



Rapport 2020:23



Länsstyrelsen
Stockholm

Är samverkan för bättre folkhälsa lönsamt?

Samhällsekonomisk analys av tvärsektoriellt främjande
och förebyggande arbete i **Norrtälje kommun**



Länsstyrelsen
Stockholm



Karolinska
Institutet



UPPSALA
UNIVERSITET



NORRTÄLJE
KOMMUN

Författare: Camilla Nystrand; Mihretab Gebreslassie; Inna Feldman, Uppsala Universitet

För mer information kontakta
Länsstyrelsens enhet för social utveckling
Tfn: 010-223 10 00

Foto: Mostphotos

Utgivningsår: 2020

ISBN: 978-91-7937-054-1

Du hittar rapporten på vår webbplats www.lansstyrelsen.se/stockholm

Förord

Agenda 2030 och de överlappande folkhälsopolitiska målen innefattar bland annat det tidiga livets villkor, utbildning, arbete, inkomst och försörjningsmöjligheter, boende, levnadsvanor, delaktighet och en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård [1]. Det lokala folkhälsoarbetet är således ofta komplext och involverar många olika aspekter, förhållanden och aktörer. För att stärka de lokala förutsättningarna för detta arbete har Länsstyrelsen i Stockholms län under åren 2019–2020 inlett ett fördjupat samarbete med fyra kommuner i länet, Botkyrka, Lidingö, Norrtälje och Sigtuna. Respektive kommun har i dialog med Länsstyrelsen identifierat och formulerat ett antal punkter för fördjupad samverkan. Prioriteringarna har formaliserats i samverkansavtal mellan Länsstyrelsen och respektive kommun. Samverkan har i varierande utsträckning skett tillsammans med Region Stockholm, CES (en centrumbildning inom Region Stockholm), Uppdrag psykisk hälsa Stockholms län samt Uppsala universitet. Länsstyrelsens och fördjupningskommunernas utvecklingsarbete har följts och delvis utvärderats av Karolinska Institutet.

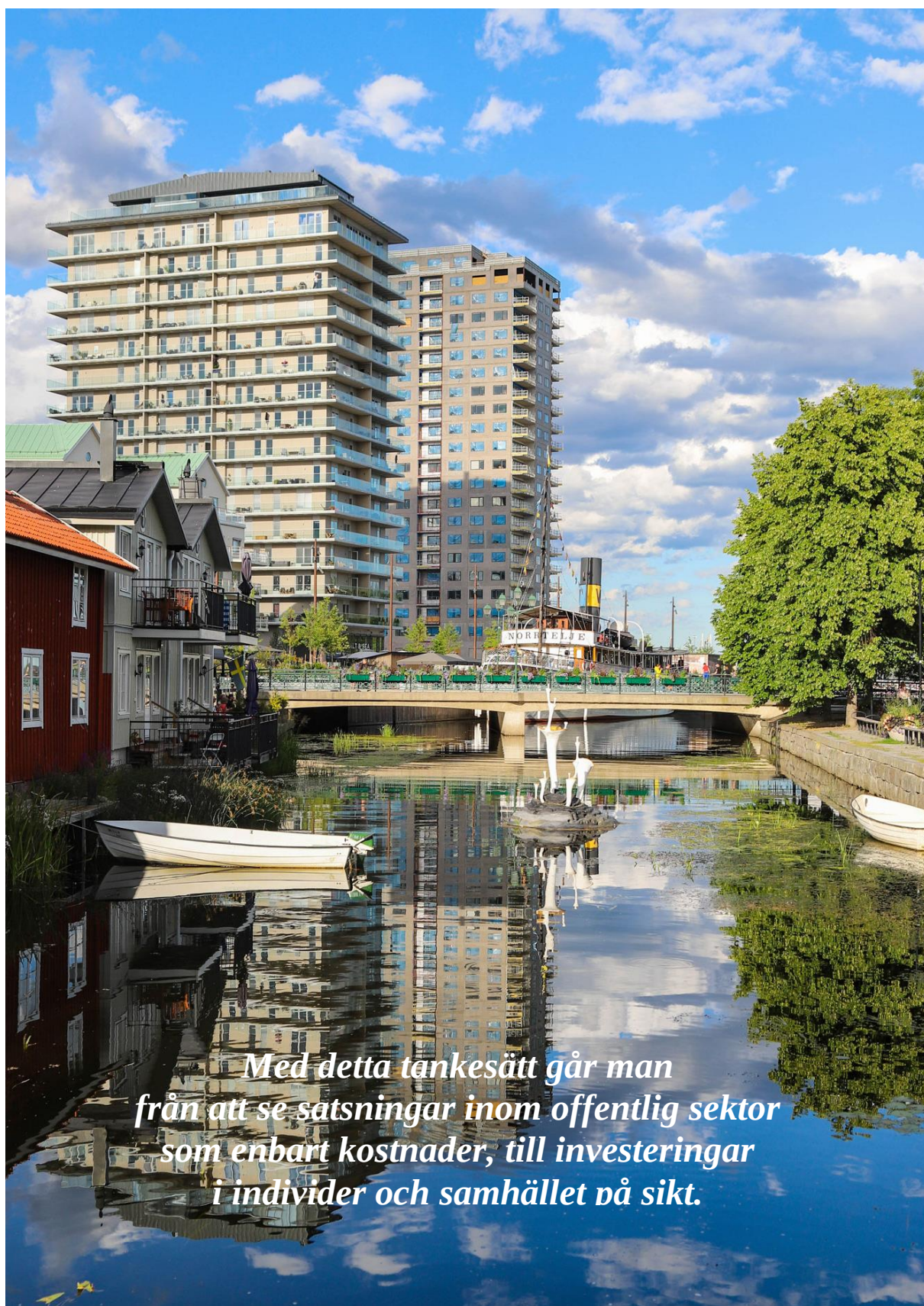
För Norrtälje och Botkyrka kommuner gällde prioriteringarna bland annat att ta fram kunskap om huruvida det förebyggande arbete som bedrivs i kommunerna kan leda till framtida ekonomiska besparingar. Denna sammanfattande rapport syftar till att besvara den frågan med fokus på det förebyggande arbete som bedrivs i Norrtälje kommun. För den som vill fördjupa sig i alla de indikatorer som forskarna tagit i beaktande finns även en längre rapport. Samtliga indikatorer som utgör en grund för hälsoekonomisk analys är dock inkluderade i denna rapport. Motsvarande sammanfattning och fördjupning finns även att ta del av gällande arbetet i Botkyrka kommun. Beräkningar och analys har utförts av forskarna Camilla Nystrand, Mihretab Gebreslassie och Inna Feldman vid Institutionen för folkhälsa och vårdvetenskap vid Uppsala universitet. Arbetet har letts av docent Inna Feldman.

Denna sammanfattning av resultaten har tagits fram i samverkan med Norrtälje kommun, Karolinska Institutet och Länsstyrelsen i Stockholms län.

Länsstyrelsen Stockholms förhoppning är att detta arbete kan bidra till att öka och sprida kunskap om värdet av ett kommunalt främjande och förebyggande arbete sett ur ett vinstperspektiv: både för individers hälsa och utveckling och för framtida besparingar i kronor och ören.

Innehåll

Bakgrund och syfte	6
Norrtälje kommun	7
Norrtälje i siffror	7
Trygg i Norrtälje kommun, Tink – ett folkhälsoarbete med fokus på samverkan	8
Prioritet: trygghet, folkhälsa och insatser mot våld i nära relationer	9
Brottsförebyggande	9
Folkhälsoarbete	9
Våld i nära relationer	9
Samband mellan insats, utfall och samhällsekonomiska konsekvenser	10
Vad går att räkna på?	13
Resultat Norrtälje kommun	15
Resultat	16
Ekonomisk utvärdering	16
Ekonomiska analyser	16
Hälsoekonomiska modeller	17
Hur presenterar vi resultaten?	18
Effekter av det förebyggande arbetet – utvecklingen över tid	18
Brottsförebyggande	19
Barn och ungas uppväxtvillkor	20
ANDT	21
Psykisk ohälsa	22
Våld i nära relationer	24
Utvecklingen för olika socioekonomiska grupper	25
Kostnader för det tvärssektoriella folkhälsoarbetet	26
Övergripande samhällsekonomisk beräkning	27
Konsekvensanalys av Alkoholfri skolavslutning (Walkabout)	29
Samhällsekonomiska utvärderingar	29
Aktiv senior	29
100% Ren hårdträning	29
ABC och YAM	30
Diskussion	32
De undvikna kostnaderna är större än budgeten för Tink	32
Råd till kommuner om systematisk uppföljning	34
Slutsatser	35
Förkortningar och begrepp	36
Referenser	37



*Med detta tänkesätt går man
från att se satsningar inom offentlig sektor
som enbart kostnader, till investeringar
i individer och samhället på sikt.*

Foto: Michael Erhardsson/Mostphotos

Bakgrund och syfte

Befolkningens hälsa och välmående påverkas av en rad olika faktorer vilka kan ses som ett resultat av individens relation och interaktion med samhället. Dessa villkor och förutsättningar inkluderas i vad som ofta benämns som hälsans bestämningsfaktorer [2]. Bestämningsfaktorerna kan delas in i skydds- och riskfaktorer. Skyddsfaktorer är förhållanden som ökar personens motståndskraft mot ohälsa och social problematik. Riskfaktorer är däremot omständigheter som ökar sannolikheten för att ohälsa utvecklas. Vissa av dessa faktorer kan användas som indikatorer för att följa upp och utvärdera förebyggande och främjande folkhälsoarbete.

Forskning visar att det finns gemensamma bestämningsfaktorer samt skydds- och riskfaktorer för flera av de utmaningar samhället står inför. Exempelvis är beteendeproblematik i ung ålder en riskfaktor för senare problematik som bland annat:

- dåliga skolresultat
- svårigheter med relationer
- kriminalitet
- och substansberoende [3, 4].

Skolprestation är ett exempel på en skyddsfaktor som kan leda till förbättrad livsinkomst och minskad kriminalitet [5, 6]. Utifrån forskning vet vi att dessa problem är kostsamma, både för individer, deras familjer och för de flesta samhällsaktörer.

Förebyggande insatser för att minska förekomst av riskfaktorer kan därför ha livslånga effekter, både gällande individens förutsättningar men också på samhällsekonomin. Därför kan man räkna på framtida ekonomiska vinster relaterade till dagens kostnader för insatser. Med detta tankesätt går man från att se satsningar inom offentlig sektor som enbart kostnader, till investeringar i individer och samhället på sikt [7]. Tidigare forskning visar att insatser för barn och unga kan leda till framtida besparingar som tillfaller andra aktörer eller förvaltningar än de som ursprungligen stod för kostnaden [8, 9]. Ett tvärsektoriellt synsätt är därför viktigt för att synliggöra hur investeringar och avkastning fördelas. Det krävs investeringar i förebyggande insatser samtidigt som samhällets resurser är begränsade. En direkt inverkan är att prioriteringar måste göras mellan konkurrerande insatser inom folkhälsoområdet. Ekonomiska synsätt och metoder kan därför vara användbara för att bland annat avgöra vilka insatser som bör prioriteras.

Syftet med den här rapporten har varit att skatta det samhällsekonomiska värdet av det tvärsektoriella folkhälsoarbetet i Norrtälje kommun.

Norrtälje kommun

Norrtälje i siffror

I Norrtälje kommun bor cirka 63 500 invånare (september 2020). Andelen barn och ungdomar utgör cirka 18 procent, andelen vuxna 18 till 64 år är cirka 55 procent och andelen 65 år och äldre är cirka 27 procent av befolkningen. Kommunen har en högre medelålder och en större andel personer 65 år och äldre än länet och riket som helhet. Under år 2019 ökade Norrtälje kommuns befolkning med knappt en och en halv procent, vilket ligger i linje med övriga Stockholms län och överstiger tillväxten i riket som helhet. Statistik från SCB visar att ungefär 13 procent av invånarna i Norrtälje är utrikes födda, att jämföra med cirka 25 procent i Stockholms län som helhet. Kommunen har en lägre andel kvinnor och män med eftergymnasial utbildning och en lägre årsinkomst än länet som helhet. Samtidigt är arbetslösheten förhållandevis låg i kommunen. Norrtälje är en kommun med stor landsortsbefolkning (cirka en tredjedel) i jämförelse med övriga länet och det finns mer än 25 000 fritidshus i kommunen.

Regionens databas Folkhälsokollen visar att det finns hälsomässiga utmaningar i Norrtälje kommun. För barnen ses exempelvis en lägre amningsfrekvens och en större andel barn som utsätts för passiv rökning i hemmet jämfört med länet som helhet. Bland den vuxna befolkningen uppger fler kvinnor och män att de röker dagligen jämfört med länet som helhet. Många män i kommunen uppger hårt fysiskt arbete och en dålig självskattad hälsa.

Samtidigt visar flera indikationer på att invånarna i Norrtälje känner tillit och trygghet i högre utsträckning än länet som helhet. Fler kvinnor och män i Norrtälje uppger att de känner tillit till dem i sitt bostadsområde.

Undersökningar från både länsstyrelsen (Medborgarundersökning 2019) och Polismyndigheten (Trygghetsmätning 2020) visar också att den upplevda tryggheten i Norrtälje är bland de högsta i länet. Exempelvis visar trygghetsmätningen att en stor del av Norrtäljeborna känner sig trygga i sitt bostadsområde också när de går ensamma kvälls- och nattid.

Trygg i Norrtälje kommun, Tink – ett folkhälsoarbete med fokus på samverkan

Norrtälje kommun är en av länets kommuner med bäst förutsättningar för att bedriva ett långsiktigt och kvalitetssäkrat folkhälsoarbete enligt mätningar från Karolinska Institutet (genomförda hösten 2019). Här finns goda förutsättningar i termer av styrning och samverkan, prioriteringar och mål som följs upp, budget och personal samt kartläggningar. Kommunen har också vid flera tillfällen uppmärksammats nationellt för sitt förebyggande arbete och vann exempelvis titeln Årets förebyggande kommun, både 2017 och 2014 (utses av Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning [10]) och Omfamningen 2018, ett pris från konferensen Trygg och säker.

*En av framgångsfaktorerna är
att det förebyggande arbetet samlats i en
gemensam avdelning under kommunstyrelsen,
kallad Trygg i Norrtälje kommun, Tink.*

Kommunen beskriver att en av framgångsfaktorerna är att det förebyggande arbetet samlats i en gemensam avdelning under kommunstyrelsen, kallad Trygg i Norrtälje kommun, Tink. Avdelningen leder, samordnar och utvecklar trygghetsarbetet i Norrtälje med uppdrag och mandat från politik och högsta ledning. Tink har en stödfunktion till övriga förvaltningar i kommunen och håller ihop en samordningsstruktur med samverkansplattformar både inom kommunen och mellan kommun och andra viktiga aktörer som polis, hälso- och sjukvård, civilsamhälle och näringsliv. Samverkansplattformarna finns på flera nivåer, både chefsmässiga, strategiska och operativa.

Inom ramen för kommunens trygghetspolicy finns fyra strategiska inriktningar som tillsammans bidrar till ett hållbart och systematiskt trygghetsarbete:

- brottsförebyggande
- folkhälsa
- integration och etablering
- våld i nära relationer.

Kommunen inkluderar jämlikhetsperspektiven i det främjande och förebyggande arbetet exempelvis genom att rikta sina insatser till de kommundelar som har störst hälsomässiga utmaningar eller social problematik. Den väl utvecklade samverkansstrukturen och systematiken i kommunen möjliggör ett förebyggande arbete på flera arenor samtidigt, till breda grupper i befolkningen och med ett särskilt fokus på målgruppen barn och unga.



Foto: Mostphotos

Prioritet: trygghet, folkhälsa och insatser mot våld i nära relationer

I denna rapport begränsar vi oss till tre fokusområden: brottsförebyggande arbete, folkhälsoarbete och våld i nära relationer.

Brottsförebyggande

Inom det brottsförebyggande området identifierades tre fokusområden; brott och ordningsstörning, trygg skolmiljö och tryggt boende och bland de viktigaste insatserna finns ett tvärsektoriellt arbete med relevanta aktörer och särskilda projekt, som tryggare skolavslutningar genom ”Walkabout” och preventionsarbete på busstation, vänthall och offentliga platser.

Folkhälsoarbete

Inom folkhälsoområdet nämns barn och ungas uppväxtvillkor, ANDTS, föräldrastöd, fysisk aktivitet och matvanor och psykisk hälsa som prioriterade områden. Tvärsektoriellt arbete tillsammans med särskilda metoder och insatser som tillgänglighetsbegränsande insatser mot alkohol och tobak, alkoholfri skolavslutning, drogfria fester, aktiva seniorer och olika föräldrastödsprogram är grundpelare för folkhälsoarbetet. Arbetet utförs via plattformar för samverkan med Tink som central punkt.

Våld i nära relationer

Arbetet för att förhindra våld i nära relationer syftar till att mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer ska upphöra. Fokus ligger på att uppmärks-

samma och synliggöra våld i nära relationer i ett tidigt skede och erbjuda stödinsatser där personer med särskild utsatthet beaktas. Kommunen erbjuder även professionella behandlingsinsatser till personer som utövar våld för att förhindra återfall i brott. Tink har genomfört grundutbildningar och fortbildningar till yrkesverksamma inom kommunen och till externa samverkanspartners. Tink har en nyckelroll både när det gäller kunskapsutveckling och samverkan med alla förvaltningar, och att se till att invånarna vet vilka resurser som finns tillgängliga avseende våld i nära relationer.

Samband mellan insats, utfall och samhällsekonomiska konsekvenser

Tink fokuserar sitt arbete på att förebygga riskfaktorer och främja skyddsfaktorer i befolkningen. Utifrån dessa kan man förebygga eller minska framtida problem. Exempelvis vet vi utifrån vetenskap att brott och våld kan leda till sämre skolprestation och skolresultat [11]. Man vet också att dopningsanvändning i ung ålder kan leda till problem senare i livet, till exempel problem med hjärt- och kärlsystemet, reproduktiva problem och psykiska och beteendemässiga problem. Utifrån insatser som Ansvarsfull Alkoholverkning, vilket syftar till att minska problem relaterade till berusade gäster, kan man använda sig av utveckling i indikatorer för alkoholkonsumtion på kommunnivå för att skatta förändringar i relaterade kostnader för kommun, region och stat. Liknande samband finns att se hos flera indikatorer som ingår i denna rapport.

Exempel på några specifika insatser i Norrtälje kommun är

1. Alkoholfri skolavslutning (Walkabout)
2. ABC (Alla Barn i Centrum) – föräldraskapsstödsprogram
3. YAM (Youth Aware of Mental Health) – skolprogram med fokus på suicidprevention
4. Aktiv senior – fysisk aktivitet för pensionärer
5. 100% Ren Hårdträning – prevention av dopning på gym.

I tabell 1 nedan sammanfattas de främjande och förebyggande insatser som implementerats i Norrtälje kommun, samt information om indikatorerna analyserats deskriptivt (beskrivande) och om det gjorts övergripande samhällsekonomiska utvärderingar eller beräkningar. Urvalet av vilka indikatorer som används i de ekonomiska analyserna är gjort utifrån två kriterier:

1. Kommunen arbetade aktivt med specifika insatser med syfte att påverka indikatorn.
2. Det var möjligt att koppla ekonomiska konsekvenser till indikatorn.

Tabell 1. Insatser som ingår i det förebyggande arbetet med fokus på brottsprevention, folkhälsa och våld i nära relationer

Fokusområden och insatser			Analys		
Område/ Fokus	Exempel på insatser som utförs i Norrtälje kommun	Indikatorer som avspeglar resultat	Analyseras deskriptivt	Övergripande samhälls- ekonomisk beräkning	Samhälls- ekonomisk analys
Brottsförebyggande					
Brott och ordningsstörning	Preventionsarbete på busstation/ vänthall/ offentliga platser	Brott mot brottsbalken	x		
	Alkoholfri skolavslutning (Walkabout)	Anmälda brott vid skolavslutning	x	x	
	Tvärsektoriellt samarbete med polisen, skolor med fler	Andel utsatta för hot och våld	x		
Trygg skolmiljö	Tvärsektoriellt samarbete med skolor	Förekomst av brott i skola	x		
		Förekomst av mobbning	x		
		Trygghetsnivå i skola	x		
		Upplevelse av skolmiljö	x		
Folkhälsa					
Barn och ungas uppväxtvillkor	Tvärsektoriellt arbete mellan olika förvaltningar/förskolor/skolor	Exponering till passiv rökning	x	x	
		Behörighet till gymnasiet	x		
		Klarar kunskapskrav åk 6	x		
ANDT					
Tobak	Tillgänglighetsbegränsande insatser	Andel rökare bland vuxna	x	x	
		Andel rökare bland ungdomar	x	x	
Alkohol	Drogfria fester	Alkoholkonsumtion bland ungdomar	x	x	
	Ansvarfull alkoholservering	Alkoholberoende bland vuxna	x	x	
Narkotika	Tvärsektoriellt arbete med narkotikamissbruk Mini-Maria	Förekomst av narkotikaberoende bland ungdomar	x	x	
Dopning	100% Ren Hårdträning	Andel dopningsanvändare	x		x

Forts. tabell 1

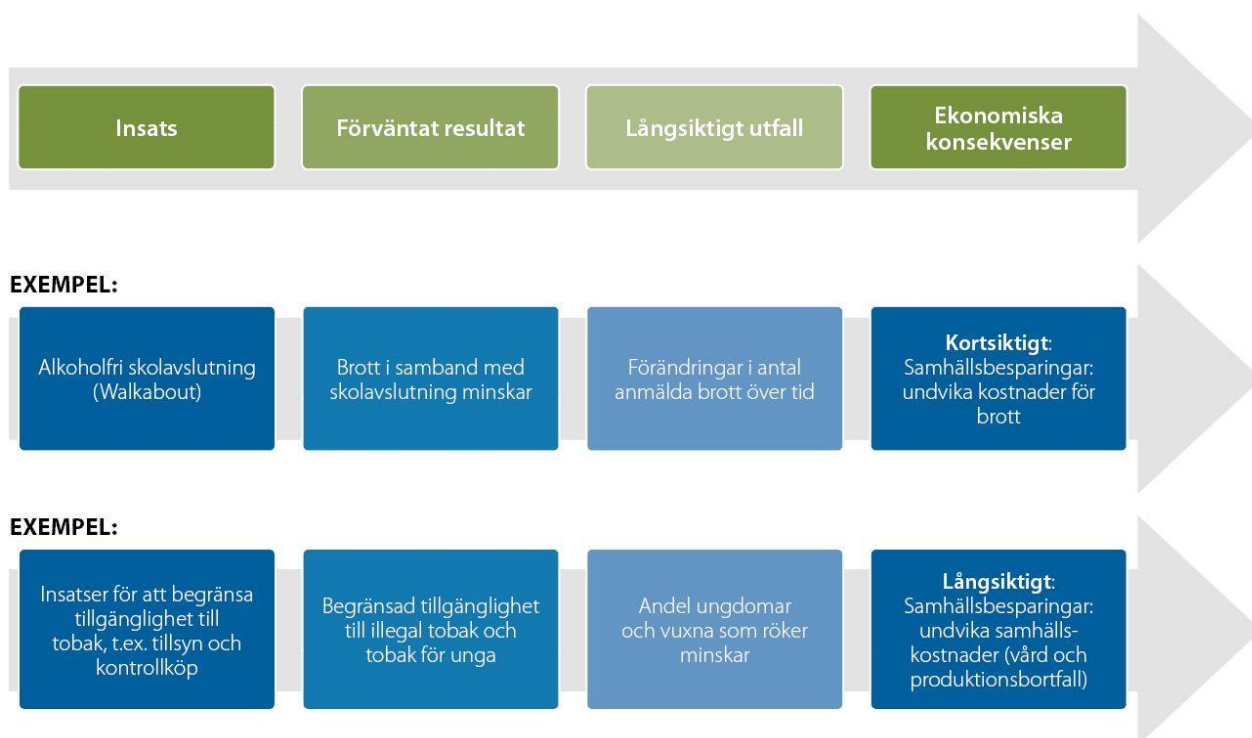
Fokusområden och insatser			Analys		
Område/ Fokus	Exempel på insatser som utförs i Norrtälje kommun	Indikatorer som avspeglar resultat	Analyseras deskriptivt	Övergripande samhällsekon- omisk beräkning	Samhällsekon- omisk analys
Fysisk aktivitet					
	Aktiv Senior	Förändringar i frekvens och typ av motion	x		x
Föräldraskapsstöd					
	Alla barn i centrum (ABC) Pappagrunder Föräldraskap i Sverige (FÖS)	<i>Andel med bra psykisk hälsa:</i> - vuxna - ungdomar	 x x		 x
Psykisk hälsa					
	Youth Aware of Mental Health (YAM) #jobbigafrågorärheltok Tvärsektoriellt arbete med psykisk hälsa	Resultat från vetenskapliga studier Andel suicid/suicidförsök Andel med bra psykisk hälsa: vuxna/ungdomar	 x x	 x	 x
Våld i nära relationer					
	Grundutbildningar och fortbildningar till medarbetare (webbutbildning) Förebyggande arbete – samverkan, nätverk, kampanj och etc.	Anmälningar till socialtjänsten Misshandel i nära relationer	 x		

Vad går att räkna på?

Samband mellan insatsen, förväntat resultat och långsiktiga utfall och eventuella ekonomiska konsekvenser kan beskrivas som en kedja. Denna kedja förklaras utifrån vedertagen forskning. I rapporten görs därför antaganden om att det är insatserna som påverkar utfallen och därmed de ekonomiska konsekvenser som i vissa fall visas i rapporten.

Samhällsekonomiska analyser av övergripande förebyggande kommunalt arbete är sällsynta. Därför är denna rapport unik av sitt slag, då det finns ytterst få exempel av samhällsekonomiska analyser av kommunalt arbete.

Dessa typer av vedertagna antaganden används regelbundet vid skattningar av långsiktiga ekonomiska konsekvenser [12, 13].



*Samhällsekonomiska analyser av övergripande
förebyggande kommunalt arbete är sällsynta.
Därför är denna rapport unik av sitt slag, då det
finns ytterst få exempel av samhällsekonomiska
analyser av kommunalt arbete.*

Några faktorer som bidrar till svårigheter att fastställa orsakssamband mellan insats, utfall och kostnader och samhällsbesparingar är

- att kommuner sällan följer upp indikatorer som är relevanta för att beräkna samhällskostnader,
- att förebyggande insatser ofta implementeras brett och
- att kontrollgrupper därför saknas.

Samtidigt kan det vara komplext att mäta hälsa, vilket gör det svårt att bedöma eventuella förändringar som en direkt konsekvens av det kommunala arbetet. Eftersom komplett information eller långsiktiga uppföljningar ofta inte är tillgängliga är det vanligt med antaganden om målpopulationen, effekter och konsekvenser i samhällsekonomiska beräkningar. Utvärderingar av kommunalt arbete bidrar därför till att ännu fler och större antaganden måste göras. Är man dock medveten om dessa antaganden och utgår ifrån att resultaten *förutsätter* att dessa antaganden stämmer, kan man göra ekonomiska analyser av kommunalt arbete för att få en *indikation* på de potentiella kostnadskonsekvenser som arbetet leder till.

Resultat Norrtälje kommun

Resultat

Denna rapport är baserad på statistik från Norrtälje kommun, offentliga rapporter, registerdata och vetenskaplig evidens. Främst bygger den på tvärsnittsdata med varierande tidsperspektiv beroende på tillgång till data. Vi har använt oss av ett eller flera mättillfällen innan insatserna i Norrtälje implementerades samt ett eller fler mättillfällen som ligger några år efter implementeringen påbörjades. Detta för att kunna jämföra indikatorer innan och efter insatserna implementerades. Det är svårt att med exakthet välja ut vilka indikatorer som bäst speglar resultaten av ett samlat och samordnat kommunalt förebyggande arbete. I den längre forskningsrapporten [14] beskrivs utvecklingen i Norrtälje utifrån ett flertal indikatorer och några av dessa indikatorer presenteras också i denna rapport. För vissa insatser och indikatorer har det varit möjligt att göra samhällsekonomiska skattningar för att bedöma eventuella samhällsvinster. De samhällsekonomiska konsekvenserna redovisas på två sätt:

1. En övergripande samhällsekonomisk beräkning som baseras på positiva eller negativa förändringar i uppföljningsindikatorer (risk- och skyddsfaktorer) samt insatsen Alkoholfri skolavslutning (Walkabout).
2. Samhällsekonomiska utvärderingar av följande fyra insatser där det finns vetenskapligt stöd eller tillräckligt bra data för mer ingående beräkningar:
 - ABC
 - YAM
 - Aktiv senior
 - 100% Ren hårdträning

Ekonomisk utvärdering

Ekonomiska analyser

Tre olika typer av ekonomiska analyser har genomförts för denna rapport:

1. Kostnadseffektanalys (samhällsekonomisk utvärdering).
2. Kostnadsintäktanalys (samhällsekonomisk utvärdering).
3. Konsekvensanalys (övergripande samhällsekonomisk beräkning).

I den första vill man ställa insatsens effekt i relation till insatskostnader. En viktig aspekt är att kostnadseffektivitet är ett relativt begrepp – en insats kan inte vara kostnadseffektiv i sig själv utan är det alltid i relation till ett jämförelsealternativ (till exempel att inte göra någon insats). I en kostnads-intäktsanalys mäter man hälsoutfallet i monetära termer. Resultatet blir en jämförelse av vilken insats som ger högst vinst eller bäst lönsamhet, snarare än mest nytta (hälsa) för pengarna. I en konsekvensanalys gör man en övergripande samhällsekonomisk beräkning.

Indikatorerna har sedan kopplats ihop med samhällsekonomiska utfall. Vi har i möjligaste mån skattat direkta kostnadskonsekvenser för de indikatorer som hämtats från statistik, men även länkat dessa till långsiktiga ekonomiska konsekvenser. Dessa kostnader har sedan ställts i relation till kostnaderna för insatserna och det förebyggande arbetet för att bedöma eventuella samhällsvinster. I tabell 2 sammanfattas de studerade uppföljningsindikatorerna.

Hälsoekonomiska modeller

I rapporten använde vi följande hälsoekonomiska modeller:

- Hälsokalkylator. Utvecklad av Inna Feldman [15], används för att skatta långsiktiga ekonomiska konsekvenser av positiv eller negativ utveckling av tobaksbruk.
- Dopningsmodell. Utvecklad av rapportens författare, används för att skatta långsiktiga ekonomiska konsekvenser av insatsen 100% Ren hårdträning [16].
- Fysisk aktivitet, vuxna. Publikation i vetenskaplig litteratur (England), används för att skatta långsiktiga ekonomiska konsekvenser av insatsen Aktiv Senior [17].
- Passiv rökning, barn. Publikation i vetenskaplig litteratur (USA), används för att skatta konsekvenser av utsatthet för passiv rökning i barndomen [18].
- Vid skattning av narkotika- och alkoholberoende använde vi förändringar i förekomst av en riskfaktor, till exempel ”del av ungdomar som någon gång använt narkotika”. Sedan beräknade vi antal individer som riskerar hamna i narkotika- eller alkoholberoende.

Det är värt att notera att en och samma indikator, till exempel alkoholberoende, kan påverkas av en sammansättning av olika insatser. Fenomenet är vanligt inom folkhälsoarbete som påverkar flera bestämningsfaktorer samtidigt.

Tabell 2. Kostnadsposter och indikatorer som vi skattat kostnader för, samt vad kostnadsuppskattningen bygger på. Ekonomiska data är insamlade från Norrtälje kommun, olika register och vetenskapliga studier.

Ekonomiska poster	Källa för kostnadsberäkning
Budget och kostnader för förbyggande insatser	- Information från Norrtälje kommun - Statistiska centralbyrån - Sveriges Kommuner och Regioner - Vetenskaplig litteratur - Programutvecklare
Livskvalitet	- Vetenskaplig litteratur
Brott	- Offentliga rapporter - Statistiska centralbyrån - Brå
Alkohol och Narkotika	- Offentliga rapporter
Suicidförsök/Suicid	- Offentliga rapporter - Socialstyrelsen - Statistiska centralbyrån

Kommentar om tabell 1 i relation till tabell 2

Flera av indikatorerna presenterade i tabell 1 har Uppsala universitet inte skattat kostnadskonsekvenser för. Detta då det inte finns tydliga samband till långsiktiga utfall, eller för att en monetär skattning av indikatorerna inte varit möjlig.

Hur presenterar vi resultaten?

Effekter av det förebyggande arbetet presenteras som utveckling för risk- eller skyddsfaktorer över tid. Här presenteras bland annat svar på frågorna:

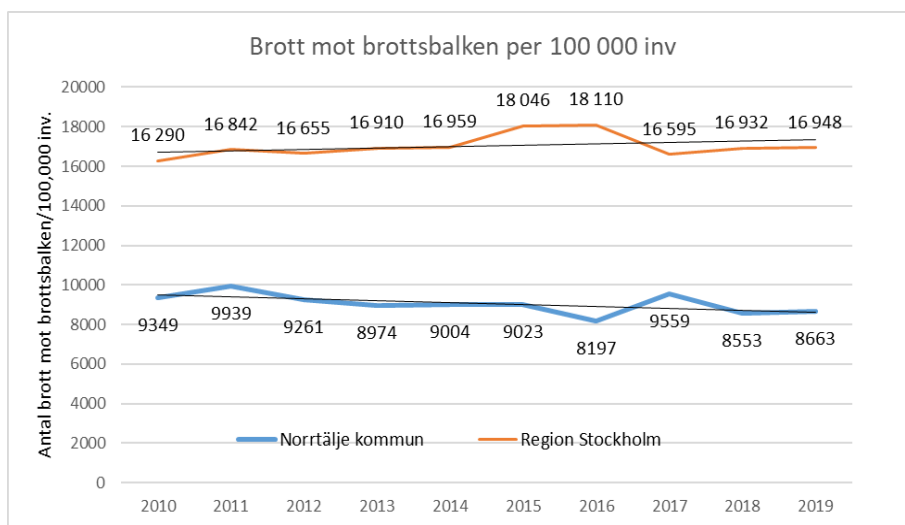
- Hur ser utvecklingen över tid ut för valda indikatorer?
- Har utvecklingen för olika socioekonomiska grupper och för olika kön visat samma mönster?

Efter det följer den övergripande samhällsekonomiska beräkningen och samhällsekonomiska utvärderingar för de fyra valda interventionerna.

Effekter av det förebyggande arbetet – utvecklingen över tid

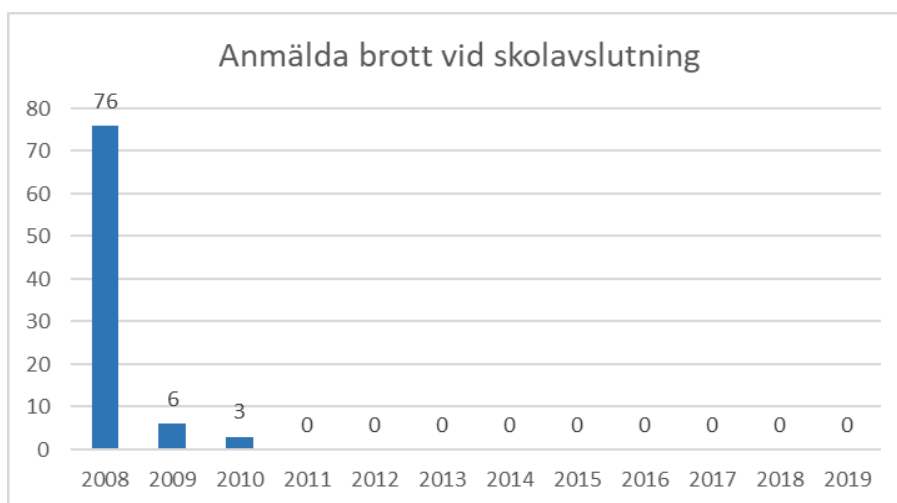
Utvecklingen i Norrtäljes befolkning presenteras nedan i ett antal diagram och jämförs med data för hela Stockholms län. För ungdomar i Norrtälje har man haft tillgång till data på individnivå, vilket gjort det möjligt att statistiskt säkerställa om förändringar under dessa år är signifikanta (att de med högsta statistiska säkerhet stämmer, och inte beror på slumpen). För ungdomar i Norrtälje har man även kunnat göra analyser utifrån kön och socioekonomisk status. Om det funnits statistiska skillnader mellan könen är de presenterade under varje indikator. För statistiska skillnader mellan socioekonomiska grupper har dessa presenterats i slutet av detta kapitel.

Brottsförebyggande



Figur 1. Antal brott per 100 000 invånare. Utveckling 2010–2019.

Källa: Brå



Figur 2. Anmälda brott vid skolvslutning. Utveckling 2008–2019.

Källa: Polis i Norrtälje kommun

Kommentar till figur 1 och 2:

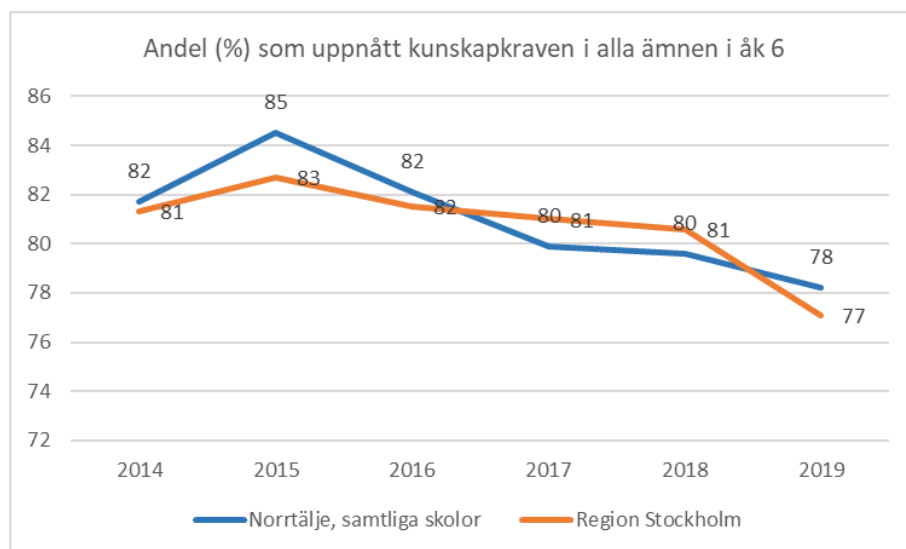
Utifrån statistik från Brottsförebyggande rådet (Brå) har man sett att andelen brott mot brottsbalken per 100 000 invånare har minskat i Norrtälje kommun sedan år 2010, vilket illustreras i figur 1.

I figur 2 ser man antalet anmälda brott i anslutning till skolvslutningar i Norrtälje kommun. År 2008 var det totalt 76 anmälda brott – i jämförelse med år 2011 och framåt då antalet brott minskat till noll. Tink-enkäten, en anonym enkätundersökning bland ungdomar, visar att färre elever uppgav att

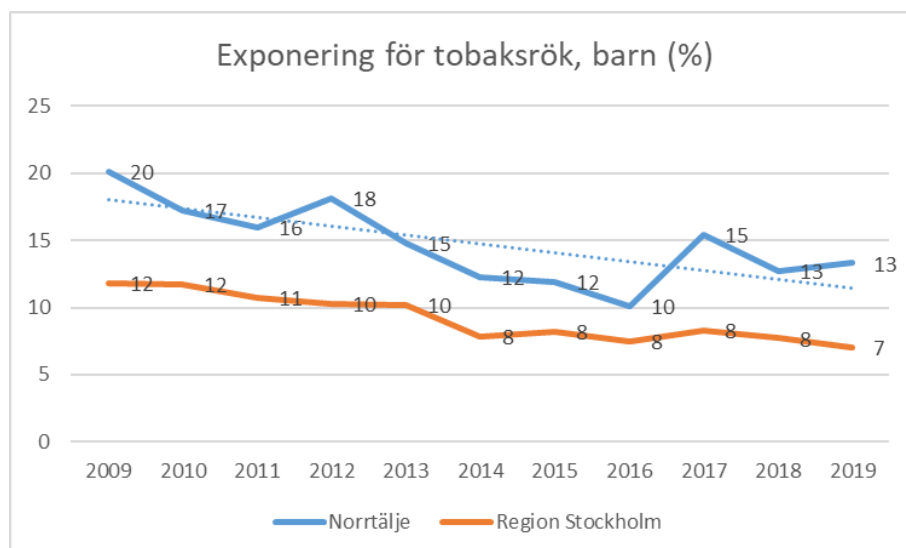
RESULTAT NORRTÄLJE KOMMUN

de utsatts för hot och sex utan samtyckte, samt att andelen som trivs i skolan i årskurs 2 i gymnasiet har ökat mellan år 2013 och 2019. Däremot uppger elever i samma enkät att andelen brott som begåtts inte har minskat och att färre elever i årskurs 9 känner sig trygga.

Barn och ungas uppväxtvillkor



Figur 3. Andel elever som uppnått kunskapskraven i alla ämnen i årskurs 6.
Källa: Skolverket, 2014–2019.



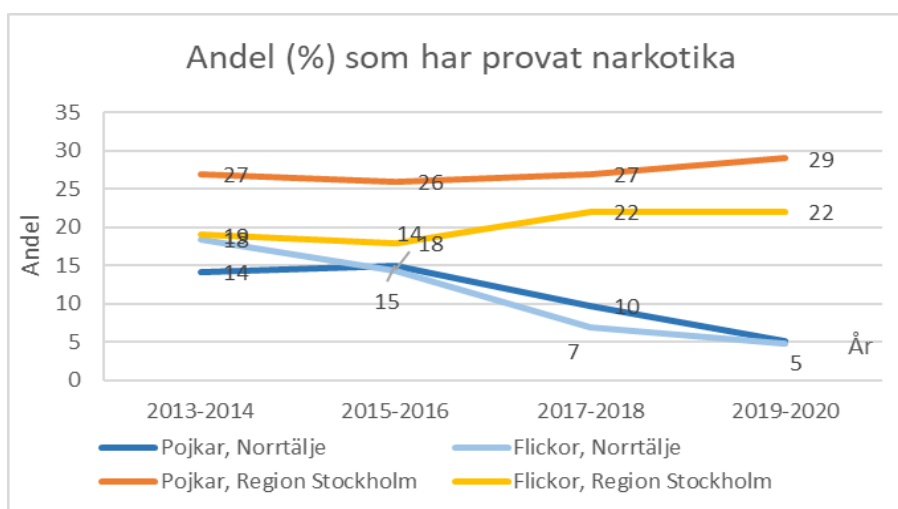
Figur 4. Andel barn 4–8 månader som bor med rökande föräldrar.
Källa: Folkhälsokollen, 2009–2019.

RESULTAT NORRTÄLJE KOMMUN

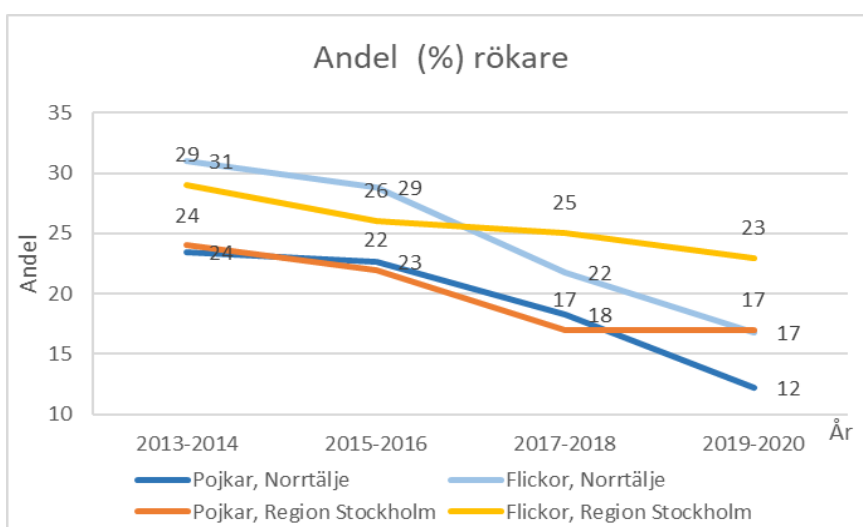
Kommentar till figur 3 och 4:

I figur 3 illustreras den procentuella andelen barn i årskurs 6 som uppnått kunskapskraven i alla ämnen. Andelen har minskat i Norrtälje kommun mellan år 2014 och 2019, liksom i länet som helhet, enligt statistik från Skolverket. Utifrån statistik från Skolverket har man även sett att andelen elever som är behöriga till gymnasiet har minskat mellan år 2011 och år 2019. Figur 4 visar den procentuella andelen barn som exponeras av tobaksrök (passiv rökning), utifrån statistik från Region Stockholms databas Folkhälsokollen. I Norrtälje kommun har det minskat från cirka 20 procent år 2009 till cirka 13 procent år 2019.

ANDT



Figur 5. Andel ungdomar i årskurs 2 i gymnasiet som rapporterar narkotikabruk.
Källa: Tink-enkäten och Stockholmsenkäten, 2013–2019/2014–2020.



Figur 6. Andel ungdomar i årskurs 2 i gymnasiet som röker.
Källa: Tink-enkäten och Stockholmsenkäten, 2013–2019/2014–2020.

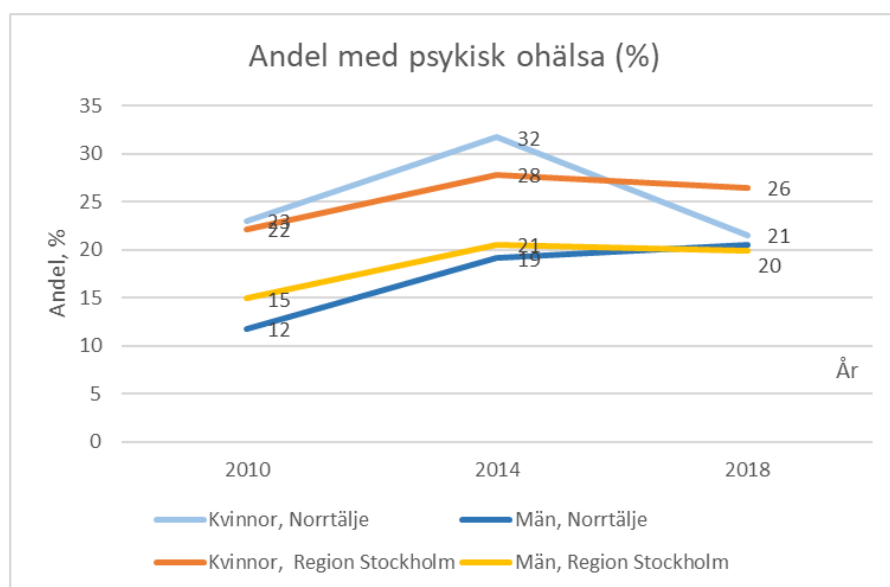
Kommentar till figur 5 och 6:

Figur 5 och 6 presenterar resultat för Norrtälje kommun från Tink-enkäten för årskurs 2 i gymnasiet samt från Stockholmsenkäten för samma årskurs. Andelen som provat narkotika har minskat kraftigt mellan år 2013 och 2019 i Norrtälje, en minskning som ses både bland flickor och pojkar. Däremot har andelen som provat narkotika i Stockholms län ökat mellan år 2014 och 2020 för pojkar och flickor.

Andelen elever som uppger att de röker har minskat mellan samma årtal i Norrtälje. Undersökningen visar också att ANDT-bruk minskat bland pojkar i årskurs nio mellan år 2013 och 2019 i Norrtälje. Angående rökning har det skett en minskning mellan år 2014 och 2020 för både pojkar och flickor i Stockholms län, men i Norrtälje minskar förekomst av rökning jämförelsevis snabbare.

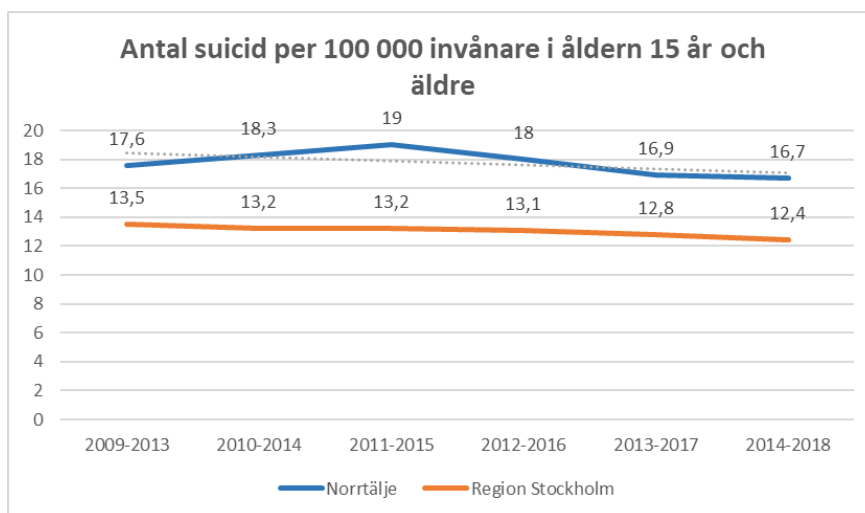
Statistik från Folkhälsokollen visar att förekomst av rökning och alkoholberoende också minskat bland vuxna i Norrtälje kommun mellan år 2010 och 2019.

Psykisk ohälsa



Figur 7. Andel med nedsatt psykiskt välbefinnande. Utveckling år 2010–2018.

Källa: Folkhälsokollen, 2010–2018



Figur 8. Antal registrerade suicid per 100 000 invånare. Utveckling år 2009–2018.
Källa: Folkhälsomyndigheten, 2009–2018

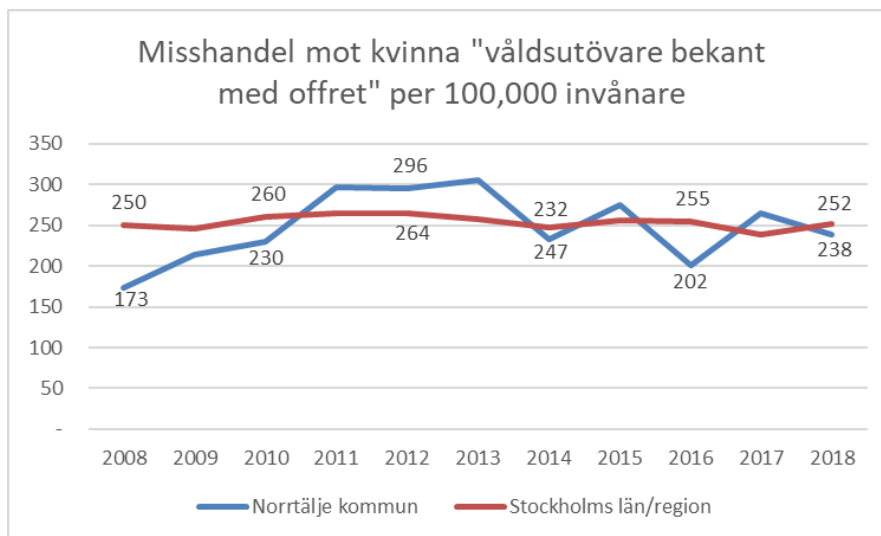
Kommentar till figur 7 och 8:

Figur 7 visar andel med nedsatt psykiskt välbefinnande utifrån den vuxna populationen i Norrtälje kommun och Stockholms län. Fler män upplever psykisk ohälsa år 2018 jämfört med år 2010 i Norrtälje kommun, medan siffran för kvinnor ligger på ungefär samma nivå år 2018 som år 2010. I Stockholms län ser man en ökning i andel med psykisk ohälsa både bland män och kvinnor mellan år 2010 och 2018.

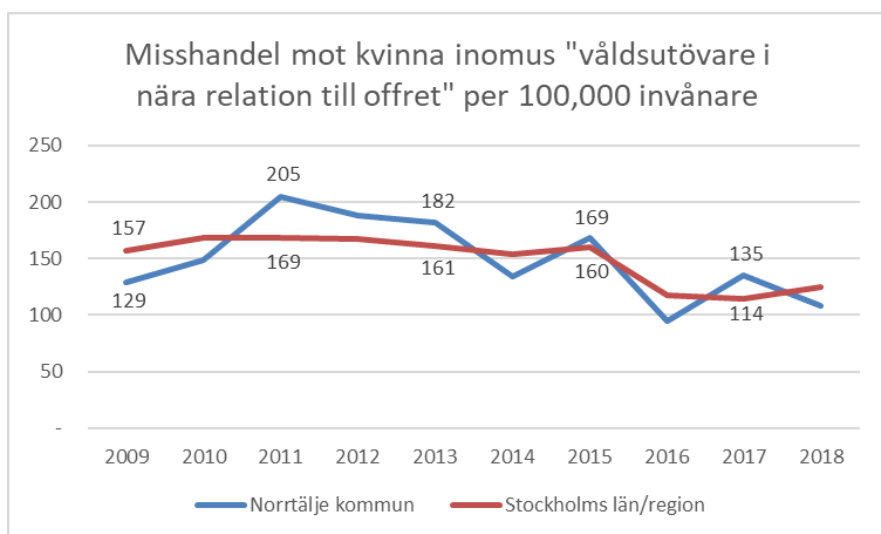
I figur 8 redovisas statistik gällande suicid från Folkhälsomyndigheten, med en minskning i antal suicid per 100 000 invånare i åldern 15 år och äldre mellan år 2010 och 2018 för både Norrtälje kommun och Stockholms län.

Tink-enkäten visar att förekomst av psykisk ohälsa bland ungdomar inte har minskat mellan år 2013 och 2019. Resultaten gäller för både flickor och pojkar i årskurs 9 samt årskurs 2 i gymnasiet.

Våld i nära relationer



Figur 9. Antal registrerade misshandelsfall per 100 000 invånare. Utveckling 2008–2019. Källa: Brå

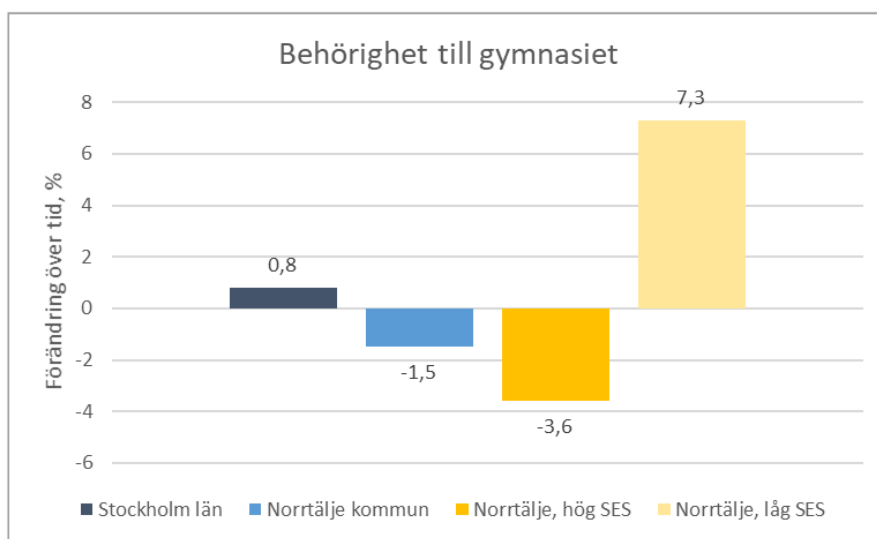


Figur 10. Antal registrerade misshandelsfall per 100 000 invånare. Utveckling år 2009–2018. Källa: Brå.

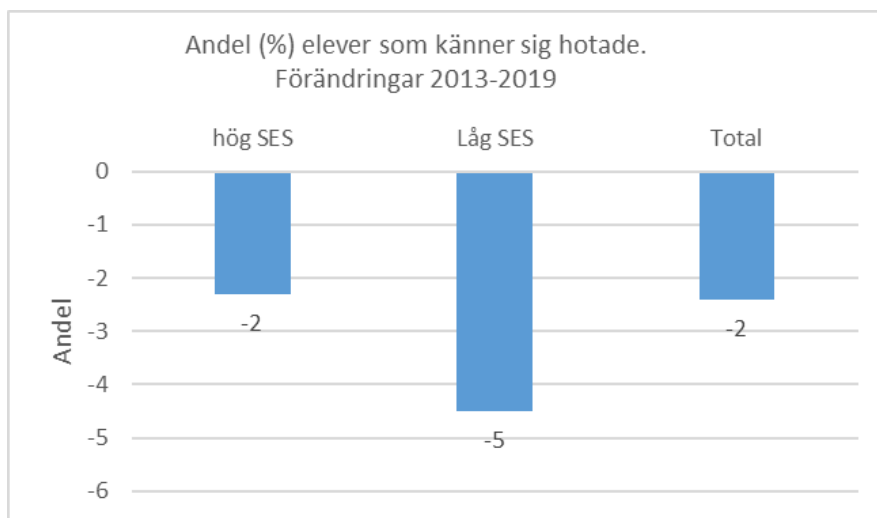
Kommentar till figur 9 och 10:

Figur 9 visar en minskning i andelen kvinnor per 100 000 invånare som utsatts för misshandel inomhus där den våldsutövande varit i nära relation till offret. Dessa siffror är hämtade från Brå, utifrån åren 2009-2018. Figur 10 visar andelen kvinnor per 100 000 invånare som utsatts för misshandel där våldsutövaren varit bekant med offret (i nära relation, familj eller släkt). Sedan år 2008 syns en ökning fram till år 2018. Statistik från socialtjänsten i Norrtälje kommun visar att anmälningar till socialtjänsten som rör barn- och parrelationer har ökat med cirka 70 procent under år 2013 till 2019.

Utvecklingen för olika socioekonomiska grupper



Figur 11. Förändringar i andelen behöriga till gymnasiet i Norrtälje. Utveckling år 2011–2019. Källa: Skolverket, 2011–2019.



Figur 12. Förändringar i andel elever i årskurs 2 i gymnasiet i Norrtälje som känner sig hotade. Källa: Tink, 2013–2019.

Kommentar till figur 11 och 12:

I figur 11 illustreras andelen som är behöriga till gymnasiet i Norrtälje kommun mellan år 2011 och 2019, grupperat utifrån skolor med låg eller hög socioekonomisk status. Skolor med låg socioekonomisk status har ökat behörigheten med cirka 7 procent mellan år 2012 och 2019, medan behörigheten för elever med hög socioekonomisk status har minskat med cirka 3,6 procent. Figur 12 utgår ifrån statistik från Tink-enkäten mellan år 2013 och 2019 från elever i årskurs 2 i gymnasiet. År 2019 upplever färre

elever att de känner sig hotade i jämförelse med år 2013, både i skolor med hög och låg socioekonomisk status.

Det syns inga skillnader i utveckling av ANDT-bruk mellan olika socioekonomiska grupper utifrån statistik från Tink-enkäten mellan år 2013 och 2019 för elever i årskurs 9 och 2 i gymnasiet. Det finns heller inga markanta skillnader mellan socioekonomiska grupper vad gäller upplevelse av trygghet, brottslighet och trivsel i skolan eller i rapportering av psykisk ohälsa. Detta gäller både flickor och pojkar.

Kostnader för det tvärsektoriella folkhälsoarbetet

Sedan år 2011 har Norrtälje kommun steg för steg samlat olika förebyggande strategiska funktioner inom den gemensamma avdelningen Tink, efter att dessa funktioner tidigare varit utspridda på olika förvaltningar och enheter. En framgångsfaktor med att samla dessa funktioner är en ökad samordning mellan uppdragen samt en gemensam struktur, strategi och målsättning vilket effektiviserat arbetet. Genom den organisatoriska placeringen på kommunstyrelsekontoret kan Tink leda det kommunövergripande strategiska förebyggande arbetet så att det genomsyrar alla förvaltningar.

Budget för Tink presenteras i tabell 3 nedan. En förklaring till kostnadsförändringen över tid är att flera funktioner flyttats från andra förvaltningar till Tink. Detta innebär kostnadsflyttningar från andra förvaltningar till Tink, med en i stort oförändrad totalkostnad för kommunens förebyggande arbete.

Tabell 3. Budget för Tink år 2013–2019. Presenterat i tusen kronor (tkr).

År	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Personal	1 830	2 043	2 431	3 813	5 042	6 506	6 919
Lokal och markhyror	147	59	155	155	163	146	138
Övriga verksamhetskostnader	758	292	472	1 247	919	1 798	1 526
Övriga finansiella kostnader och intäkter	0	0	158	520	335	403	384
Summa kostnader	2 735	2 375	3 217	5 737	6 651	9 548	10 141

Kostnader för de fyra förebyggande insatserna Aktiv senior, 100% Ren Hårdträning, YAM och ABC har beräknats utifrån det faktiska antalet deltagare (Aktiv senior, YAM och ABC) samt utifrån vetenskaplig litteratur med tidigare utvärderingsresultat av dessa metoder [19, 20]. Kostnaderna för 100% Ren Hårdträning har också beräknats i en tidigare studie [16].

Övergripande samhällsekonomisk beräkning

I tabell 4 nedan presenteras förändringar i samhällskostnader som kan kopplas till förändringar i utvalda indikatorer över tid. Besparingar fördelas mellan olika samhällssektorer: kommun, region och stat.

Beräkningar visar potentiella besparingar över olika tidsperspektiv. De olika tidsperspektiven visas eftersom det tar olika lång tid för konsekvenserna att avspeglas i faktiskt kostnader.

Ett exempel: I Norrtälje ses minskningar i andelen ungdomar som någon gång testat narkotika. Kommunen har tillsammans med polisen och Mini-Maria utvecklat arbetssätt för att tidigt uppmärksamma narkotikaanvändning och bryta missbruket. Genom att förhindra individer att utveckla narkotikaberoende senare i livet kan man också se stora potentiella samhällsvinster. Utifrån en skattning av kostnader över 1 år för narkotikaberoende kan man se att kommun, region och stat gemensamt kan spara upp till 5,7 miljoner kronor.

Ett annat exempel: Minskad förekomst av rökning bland ungdomar leder till väsentliga samhällsbesparingar på cirka 10 miljoner kronor under ett 10-årsperspektiv.

De största besparingarna som kunnat beräknas förväntas genom minskad förekomst av rökning och riskbruk av alkohol, både bland vuxna och ungdomar.

Som framgår i tabell 4 påverkar folkhälsoindikatorerna olika sektorer, främst region och stat, där man kan se kostnadsbesparingar. Exempelvis visar beräkningarna att minskat riskbruk av alkohol bland vuxna sparar samhället 21 miljoner kronor under en femårsperiod, varav ungefär hälften av besparingen tillfaller kommunen och hälften tillfaller region eller stat (framför allt hälso- och sjukvården).

Samhällsbesparingar kan inte adderas eftersom detta kan leda till dubbelräkning.

RESULTAT NORRTÄLJE KOMMUN

Tabell 4. Förändringar i samhällskostnader som kan kopplas till uppföljningsindikatorer (negativa siffror innebär besparingar)

Uppföljningsindikator/Mått	Datakälla	Upp-följningstid	Förändringar över tid (procent-enheter) ^a	Ekonomiskt utfall totalt	Kommun	Hälso- och sjukvård + Försäkringskassan + Stat	Tids-perspektiv
Barn och ungas uppväxtvillkor							
Andel (%) av barn utsatta för passiv rökning	Folkhälsokollen	2010–2019	-7,4	-10 951 kr		-10 951 kr	1 år
ANDT							
Andel (%) av vuxna som röker dagligen	Folkhälsokollen	2010–2018	-7,2	-17 313 000 kr	-4 312 000 kr	-13 001 000 kr	5 år
Andel (%) av ungdomar (åk 2 gymn) som röker dagligen	Tink-enkäten	2013–2019	-12	-9 115 000 kr	-3 420 000 kr	-5 695 000 kr	10 år
Andel (%) av vuxna med riskbruk av alkohol	Folkhälsokollen	2010–2018	-5,5	-21 695 000 kr	-10 373 000 kr	-11 322 000 kr	5 år
Andel (%) ungdomar år 2 gymn med berusningsdrickande (alkohol)	Tink-enkäten	2013–2019	-3,5	-2 085 000 kr	-735 000 kr	-1 350 000 kr	10 år
Andel (%) av ungdomar åk 2 gymn som har provat narkotika	Tink-enkäten	2013–2019	-10	-5 703 436 kr	-1 410 962 kr	-4 292 474 kr	1 år
Psykisk hälsa							
Själv mord	Folkhälso-myndigheten	2014–2018	-1,6 per 100 000 inv.	-924 418 kr	-232 558 kr	-691 861 kr	1 år

^a Negativa siffror avspeglar positiva förändringar i utvalda indikatorer

Konsekvensanalys av Alkoholfri skolavslutning (Walkabout)

Särskild uppmärksamhet lockar posten som redovisar samhällsbesparingar tack vare minskad förekomst av brott i samband med skolavslutning under 2009–2019. År 2008 anmäldes det 76 brott under skolavslutningen i Norrtälje kommun (se figur 2). Åren därefter implementerade Norrtälje kommun ”Walkabout” för att minska alkoholkonsumtion och brott i anslutning till skolavslutningen. Från år 2009 och framåt minskade antalet anmälda brott och blev obefintliga från och med år 2011. Vi har beräknat potentiella kostnadsbesparingar utifrån tre olika scenarier, med antaganden utifrån hur många brott som skulle ha begåtts om Walkabout inte införts. Vi har antagit att 50 procent av de anmälda brotten var våldsbrott, utifrån information från Norrtälje kommun. Dessa scenarier presenteras i tabell 5 nedan.

Tabell 5. Olika scenarier gällande våldsbrott i anslutning till skolavslutningar.

Scenarier	Antal våldsbrott 2009–2019	Kostnad för våldsbrott 2009–2019
1. Samma nivå mellan 2009–2019 som år 2008	418	28,6 miljoner kronor
2. Halvering av brott mellan 2009–2019 jämfört med år 2008	209	14,3 miljoner kronor
3. Minskning med 10% av antalet brott år 2008 varje år mellan 2009–2019	235	16 miljoner kronor

Kostnad per våldsbrott bland ungdomar: 68 359 kr. Dessa kostnader är skattade utifrån offentlig statistik sammanfattad i rapporter [21–24]

Samhällsekonomiska utvärderingar

Aktiv senior

Vid samhällsekonomisk utvärdering av insatsen Aktiv senior fick vi information om att individerna får insatsen en gång i veckan, 45 min/pass. Vi räknade på en träning med medelhög intensitetsnivå. Två olika scenarier för de 155 individer som fick insatsen prognostiserades med hjälp av en tidigare utvecklad hälsoekonomisk modell [17]. I denna modell inkluderades olika riskfaktorer som ökad fysisk aktivitet kan minska. Kostnader skattades över ett- och femårsperspektiv.

100% Ren hårdträning

En tidigare utvecklad modell användes för att bedöma kostnadseffektivitet av 100% Ren hårdträning [16]. Utifrån tidigare forskning vet vi att

dopningsanvändning kan leda till flera hälsorelaterade problem som är kostsamma för samhället. Kan vi minska dopningsbruk kan vi också minska de negativa hälsoeffekterna av bruket. Modellen vi använde är baserad på en kohort av 18-åriga män som frekvent tränar på gym. Det görs en prognos av dessa individers bruk idag och i framtiden upp till 41 års ålder, då man antar att bruk och dess konsekvenser avtar. Framtida kostnadsbesparande är beräknat utifrån ett 23-årsperspektiv.

ABC och YAM

Samhällsekonomiska utvärderingar av ABC och YAM baseras på resultat från vetenskapliga studier [19, 25] och det faktiska antalet individer som nåtts av insatserna i Norrtälje kommun. För ABC uttrycks hälsovinster i form av ökad hälsorelaterad livskvalitet och vunna kvalitetsjusterade levnadsår (QALY), en hälsoindikator som oftast används inom hälsoekonomiska analyser. För YAM uttrycks vinster dels i minskat antal suicidförsök, samt minskade kostnader kopplade till suicidförsök. För både ABC och YAM är kostnader skattade direkt efter interventionen (inget långsiktigt perspektiv).

Mer detaljerad beskrivning av parametrar och antaganden för dessa insatser och aktiviteter finns i den övergripande rapporten.

Tabell 6. Resultattabell från de samhällsekonomiska utvärderingarna av fyra förebyggande insatser i Norrtälje kommun

Insats	Kostnad		Effekt/kostnadsbesparing		Är det en bra investering?	
ABC	554,704 kr		2.2 QALYs		Ja, utifrån rådande betalningsvilja per QALY	
Aktiv Senior	Över 1 år 20,910 kr	Över 5 år 104,550 kr	Över 1 år 65,132 kr	Över 5 år 360,362 kr	Ja	Ja, om insatsen fortsätter
100 % Ren Hårdträning	7,363 kr		6,846 kr	0,009 QALY	Ja	
YAM	664,869 kr		54% lägre frekvens av självmordsförsök = besparing på 212,080 kr		Kostnad > Besparing	

I Sverige brukar man anta att en acceptabel betalningsvilja är cirka 500 000 kr/QALY (vunna kvalitetsjusterade levnadsår). Detta gäller dock för subventionering av läkemedel. Inga betalningsviljor finns preciserade för folkhälsoinsatser.



Foto: Trullsa/Mostphotos

Diskussion

Kommunalt förebyggande arbete utförs sällan med kontrollgrupper och långsiktiga uppföljningar av resultat för de individer som tagit del av en insats. Det är därför svårt att fastslå ett orsakssamband mellan insatser och utfall och med säkerhet veta om det är insatserna eller något annat som bidragit till utvecklingen. Då specifika samhällskostnader kopplade till indikatorerna inte kunnat skattas för just Norrtälje kommun, har nationella skattningar använts i dess ställe. Detta kan innebära att faktiska kostnader kan se annorlunda ut.

Resultaten i denna rapport bör ses som indikationer på den potentiella lönsamheten av det förebyggande arbetet, men med en medvetenhet om vilka antaganden som ligger till grund för dessa.

Man bör tolka resultaten med stor försiktighet eftersom det finns brister i den data som analyserna bygger på. En svaghet i den samhällsekonomiska rapporten är att det inte varit möjligt att skatta inverkan av alla specifika insatser som till exempel Ansvarsfull Alkoholverring. Endast generella besparingar utifrån minskat riskbruk i kommunen har skattats. Det finns också svårigheter att skatta kostnader för vissa av indikatorerna, till exempel upplevelse av trygghet i skolan. Det innebär att vissa indikatorer som kan ha betydelse för kommunala kostnadsbesparingar inte är beräknade i denna rapport.

Trots brister i data och att det oftast saknas tillförlitlig information om hur olika indikatorer förändrats över tid, vilket medför svårigheter att göra samhällsekonomiska beräkningar av folkhälsoarbete, kan man göra prognoser utifrån antaganden. Antaganden är som tidigare nämnt vanliga i samhällsekonomiska beräkningar, men för utvärdering av kommunalt arbete kan fler antaganden behöva göras. Resultaten i denna rapport bör ses som *indikationer* på den potentiella lönsamheten av det förebyggande arbetet, men med en medvetenhet om vilka antaganden som ligger till grund för dessa.

De undvikna kostnaderna är större än budgeten för Tink

Det samordnade och tvärsektoriella folkhälsoarbetet har lett till en positiv utveckling av en rad olika indikatorer i Norrtälje kommun. Ett av de områden där förbättringar syns allra tydligast är på ANDT-området. Andelen som röker och utsätts för passiv rökning har över tid minskat i kommunen, alkoholkonsumtionen bland unga och vuxna sjunker och andelen ungdomar på gymnasiet som använder narkotika har minskat kraftigt i kommunen. Detta sker samtidigt som narkotikaanvändningen bland unga i övriga länet

inte följer samma trend. De minskningar man sett vid ANDT-indikatorer i kommunen kan vara en effekt av de tillgänglighetsbegränsande insatser, informationskampanjer och andra förebyggande insatser som Norrtälje arbetat med, även om kommunen inte gjort någon direkt utvärdering av insatserna.

Skolprestation har däremot gått i en motsatt riktning. För skolor med låg socioekonomisk status, som Norrtälje kommun arbetat intensivt med, har andelen behöriga till gymnasiet ökat. Andelen i kommunen som rapporterar psykisk ohälsa har ökat medan suicid har minskat i kommunen.

Resultatet för våld i nära relation går i olika riktningar, något som ofta kan vara svårt att tolka. Utbildningsinsatser för att öka kunskap och motivation hos personal att göra orosanmälningar kan vara en förklaring till att våld i hemmen uppmärksammas och att anmälningarna ökat. Statistiken från socialtjänsten i Norrtälje kommun kan underbygga en sådan hypotes. Statistiken från Brå visar dock ett annat mönster. Misstanke om våld mot kvinnor inomhus i nära relation till våldsutövaren har minskat, medan våld mot kvinnor där våldsutövaren varit bekant med kvinnan ökat, oavsett miljö för våldsutövande. Detta är exempel på svårigheten att tolka statistik eftersom den inte är insamlad i ett sammanhang där man mäter en insats i relation till något annat. Vi vet alltså inte vad det ligger för orsakssamband i botten för dessa förändringar. Därför bör man alltid vara försiktig med att tolka statistik och försöka härleda den till förändringsteorier kopplade till det kommunala arbetet.

Detta innebär att samhällsbesparingar som uppstått i samband med "Walkabout" under 10 år kan betala cirka 1,5–3 år av avdelningens budget.

Vill man sätta de kommunala förebyggandekostnaderna (Tink) i relation till samhällsbesparingarna är det värt att notera att en dramatisk minskning i anmälda brott vid skolavslutning kan ha lett till samhällsbesparingar på mellan 16 och 28 miljoner kronor på tio år. Jämförelsevis beräknas budget för hela Tink till cirka 10 miljoner kronor för år 2019. Detta innebär att samhällsbesparingar som uppstått i samband med "Walkabout" under 10 år kan betala cirka 1,5–3 år av avdelningens budget. Utifrån en minskning i olika ANDT-indikatorer kan både kommun, region och stat se stora kostnadsbesparingar till följd av kommunens samordnade förebyggande arbete. Tre specifika insatser: ABC, 100% Ren Hårdträning och Aktiv Senior anses också vara kostnadseffektiva i kommunen utifrån förbättrad hälsa i relation till kostnader för insatserna och potentiella kostnadsbesparingar.

Vad man inte kunnat se är kostnadsbesparingar som överstiger insatskostnaden för YAM. Man bör dock ha i åtanke den låga frekvensen av självmordsförsök (färre än två ungdomar årligen i den grupp som nåtts av insatsen i Norrtälje), där en minskning i andelen självmordsförsök med mer än 50 procent inte har en stor inverkan på just kostnadssidan. Utbildnings-

kostnaden är också en stor del av YAMs implementeringskostnad. Behöver man framöver inte utbilda lika många i programmet går genomsnittskostnaden per individ ner, vilket har en inverkan på resultatet. YAM har fler positiva hälsorelaterade effekter som vi inte presenterat i rapporten men som har stor betydelse för individer och samhället i stort.

Rapporten har syftat till att beräkna de samhällsekonomiska vinsterna som kan uppstå till följd av folkhälsoarbetet. Dock har förebyggande insatser andra effekter i form av till exempel minskad problematik, minskat lidande eller ökad livskvalitet även om det inte går att räkna hem samhällsekonomiska besparingar.

Råd till kommuner om systematisk uppföljning

För att kommuner ska kunna beräkna det sociala och ekonomiska värdet av sina förebyggande insatser bör man i ett tidigt skede identifiera relevanta indikatorer (effektmått) som kan följas upp under arbetets gång, baserat på de målbilder som kommunen satt upp. Dessa målbilder kan till exempel tas fram genom att göra en behovsanalys där man identifierar områden, grupper i populationen eller problematik som man vill arbeta med. Indikatorerna bör vara valida, det vill säga att de mäter vad de avser att mäta, och tillförlitliga vilket betyder att resultaten bör vara samma vid upprepade mättillfällen oavsett vem som utför testet. Förändringsprocesser som ligger till grund för potentiella förändringar i valda indikatorer är viktiga att förtydliga och ska gärna underbyggas med beprövad erfarenhet eller evidens.

För att kunna utröna ett orsakssamband mellan insatser och indikatorer bör man eftersträva att uppfylla nedanstående kriterier:

- Följa upp en kohort individer för att på individnivå kunna se förändringar över tid.
- Använda sig av en kontrollgrupp, det vill säga en så pass liknande population som den som får insatsen som möjligt, men att man väntar med att ge dem en insats. Detta för att kunna utröna att det är insatsen som bidragit till förändringar i indikatorer och inte något annat.

För att genomföra ovanstående punkter kan man i ett tidigt skede i planeringsfasen involvera forskare för att få hjälp med att lägga upp implementeringen, uppföljningen och den efterföljande utvärderingen. Detta för att identifiera indikatorer och kunna ta reda på om insatsen leder till det man önskar att den ska leda till i relation till vad man tidigare arbetat med.

En ytterligare väg att gå är att använda sig av ett verktyg för att mäta sociala, miljömässiga och ekonomiska effekter av det förebyggande arbetet. Ett exempel på ett sådant verktyg är SROI-metoden (Social return on investment) [26], som kan användas för att följa upp och utvärdera insatser. SROI används idag av flera ideella organisationer och kommuner.

Slutsatser

Sammanfattningsvis tyder de här samhällsekonomiska beräkningarna och utvärderingarna på att det samordnade och strategiska folkhälsoarbetet i Norrtälje kommun medfört samhällsbesparingar för olika sektorer under olika tidsperspektiv – inte bara i kommunen utan också i hälso- och sjukvården och hos statliga myndigheter. Besparingarna överstiger sannolikt kostnaderna för kommunens förebyggande arbete.

Några av framgångsfaktorerna för kommunen är att

- strategiska förebyggande funktioner samlats i en gemensam avdelning under kommunstyrelsen kallad Tink
- Tink leder det kommungemensamma förebyggande arbetet genom samverkansplattformar på chefsmässig, strategisk och operativ nivå
- kommunen arbetar med insatser och metoder med stöd i forskning och beprövad erfarenhet.

Till exempel kan tillgänglighetsbegränsande insatser och informationskampanjer, samt ”Walkabout” på skolavslutningar både ha lett till den minskning man sett i tobaks- och alkoholbruk, och till minskat antal brott i anslutning till skolavslutningar. Kommunen kan också förvänta sig kostnadsbesparingar utifrån specifika förebyggande insatser, som en dopningsförebyggande insats på gym och en insats för att aktivera seniorer i kommunen. Även om man utifrån data inte kan avgöra vilka förändringsprocesser som kan ha lett till förändringar i de indikatorer och ekonomiska utfall som valts ut för denna rapport, kan de förbättrade resultaten leda till stora samhällsbesparingar. Den årliga budgeten för Tink (cirka 10 miljoner kronor) kan jämföras med exempelvis

- en tioårsbesparing till följd av minskade våldsbrott vid skolavslutning (16–28 miljoner kronor)
- en årlig besparing utifrån minskat narkotikaberoende (5,7 miljoner kronor)
- en femårsbesparing i och med minskat riskbruk av alkohol bland vuxna (21 miljoner kronor) där 10 miljoner av kostnadsbesparingarna tillfaller kommunen.

Och kanske ännu viktigare: de förbättrade resultaten kan leda till ett minskat lidande och en förbättrad hälsa hos Norrtäljes invånare.

Förkortningar och begrepp

Förkortningar av organisationer och myndigheter

BRÅ- Brottsförebyggande rådet

CAN – centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning

CES – Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin Region Stockholm

SCB – Statistiska centralbyrån

SKR – Sveriges Kommuner och Regioner

SOS – Socialstyrelsen

Begrepp

ABC (Alla Barn i Centrum) – föräldraskapsstödsprogram

Aktiv senior – fysisk aktivitet för seniorer

QALY (Quality-Adjusted Life Years) – ett mått för att mäta hälsorelaterad livskvalitet och vunna kvalitetsjusterade levnadsår

SROI-metoden (Social return on investment) - ett verktyg för att mäta sociala, miljömässiga och ekonomiska effekter av det förebyggande arbetet.

Tink - Trygghet i Norrtälje kommun – folkhälsoarbete med fokus på samverkan

VNR - Våld i nära relationer

Walkabout –arbetssätt för ökad trygghet, minskad alkoholkonsumtion och minskade brott i anslutning till skolavslutningen

YAM (Youth Aware of Mental Health) – skolprogram med fokus på suicidprevention

100 % Ren Hårdträning – arbetsmetod som syftar till att minska användningen av och tillgången till dopingpreparat på gym och träningsanläggningar

Referenser

1. Socialdepartementet (2018) God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik. Sverige
2. Dahlgren G, Whitehead M (1991) Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm
3. Fergusson DM, Horwood LJ, Ridder EM (2005) Show me the child at seven: The consequences of conduct problems in childhood for psychosocial functioning in adulthood. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discip* 46:837–849
4. Erskine HE, Norman RE, Ferrari AJ, Chan GCK, Copeland WE, Whiteford HA, Scott JG (2016) Long-Term Outcomes of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Conduct Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 55:841–850
5. Hultkrantz L, Karpaty P, Vimefall E (2017) Education-earnings linkage for assessing societal benefits of interventions for children and youth in Sweden. *Psychosoc Interv* 26:171–179
6. Machin S, Marie O, Vujić S (2011) The Crime Reducing Effect of Education*. *Econ J* 121:463–484
7. Balkfors A, Bokström T, Salonen T (2020) Med framtiden för sig – en ESO-rapport om sociala investeringar [With the future at hand - an ESO-report on social investments]. Stockholm
8. García JL, Heckman JJ, Leaf DE, Prados MJ (2017) Quantifying the Life-cycle Benefits of an Influential Early Childhood Program*.
9. Heckman JJ, Hyeok Moon S, Pinto R, Savelyev PA, Yavitz A (2009) The Rate of Return to the High/Scope Perry Preschool Program. NBER Work. Pap. No. 15471
10. <https://www.can.se/>
11. Kutsyuruba B, Klinger DA, Hussain A (2015) Relationships among school climate, school safety, and student achievement and well-being: a review of the literature. *Rev Educ* 3:103–135
12. Briggs A, Sculpher M, Claxton K (2006) Decision modelling for health economic evaluation. Oxford University press, New York
13. Briggs AH, Weinstein MC, Fenwick E AL, Karnon J, Sculpher MJ, David Paltiel A (2012) Model Parameter Estimation and Uncertainty: A Report of the ISPOR-SMDM Modeling Good Research Practices Task Force-6 on Behalf of the ISPOR-SMDM Modeling Good Research Practices Task Force Background to the Task Force. *Value Heal* 15 15:835–842
14. Denna rapport är en sammanfattande version av en mer omfattande som även inkluderar samhällsekonomisk analys av Botkyrka kommun.
15. Feldman I, Johansson P (2014) The Swedish RHS-model (Risk factors, health and societal costs). www.hfsnatverket.se.
16. Folkhälsomyndigheten (2020) Opublicerad rapport: Hälsoekonomiska konsekvenser av användning av anabola steroider i Sverige. Stockholm
17. West of England Sport Trust (2012) MOVES. Model for Estimating the Outcomes and Values in the Economics of Sport. [https://www.sportsthinktank.com/uploads/wesport-economic-impact-report---full-report-\(web-version\).pdf](https://www.sportsthinktank.com/uploads/wesport-economic-impact-report---full-report-(web-version).pdf).

18. Batscheider A, Zakrzewska S, Heinrich J, et al (2012) Exposure to second-hand smoke and direct healthcare costs in children - results from two German birth cohorts, GINIplus and LISAplus. *BMC Health Serv Res* 12:344
19. Danuta Wasserman, Christina W Hoven, Camilla Wasserman, Melanie Wall, Ruth Eisenberg, Gergö Hadlaczky, Ian Kelleher MS, Alan Apter, Judit Balazs, Julio Bobes, Romuald Brunner, Paul Corcoran, Doina Cosman, Francis Guillemin, Christian Haring MI, Michael Kaess, Jean-Pierre Kahn, Helen Keeley, George J Musa, Bogdan Nemes, Vita Postuvan, Pilar Saiz, Stella Reiter-Theil AV, Peeter Varnik VC (2015) School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial. *Lancet* 385:
20. Ulfsdotter M, Enebrink P, Lindberg L (2014) Effectiveness of a universal health-promoting parenting program: a randomized waitlist-controlled trial of All Children in Focus. *BMC Public Health* 14:1083
21. Åklagarmyndigheten (2019) Årsredovisning 2018 (Åklagarmyndigheten: årsredovisningar). Stockholm, Sverige
22. Polismyndigheten (2019) Årsredovisning 2018 (Polismyndigheten: årsredovisningar). Stockholm, Sverige
23. Sveriges domstolar (2017) Rättshjälp och taxor 2018. Domstolsverket, Jönköping
24. Brottsoffermyndigheten (2019) Ersättning vid brott. <https://www.brottsoffermyndigheten.se/ersattning>. Accessed 17 Aug 2020
25. Ulfsdotter M, Lindberg L, Månsdotter A (2015) A cost-effectiveness analysis of the Swedish universal parenting program all children in focus. *PLoS One* 10:1–16
26. Serus (2020) SROI - Social return on investment. <http://sroi.se/>. Accessed 7 Oct 2020



Länsstyrelsen i Stockholm – en
samlande kraft för en hållbar framtid.

Mer information kan du få av
Länsstyrelsens enhet för social utveckling
Tfn: 010-223 10 00

Rapporten hittar du på vår webbplats
www.lansstyrelsen.se/stockholm