Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-01-10

HSN 2017-2057

Handläggare:
Maja Wessel

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2018-02-20

Avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) 2018-2020

Ärendebeskrivning

I detta ärende föreslås att avtal tecknas med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för verksamheten med Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) och att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att träffa avtal med verksamheten. CHIS består av två enheter: Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) samt enheten för hälsoekonomi (HEK). Avtalet avser insatser för folkhälsa, hälso- och sjukvårdens planering och utveckling samt för enskilda målgrupper i dessa verksamheter avseende perioden den 1 januari till och med den 31 december 2020.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2018-01-10
Avtal om verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS)2018-2020
Bilaga 1. Uppdragsbeskrivning basuppdrag Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) 2018-2020
Bilaga 2. Uppdragsbeskrivning basuppdrag enheten för hälsoekonomi (HEK) 2018-2020
Bilaga 3. Särskilda tilläggsuppdrag NASP 2018-2020

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) enligt till tjänsteutlåtandet bifogat avtal för perioden den 1 januari 2018 till och med den 31 december 2020.

Förvaltningens motivering till förslaget

I enlighet med landstingsfullmäktiges beslut av den 12 februari 2012, LS 1111-1514, återfördes folkhälsoverksamheten inom Karolinska folkhälsoakademin (KFA) från Karolinska Institutet till Stockholms

sjukvårdsområde (SLSO) per den 1 april 2012. För verksamheten etablerades då tre centrumbildningar inom SLSO: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES), Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) och Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS). Verksamheten vid centrumbildningarna regleras genom särskilda avtal mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och SLSO.

Verksamheten vid de tre centrumbildningarna har sedan konsolideringen 2012 etablerats fullt ut. Det avtalsformat som valts för samarbetet mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och SLSO har visat sig fungera tillfredsställande. Avtalen preciserar hur resurserna inom centrumbildningarna skall användas. I avtalet med CHIS preciseras konkreta uppgifter och leveranser för ett antal förväntade insatser för folkhälsa, hälso- och sjukvårdens planering och utveckling samt enskilda målgrupper. Utöver det basuppdrag som regleras enligt detta avtal kan CHIS åta sig särskilda uppdrag för landstingets verksamheter inklusive hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Avtalet följs upp fortlöpande. CHIS ska redovisa huvudsakliga aktiviteter och leveranser, resursåtgång och resultat i en årsrapport som ska godkännas av förvaltningen.

Den nuvarande verksamheten vid de två enheterna på CHIS (enheten för hälsoekonomi HEK, och Nationellt centrum för Suicidforskning och prevention NASP) bedöms vara av stor betydelse för landstinget. Bland annat har HEK bidragit med underlag och analyser inom arbetet med framtidens hälso- och sjukvård FHS, och NASP bedriver ett framgångsrikt hälsofrämjande arbete inom suicidprevention riktat mot skolelever projektet Youth Aware of Mental health (YAM). NASP har därtill ett särskilt tilläggsuppdrag att göra en kartläggning av suicidpreventiva insatser i länet och att ta fram en handlingsplan samt bidra vid implementering inom suicidprevention.

Utveckling av digitalisering och e-hälsa utgör en förutsättning för verksamheten. Detta förutsätter verktyg, kompetens samt följsamhet till digital utveckling, kunskapsspridning och kommunikation såväl som stöd till länets invånare i den mån det är tillämpligt.

För närvarande pågår en omfattande översyn av kunskapsstyrningen inom landstinget och hur den bättre ska samverka med vårdavtalen, digitaliseringen och FoU-frågorna för att få ökad kraft i förbättringsarbetet kring prevention, vård och behandling av olika sjukdomar. CHIS utgör ett stöd till denna kunskapsstyrning och ingår därför i utredningen. I kunskapsstyrningsprojektet ingår en särskild översyn av de enheter inom centrumbildningarna som arbetar med psykisk hälsa då detta är i särskilt fokus. Detta avtal kan utgöra en god grund för utredningen kring centrumbildningens roll i den framtida kunskapsstyrningen. Skulle förutsättningarna för verksamheten ändras är det förenligt med avtalsvillkoren.

I ett nära samarbete mellan CHIS och förvaltningen har nu ett förslag till avtal för verksamhetsperioden 2018 - 2020 tagits fram.

Ekonomiska konsekvenser
Den årliga kostnaden för avtalad verksamhet vid CHIS är 15 149 000 kronor inklusive årlig uppskrivning enligt landstingsprisindex, under förutsättning att erforderliga medel anslås 2019 och 2020.

Den årliga ersättningen till CHIS reducerades föregående år (2017) med cirka nio procent från 16 miljoner kronor till 14,6 miljoner kronor. Avtalet för 2018 utgår från 2017 års belopp inklusive kompensation för kostnadsökningar.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Verksamheten vid CHIS har inga negativa konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård
Strävan efter en jämlik och jämställd hälsofördelning är ett mål för landstingets folkhälsoarbete och en viktig utgångspunkt för uppdraget.

Miljökonsekvenser
Avtalet medför inga negativa konsekvenser för miljön.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Avtal om verksamheten vid

Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS), Stockholms läns sjukvårdsområde 2018–2020

Mellan

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF)

och

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO)

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Innehåll

1. BAKGRUND 2
2. MODELL FÖR STYRNING OCH UPPFÖLJNING AV BESTÄLLDA UPPDRAG 2
3. AVTALSDOKUMENTATION 3
4. UPPDRAGETS ÖVERGRIPANDE OMFATTNING OCH MÅL 3
5. BESTÄLLARENS SKYLDIGHETER 4
6. ERSÄTTNING M.M. 4
7. BETALNINGSVILLKOR OCH FAKTURERING 4
8. REDUCERAD ERSÄTTNING 5
9. UPPFÖLJNING 5
10. OMFÖRHANDLING 5
11. TOLKNINGSORDNING 5
12. FORCE MAJEURE 5
13. IKRAFTTRÄDANDE, GILTIGHETSTID OCH FÖRTIDA UPPHÖRANDE M.M. 6
14. ÖVRIGA BESTÄMMELSER 6

Detta Avtal (i det följande benämnt ”**Huvudavtalet”**) om verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) har följande dag träffats mellan:

(1) **HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSFÖRVALTNINGEN (HSF) VID STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING**, org.nr. 232100-0016, med adress Hantverkargatan 11 B, Box 6909, 102 39 Stockholm, (”**Beställaren**”) och

(2) **STOCKHOLMS LÄNS SJUKVÅRDSOMRÅDE (SLSO),** org.nr 232100-0016, med adress Solnavägen 1E, Box 454 36, 104 31 Stockholm, (”**Leverantören**”).

Beställaren och Leverantören benämns nedan gemensamt för ”**Parterna**” och var för sig ”**Part**”.

1. BAKGRUND

I enlighet med Landstingsfullmäktiges beslut av den 12 februari 2012, LS 1111-1514, återfördes folkhälsoverksamheten inom Karolinska folkhälsoakademin (KFA) från Karolinska Institutet till Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) per den 1 april 2012. För verksamheten etablerades 3 centrumbildningar inom SLSO: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES), Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) och Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS).

Verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) har sedan 2013 reglerats genom avtal mellan Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) och SLSO. I avtalet har uppdrag formulerats för verksamheten, formerna för samverkan reglerats samt principerna för ersättning och uppföljning av beställda uppdrag fastlagts. Detta avtal följer samma principer och avser perioden 1 januari 2018 - 31 december 2020.

Parternas gemensamma avsikt med detta Huvudavtal är att reglera formerna för samarbetet samt komma överens om uppdrag för Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS).

Mot bakgrund av det ovanstående har Parterna enats om följande.

2. MODELL FÖR STYRNING OCH UPPFÖLJNING AV BESTÄLLDA UPPDRAG

Styrningen av verksamheten vid centrumbildningarna bygger på en beställar – utförarmodell med bindande åtaganden för Parterna. Styrningen innebär att HSF i egenskap av beställarorganisation inom SLL beslutar om uppdragen och tillhandahåller ersättning för genomförda och redovisade uppdrag i enlighet med de principer som anges i detta Huvudavtal.

Enligt samma styrningsmodell åtar sig Leverantören att utföra de verksamhetsuppgifter och uppdrag som anges i Bilagor till Huvudavtalet. I samband härmed åtar sig Leverantören att använda den ersättning som skall utges endast för att fullgöra sina åtaganden enligt detta Huvudavtal.

Parterna är överens om att arbetet enligt ovan angiven beställar – utförarmodell skall bygga på ömsesidigt förtroende, regelbunden rapportering av beställda uppdrag och uppföljning samt ett åtagande att gemensamt arbeta för de av

Landstingsfullmäktige fastlagda målen för landstingets folkhälsoinriktade verksamhet.

Parterna skall därutöver erbjuda varandra all nödvändig assistans och hjälp vid fullgörandet av sina respektive åtaganden enligt Huvudavtalet. Parterna skall lojalt samverka med varandra för att tillförsäkra att Huvudavtalet fullgörs på ett för båda Parter tillfredställande sätt. Parterna skall komma överens om lämpliga kommunikationskanaler för att underlätta kontakterna sinsemellan i samband med beställning, uppföljning och redovisning av uppdrag.

3. AVTALSDOKUMENTATION

Till detta Huvudavtal hör följande Bilagor, som utgör en integrerad del därav:

Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning basuppdrag för verksamheten vid Nationellt Centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) 2018–2020

Bilaga 2, Uppdragsbeskrivning basuppdrag för verksamheten vid enheten för hälsoekonomi (HEK) 2018–2020

Bilaga 3. Tilläggsuppdrag NASP

4. UPPDRAGETS ÖVERGRIPANDE OMFATTNING OCH MÅL

Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) utgörs av två delar: Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP), och Enheten för hälsoekonomi (HE). CHIS ska bidra till en god och jämlik hälsa för befolkningen i Stockholms län genom kunskapsutveckling, kunskapsspridning och stöd till landstingsfinansierad verksamhet, särskilt beställarfunktionen. Leverantören åtar sig att för Beställarens räkning och utan förbehåll tillhandahålla de tjänster och uppgifter som anges i bilagorna.

Beställaren skall i samarbete med Leverantören identifiera nya uppdragsområden där särskilda insatser behövs inom ramen för de medel som avsätts i detta Huvudavtal. Sådana insatser kan antingen genomföras inom ramen för basuppdraget när Parterna är överens därom eller genom särskilda Tilläggsuppdrag som Parterna kommer överens om och som regleras i särskilda Tilläggsavtal. Sådana Tilläggsavtal skall i alla avseenden ansluta till detta Huvudavtal.

Därutöver kan Leverantören åta sig uppdrag för andra verksamheter inom Stockholms läns landsting i direkta avtal med dessa verksamheter. Detta innefattar också Hälso- och sjukvårdsförvaltningens olika enheter och avdelningar. Sådana avtal regleras inte i förhållande till det här föreliggande Huvudavtalet.

Leverantören skall utföra uppdragen på ett fackmannamässigt sätt baserat på vetenskap och beprövad erfarenhet. För detta ändamål skall Leverantören erbjuda personal med erforderlig kunskapsnivå och kompetens. Leverantören skall vid genomförandet av samtliga uppdrag enligt detta Huvudavtal följa Beställarens närmare anvisningar och uppfylla samtliga krav på tillförlitligt och evidensbaserat underlag, tillgänglighet och kontinuerliga kvalitetsförbättringar.

Leverantören skall vid utförandet av uppdragen på Beställarens begäran samarbeta med externa aktörer, som t.ex. SKL, Socialstyrelsen, Karolinska

Institutet, det statliga Folkhälsomyndigheten, Länsstyrelsen, länets kommuner andra landsting och andra relevanta aktörer.

5. BESTÄLLARENS SKYLDIGHETER

I enlighet med den styrningsmodell som anges i punkten 1 ovan, skall Beställaren tillhandahålla en välutvecklad funktion för att lämna beställningar, följa upp dessa och samverka med Leverantören så att de uppställda målen för verksamheten uppnås.

Beställaren skall vid behov och på Leverantörens begäran bistå med information, förtydliganden och annan nödvändig assistans som kan krävas vid uppdragens genomförande.

Beställaren skall utge den ersättning för genomförda uppdrag som anges i punkten 6 nedan.

6. ERSÄTTNING M.M.

Ersättningen för verksamheten skall bygga på principen om full kostnadstäckning för de kostnader som Leverantören har haft för uppdragets genomförande. Ersättningen enligt detta Huvudavtal skall inte användas för andra ändamål eller uppgifter inom Leverantörens övriga verksamhet än dem som avser verksamhet enligt detta Huvudavtal.

Beställaren ersätter Leverantören med ett belopp, som uppgår till 15 149 000 kronor inklusive årlig uppräkning enligt landstingsprisindex, under förutsättning att erforderliga medel anslås 2019 och 2020. Beloppet avser ersättning för den verksamhet som regleras inom Basuppdraget och specificeras i bilaga 1 och 2.

En ekonomisk rapportering ska ske årligen, i samband med årsbokslut per 31 december.

7. BETALNINGSVILLKOR OCH FAKTURERING

Fakturering av ersättning för Basuppdraget enligt punkt 6 sker månadsvis i efterskott med en tolftedel av beslutat årsbelopp för respektive år.

Om Beställaren inte har några invändningar mot fakturan, skall fakturerat belopp betalas ut senast 21 kalenderdagar efter fakturadatum. Fakturan ska anses ha nått Beställaren senast fem kalenderdagar efter det att Leverantören avsänt fakturan.

Leverantören har inte rätt att ta ut faktureringsavgift, några andra avgifter eller pristillägg som inte framgår av detta Avtal.

Invändningar mot fakturan skall ske senast tre månader efter mottagandet för att beaktas. Vid befogad invändning skall reglering av felaktigt fakturerat belopp ske inom 30 dagar efter framförd invändning. Om Parterna inte är överens, har Beställaren rätt att hålla inne med betalningen till dess att överenskommelse uppnås.

Vid försenad betalning, utan att någon invändning mot fakturan framförts, har Leverantören rätt till dröjsmålsränta enligt räntelagen (SFS 1975:635).

Fakturan skall skickas till följande faktureringsadress: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Ref: 1500135, Box 12081, 102 23 Stockholm.

8. REDUCERAD ERSÄTTNING

Om verksamheten enligt detta Avtal utförs till en volym eller kvalitet som väsentligen understiger Avtalets krav, äger Beställaren rätt att från Leverantören återkräva ersättning för avvikelsen. Bedömningen skall baseras på en jämförelse av rapporterade prestationer och tidigare överenskomna prestationer enligt detta Avtal och dess eventuella tilläggsavtal.

Återkrav av ersättning förutsätter att Beställaren skriftligen påtalat bristen och att Leverantören inte har åtgärdat bristen inom 30 kalenderdagar därefter.

9. UPPFÖLJNING

De resultat, rapporter, utredningsunderlag och aktiviteter etc. som Leverantören utför och levererar enligt Huvudavtalet skall kommuniceras fortlöpande till Beställaren och redovisas samlat vid ett möte mellan företrädare för Beställaren och Leverantören i slutet av varje år under avtalsperioden. Därtill skall centrumbildningen sammanställa en årsrapport till Beställaren. Årsrapporten skall redovisa verksamhetens huvudsakliga aktiviteter och prestationer, resursåtgång och resultat enligt precisering i bilaga 1 och 2 och lämnas senast 31 mars påföljande år.

Leverantören skall vidare på Beställarens begäran rapportera andra erforderliga uppgifter till Beställaren och tillsammans med Beställaren genomföra de uppföljningar som Beställaren finner lämpliga.

10. OMFÖRHANDLING

Omförhandling av Avtalet kan skriftligen begäras av Part vid väsentliga förändringar av förutsättningarna för Parternas samarbete, t.ex. till följd av ny tvingande lagstiftning, myndighetsföreskrifter eller beslut från landstingsfullmäktige, omorganisation inom SLL-koncernen m.m. eller omständigheter som ingendera Part råder över.

Omförhandling ska inledas inom tre månader efter framställan därom. Påkallande av omförhandling befriar inte Part från skyldighet att fullgöra sina utestående förpliktelser enligt detta Avtal intill dess nytt avtal har slutits.

11. TOLKNINGSORDNING

I det fall det förekommer motstridiga uppgifter i detta Avtal med bilagor, ska de tolkas i följande ordning:

(i) Detta Avtal

(a) Bilagor

12. FORCE MAJEURE

Part är befriad från att fullgöra åtagande enligt detta Huvudavtal om sådant utförande hindras eller oskäligt betungas till följd av händelse som är utanför Parts kontroll och utgör omständighet av extraordinär natur (”Force Majeure”).

Med Force Majeure avses sådana omständigheter av extraordinär natur som Part inte skäligen kunde förväntas ha räknat med och vars följder Part inte heller skäligen kunde ha undvikit eller övervunnit, såsom laglig arbetskonflikt, naturhändelse av extraordinär karaktär, eldsvåda, krig, mobilisering, civil oordning, terrordåd, energiavbrott, myndighetsingripande och därmed jämförbara händelser. Förbehållet i fråga om arbetskonflikt gäller dock inte om Part själv vidtar eller är föremål för sådan konfliktåtgärd till följd av att Part inte fullgjort sina skyldigheter enligt lag eller kollektivavtal eller i övrigt inte följt gällande regler eller iakttagit god sed på arbetsmarknaden. Force Majeure omfattar inte omständigheter som orsakas av Parts vårdslöshet eller bristande fullgörelse av Parts åtaganden enligt detta Avtal.

Part är skyldig att omgående underrätta andra Parten när händelse av ovan nämnt slag inträffar. Part är skyldig att genast utföra aktuellt åtagande så fort händelse av ovan angivet slag upphör.

Part som åberopar en omständighet som utgör Force Majeure till stöd för befrielse från fullgörande av åtaganden skall vidta skäliga ansträngningar för att övervinna de förhållanden som medför oförmåga att fullgöra sådan Parts åtaganden. Sådan Part skall fullgöra sina åtaganden så snart som möjligt efter det att omständighet som hindrar Partens fullgörande av sina åtaganden upphört.

Om händelse av ovan nämnda slag inträffar och hindret eller den oskäligt betungande effekten kan antas bestå varaktigt, äger vardera Parten rätt att säga upp detta Avtal till upphörande med iakttagande av två (2) månaders uppsägningstid.

13. IKRAFTTRÄDANDE, GILTIGHETSTID OCH FÖRTIDA UPPHÖRANDE M.M.

Detta Avtal träder i kraft den 1 januari 2018 och gäller till 31 december 2020 med möjlighet för vardera Part att säga upp Avtalet med iakttagande av (5) månaders uppsägningstid.

Förtida upphörande

Vardera Parten har rätt att säga upp detta Avtal till omedelbart upphörande om:

- den andre Parten i väsentlig mån bryter mot sina åtaganden och inte har vidtagit rättelse inom 30 dagar efter skriftlig anmodan med angivelse av att uppsägning annars sker i förtid; eller
- den andra Parten vid upprepade tillfällen brutit mot detta Avtal. Beställarens rätt till uppsägning enligt punkten ovan gäller även om Parterna, efter det att väsentlig brist som är hänförlig till Leverantören uppkommit, enats om en åtgärdsplan för att avhjälpa sådan väsentlig brist och Leverantören inte fullgör de åtgärder och åtaganden som anges i sådan åtgärdsplan.

14. ÖVRIGA BESTÄMMELSER

Överlåtelse

Leverantören får inte överlåta sina rättigheter eller skyldigheter enligt Huvudavtalet till någon del utan att Beställaren i förväg har gett sitt skriftliga godkännande till överlåtelsen.

Avståenden

Om inte annat uttryckligen framgår av Huvudavtalet, skall endera Partens underlåtenhet eller dröjsmål vad gäller utövandet av sina rättigheter eller vidtagandet av åtgärder inte anses utgöra ett avstående från sådana rättigheter eller åtgärder, varken i förhållande till Part eller någon annan person.

Tillägg och ändringar

Tillägg till och ändringar till detta Huvudavtal skall göras skriftligen och undertecknas av behöriga företrädare för Parterna för att vara bindande. Detta omfattar inte överenskommelser som sker inom avtalet i enlighet med §4 ovan.

Fullständig reglering

Detta Huvudavtal med därtill hörande uppdragsbeskrivningar i bilaga 1 och 2, inklusive tillkommande tillägg och ändringar till denna, utgör Parternas fullständiga reglering av alla frågor som Huvudavtalet berör. Dokument, uttalanden, sidoöverenskommelser, förbehåll eller reservationer som föregått undertecknandet av avtalet ersätts helt av innehållet i detta Huvudavtal.

Kontaktpersoner

Kontaktpersoner och adressuppgifter för Parternas samverkan, kommunikation och uppföljning är

För Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS)

Eva Pilsäter Faxner, Verksamhetschef, Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS), Box 17914, S-118 95 Stockholm. E-mail eva.pilsater-faxner@sll.se, tel 08 1234 00 55

För Hälso- och sjukvårdsförvaltningen:

Birger Forsberg, Chef, Enheten för hälsoutveckling. Avdelningen för närsjukvård, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Hantverkargatan 11 B, Box 6909, 102 39 Stockholm. E-mail: birger.forsberg@sll.se. Telefon: 070 737 41 73

Parterna är skyldiga att meddela varandra eventuella ändringar i här bestämda kontaktpersoner.

Detta Avtal har upprättats i två likalydande exemplar varav Parterna tagit var sitt.

Stockholm [Datum:]	Stockholm [Datum:]
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	Stockholms läns sjukvårdsområde
_____ Anna Ingmanson	_____ Clara Hellner

Bilaga 1

UPPDRAGSBESKRIVNING FÖR VERKSAMHETEN VID CENTRUM FÖR HÄLSOEKONOMI, INFORMATIK OCH SJUKVÅRDSFORSKNING

2018-01-01 – 2020-12-31.

NATIONELLT CENTRUM FÖR SUICIDFORSKNING OCH PREVENTION AV PSYKISK OHÄLSA (NASP)

BASUPPDRAG

Bakgrund

Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) skapades 1993 av Stockholms läns landsting med målsättningen att utveckla en nationell och regional expertfunktion för självmordsprevention. NASP har ett övergripande uppdrag att verka för den av riksdagen 2008 och av Stockholms läns landsting 2006 antagna Nollvisionen för självmord. Utöver uppdraget som statens och SLL:s expertenhet inom det suicidpreventiva området är NASP ett centrum vid Institutionen för lärande, informatik, management och etik (LIME) vid Karolinska Institutet, Collaborating Centre för WHO:s centrala kontor i Genève och dess Europa-kontor i Köpenhamn samt rådgivande organ för avdelningarna för folkhälsa och för psykisk hälsa vid Europakommissionen.

Verksamheten vid NASP bygger på en övergripande ”Nollvision för självmord” antagen av Stockholms läns landstings politiker 2006 och uttryckt i regeringens proposition ”En förnyad folkhälsopolitik” 2007/08:110. Nollvisionen bygger på principen att ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord. För att uppnå detta mål följs följande strategier för effektiv självmordsprevention:

- Suicidprevention genom medicinska, psykologiska och psykosociala insatser.
- Spridning av kunskap av evidensbaserade metoder för att minska suicid.
- Kompetenshöjning av personal och andra nyckelpersoner i vård, omsorg och kommunala verksamheter i omhändertagandet av personer med suicidproblematik.

NASP:s verksamhet har sedan 1993 strävat efter att omsätta de mest aktuella forskningsrönen i preventiva verksamheter inom SLL för att förebygga psykisk ohälsa och suicidalitet samt ge metodstöd till dem som arbetar med suicidala patienter och även deras anhöriga.

Verksamheten är kvalitetssäkrad genom samarbetet med nationella och internationella organisationer (WHO och EU, DG SANCO och FP7). NASP har under alla år samarbetat med andra enheter inom SLL, bland annat i folkhälsorapporter, samt bidragit med experttexter till Folkhälsoguiden, Vårdguiden och nu också Elevhälsoportalen. Basverksamheten är en nödvändig förutsättning för att bibehålla förtroendet som expertfunktion för SLL och nationella aktörer och för den höga kvalitet i arbetet som NASP eftersträvar.

Syfte och verksamhet

I syfte att implementera ovanstående strategier inom länet har Stockholms läns landsting (SLL) sedan 2006 lämnat följande basbeställning till NASP beträffande dess expertfunktion i suicidprevention inom SLL:

- **Att följa den epidemiologiska utvecklingen beträffande självmord och självmordsförsök inom Stockholms län.**

Den befolkningsinriktade utvecklingen av självmord och självmordsförsök beskrivs och relateras till självmordsstatistiken i riket och internationellt. Statistiken sammanställs genom att bearbeta data från patient- och dödsorsaksregistret. Fyra rapporter publiceras årligen.

- **Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård och prevention av psykisk ohälsa och självmordsproblematik.**

Förutsättningen för en kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård är att väsentlig och aktuell kunskap görs tillgänglig för aktörer inom SLL som kommer i kontakt med suicidala patienter samt för folkhälsoplanerare med möjlighet att implementera preventiva insatser. Sjukvårdslagen ställer tydliga krav på huvudmannen och vårdgivaren när det gäller vårdens kvalitet. De ska se till att vården systematiskt använder den bästa tillgängliga kunskapen i mötet med patienten och i planeringen av hälso- och sjukvården.

NASP skall bedriva en systematisk bevakning av suicidrelaterade vetenskapliga artiklar publicerade i internationella och nationella tidskrifter per år (ca. 3000). Kontentan av ny och, utifrån ett vårdperspektiv, viktig kunskap ska tillgängliggöras vård och beslutsfattare.

Elektroniska nyhetsbrev med särskilt information till specifika målgrupper inom SLL ska också publiceras.

Utöver dessa aktiviteter ska NASP även erbjuda skräddarsytt metodstöd till psykiatriska och kommunala verksamheter inom Stockholms läns landsting.

- **Att ge metodstöd när det gäller att förebygga psykisk ohälsa och självmordsproblematik till olika mottagare inom och utanför vården i Stockholms län.**

Aktion Livräddning

År 2009 fick NASP uppdraget att planera, implementera och utvärdera en utbildningsinsats i självmordsprevention i ett geografiskt avgränsat område i

Stockholms län, detta med ekonomiskt stöd från Socialstyrelsen och i samarbete med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt Stockholms Socialtjänst och Arbetsmarknadsförvaltning, Stockholms stad.

Utvärderingen av insatsen visar på positiva resultat och NASP har fått i uppdrag av Hälso-och sjukvårdsnämndens förvaltning (2011-04-12) att implementera denna utbildningsinsats i hela Stockholms län.
Under 2013–2016 upprättades en projektorganisation. En förnyad behovsinventering och utveckling av insatserna har genomförts, utbildningarna hålls lokalt och utbildningsinsatserna sker systematiskt i ett avgränsat område i taget. Utbildningsinsatsen, Aktion Livräddning, verkar för att utveckla en gemensam kunskapsbas hos personer som i sitt arbete kommer i kontakt med självmordsnära individer samt fördjupa deras kunskaper vad gäller tidig upptäckt av självmordsproblematik samt bemötande och behandling av suicidala patienter eller klienter.

Under 2017 har Aktion Livräddning implementerats i hela Stockholms län och en långsiktig plan för fortsatt implementering och kompetensutveckling har utvecklats. Aktion Livräddning kommer fortsätta att erbjuda ca 500 utbildningsplatser per år till personer som inte tidigare har genomgått Aktion Livräddning, varav ca 100 är fördjupningsutbildningar. För dem som tidigare har genomgått Aktion Livräddning kommer boosterutbildningar att erbjudas med ca 100 platser per år.

Av NASP/SLL framtagna, suicidpreventiva utbildningar som inte längre ryms inom den ekonomiska ramen, men som ändå är angelägna att hålla bör kunna genomföras genom att avgiftsbelägga dem.

Dessa är:

MHFA. Instruktörskursen *Första hjälpen till psykisk hälsa* ges till olika aktörer/organisationer som i sin tur utbildar personer som i sin yrkesutövning kommer i kontakt med människor med psykisk ohälsa eller som är självmordsnära t.ex. kriminalvården, räddningstjänsten, äldreomsorgen, och även hälso- och sjukvården.

AOSP. Akut omhändertagande av självmordsbenägen person (AOSP) riktar sig huvudsakligen till personer inom blåljusorganisationer. Under utbildningen får deltagarna lära sig hur de i sitt yrke ska handla när de träffar personer i akut suicidal kris och även vilka lagar och regler som gäller.

Kärleken är den bästa kicken. Under utbildningen lär sig deltagarna om depressionens igenkänningstecken hos barn och ungdom, hur stress, mobbning, identitet påverkar ungdomars psykiska hälsa, om ungdomars självmordstankar, självmordshandlingar och självmordsförsök utifrån olika sårbarhetsmodeller, självmordsrisker hos ungdom samt vad skolan och/eller andra personalgrupper kan göra efter ett självmordsförsök samt om förebyggande åtgärder i form av olika handlingsplaner. Utbildningen riktar sig till personal inom gymnasieskolan, på ungdomsmottagningar och kommunala ungdomscentra samt personalgrupper som bedriver organiserad verksamhet för ungdomar i Stockholms län.

- **Att samarbeta med regionala, nationella och internationella organ och grupper för att överföra kunskaper till SLL och därmed stärka det självmordspreventiva arbetet inom SLL.**

NASP ska medverka i den nationella kunskapsstyrningen för regionalt och lokalt självmordspreventivt arbete som samordnas av Folkhälsomyndigheten, samt delta i nordiska och europeiska forskarnätverk kring självmord. NASP ska även delta aktivt vid konferenser och arbetsgrupper i WHO, EU och European Psychiatric Association (EPA) och som regional expertfunktion, inhämta och förmedla kunskap från dessa konferenser, arbetsgrupper etc. till SLL.

- **Att ha beredskap för att utveckla akuta insatser och ge metodstöd och konsultationer för att förebygga psykisk ohälsa och självmordshandlingar i Stockholms län i enlighet med det nationella programmet för suicidprevention.**

Ett 70-tal lokala aktörer inom SLL ska årligen ges metodstöd, ibland akut, för självmordspreventiva åtgärder. Exempel på behov att ha beredskap för är insatser som NASP ger till skolor, arbetsplatser där självmord äger rum och insatser i förebyggande syfte när mottagare inom SLL påbörjar preventivt arbete.

- **Att ha beredskap för att ge konsultation till enskilda personer eller yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården som kontaktar NASP beträffande information om psykiatrisk vård.**

NASP ska kunna ta emot förfrågningar från enskilda individer i kris, anhöriga till suiciderade eller suicidhotande psykiatriska patienter för att erbjuda stöd, och för att bistå dem med information om hur och var, i den enskilde personens situation, vård kan sökas. I genomsnitt kräver en sådan konsultation ett samtal av varierande längd och ett till två uppföljningssamtal.

- **Lex Maria-analyser, så kallade händelseanalyser**.

Lex Maria-analyser i Stockholms län syftar till att förstå tänkbara systemfel i omhändertagande och vård av självmordsnära individer och omfattar kritiska livshändelser, dokumenterad suicidal kommunikation och vårdrutiner i samband med självmordet.

- **Att bistå SLL:s politiker, beslutsfattare och lokala media med fakta**.

NASP lämnar kontinuerligt underlag för beslut till politiker och tjänstemän samt till massmedia.

- **Samordning av det suicidpreventiva arbetet inom SLL med särskilt fokus på befolkningsinriktade insatser.**

NASP ska delta aktivt i den Nationella Samordningsgruppen för Suicidprevention som leds av SKL, och där representera Stockholmsregionen. NASP ska, genom att dela erfarenheterna från Stockholmsregionen, ta del av erfarenheterna från andra regioner, stärka det suicidpreventiva arbetet och samordningen i Stockholms län och i resten av landet.

Leveranser

Leveranser 2018- 2020

- Bearbetning av aktuell statistik inom SLL i relation till riket, samt framställning av fyra epidemiologiska rapporter om självmord och självmordsförsök.
- Utveckling av plattform för systematisk analys av SLL:s patientdatabaser (eg. TakeCare) för att förbättra omhändertagande av suicidala patienter.
- Leverans av riktlinjer för suicidprevention med särskild inriktning på e-hälsoinsatser och internetanvändning (2018).
- Leverera metodstöd och beslutsunderlag enligt nedan:
    - Projektrelaterade förfrågningar från kommuner om epidemiologiska data och tolkningar (cirka 100 förfrågningar förväntas besvaras per år).
    - Suicidpreventiva aktiviteter till andra aktörer exempelvis blåljusgrupper, hälso- och sjukvård, ideella föreningar, inom SLL (20–40 metodstödskonsultationer förväntas behövas per år).
    - Underlag för beslut till politiker och tjänstemän vid förfrågan inom SLL.
- Systematisk bevakning och analys av suicidrelaterade vetenskapliga artiklar som publiceras under år 2017. Identifiering och spridning av artiklar med särskild relevans för kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård och prevention tillgängliggörs som stöd till hälso- och sjukvården (via NASP:s virtuella bibliotek).
- Återkommande elektroniska nyhetsbrev riktade till olika mottagare som arbetar med tillämpad självmordsprevention (och medarbetare inom SLSO).
- Folkbildning och informationsspridning via dagspress och andra media.
- Stöd till vetenskaplig utvärdering av suicidpreventiva interventioner inom SLL.
- Medverkan i den nationella kunskapsstyrningen för regionalt och lokalt självmordspreventivt arbete som samordnas av Folkhälsomyndigheten (enligt S2014/3988/FS).
- Koordination av informationskonferens inom Stockholms län i anslutning till Internationella Suicidpreventiva dagen den 10 september årligen 2018-2020.
- Rapport om utveckling av metodik för Lex Maria-händelseanalyser av självmord inom klinisk verksamhet (leverans 2018) samt kontinuerlig verksamhet och utveckling inom området.
- Erbjuda utbildningsinsatsen Aktion Livräddning till cirka 600 personer som inom sin yrkesvardag möter självmordsnära personer (t.ex. socialtjänst, hälso- och sjukvård).

- Fortsatt effektivitetsuppföljning och kvalitetssäkring av utbildningsinsatsen Aktion Livräddning.
- Årlig arbetsrapport samt utvärderingsrapport av insatsen Aktion Livräddning till HSF.
- Systematiskt arbete med marknadsföring av NASP:s tjänster till Hälso- och sjukvården, samt andra intressenter inom SLL.
- Aktivt deltaga i den nationella Samordningsgruppen för suicidprevention som Stockholms läns suicidpreventiva samordnare.

Bilaga 2

UPPDRAGSBESKRIVNING FÖR VERKSAMHETEN VID CENTRUM FÖR HÄLSOEKONOMI, INFORMATIK OCH SJUKVÅRDSFORSKNING
2018-01-01 – 2020-12-31

ENHETEN FÖR HÄLSOEKONOMI

BASUPPDRAG

Bakgrund

Den hälsoekonomiska enhetens uppdrag är att bidra till ökad kunskap om hur resurser används och kan användas inom samhället och hälso- och sjukvården för att bidra till förbättrad hälsa. Avsikten med uppdraget är att göra denna kunskap lättillgänglig för politiker, tjänstemannastrukturen och sjukvården. Den hälsoekonomiska enheten (CHIS/HEK) har under flera år haft ett samarbete med olika verksamheter inom Stockholms läns landsting (SLL), främst Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). Inom samarbetet genomförs ett antal projekt som bland annat omfattar uppföljning av reformer/styrsystem, hälsoutfall/hälsorelaterad livskvalitet samt sjukvårdssystemets produktivitet och effektivitet i stort. Vid sidan av effektivitetsaspekter studeras fördelningsaspekter för sjukdomsgrupper, mellan socioekonomiska grupper och geografiska områden.

Verksamheten ska styras av lagar, förordningar, föreskrifter och/eller styrande dokument inom landstinget. I verksamheten ingår hälsoekonomisk bevakning av resursåtgång, vårdutnyttjande, hälsoutfall samt kunskapsspridning med analyser och expertstöd. Verksamheten ska tillhandahålla expertis samt ge underlag för ett evidensbaserat arbete för hälsoekonomiska aspekter. Uppdraget innebär också expertstöd till landstingets politiska ledning och tjänstemannaorganisation, samt medverkan i utveckling av verksamheten från ett hälsoekonomiskt perspektiv. CHIS/HEK ska även bidra till kunskap och stöd för utvecklingen av framtidens hälso- och sjukvård. Kunskapsutvecklingen ska bedrivas i nära samarbete med SLLs verksamheter, berörda mottagare samtidigt som arbetet bygger på en vetenskaplig grund. Särskilda tilläggsuppdrag med tydliga och avgränsade syften tillkommer utanför basuppdraget. Det långsiktiga utvecklingsarbetet baseras på metodutveckling inom ämnet samt en kontinuerlig uppföljning av hälsoekonomiska aspekter av reformer och problemområden där bl.a. register- och enkätdata inom hälso- och sjukvården utnyttjas för jämförelser och benchmarking för kunskapsstyrning och för jämförelser av utvecklingen inom SLL mot andra landsting och nationellt. Verksamhetens innehåll och leveranser preciseras i en fortlöpande dialog mellan enhetens ledning och HSF.

Samverkan

I uppdraget ingår, utöver samverkan och stöd till SLL:s verksamheter, samverkan med och kunskapsspridning till andra relevanta verksamheter på lokal, regional, nationell och internationell nivå.

Personal, kompetens och andra resurser

Personal och kompetens

CHIS/HEK ska ha personal i den omfattning och med den kompetens som krävs för att utföra basuppdraget samt för att leda arbetet i tillkommande uppdrag. Exempel på personal som skall finnas är:

• Utredare med forskarutbildning
• Utredare med högskoleexamen i hälsoekonomi och statistik

Bland ovanstående ska det finnas forskarutbildad personal motsvarande docentur eller högre inom nämnda ämnen i erforderlig omfattning. CHIS/HEK har idag inga resurser för administration och kommunikation vilket innebär att frågor om implementering och spridning av kunskap måste ske i samverkan med HSF och andra verksamheter inom SLL.

Administration
Centrumbildningen ska säkerställa tillgång till administrativa resurser inom HR, ekonomi, IT-stöd samt lokaler och logistik för den egna verksamheten.

Andra resurser
CHIS har idag inte resurser för att finansiera kostnader för datauttag från svenska hälsodataregister och andra befolkningsregister. Tillgången till VAL-databasen är väsentlig för att kunna utföra uppdraget.

Uppdrag

Det övergripande syftet med uppdraget är att tillhandahålla hälsoekonomisk kunskap och bevaka hälsoekonomiska aspekter på hälsofrämjande insatser och hälso- och sjukvårdens struktur inom Stockholms läns landsting. Mer specifikt är syftet att inom det hälsoekonomiska området tillämpa och utveckla ekonomiska teorier och metoder gällande hälsoutvecklingen, resursutnyttjande och hälsoeffekter för hälso- och sjukvården

I uppdraget ingår att CHIS/HEK ska

- Följa upp och analysera reformer och strukturförändringar inom hälso- och sjukvården inom SLL
- Bidra med kunskap för framtidens hälso- och sjukvård
- Studier av värderingar av hälsotillstånd

- Utveckla metoder för kostnadsberäkningar
- Undersöka metoder för mätning av hälsotillstånd/hälsoeffekter
- Vidareutveckla metodik för registerstudier och befolkningsenkäter för hälsorelaterad livskvalitet
- Bedriva systematisk kunskapsspridning inom hälsoekonomi genom anpassad kommunikation, utbildning och seminarieserier till professionella grupper och politiker
- Ge expertstöd till landstingets politiska ledning och tjänstemannaorganisation
- Erbjuda utbildning i hälsoekonomi till tjänstemän inom SLL
- Representera SLL i nationella och internationella sammanhang på uppdrag av HSF

Basuppdraget innefattar att CHIS/HEK ska ha beredskap och kompetens för att kunna genomföra de uppdrag som löpande definieras i detta avtal och som avropas under åren inom ramen för avtalet. CHIS/HEK skall även ha kompetens och organisation för att kunna genomföra ytterligare uppdrag, med kompletterande finansiering, åt i första hand landstingsdrivna verksamheter efter avtal mellan berörda parter. Uppdrag från externa uppdragsgivare kan också tas om dessa inte inkräktar på den beställda landstingsverksamheten och är i linje med landstingets policys och riktlinjer.

Verksamheten på den hälsoekonomiska enheten är samlokaliserad med Medical Management Centre (MMC) på Karolinska Institutet. Flera av de arbeten som enheten genomför kommer också att utgöra underlag för vetenskapliga arbeten i samverkan med MMC, en omständighet som ställer höga kvalitetskrav på arbetena. Berörda områden är:

- Fördelningsaspekter av vårdvalsreformerna inom husläkarverksamheten
- Produktivitet och kvalitet inom specialiserade vårdval
- Valfrihet, tillgänglighet och kvalitetsaspekter
- Pre-hospital styrning av patienter
- Hälsorelaterad livskvalitet och värdering av hälsotillstånd

Leveranser

CHIS/HEK ska säkerställa en organisation med kapacitet att leverera olika typer av tjänster och produkter i enlighet med detta avtal. Nedan nämns de viktigaste. Under avtalstiden kan ytterligare leveranser inom basuppdraget och tilläggsuppdrag tillkomma efter överenskommelse mellan parterna.

- Kunskapsöversikter efter överenskommelse med beställaren
- Seminarieserier (fastställs efter diskussion med HSF)
- Kartläggning av patientströmmar och kostnadsberäkningar av vårdkedjor mellan sjukvårdsenheter
- Uppföljning av vårdvalsmodeller
- Studier av värderingar av hälsotillstånd mätta med EQ-5D
- Nyhetsbrev, faktablad, rapporter, webtexter och andra publikationer.

- Publicering av vetenskapliga artiklar och avhandlingar baserade på forskningsprojekt som använder data från landstingsprojektet. Dessa artiklar ska också delges HSF.

Detaljerade leveranser utgår från SLL Analysplan[1] och ska fastställas i bilaga till uppdragsbeskrivning. Verksamhet och leveranser inom ramen för EQ-5D fastställs fortlöpande i samarbete med HSF. Bilagan ska revideras årligen tillsammans med HSF. En översikt över planerad verksamhet under avtalsperioden inklusive uppgifter om ansvarig chef och kontaktperson på HSF skall då också upprättas.

Uppföljning

Uppföljning och avstämning mot årsplanen skall ske fortlöpande genom kontakter mellan CHIS/HEK och HSF. Därutöver skall CHIS/HEK i en heltäckande helårsrapport avrapportera verksamhetens arbete till HSF genom en redovisning av

- Publikationer (rapporter, faktablad, artiklar)
- Medverkan i media
- Expertstöd
- Konsultativt stöd
- Genomförda utbildningar (kurser, seminarier, workshops)
- Medverkan i externa möten (kommittéer, expertgrupper, nätverksträffar, konferenser och liknande)
- Pågående och planerade projekt, deras produktion och aktuella status.

[1] SLL Analysplan färdigställs våren 2018

Stockholms läns landsting, organisationsnummer 232100-0016, genom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF), Närsjukvårdsavdelningen och Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) vid Stockholms läns sjukvårdsområde, organisationsnummer 232100-0016, har den 15 december 2017 slutit följande

TILLÄGGSAVTAL

gällande särskilt uppdrag vid Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa, (NASP) för personalresurser vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) för att utföra uppdrag enligt bilagd Uppdragsbeskrivning och till det huvudavtal som finns överenskommet mellan HSF och CHIS

Definitioner

Beställare: Stockholms läns landsting, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) genom Avdelning för Närsjukvård

SLL: Stockholms läns landsting

Leverantör: Enligt detta Avtal, Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS), NASP, SLSO

Tilläggsavtal: Detta avtalsdokument

Huvudavtal: Det avtal som detta avtalsdokument utgör ett tillägg till, d.v.s. Avtal mellan HSF och SLSO för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning med diarienummer HSN 2017–2057

§ 1 Avtalsförutsättningar

Detta Tilläggsavtal är ett tillägg till Avtal mellan HSF och CHIS, SLSO för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning definierat ovan som ”Huvudavtal”.

§ 2 Avtalsperiod

Avtalet gäller för perioden 2018-01-01---2020-12-31.

§ 3 Lokalisering

Verksamheten ska vara lokaliserad till Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning, NASP, SLSO.

§ 4 Tolkningsordning

Om det förekommer motstridiga uppgifter i detta Tilläggsavtal med bilagor eller med Huvudavtalet, ska de tolkas i följande ordning:

1. Detta Tilläggsavtal
2. Huvudavtalet och dess bilagor

§ 5 Bakgrund

Den psykiska ohälsan hos svenska barn har ökat under de senaste decennierna och är en stor folkhälsofråga. Ohälsosamma attityder och riskbeteenden predicerar framtida självmord och är skadliga för individens nuvarande och framtida hälsa. Det är angeläget att utveckla, förbättra och stödja insatser med kunskaps- och metodutveckling för att förebygga psykisk ohälsa och självmordshandlingar hos barn och unga.

Individinriktade insatser för att främja psykisk och fysisk hälsa bland barn och ungdomar bör även kombineras med insatser i skolmiljön (strukturella insatser) för att nå mätbara och bestående effekter. Ett system (elevhälsoportalen) som underlättar för skolor och förskolor att implementera evidensbaserade insatser på strukturell nivå, har utvecklats i ett gemensamt uppdrag mellan CAMM, CES och CHIS.

§ 6 Uppdraget

Uppdraget är att under år 2018–2020 samarbeta med Karolinska Institutet med att stärka medvetenheten om hälsosamma och ohälsosamma beteenden och främja psykisk hälsa bland ungdomar i Stockholms län genom att kulturellt anpassa, implementera och utvärdera en svensk tillämpning av Youth Aware of mental health (YAM).

Utöver detta ska även arbetet med evidensbaserade strukturella åtgärder i skol- och förskolemiljön fortlöpa inom områdena psykisk ohälsa och självmord. Material på elevhälsoportalen ska uppdateras vid uppkomst av nya evidensbaserade insatser, och även revideras med jämna mellanrum. NASP ges även i uppdrag att fortsätta driva och utveckla *Elevhälsoportalen* tillsammans med CAMM och CES.

§ 7 Förfogande över arbetsresultat

Förfogande över arbetsresultat som följer av detta tilläggsavtal följer det som överenskommits i refererade Huvudavtal.

§ 8 Ersättningar

Ersättningen för verksamheten skall bygga på samma princip som Huvudavtalet, nämligen den om full kostnadstäckning för de kostnader som Leverantören har haft för uppdragets genomförande. Ersättningen enligt detta Avtal skall inte användas för andra ändamål eller uppgifter inom Leverantörens övriga verksamhet än dem som avser verksamhet enligt detta Avtal.

Beställaren ersätter Leverantören med en ersättning, som uppgår till 1,8 miljoner kr per år mellan 2018-01-01 - 2020-12-31.

En ekonomisk rapportering ska ske årligen, i samband med årsbokslut per 31 december.

§ 9 Fakturering

Fakturering sker i samband med fakturering av arbete utfört under Huvudavtalet och sätts lämpligen på samma faktura. SLSO har inte rätt att ta ut faktureringsavgift, några andra avgifter eller pristillägg som inte framgår av detta Avtal.

Fakturan ska skickas till följande faktureringsadress:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Ref 1500135
Box 12081
102 23 Stockholm.

§ 10 Övrigt

I övrigt gäller Huvudavtalet.

* * * * * * * * *

Avtalet har upprättats i två (2) likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm 2017-12-15	Stockholm 2017-12-15
Stockholms läns landsting	Stockholms läns sjukvårds-
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	område
_____	_____
Anna Ingmanson	Clara Hellner

1. Särskilt uppdrag NASP: Medvetandeträning i skolan

1.1. Bakgrund

Den psykiska ohälsan hos svenska barn har ökat under de senaste decennierna och är en stor folkhälsofråga. Ohälsosamma attityder och riskbeteenden predicerar framtida självmord och är skadliga för individens nuvarande och framtida hälsa. Det är angeläget att utveckla, förbättra och stödja insatser med kunskaps- och metodutveckling för att förebygga psykisk ohälsa och självmordshandlingar hos barn och unga.

Väldokumenterade studier av självmordsförebyggande insatser för unga i Sverige har hittills saknats. Nyligen har en stor europeisk studie vid namn SEYLE (Saving and Empowering Young Lives in Europe) med 10 deltagande länder presenterat signifikanta resultat gällande förebyggande av självmordsförsök och svåra självmordstankar med självmordsplaner, samt lägre frekvens av nya depressionsfall bland ungdomar som deltog i den s.k. YAM (Youth Aware of Mental health) utbildningsinsatsen, jämfört med en kontrollgrupp.

Insatsen fungerar genom att stärka medvetenheten om hälsosamma och ohälsosamma beteenden och psykisk (o)hälsa. Sverige finns inte med bland de deltagande länderna, men NASP har varit koordinator för studien. Det är därför av stor betydelse att nya evidensbaserade resultat från väldesignade studier som SEYLE anpassas till svenska förhållanden, implementeras och utvärderas.

1.2. Syfte

Att stärka medvetenheten om hälsosamma och ohälsosamma beteenden och främja psykisk hälsa bland ungdomar i Stockholms län genom att kulturellt anpassa, implementera och utvärdera en svensk tillämpning av YAM.

1.3. Metod

Programmet omfattar sex ämnesområden: (1) medvetenhet om psykisk hälsa och ohälsa; (2) råd om självhjälp; (3) stress och kriser; (4) depression och självmordstankar; (5) att hjälpa en vän som mår psykiskt dåligt; (6) att söka råd och hjälp. Under sammanlagt fem timmar under en fyraveckorsperiod ges undervisning i dessa ämnen samt handledarledda rollspelssessioner på 45-60 minuter. I rollspelsgrupperna med 10-12 unga personer i varje grupp får deltagarna spela upp och diskutera hypotetiska konflikter som kan uppstå med familj, jämnåriga och lärare. Instruktören ger också, tillsammans med en assistent, träning i att hantera konflikter. Rollspelen fokuserar på tre teman: (1) medvetande om valmöjligheter; (2) medvetande om känslor och hur man kan hantera stress och kriser och (3) medvetande om depression och självmordstankar.

Utvärderingen. Programmet kommer att utvärderas vetenskapligt bland skolor i Stockholmsregionen årskurs 7-8. Årskurs 9 går inte att följa upp 12 månader efter interventionen och kommer därför inte att ingå i interventionen. Ett slumpmässigt urval av skolorna i Stockholms län utgör studiepopulationen för att försäkra ett representativ urval. Deltagarna besvarar validerade frågeformulär om psykisk hälsa, inklusive suicidalitet, samt frågor om skolmiljö, kunskaper om hjälpsökande och tillgång till elevhälsa. Interventionsgruppen besvarar samma formulär vid tre tillfällen.

Etiska aspekter. Deltagandet är frivilligt och anonymt och deltagarna har rätt att när som helst avbryta sin medverkan. All information behandlas med största möjliga hänsyn till deltagarnas personliga integritet. I den händelse att deltagare upplever att de under interventionen behöver psykologiskt stöd eller hjälp, vägleds de att kontakta sin lokala elevhälsa, BUP-mottagning eller ungdomsmottagning. NASP kommer att samarbeta med dessa institutioner. Ett samarbete mellan lärare och elevhälsan kommer att stimuleras. Projektet har godkänts av regionala etikprövningsnämnden i Stockholm.

1.4. Tidsplan och genomförande

I samarbete med HSF planerar NASP att implementera den självmordspreventiva utbildningsinsatsen (YAM) i skolor i Stockholms län. HSF och NASP ansvarar också gemensamt för den vetenskapliga utvärderingen och uppföljningen. Under åren 2014–2015 genomfördes kulturell anpassningen av utbildningsmaterialet. Under 2016 har en implementerings- och utvärderingsplan utarbetades och påbörjats. Implementering och utvärdering fortsätter under avtalsperioden. Projektet genomförs under åren 2016-2020 inklusive utbildning av kontrollskolor.

1.5. Leveranser 2018

- Fortsatt datainsamling.
- Fortsatt implementering av YAM i interventionsskolor enligt utvärderingsprotokoll.
- YAM nyhetsbrev publiceras och processrapport färdigställs.

1.6. Leveranser 2019

- En vetenskapligt utprövad svensk version av Medvetandeträningsprogrammet.
- Färdigställt rapport om YAM i Stockholms län.
- YAM nyhetsbrev publiceras och processrapport färdigställs.

1.7 *Leveranser* 2020

- Färdigställt utbildning av kontrollskolor.
- Vetenskaplig publikation om YAM projektet, och rapport om fördjupade analyser i YAM data.
- YAM nyhetsbrev publiceras och processrapport färdigställs.

1.8 Budget

Två seniora forskare (70% och heltid), en person med kliniskt och utbildnings erfarenhet (30%) och en forskningsassistent (40%), med lönekostnader och kringkostnader. Tillkommande materialkostnader.

2. Särskilt Uppdrag: Centrumgemensamt uppdrag om skolan

Gemensamt uppdrag för CAMM, CES och CHIS

2.1. Bakgrund

Individinriktade insatser för att främja psykisk och fysisk hälsa bland barn och ungdomar bör kombineras med insatser i skolmiljön för att nå mätbara och bestående effekter. Utvärdering av sådana strukturella preventiva och hälsofrämjande insatser är dock ovanlig och mycket kvarstår att utveckla metodmässigt. Det övergripande målet för uppdraget är att förbättra barns och ungdomars hälsa i Stockholm län.

2.2. Syfte

Att utveckla och utvärdera ett system för evidensbaserade insatser på strukturell nivå som kan implementeras i förskola och grundskola, med syfte att främja barn och ungdomars hälsa, välbefinnande och skolprestationer.

Under 2015 och 2016 genomfördes en kartläggning av möjliga evidensbaserade insatser och rekommendationer inom utvalda områden. Resultaten ligger till grund för ett verktyg, tillgängligt på elevhälsoportalens websida, som hjälper skolor och förskolor att kartlägga sin egen status inom de aktuella områdena, på såväl individuell som organisatorisk nivå.

Verktyget identifierar behov hos den aktuella skolan och förskolan när det gäller hälsofrämjande arbete, samt vägleder skolorna och förskolorna i valet och genomförandet av implementeringen av evidensbaserade insatser.

Med stöd av en vägledningsmanual och personal från CAMM/CES/CHIS genomfördes en pilotstudie, där de utvalda insatserna och rekommendationerna implementeras i ett fåtal (4-5) utvalda skolor och förskolor i Stockholms län utifrån sina unika förutsättningar. Pilotstudien visade på god genomförbarhet och implementeringsmöjligheter.

Ett protokoll för en möjlig framtidsutvärdering av utfall på organisationsåväl som på elevnivå togs även fram.

2.3 Sakområden

Fokus kommer att ligga på bland annat hälsosamma och säkra skolmåltider och matvanor, fysisk aktivitet, tobaksfrihet, förebyggande av bullerexponering och allergier bland förskolebarn och skolelever, samt olika områden kring psykisk hälsa.

2.4 Insatser

Fokus ligger på att förändra de fysiska och sociala förutsättningarna i förskole- och skolmiljön. Insatserna ska baseras på bästa tillgängliga evidens och beröra:

- Policy (t.ex. policyer mot tobak och mobbning).
- Checklistor för åtgärder (t.ex. ”allergironden”).
- Organisatoriska förändringar (t.ex. skolmåltider, utevistelse, pedagoger som rollmodell).
- Den fysiska miljön (t.ex. förskole- och skolgårdar, skolmatsalar).
- Kommunikation (t.ex. rutiner för kommunikation mellan förskolan/skolan och familjer).

2.5 *Leveranser 2018–2020*

- Fortsatt utveckling, uppföljning och drift av webbsidan ”Elevhälsoportalen”.
- Metodstöd och konsultation, vid behov, till skolor som nås av elevhälsoportalen.
- Spridning av insatsen via NASP:s kommunikationskanaler.
- Årlig statistik och deskriptiv rapport om portalens användning, samt skolor/förskolors hälsofrämjande arbete och behov av stöd.
- Fortsatt samarbete med CAMM och CES kring planering och drift av elevhälsoportalen.

Budget

En senior forskare och en forskningsassistent, deltid, med lönekostnader och kringkostnader. Tillkommande kostnad för drift av elevhälsoportalen.