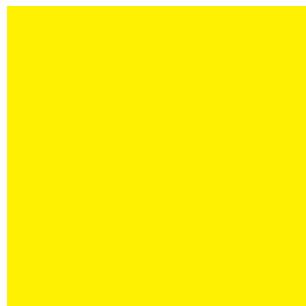
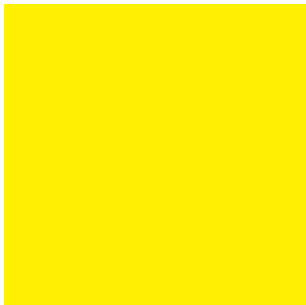
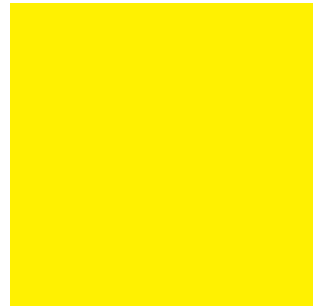
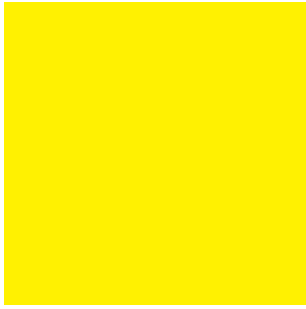




ÅRSRAPPORT 2014

Verksamhetschefen har ordet

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, CES, presenterar här sin andra årsrapport. Den visar på en snabb etablering av ett samhälls-medicinskt kunskapscentrum – vars arbete fått genomslag i Stockholms läns landstings utvecklingsarbete, liksom i den allmänna debatten.

Under det gångna året har vi visat på aktuella tendenser i folkhälsoläget. Uppmärksammade faktablad och rapporter beskriver en betydande hälsoklyfta mellan grupper och områden, och hur förekomsten av diabetes nära fördubblats under den senaste 20-årsperioden.

CES har producerat ny forskning, som bland annat reder ut begreppen kring cannabisbrukets hälsoeffekter och som pekar på den psykiska ohälsans centrala roll för utvecklingen av övervikt och fetma.

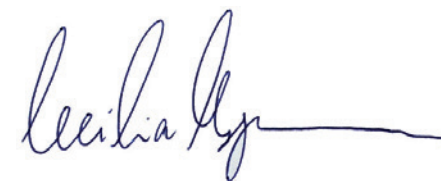
Vi har drivit evidensbaserade stödlinjer

dit tiotusentals personer vänt sig för att få hjälp med att sluta röka eller minska sitt alkoholbruk.

Sedan 2014 erbjuder CES dessutom ett systematiskt stöd till vården i arbetet med att implementera nya behandlingsmetoder och arbetssätt. Stödet är en unik ansats att överbrygga det kostnadsdrivande och ur patientsäkerhetssynpunkt bekymmersamma gapet mellan teori och praktik.

Vårt arbete med kunskapsspridning har fått större kraft i och med att vår webbplats Folkhälsoguiden fått en ny teknisk plattform och delvis nytt innehåll. Läs gärna mer om oss och våra leveranser där – eller i denna rapport!

Stockholms läns landsting står inför stora utmaningar. Jag är övertygad om att CES har en viktig roll i byggandet av framtidens hälso- och sjukvård, som tydligare måste svara upp mot en allt mer diversifierad befolknings behov och orienteras mot hälsofrämjande- och sjukdomsförebyggande insatser. Jag ser därför fram mot ett nytt verksamhetsår med relevans och evidens som ledstjärnor för vårt arbete.



Cecilia Magnusson,
verksamhetschef

” Jag är
övertygad
om att CES har
en viktig roll
i byggandet av
framtidens
hälso- och
sjukvård.

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin
Box 1497, 171 29 Solna
ces@sil.se

Årsrapport 2014
Foto omslag: Solveig Edlund, Emma Frekke, Yanan Li, Thinkstock
Layout: Emma Frekke

Stockholm april 2015

Årsrapporten kan laddas ned från Folkhälsoguiden
www.folkhalsoguiden.se



Foto: Thinkstock

Innehåll

Verksamhetschefen har ordet	3
Uppdraget	7
Folkhälsopolicyn	8
Goda livsvillkor	9
God miljö	14
Hälsosamma levnadsvanor	16
God psykisk hälsa	21
Övergripande folkhälsoarbete	22

” CES ska bidra till en god och jämlik hälsa för befolkningen i Stockholms län.

Uppdraget

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin ska bidra till en god och jämlik hälsa för befolkningen i Stockholms län genom kunskapsutveckling och kunskapsspridning.

CES etablerades 1 april 2012 när Karolinska Institutets folkhälsoakademi (KFA) överfördes till Stockholms läns landsting. CES tillhör Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) och arbetar på uppdrag av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Stockholms läns landsting.

Inom CES bedrivs folkhälsovetenskaplig forskning och utbildning samt strategiskt folkhälsoarbete. Arbetet sker i nära samverkan med universitet och högskola, särskilt Karolinska Institutet. Samverkan sker också med myndigheter, andra landsting, kommuner och övriga aktörer inom folkhälsoområdet.

CES driver bland annat webbplatsen Folkhälsoguiden, som främst vänder sig till dem som arbetar eller kommer i kontakt med folkhälsofrågor i Stockholms län, till exempel inom vård, skola, frivillig- och intresseorganisationer, samt politiker och tjänstemän inom landsting, kommuner och stat. CES erbjuder telefonbaserat individstöd genom Sluta-Röka-Linjen och Alkohollinjen och står tillsammans med flera aktörer bakom SkolmatSverige, ett

webbaserat verktyg för att mäta skolmåltidens kvalitet.

Huvuduppgifter för Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin:

- Kartläggning och analys av hälsoläge, behovsanalys och hälsans bestämningsfaktorer.
- Metodutveckling, identifiering, utveckling och anpassning av metoder för hälsofrämjande och förebyggande arbete.
- Utvärdering av riktade hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser, policyförändringar, vårdprogram och riktlinjer.
- Stöd till implementering av policyer, riktlinjer och program inom folkhälsoområdet.
- Expertstöd till den politiska ledningen och tjänstemannaorganisationen inom Stockholms läns landsting på uppdrag av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.
- Systematisk kunskapsspridning.

Mer information

Publicerat material från CES, samt aktuella utbildningar, finns tillgängligt på Folkhälsoguiden. www.folkhalsoguiden.se.

Aktuell organisation, mer information om Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin och kontaktpersoner finns på Stockholms läns sjukvårdsområdes webbplats www.slsol.se



Foto: Thinkstock

Stockholms läns landstings folkhälsopolicy

Stockholms läns landsting ska verka för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Folkhälsopolicyn för Stockholms läns landsting, som antogs 2005 och reviderades senast 2012, ger landstingets verksamheter en gemensam utgångspunkt i det hälsofrämjande arbetet. Policyn utgår från de nationella folkhälsomålen samt hälso-läget i Stockholms län. Folkhälsopolicyn utarbetades av dåvarande Centrum för folkhälsa och tillämpas nu genom handlingsplanen Handling för hälsa 2012–2014. En revidering av folkhälsopolicyn och handlingsplanen påbörjades under 2014.

Folkhälsopolicyn ligger till grund för arbetet inom CES och för strukturen av denna rapport. Folkhälsopolicyns övergripande mål är en god och jämlik hälsa för alla invånare i länet.

Policyn har fem delmål:

- Goda livsvillkor
 - God miljö
 - Goda arbetsförhållanden
 - Hälsosamma levnadsvanor
 - God psykisk hälsa
- Ojämlighet i hälsa ska minska.
Den miljörelaterade hälsan ska förbättras.
Den arbetsrelaterade hälsan ska förbättras.
Förutsättningarna för goda levnadsvanor ska förbättras – ohälsa på grund av livsstil ska minska.
Den psykiska ohälsan ska minska.

Goda livsvillkor

Levnadsvanor och hälsa i Stockholms län

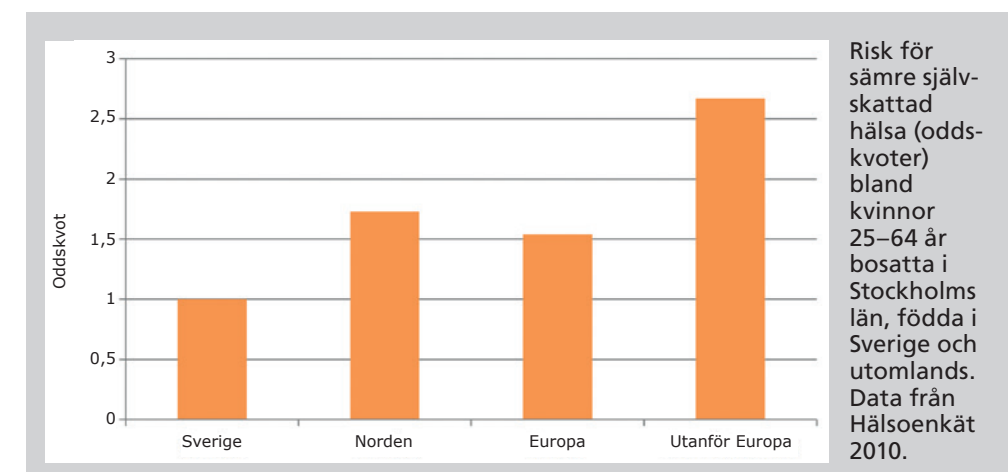
En god och jämlik hälsa är det övergripande målet i folkhälsopolicyn. Det innebär att alla invånare har rätt att må bra, oavsett kön, födelseland, socioekonomiska faktorer (utbildning, arbete och ekonomi) och bostadsort.

Under våren 2014 presenterades en rapport om områdesskillnader i livsvillkor, levnadsvanor och hälsa i Stockholms län. Rapporten är baserad på analyser av relevanta registerdata och data från Hälsoenkät 2010 i Stockholms läns landsting, uppdelat på stadsdel och kommun (Rapport 2014:3 *Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa i Stockholms län*). Påtagliga skillnader kunde ses mellan områden, bland annat vad gäller förväntad livslängd, till nackdel för befolkningen i socialt och ekonomiskt utsatta bostadsområden. Se kartbild på nästa sida. Rapporten uppmärksammades i media och kan vara ett underlag för lokala och regionala insatser.

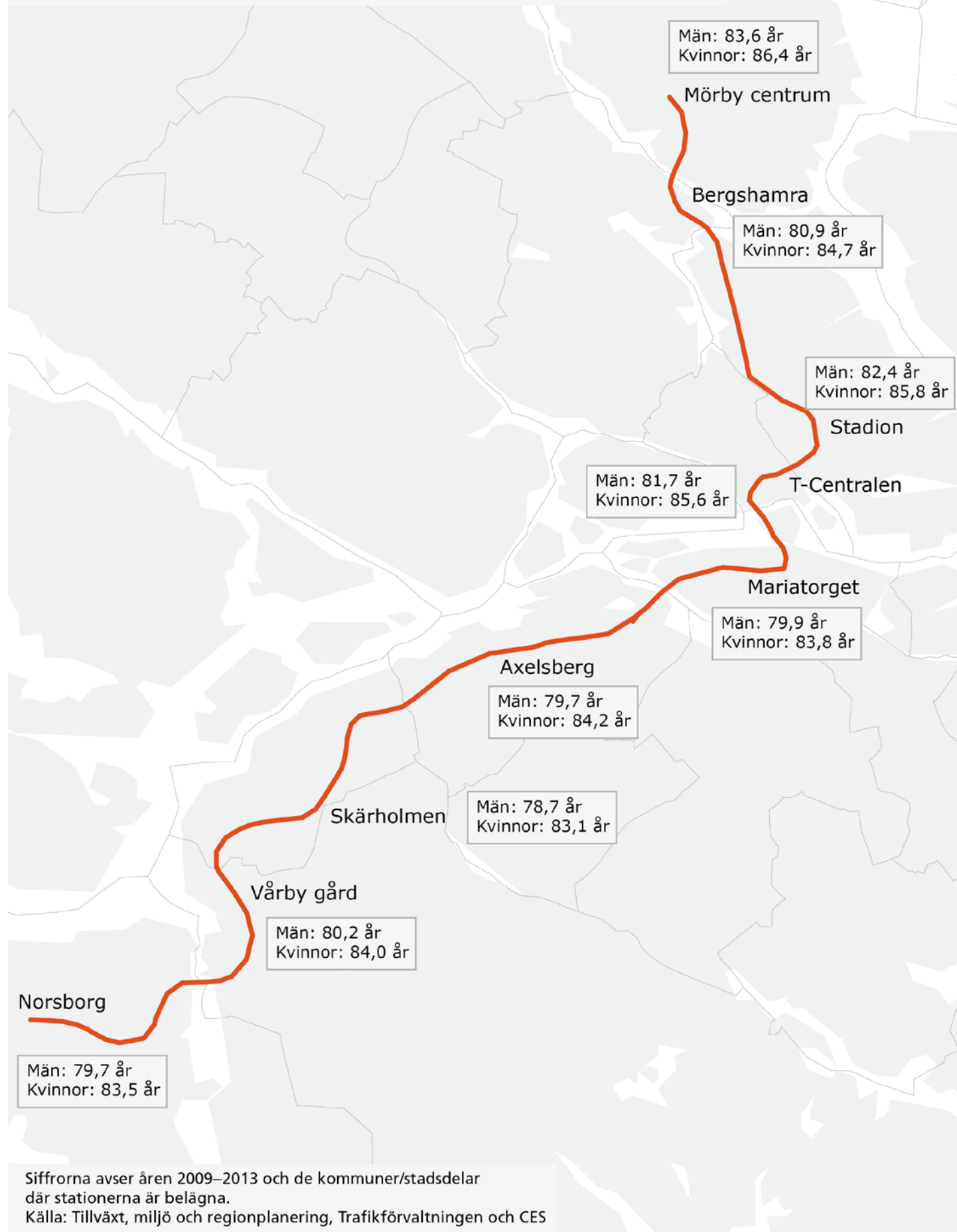
Sämre hälsa bland utlandsfödda kvinnor i Stockholms län

En studie från CES (Faktablad 2014:16 *Ojämlighet i hälsa – Vad förklarar den sämre hälsan bland utlandsfödda kvinnor i Stockholms län?*) visar att utlandsfödda kvinnor i Stockholms län mår sämre än kvinnor som är födda i Sverige.

I Stockholm har 22 procent av invånarna utländsk bakgrund. Det är främst kvinnor födda utanför Europa som rapporterar sämre hälsa. Detta förklaras delvis av låg social position och ekonomiska problem. Utlandsfödda kvinnor kan drabbas av social exkludering, som bland annat kan handla om diskriminering, svårigheter att få jobb, att man bor i fattigare områden och har en lägre inkomst jämfört med kvinnor födda i Sverige. Stresen som uppstår av att behöva kämpa för att klara av vardagen påverkar hälsan negativt.



Rapporten *Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa i Stockholms län (2014:3)* visade på stora områdesskillnader i hälsa inom Stockholms län. Bilden visar medellivslängden för kvinnor och män utmed tunnelbanans röda linje i Stockholm.



Utvärdering av utökat barnhälsovårdsprogram i Rinkeby

Barn i familjer som får insatser från socialtjänsten har ofta större problem med hälsan än andra barn. För att förbättra hälsan för barn med socialtjänstinsatser krävs tidiga åtgärder tillsammans med en strukturerad samordning och styrning av samhällets ansvar och resurser.

CES driver sedan några år tillbaka ett projekt i Rinkeby för att undersöka hur utsatta barns situation kan förbättras. Man har prövat ett utökat barnhälsovårdsprogram som innebär att sex planerade hembesök görs till samtliga förstagångsföräldrar vid Rinkeby Barnhälsovårdscentral (BVC) under barnets första 15 månader. Besöken genomförs av BVC-sjuksköterska och föräldrarådgivare inom socialtjänsten.

Utvärderingen som pågått under 2014 syftar till att studera insatsens effekter, men också hur den kan genomföras och integreras med befintlig verksamhet i samverkan mellan hälso- och sjukvård samt socialtjänst.

Nytt material om mat, fysisk aktivitet och hälsa

I Stockholms län finns stora skillnader i förekomst av övervikt och fetma bland vissa grupper och i vissa bostadsområden. I dagens informationssamhälle sprids olika budskap om levnadsvanor av medier och företag och resurssvaga grupper kan ha svårt att värdera informationen.

I projektet "Hälsofrämjande gruppbostad" identifierades ett behov av informationsmaterial om hälsosamma matvanor. Det material som tagits fram baseras på Livsmedelsverkets råd för goda matvanor och fysisk aktivitet och Nordiska näringsrekommendationer 2012, samt kunskap om matvanor och rörelse i den specifika målgruppen. Personer ur målgruppen, experter inom området samt personal inom LSS-boenden (LSS = Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade) har varit delaktiga i arbetet. Foldrarna kan laddas ned från Folkhälsoguiden.

CES material om hälsosamma matvanor används på utbildningar och finns att köpa för användare i hela landet. Efter önskemål har två material *Hur mycket av "det lilla extra" kan du äta under en vecka?* och *Hur mycket frukt och grönsaker äter du varje dag?* översatts till arabiska. Materialet kan beställas på Folkhälsoguiden.





Foto: SLSO/Yanan Li

Gravida förstföderskor

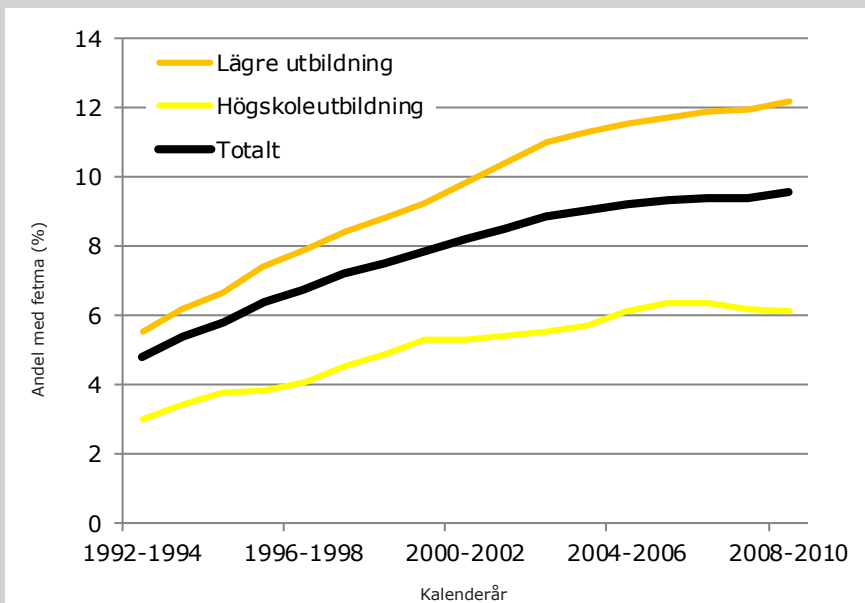
En studie från CES visar att andelen gravida kvinnor med fetma har ökat sedan 1992. För att studera fetmans sociala orsaker har fördjupade analyser gjorts utifrån utbildningsnivå. Resultaten visar att skillnaderna mellan kvinnor med högskoleutbildning och dem med lägre utbildning verkar öka.

IRIS-studien

Att ha övervikt eller fetma när man blir gravid eller att gå upp kraftigt i vikt under graviditeten innebär ökade risker för både mamman och barnet. IRIS-studien vill undersöka om motiverande samtal (MI) kan hjälpa överviktiga kvinnor att förändra sina levnadsvanor under och efter graviditeten. Syftet är att motverka kraftig viktuppgång under graviditet och främja vikttnedgång efter förlossning hos kvinnor med övervikt och fetma.

Under 2014 har en pilotstudie genomförts och huvudstudien påbörjades i slutet av året. Mer information finns på www.irisstudien.se

Andelen förstföderskor med fetma (BMI ≥ 30 kg/m²) vid inskrivning till mödravården över tid i Sverige, uppdelat på utbildning. Prevalenserna är justerade för ålder.



God miljö

Förskolans och skolans utemiljöer

Utemiljöerna i förskolor och skolor kan vara ett bra verktyg för att förebygga ohälsa hos barn. CES medverkar i projektet Kidscape som har definierat fysiska egenskaper i förskolornas utemiljöer som främjar barns hälsa.

Resultaten i Kidscape II visar så här långt att fri rörlighet utomhus under rasterna bidrar med mer fysisk aktivitet än gymnastik inomhus, och i vissa fall till och med mer än gymnastik utomhus. Den medel- och högintensiva fysiska aktiviteten bland yngre elever ökar om det finns plana ytor för bollspel och grönområden med skog. Speciellt ökar den fysiska aktiviteten bland flickorna om det finns tillgång till skogspartier. Mellan andra och åttonde klass minskar både utevistelse och fysisk aktivitet drastiskt bland skolbarnen.

Hälsofrämjande insatser i förskola och skola

Levnadsvanor grundas tidigt, redan av föräldrarna eller i början av barnets liv. Därför är det viktigt att tidigt arbeta för goda vanor hos barn och unga eftersom vanorna ofta följer med genom livet.

CES samarbetar tillsammans med Centrum för arbets- och miljömedicin och Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning i ett uppdrag med syftet att främja barns och ungdomars hälsa i förskola och skola. Detta sker genom insatser som riktar sig till miljö – fysisk såväl som social.

Inledningsvis berörs sex områden av dessa förebyggande och hälsofrämjande insatser: buller, allergier, fysisk aktivitet, matvanor, nätmobbning, skolk, allmän psykisk hälsa och tobaksbruk.

Under 2014 har en katalog av evidensbaserade insatser inom de sex områdena tagits fram. I katalogen redogörs för vilka insatser som fungerar och hur de kan tillämpas. För att förenkla arbetet och göra det möjligt att mäta effekter av insatserna har enkäter tagits fram. En webbplats som ska underlätta implementering av insatser är under utveckling.



Foto: SLSO/Yanan Li

Hälsosamma levnadsvanor

Stor ökning av diabetessjuka i Stockholms län

Diabetes är en av de folksjukdomar som bidrar mest till sjukdomsburden i både Sverige och i världen. Utvecklingen är negativ och globalt är diabetes ett av de absolut snabbast ökande folkhälso-problemen. För den som drabbas ökar risken för njursvikt, amputationer, blindhet, och hjärt- och kärlproblem såväl som förtida död.

Förekomsten av diabetes ökar även i Stockholms län, trots förbättringar inom andra folkhälsoområden.

En studie från CES (Faktablad 2014:14 *Diabetesförekomsten i Stockholms län 1990–2010*) visar att år 2010 hade 4,6 procent av befolkningen diabetes jämfört

med 2,7 procent år 1990. Ökningen förklaras av att risken att utveckla diabetes steg under perioden till följd av en kraftigt ökad andel överviktiga, samt av att överlevnaden för personer med diabetes förbättrades.

Diabetesförekomsten kommer sannolikt öka ytterligare över tid till följd av den demografiska utvecklingen och den alltjämt höga andelen överviktiga. Risken att någon gång i livet utveckla diabetes är 28 procent för män och 19 procent för kvinnor i Stockholms län.

Resultaten har betydelse för planering av diabetsvården, och understryker behovet av insatser mot övervikt och fetma.

20-årsuppföljning av diabetesstudie i Stockholm

Stockholms läns diabetespreventiva program, SDPP, initierades av Stockholms läns landsting i början av 1990-talet med syfte att kartlägga förekomst och orsaker till diabetes. CES ansvarar nu för 20-årsuppföljningen av SDPP, som innebär att de cirka 8 000 ursprungliga studiedeltagarna kallas för att genomgå tester och besvara en enkät för tredje gången.

När studien startade var deltagarna mellan 35–55 år. Nu, vid tredje datainsamlingen, är deltagarna i åldern 55–75 år. Alla som deltog vid baslinje-

undersökningen kommer bli tillfrågade att delta, på samma sätt som vid tioårsuppföljningen. Deltagarna får göra olika tester på vårdcentral och även besvara en enkät med frågor bland annat om hälsa, livsstil och social situation samt göra mätningar av blodtryck, längd, vikt, midje- och höftmått.

Projektet innebär att unika data kring vad som orsakar diabetes kommer att kunna undersökas i detalj, och därmed ge ny kunskap om påverkningsbara bestämningsfaktorer för diabetes på befolkningsnivå.

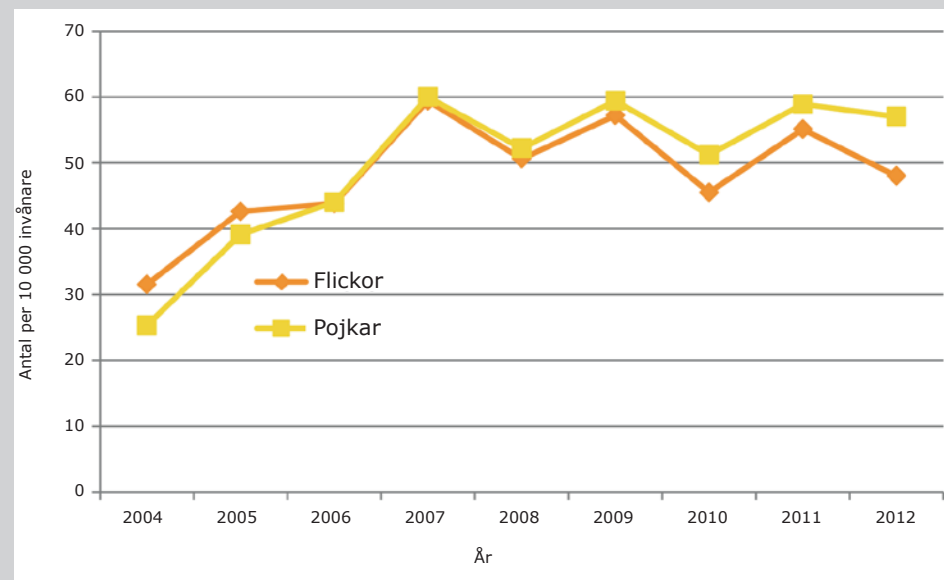
Alkohol ökar risken för cancer

Under 2014 har sambandet mellan alkohol och folkhälsa studerats på olika sätt.

Under våren 2014 deltog en CES-medarbetare i publicering av en artikel med anknytning till World Cancer Report 2014 (*Okänt bland svenskar att alkohol orsakar cancer*, Dagens Nyheter 2014-05-19) som visar att alkohol ligger bakom fem procent av all cancer.

Även en förhållandevis låg konsumtion av alkohol ökar risken för cancer. Att alkoholen är en av de tyngsta enskilda cancerorsakerna har varit förhållandevis okänt i Sverige, skriver artikelförfattarna. Det är dock känt att skadorna av alkohol i högre grad drabbar de personer som redan har det sämre ställt, vilket pekar på en uppenbar orättvisa i samhället, menar artikelförfattarna.

Antal vårdade för alkoholförgiftning per 10 000 invånare i åldersgruppen 15–19 år uppdelat på kön i Stockholms län.



Alkoholutveckling i länet

Trots oförändrad tillgänglighet och minskad konsumtion har de negativa effekterna av alkoholbruk ökat, framförallt ökar den alkoholrelaterade slutenvården. Det visar CES rapport *Alkoholutvecklingen i Stockholms län 2004–2012* (Rapport 2014:6) som beskriver hur alkoholkonsumtionen utvecklats i Stockholms län från år 2004 fram till år 2012.

Efter EU-anslutningen nådde alkoholkonsumtionen i Sverige en toppnivå år 2004 för att sedan minska i alla åldersgrupper, med undantag för den äldsta där konsumtionen ökade. Att den alkoholrelaterade slutenvården ökat har direkta återverkningar för landstinget i form av ökade vårdkostnader.

Vad händer med alkoholproblemen efter slutenvård?

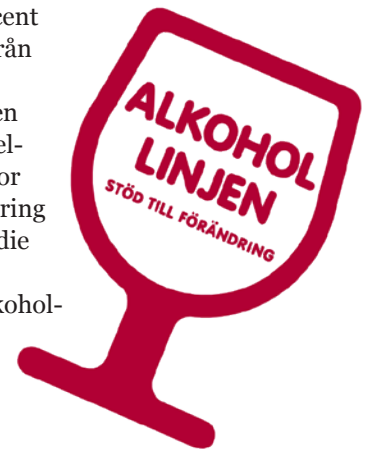
Studien *Vad händer med alkoholproblemen? Alkoholvanor under ett decennium efter alkoholrelaterad slutenvård* (Faktablad 2014:17) visar att en majoritet av de personer som tidigare haft en alkoholrelaterad sjukhusvistelse har en kalkoholonsumtion som inte innebär några risker för hälsan, tio år efter sjukhusvistelsen.

Ett riskbruk av alkohol är dock vanligare bland dem än bland befolkningen i övrigt. Detta gäller i högre grad för yngre än för äldre. Med åren som passerar efter en alkoholrelaterad sjukhusvistelse verkar riskbruket minska och fler och fler blir nyktra. Över tid verkade människor som haft så pass allvarliga alkoholproblem att de fått alkoholrelaterad slutenvård främst bejaka nykterheten som ett livsalternativ.

Fler samtal till Alkohollinjen

Alkohollinjen är en nationell stöd-telefonlinje till för personer som funderar över sina eller någon annans alkoholvanor. Rådgivningen sker per telefon och är kostnadsfri. Under 2014 ringdes 7 576 samtal till Alkohollinjen, vilket är en ökning med omkring 15 procent. 40 procent av inringarna var från Stockholms län.

Marknadsföringen utvecklades med deltagande i fler mässor och sökordsoptimering på internet. En studie visade signifikanta förbättringar av alkoholvanor och psykisk hälsa ett år efter första kontakt med Alkohollinjen.



Vården har hittat Sluta-Röka-Linjen

Sluta-Röka-Linjen är en kostnadsfri telefonlinje för stöd till den som vill sluta röka eller snusa. Samtal tas emot från hela landet och med professionellt stöd ökar chanserna att sluta signifikant. Sluta-Röka-Linjen erbjuder också handledning till tobaksavvänjare inom andra verksamheter.

Under 2014 har Sluta-Röka-Linjen utvecklat närvaron på Twitter, Facebook och Instagram bland annat för att nå en yngre målgrupp.

Antalet inkomna remisser har ökat med omkring 60 procent, till 162 stycken, vilket visar att hälso- och sjukvården har hittat Sluta-Röka-Linjen och ser den som en samarbetspartner i hälsofrämjande insatser för tobaksbrukare.

Utvecklingsarbete pågår framförallt inom två områden: rådgivning av klienter med psykisk ohälsa samt klienter med annan språkbakgrund än den svenska.

SLUTA-RÖKA-LINJEN



RING 020-84 00 00
www.slutarokalinjen.org

En frisk skolstart II

Föräldrar och lärare kan vara med och tidigt skapa goda vanor i barns liv och därmed förebygga ohälsa.

I studien En frisk skolstart II, som är ett program för föräldrar till barn i förskoleklass med motiverande samtal som huvudkomponent, pågår analys av inkomna data.

Preliminära resultat visar att programmet har positiva effekter på matvanor och på en viktnedgång bland barn med fetma. Det är särskilt betydelsefullt då studien skett i områden med högst förekomst av barnfetma i länet.

Processutvärdering visar att i områden med stora sociala skillnader måste ett program vara flexibelt för att kunna anpassas till olika förutsättningar och förmågor inom gruppen. Studien presenterades under året vid en vetenskaplig konferens och är under publicering.



Foto: Gisela Nyberg

Hälsofrämjande arbete på grupp- och servicebostad

Personer med utvecklingsstörning löper stor risk för både psykisk och fysisk ohälsa och är därför en prioriterad grupp i folkhälsoarbetet. Den intellektuella funktionsnedsättningen gör det särskilt svårt med individuella val kopplade till hälsa.

CES har därför utvecklat programmet "Hälsofrämjande gruppbostad", i syfte att främja bra mat- och rörelsevanor bland vuxna med utvecklingsstörning i grupp- eller servicebostad. Inom projektet har en implementeringsstudie i åtta kommuner, omfattande 84 gruppbostäder, genomförts. Resultaten presenteras i rapporten

Fokus Hälsa — Erfarenheter och goda exempel från hälsofrämjande arbete i grupp och servicebostäder (Arbetsrapport 2014:4).

En intervjustudie bland samordnare i kommunerna visade på flera faktorer av betydelse för en effektiv implementering. Bland annat att programmet kan anpassas till lokala förhållanden, vikten av att det bildas nätverk för diskussionsledarna i kommunen, och att programmet får stöd från högre ort, både i kommunala nämnder och bland chefer. En manual för programmet har utvecklats och publicerats på Folkhälsoguiden.

God psykisk hälsa

Var söker unga vuxna med psykisk ohälsa hjälp?

Under våren 2014 gav CES ut en rapport om unga och psykisk ohälsa. Ett flertal rapporter har beskrivit en ökning sedan 1990-talet av den självrapporterade psykiska ohälsan bland unga, framförallt bland kvinnor. I rapporten *Unga vuxna med självrapporterad psykisk ohälsa – Var söker de hjälp inom landstingsvården? Söker de i högre utsträckning än andra?* (Rapport 2014:2) undersöks om och i så fall var, de unga med psykisk ohälsa söker hjälp inom landstingsvården jämfört med andra åldersgrupper.

Rapporten visar att fler unga utan självrapporterad psykisk ohälsa sökte specialiserad psykiatrisk vård år 2010 jämfört med 2002. Däremot är de unga med psykisk ohälsa underrepresenterade inom den vård som vårdcentraler erbjuder. Orsakerna till detta är inte helt kända, men det finns flera rimliga förklaringar: De unga har en mer negativ syn på vården jämfört med äldre varför de möjligen vänder sig direkt till "experterna" istället för husläkaren. En andra förklaring kan vara att de inte har en etablerad kontakt på vårdcentralen. En tredje är att när de väl kommer till vårdcentralen uppger/tillfrågas de i lägre grad om psykisk ohälsa jämfört med äldre.

Var femte som besökte vårdcentral fick hjälp mot psykisk ohälsa

En god psykisk hälsa är en förutsättning för en god livskvalitet och för att vardagslivet ska fungera på ett bra sätt. Därför är psykisk hälsa en viktig del av folkhälsan.

I en artikel, publicerad i Läkartidningen nr 41 2014, presenterade CES-medarbetare under hösten 2014 resultaten från en databasstudie. Studien visar att var femte person som besökte en vårdcentral fick hjälp mot psykisk ohälsa. Men bara sju procent fick psykiatrisk diagnos.

Sammanlagt fick 20 procent hjälp för psykisk ohälsa, främst i form av förskrivning av psykofarmaka. En mindre andel fick besök hos kurator, psykolog eller psykoterapeut.

Att likställa andelen psykiatriska diagnoser med andelen patienter med psykisk ohälsa som identifieras av läkare på vårdcentraler kan vara tveksamt. Patientgruppen tycks vara underdiagnostiserad, skriver artikelförfattarna.

Övergripande folkhälsoarbete

Stöd för en framgångsrik implementering – metodutveckling

Ny kunskap, grundad på såväl erfarenhet som forskning, innebär att hälso- och sjukvård kan utvecklas med nya metoder och arbetssätt. En god implementering, det vill säga införande av nya arbetsätt och metoder, handlar om att på ett effektivt sätt förbättra hälso- och sjukvårdens prestanda.

CES har utvecklat metoder och verktyg för praktiskt implementeringsarbete som baserar sig på aktuell forskning och hänsyn har tagits till de lokala behoven i länet. Bland annat har det tagits fram en checklista för att systematiskt analysera faktorer som potentiellt kan påverka implementeringen samt ett redskap för att göra anpassningar i etablerade evidensbaserade metoder.

Seminarieserie och utbildningar kring implementering

Under året har CES seminarie serie om implementering blivit ett väletablerat forum för diskussioner kring implementeringsarbete. I seminarierna har den senaste forskningen om implementering presenterats och praktiska tillämpningar diskuteras.

CES har också utvecklat en utbildning i implementering. Utbildningen ger deltagande verksamheter redskap och verktyg för att implementera på ett tids- effektivt och evidensbaserat sätt.

Målgrupper för seminarierna och utbildningarna är chefer och medarbetare inom Stockholms läns landsting, regionala och lokala aktörer inom kommuner och stadsdelar.

Mer information om verktygen, utbildningarna och datum för seminarier finns på Folkhälsoguiden.

” CES har utvecklat metoder och verktyg för praktiskt implementeringsarbete.



Hälsa Stockholm – en studie om liv och hälsa i Stockholms län

Under 2014 fick omkring 120 000 stockholmare enkäten Hälsa Stockholm. Enkäten kommer under 2015 att mynna ut i en folkhälsorapport och en reviderad handlingsplan.

Hälsa Stockholm görs vart fjärde år sedan 1990 och är en av de största hälsoundersökningarna i Sverige som sker kontinuerligt. Studien innebär att hälsoutvecklingen i länet kunnat följas under en lång tid. Sedan 2002 tillfrågas också tidigare studiedeltagare om att besvara upprepade enkäter. Det innebär att Hälsa Stockholm även kan ge viktiga svar på varför sjukdomar uppkommer.

Under 2014 har projekt kring bland annat psykisk ohälsa, störda ätbeteenden, fysisk aktivitet och cannabis påbörjats inom ramen för Hälsa Stockholm.

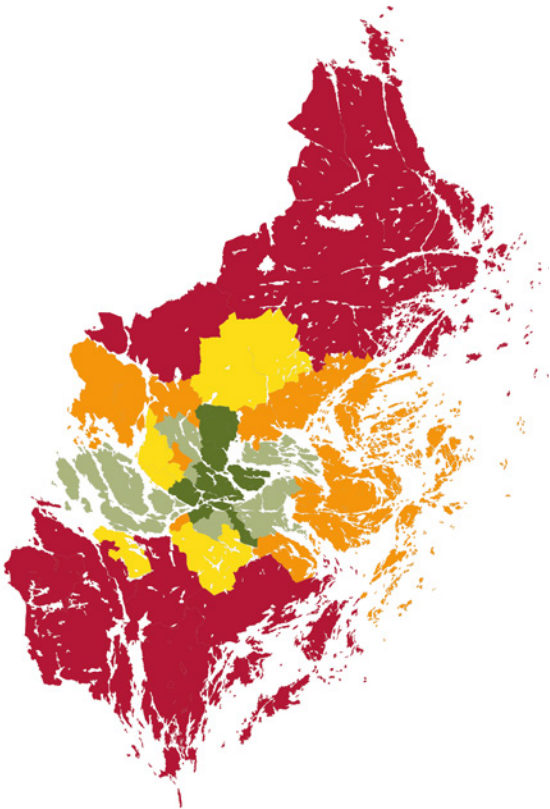


Bild: Exempelbild från Folkhälsa på karta

Interaktiva verktyg för presentation av folkhälsostatistik

För att så många som möjligt ska kunna ta del av folkhälsodata utvecklar CES interaktiva verktyg. Ett sådant är programvaran Folkhälsa – Stockholm. Programmet ger användaren stora möjligheter att ta fram ett eget urval av siffror och statistik och bestämma hur dessa ska presenteras.

En portal för folkhälsostatistik är webbplatsen Folkhälsa på karta som förutom databankerna innehåller länkar till andra datakällor och visar exempel på hur kartor kan användas i folkhälsoarbete.



Foto: Solveig Edlund

Webbplatser och nyhetsbrev

Folkhälsoguiden är en webbplats om folkhälsa inom Stockholms län. Webbplatsen presenterar nyheter om folkhälsa, det kan exempelvis röra hälsoläget och vårdkonsumtion i regionen, förebyggande insatser och metoder för implementering.

Folkhälsoguiden lanserades 2004 av dåvarande Samhällsmedicin inom Stockholms läns landsting. Bakgrunden till att webbplatsen skapades var att det då saknades en samlad plats för information om folkhälsa och folkhälsoarbete.

Under 2014 har webbplatsen fått en ny teknisk plattform och delvis nytt innehåll. Sidan är responsiv och anpassar sig efter vilken typ av skärm användaren har.

På Folkhälsoguiden kan material som CES producerat laddas ned. Det går även att beställa äldre material på sidan.

CES samarbetar med redaktionerna för bland annat 1177 Vårdguiden, Vårdgivarguiden och VISS (Vårdinformation i Storstockholm).

Dessutom drivs webbplatserna slutarokalinjen.org samt skolmatsverige.se inom CES:s uppdrag.

