsprogrammet påverkas av hur programmet kommer att utformas och utföras, risken för TBE i befolkningen, samt framför allt storleken på de långsiktiga kostnadsbesparingar och hälsovinster som kommer med den minskade risken för långvariga komplikationer”, säger Niklas Zethraeus, docent i hälsoekonomi och senior hälsoekonom på StoCHE, som gjort granskningen.



Preliminära resultat från utvärderingen av utökad självtestning för klamydia och gonorré presenterades också under året (Rapport 2022:4). Syftet med rapporten var att beskriva de hälsoekonomiska konsekvenserna av en utvidgad egenprovtagning i jämförelse med den nuvarande testningen i Region Stockholm.

“

De preliminära resultaten visade att en utvidgad egenprovtagning [för klamydia och gonorré] kan bedömas vara kostnadseffektiv och troligtvis skulle leda till kostnadsbesparingar för regionen.

Tobias Lauritsen, hälsoekonom och projektledare

”

Tobias Lauritsen, hälsoekonom och projektledare beskriver de preliminära resultaten: *”De preliminära resultaten visade att en utvidgad egenprovtagning kan bedömas vara kostnadseffektiv och troligtvis skulle leda till kostnadsbesparingar för regionen. Det är dock viktigt att tänka på att resultaten beror på flera faktorer som till exempel om, och hur mycket, utvidgad egenprovtagning minskar risken för komplikationer, hur många fler personer som kommer att testa sig, samt hur många personer som idag testar sig på klinik som kommer att övergå till egenprovtagning. Kostnaderna för regionen kommer också att påverkas av hur frekvent testerna kommer att användas, hur andelen tester med positivt resultat påverkas av den utökade testningen, samt hur personer ändrar sitt riskbeteende till följd av en ökad tillgång till egenprovtagning.”*

Projektet var ett av våra första samarbeten med HTA Region Stockholm som granskat det vetenskapliga stödet för testens specificitet och sensitivitet och undersökt hur screening för infektionerna påverkar risken att utveckla komplikationer. De slutgiltiga resultaten och mer detaljerad information om utvärderingen kommer att presenteras i två rapporter under början av 2023. I den senare av dessa kommer effekten på smittspridning från utvidgad egenprovtagning inkluderas i den hälsoekonomiska analysen.

Även resultaten från utvärderingen av bältrosvaccin och ett införande av vaccinationsprogram för personer över 65 år kommer att publiceras under första delen av 2023.



Analyser av hur förändringar i ersättningssystem påverkar fördelningen av resurser mellan geografiska områden

StoCHE har vid införandet av vårdvalsreformen inom husläkarverksamheten analyserat olika effekter av reformen i ett antal rapporter (Dahlgren och medarbetare 2014 och 2017). Under 2022 inleddes ett projekt för att studera effekterna av de förändringar som gjorts av ersättningssystemet inom Region Stockholm under de senaste fem åren. Projektet är ett uppdrag från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och syftet har dels varit att redogöra för de förändringar av ersättningen som ägt rum samt att studera hur förändringarna påverkar fördelningen av resurser mellan geografiska områden inom regionen.

Ersättningssystemen för husläkarverksamheten inom Region Stockholm har ändrats sedan vårdvalsreformens införande år 2009. Under de första åren hade Stockholms läns landsting (SLL) en modell som till skillnad från flertalet andra landsting hade en relativt hög andel prestationser-

sättning. Den fasta s.k. kapiteringsdelen utgjorde emellertid redan då ca 60 procent av den totala ersättningen. Under de följande åren minskade den fasta andelen något samtidigt som principerna för kapitering ändrades. Inledningsvis var kapitering baserad på endast ålderssammansättningen, men i senare modeller har hänsyn tagit till socioekonomiska och sjukdomsrelaterade index. Ersättningsmodellen har över åren i princip bestått av tre olika typer av ersättning:

- En produktivitetsfrämjande besöks- respektive åtgärdsersättning. Ju fler besök och åtgärder desto högre total ersättning.
- En fast kapiteringsersättning i form av ett belopp per listad patient på mottagningen.
- En målrelaterad ersättning som kopp-lats till kvalitetskrav. Denna ersättning har utgått som en bonus för uppfyllda mål men även i form av vite då mål inte uppnåtts.

Inom projektet på StoCHE har förändringar av den fasta ersättningen analyserats med bland annat fokus på olika kapiteringsprinciper som CNI (Care Need Index) och ACG (Adjusted Clinical Groups). CNI är ett socioekonomiskt index som används för att mäta risk för ohälsa inom en population och började användas under år 2016 för att komplettera ålderskapiteringen. År 2017 tillkom ytterligare ett kompletterande index baserat på ACG som beskriver patientens hälsotillstånd under den närmaste perioden bakåt i tiden baserat på diagnoskoder från en individs vårdkontakter under de senaste 18 månaderna. Diagnoser hos alla yrkeskategorier och både i öppen och slutenvård räknas in. Införandet av CNI och ACG motiverades med att resursfördelningen i högre utsträckning ska baseras på vårdbehov.



Clas Rehnberg, professor i hälsoekonom och projektledare på StoCHE beskriver att kartläggningen visat *“att rörliga besöks- och åtgärdsersättningen under åren utgjort knappt 40 procent av den totala ersättningen och består av besöksersättningar för olika yrkeskategorier samt åtgärder som ger extra ersättning. Dessutom utgår extra ersättning för bl.a. hemsjukvård. Den fasta ersättningen (kapitering) som utgår per listad individ utgjordes inledningsvis endast av s.k. ålderskapitering med ett stigande belopp för högre ålder. Under senare år har åldersvikterna getts en ökad differentiering med högre ersättning för allra äldsta invånarna.”*

Vidare visar resultaten att CNI-indexet sedan införandet utgjort c:a 15 procent av den totala ersättningen. ACG-indexet har efter införandet år 2017 utgjort den största andelen av den fasta ersättningen och uppgick år 2021 till c:a 40 procent. Utvecklingen visar på ökade skillnader mellan områden med låg och hög ACG mellan åren 2016-2021, medan det är en relativt jämn utveckling mellan områden med låg och hög CNI. Sambandet mellan CNI och ACG per stadsdel/kommun är relativt lågt vilket indikerar att effekterna av indexen tar ut varandra.

Rapporten kommer att publiceras under våren 2023 och förväntas vara ett av underlagen för kommande revideringar av förfrågningsunderlaget för husläkarverksamheten inom Region Stockholm.

Informationsspridning rörande självmord och självmordsprevention

Informationsspridningsverksamheten på NASP sprider målgruppsanpassad information och kunskap om självmord och självmordsprevention.

Inom ramen för NASP:s uppdrag från Stockholms hälso- och sjukvårdsförvaltning ingår ett flertal aktiviteter som berör framtagandet och spridningen av information och kunskap om självmord. Dessa innefattar sammanställning av information och kunskap och anpassad kommunikation om självmord, analys och rapportering av självmord och självmordsförsöksrelaterad statistik på flera geografiska nivåer, samt utveckling och stöd vid implementering av självmordsförebyggande insatser. NASP ska också ge expertstöd inom suicidområdet till Region Stockholms tjänstemän, politiker, samhällsaktörer, kommuner, förvaltningar. NASP tar även fram epidemiologiska rapporter som är skraddarsydda enligt andra intressenters behov, exempelvis suicidpreventiva intresseorganisationer eller journalister.

Statistik på nationell och länsnivå

NASP tillhandahåller självmordsrelaterad statistik både via allmänna och mer riktade kanaler. En av de främsta kanalerna är de statistiksidor som finns på NASP:s hemsida (vid Karolinska Institutet) eftersom det är dit som många aktörer inom suicidprevention, andra professionella och allmänheten ofta söker sig. På statistiksidorna görs årliga uppdateringar av statistiken kring självmord och självskaador/självmordsförsök på nationell och länsnivå, baserat på data från patient- och dödsorsaksregistret från Socialstyrelsens officiella statistik samt statistik från SCB. NASP strävar efter att publicera statistik som kan vara användbar vid prioritering av suicidpreventiva insatser, avancerade och detaljerade analyser av övergripande trender, och trender för specifika demografiska grupper (olika åldrar, könsstratifierade analyser, m.m.), för att på bästa sätt bevaka utvecklingen av självmord och självskaador. En viktig del av detta arbete är att kommunicera statistiken på ett ansvarsfullt sätt, som inte missförstås, vilket ofta innebär inslag av folkbildning exempelvis i kontexten av statistiska metoder.

Statistik och tolkningsstöd till kommuner och regioner

Under år 2022 har NASP avlagt särskilda resurser för att sammanställa och förmedla självmordsrelaterad statistik även på kommunal nivå. Syftet har varit att stödja framtagandet och uppföljandet av kommunala eller på annat vis geografiskt och demografiskt avgränsade suicidpreventiva handlingsplaner, genom att erbjuda statistiskt underlag som har mer lokal relevans. Sebastian Hökby, projektledare för arbetet med statistikrapporter, förklarar vad rapporterna innehåller:

”Utöver statistik i form av siffror, innehåller rapporterna datatolkningar, exempelvis förklaringar av statistiska termer och relevanta referenstal. Sådana tolkningar kan till exempel vara vad som kan ses som en ovanligt förekommande självmordsmetod, eller vad det innebär att en viss kommuns 95-procentiga konfidensintervall överlappar med länets eller rikets medelvärde. Vid behov kompletteras och förtydligas även rapporternas innehåll genom personlig kommunikation med den som efterfrågar statistiken”

Målgruppen för statistikrapporterna har främst varit samordnande aktörer inom Stockholms län, vare sig de är statliga, regionala eller kommunala aktörer/myndigheter. NASP har tagit fram och levererat statistikrapporter för samtliga 26 kommuner i Stockholms län, som uppdateras varje år. Rapportering har inte bara skett till kommuner på deras begäran, utan även till organisationer såsom Stockholms räddningstjänstorganisationer, Trafikförvaltning, vårdgivare, ambulans, Polismyndigheten, giftinformationscentralen, och Region Stockholms olika förvaltningar och bolag. Ofta sprids underlaget via epost men även i andra forum såsom utbildningsseminarier eller via personlig kontakt. NASP har även erbjudit konsultation om specifika frågeställningar som är relaterade till detta geografiskt avgränsade analysmaterial.

Expertstöd

NASP tar regelbundet emot frågor och ärenden, från olika aktörer som berörs av suicidfrågan, och arbetar för att på ett målgruppsanpassat sätt bemöta dessa utifrån den senaste vetenskapliga evidensen i kombination med expertkunskapen som finns inom verksamheten. Medarbetare på NASP verkar därmed som expertråd och har en konsulterande roll i olika frågor relaterade till suicid och suicidprevention genom att erbjuda ett brett utbud av stödjande tjänster som bland annat innefattar att svara på frågor via e-post och telefon, hålla i föreläsningar, tillhandahålla uppdaterad information om självmord och självmordsprevention via online-resurser, samt delta vid ämnesrelevanta konferenser och seminarier.

Inom ramen för detta arbete genomförs allt ifrån omfattande litteratursökningar, kortare granskningar till mer direkta konsultationer beroende på förfrågningens komplexitet och omfattning. ”*Omfattande ärenden kan exempelvis handla om att sammanfatta kunskap kring olika riskfaktorer för självmord eller att bistå med praktiskt stöd kring suicidpreventiva handlingsplaner till olika verksamheter. Kortare ärenden består oftast av att via email eller telefon besvara generella frågor om suicidtrender, fakta*

om självmord eller planerade och pågående insatser. Vid hantering av alla ärenden försöker vi att göra vår kommunikation så tydlig och användbar som möjligt för personen som kontaktar oss”, berättar Bianca Blazevska, handläggare på NASP

Under 2022 hanterades drygt 80 ärenden som inkommit till NASP:s funktionsbrevlåda. Ärenden som inte handlade om statistikrapporter inkluderas inte i dessa. De största intressentgrupperna som inkom med ärenden var kommuner eller regioner (**21%**), allmänheten (**13%**), studenter (**12%**), och intresseorganisationer (**10%**). Övriga intressenter var bland annat anställda inom både somatisk och psykiatrisk vård, forskare, massmedia och myndigheter.

De vanligaste typerna av ärenden var allmänna frågor om självmordsstatistik (**25%**), frågor om riskfaktorer för självmord (**16%**) och framtagning eller tolkning av statistik för specifika områden (**11%**). Det inkom även förfrågningar om att hålla föreläsningar, konsultera angående implementering av insatser, och att stödja arbete kring suicidpreventiva handlingsplaner (cirka **5% vardera**).

Informationsmaterial

Under 2022 har NASP arbetat med att ta fram och sprida olika former av skriftlig kommunikation relaterad till psykisk ohälsa och självmord. Här följer ett urval.

I mars publicerades ett faktablad som beskriver resultaten från en sammanställning av vetenskaplig litteratur om [ekonomiska kriser och självmord](#) i syfte att öka kunskapen om eventuella effekter av covid-19-pandemin på arbetsrelaterade faktorer och självmord. Efter faktabladets publicering genomfördes en föreläsning om ämnet till och på efterfrågan av två samordningsförbund i Stockholms län.

“

Ekonomiska kriser har i flera länder följts av ökande självmordstal, och i majoriteten av länderna har detta haft en koppling till en stigande arbetslöshet och andra följdkonsekvenser för individer såsom förlust av inkomst och bostad.

Bianca Blazevska, handläggare NASP

”

I samarbete med Statens medieråd publicerades i juli en forskningsöversikt om [suicidkommunikation på digitala plattformar](#) som hade syftet att beskriva och exemplifiera olika typer av suicidrelaterat innehåll och kommunikation på digitala plattformar med tyngdpunkt på ungas internetanvändning.

“

Självmordsrelaterad internetanvändning förtydligar sammantaget den suicidrelaterade kommunikationens dubbla karaktär: Å ena sidan kan lättillgängligt självmordsförespråkande och skadligt online-innehåll både ha en normaliserande och suicid-triggande inverkan på unga sårbara individer. Å andra sidan har möjligheterna till självmordsförebyggande åtgärder och krisintervention ökat markant genom den digitala utvecklingen.

Michael Westerlund, forskare NASP

”

I slutet av året släppes en rapport baserad på [tvärsnittsanalyser av enkätdata från 10 299 högstadiel elever i Stockholm](#). Syftet var att ge en bild av den psykisk hälsan bland Stockholms läns högstadiel elever, och hur den är förknippad med olika socioekonomiska faktorer och levnadsvanor. Den främsta målgruppen för rapporten är beslutsfattare och andra intressenter inom länet som har ett inflytande över unga personens hälsa.

“

Över lag visar rapporten att majoriteten av högstadiel eleverna i Stockholm har god psykisk hälsa. Samtidigt är det ungefär en tredjedel av ungdomarna som rapporterar en oroande grad av symptom på exempelvis depression, ångest och självmordstankar, samtidigt som väldigt många av dessa elever inte tyckts söka hjälp för sådana problem, exempelvis inom elevhälsan eller vården.

Sebastian Hökby, doktorand och handläggare NASP

”

Läs publikationerna i sin helhet på:
nasp.regionstockholm.se

FAQ

En så kallad FAQ (på engelska ”Frequently Asked Questions”) arbetades fram under 2022, innehållande svar på vanligt förekommande frågor, eller frågor som NASP anser bidrar till att sprida kunskap om självmord. FAQ:n finns publicerad på [NASP:s hemsida](#) vid Region Stockholm. Svaren har författats utefter specifika målgrupper, men ska samtidigt kunna läsas och förstås av en bred publik. Sidan kommer att uppdateras kontinuerligt både vad gäller befintliga frågor och tillägg av nya för att på ett systematiskt och proaktivt sätt bistå med kunskap till målgrupper som på olika sätt arbetar med suicid samt till den intresserade allmänheten.



Bilagor

Ekonomiskt resultat

Totalt – CHIS

Personalkostnader	-18 240	63%
Hyreskostnader	-1 912	7%
IT-kostnader	-692	2%
Övriga kostnader	-8 137	28%
Totalt:	-28 981	100%

Gemensamt - CHIS

Personalkostnader	201	-15%
IT-kostnader	-13	1%
Övriga kostnader	-1 513	114%
Totalt:	-1 325	100%

StoCHE

Personalkostnader	-5 729	58%
Hyreskostnader	-780	8%
IT-kostnader	-475	5%
Övriga kostnader	-2 900	29%
Totalt:	-9 885	100%

NASP

Personalkostnader	-12 149	74%
Hyreskostnader	-1 132	7%
IT-kostnader	-193	1%
Övriga kostnader	-2 921	18%
Totalt:	-16 394	100%

HTA Region Stockholm

Personalkostnader	-563	41%
IT-kostnader	-11	1%
Övriga kostnader	-804	58%
Totalt:	-1 377	100%

Referenser

Rapporter (i den ordning de omnämns)

Undertrycksbehandling av svårläkta sår, HTA Region Stockholm, 2022:69

Ljusbehandling av svårläkta sår, HTA Region Stockholm, 2022:68

Silverbehandling av svårläkta sår, HTA Region Stockholm, 2022:67

Svårläkta aår, antiseptisk behandling med PHMB, HTA Region Stockholm, 2022:66

Effekt av arginintillägg på läkning av svårläkta sår, HTA Region Stockholm, 2022:65

Robotassisterad operationsteknik på barn, pyelo- och fundoplastik, HTA Region Stockholm, 2022:64

Niklas Zethraeus. Hälsoekonomiskt underlag: TBE- vaccination i Region Stockholm, Stockholm centrum för hälsoekonomi 2022:2

Niklas Zethraeus, Kinza Degerlund Maldi, Marthe Husom Fagersand, Tobias Lauritsen. Hälsoekonomiska konsekvenser av utvidgad egenprovtagning i Region Stockholm – sammanfattning av preliminära resultat, Stockholm centrum för hälsoekonomi 2022:4

Dahlgren C, Hagman M, Rehnberg C (2017). Uppföljning av utvecklingen inom husläkarverksamheten efter förändring av ersättningsmodellen. SLL/KI, Stockholm.

Dahlgren C, Hagman M, Rehnberg C (2017). Patientrörlighet mellan vårdformer. SLL/KI, Stockholm.

Dahlgren C, Bergfors S, Hagman M, Wehtje P, Rehnberg C (2014). Uppföljning av husläkarverksamheten i Vårdval Stockholm – 2013 års resultat. SLL/KI, Stockholm.

Krisers effekt på arbetsmarknaden gällande självmord, Nationellt centrum för suicidforskning och prevention, 2022:1

Suicidkommunikation på digitala plattformar: En forskningsöversikt, Nationellt centrum för suicidforskning och prevention, 2022

Hökby, S. Den psykiska hälsan bland 10299 högstadieelever i Stockholms län: Tvärsnittsanalyser av enkätdata (2016-2019). Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning, Region Stockholm; 2022. Rapport 2022:11

Foton

Samtliga foton i rapporten är fotade av Yanan Li och hämtade från SLSO:s bildbank (28/4-22).



Centrum för hälsoekonomi, informatik och
sjukvårdsforskning
chis.regionstockholm.se

Stockholm centrum för hälsoekonomi (StoCHE)
besök: Tomtebodavägen 18A, 17165 Solna
emelie.heintz@regionstockholm.se

Nationellt centrum för suicidforskning och
prevention (NASP)
besök: Granits väg 4, 171 65 Solna
gergo.hadlaczky@regionstockholm.se

HTA Region Stockholm
besök: Tomtebodavägen 18A, 17165 Solna
monica.hultcrantz@regionstockholm.se



Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning
REGION STOCKHOLM