

## Verksamhetsberättelse

Samhällsmedicinska kliniken 2010

2011-03-01

## Samhällsmedicinska kliniken uppdrag

Den Samhällsmedicinska kliniken (SMK) vid Karolinska universitetssjukhuset i Solna bildades 1 januari 2009 för att svara för patientrelaterad verksamhet i samband med att övriga delar av Landstingets tidigare Centrum för Folkhälsa överfördes till Karolinska Institutet. Uppdraget för SMK formulerades i en utredning som arbetade på uppdrag av etableringsgruppen (Patientverksamheterna och KFA, 2008-09-30).

Uppdraget omfattar:

- Patientverksamhet/Utredning Arbets- och miljömedicin respektive Arbets- och miljödermatologi
- Ansvar för basspecialiteterna Arbets- och miljömedicin och Socialmedicin
- Handledning av ST-läkare och PTP-psykologer
- Patientverksamheten på Sluta-Röka-Linjen och övrig patientverksamhet vid Tobaksprevention
- Patientverksamheten på Alkohollinjen
- Hemvist för nuvarande kombinationstjänster inom folkhälsoområdet

## Organisation, ekonomi, lokaler

SMK leds av en verksamhetschef. Patientmottagningen är belägen i Norrbacka. Sluta-röka- och tobakslinjen bedriver verksamheten i Fatburen på Södermalm och kombinationstjänst-innehavarna bedriver sin verksamhet i samma lokaler som deras KI-del. Patientmottagningens framtida lokalisation behöver utredas omgående då lokalerna i Norrbacka inte är tillgängliga efter 2012.

Större delen av arbetet vid patientmottagningen utförs av KI-anställd personal. Vid telefonlinjerna arbetar både KI-anställd o SLL-anställd personal.

SMK finansieras genom anslag från HSN och LSF. Med LSF föreligger ett avtal för perioden 2009-2014, med HSN tecknas avtal årligen. Avtal med KI om villkoren för tjänsteköp saknas och behöver upprättas snarast. Ett aktuellt problem är i vilken mån fakturor för tjänsteköp skall beläggas med indirekta kostnader.

Verksamheten gick med underskott för 2009 pga att kostnaderna beräknades för lågt i samband med verksamhetsövergången. Från 2010 tillfördes kliniken ytterligare 4 mkr. Underskottet för 2009 har dock aldrig reglerats och är föremål för tvist mellan sjukhuset, KI och SLL.

# Patientmottagningen för Arbets- och miljömedicin samt Arbets- och miljödermatologi

## Verksamhetsmål

- Diagnosticera och i vissa fall behandla miljöbetingade sjukdomar
- Ge indikationer på bristfälliga miljöer som underlag för förebyggande arbete lokalt, regionalt och nationellt samt för forskning inom området
- Ge information till patienter om sjukdomens art, prognos och relationen till arbetet eller miljön
- Ge inremitterande läkare vetenskapligt grundad specialistbedömning i svårbedömda fall

Mottagningen har två grenar. Inom den arbets- och miljömedicinska delen arbetar specialister i arbets- och miljömedicin, vid den arbets- och miljödermatologiska delen av mottagningen arbetar läkare med specialistkompetens i dermatologi med inriktning mot arbets- och miljödermatologi. Patienterna utreds vid öppenvårdsmottagningen av läkare, yrkes- och miljöhygieniker, ergonom eller psykolog. Besök vid arbetsplatser eller bostadsmiljö genomförs vid behov. Kontakt med kurator sker vid behov. Remisskriterier och kontaktinformation finns på [www.karolinska.se/smk](http://www.karolinska.se/smk) resp [www.viss.nu](http://www.viss.nu). Svar till inremitterande och till patient lämnas alltid.

Mottagningens verksamhet under 2010:

<b>Besök vid mottagningen</b>	<b>Nybesök</b>	<b>Återbesök</b>	<b>Totalt antal</b>
Läkarbesök	479	626	1105
Testsköterskebesök	272	0	272
Yrkeshygienikerutredningar	174	0	174
Miljöhygienikerutredningar	17	0	17
Kuratorsbesök	98	59	157
Sköterskebesök	29		29
Psykologbesök	15	84	99
Ergonombesök	7	0	7
<b>Summa besök</b>	<b>1151</b>	<b>715</b>	<b>1866</b>

## **Arbetsplatsbesök/hembesök**

Yrkeshygienikerbesök	45
Miljöhygienikerbesök	11
<b>Summa miljöbesök</b>	<b>56</b>

Vid den Arbets- och miljömedicinska delen av mottagningen dominerade frågeställningar kring luftvägsbesvär och astma på grund av exponering för damm eller allergiframkallande ämnen i arbetsmiljön. En stor andel av patienterna remitteras på grund av exponering för hårdplaster. Vi ser en fortsatt hög andel vibrationsskador medan antalet patienter som remitteras på grund av belastningsbesvär har minskat. Det föreligger ett ökat antal remisser på grund av hälsoproblem som misstänks hänga samman med inomhusklimatet i bostaden, ofta relaterat till fuktskador. Vid den arbets- och miljödermatologiska delen av verksamheten dominerar handeksem, ofta till följd av våtarbete eller exponering för allergener. En nyttillkommen grupp patienter är rörmontörer som utvecklat allergi mot epoxiplast i samband med s.k. relining, dvs renovering av avloppsstammar genom invändig epoxibeläggning.

Patienterna remitteras från primärvård, företagshälsovård och specialistläkarmottagningar, i ungefär lika delar. Mottagningen tar emot patienter från Stockholm och Gotlands län, samt från övriga landet på specialistvårdsremiss.

## Sluta-röka-linjen



Linjen bedriver tobaksavvänjning nationellt via telefon med god tillgänglighet förenat med hög professionell kompetens. Hälso- och sjukvården erbjuder också kostnadsfritt behandlingsstöd till tobaksbrukande patienter. Vi erbjuder också handledning till dem som arbetar med tobaksavvänjning i vård- och tandvård eller andra grenar av hälso- och sjukvården. Anhöriga som har funderingar kring närståendes rökning är också välkomna att ringa. Material (linjens kort- och ställ samt våra 5 häften) beställs av vården i stora kvantiteter. I november firade linjen 10-årsjubileum. Verksamheten finansieras genom bidrag från Folkhälsoinstitutet.

Följande effektmått kan redovisas för 2010

Samtalsdata/år	2010
Totalt antal samtal till linjen	10 930
Samtal under öppettid	7 885
Genomförda behandlingssamtal	5 980
Könsfördelning (%) behandlingssamtal (kv/m)	67/33
Medelvärde ålder (år)	45

Sluta-röka-linjen är öppen 51 timmar per vecka, oförändrat sedan 2002.

Behandlingssamtalen blev något färre under 2010 jämfört med 2009, vilket förklaras av

- Produktionsavbrott då IT-system överflyttades till KI och telefonin uppgraderades.
- 3 nya behandlare har fullföljt sin inskolning som kräver långvarig kvalificerad handledning av den ordinarie personalen; en god investering men också något som kan förklara att vi hann med färre behandlingssamtal.

Hur syns Sluta-Röka-Linjen?

Linjens visitkort utgör fortfarande basen i marknadsföringen. Vårdcentraler, kliniker, tandvård mm får dessa utskickade till sig. Efterfrågan är stor på linjens material. Till låg kostnad skickar vi till våra beställare våra fem "rökhäften". Snusmaterial finns också. Linjens blogg har trots minimal marknadsföring väckt stort gensvar. Under oktober-november 2010 hade vi en kampanj i reklamradion som gav en tydlig samtalsökning. Jinglarna bestod av autentiskt inspelade tips om bästa sättet att fimpa. Vi har också funnits med i ICA:s reklamsatsning till nyåret "Stig slutar röka". Effekten blev inte särskilt stor momentant men vi hoppas att vårt varumärke har stärkts. SRL finns på Face Book vilket vi utnyttjade under ICA-kampanjen. Internet och vården är de viktigaste av kontaktvägarna och svarar för ungefär hälften var.

Vi har genomfört föreläsningar av SRL-personal på VC, barnmorskor, A Non Smoking Generation, KOL-dagen medverkan på sjukhus och medverkat på "Spirometri-eventet" på Stockholms C.

Direkt remittering från vårdgivare har förekommit i ca 200 fall och nyttjats främst av MVC inom SLL och i en betydligt mindre omfattning från VC

Dokumentation/Journal

Tillsammans med Alkohollinjen har vi under lång tid försökt få rätsida på hur man ska se på vår verksamhet i perspektivet "patient-datalagen / PUL". I beaktande av den kvalificerade rådgivning som bedrivs behöver vi föra goda journallikande anteckningar. Chefläkaren på Karolinska har nu slagit fast att vi ska in i journalsystemet Take Care och därmed betraktas de som ringer som patienter.

## Alkohollinjen

Alkohollinjen ger Nationellt och kostnadsfritt stöd per telefon. Antalet inkommande samtal (inkl. när Alkohollinjen är stängd) ökade från 5.930 2009 till 6.160 2010. Samtidigt minskade antalet besvarade samtal från 2.310 till 2.070 och andelen nya kontakter från 1.980 till 1.715. Andelen klienter och anhöriga och andelen kvinnor i båda dessa grupper är ungefär densamma båda åren, bland manliga klienter ökade andelen som var 40 år och yngre. I båda grupperna har andelen som har upprepade kontakter med Alkohollinjen ökat och gäller 2010 cirka 60% av klienterna och drygt 20% av de anhöriga. Fortfarande kommer hälften av dem som kontaktar Alkohollinjen från Stockholms län. Verksamheten finansieras genom bidrag från Folkhälsoinstitutet och av SLL.



Fr o m maj/juni 2010 har flera timanställda rådgivare med kort varsel slutat på Alkohollinjen. Det har medfört problem med bemanningen och motiverat minskade insatser för marknadsföring. En för verksamheten i tid och personal mycket omfattande utbildning av nya rådgivare påbörjades i september. De nya rådgivarna förväntas kunna arbeta självständigt fr o m mars-april 2011. Dessutom kan flera av de redan anställda rådgivarna fr o m januari 2011 ägna mer tid åt att bemanna Alkohollinjen vilket medför att tillgängligheten kommer att öka.

I den utvärdering som påbörjades våren 2009 kommer nya klienter att inkluderas t o m 31/1 2011 och baslinjedata kommer därefter att börja analyseras. Alla 6- och 12-månadersuppföljningar beräknas vara genomförda i början av 2012.

## Utbildning av ST-läkare och PTP-psykologer

Under 2010 har en ST-läkare färdigutbildats inom Yrkes- och miljömedicin. Två ST-block är pågående, ett inom den gamla specialiteten Yrkes- och miljömedicin och ett inom den nya Arbets- och miljömedicin. Två ST-block pågår inom socialmedicin, en ST-läkare är klar i januari 2011. ST-läkare randutbildas löpande i Yrkes- och miljödermatologi. Tillsättning av PTP-psykolog pågår.

## Övrig verksamhet bland kombinationstjänstnehavare

### Anders Ahlbom

Verksamheten under 2010 har varit inriktad på epidemiologisk bevakning, d v s på att följa och analysera sjukdomspanoramat i Stockholms län. De specifika projekten under året har varit rådgivning och handledning vad gäller hemsidan Hur mår Stockholm, en analys av epilepsiförekomsten i Stockholm som baserats på ett mångårigt arbete med ett epilepsiregister och som resulterat i en rapport i KFAs publikationsserie samt arbete med det framtida sjukdomspanoramat i Stockholm. Tyngdpunkten har varit på det senare projektet som är inriktat på konsekvenserna för sjukdomspanoramat av de framtida demografiska förändringarna i befolkningen, väsentligen det ökande antalet och andelen gamla och mycket gamla i befolkningen. En översiktsartikel har publicerats i Läkartidningen och en rapport har framställts i KFAs rapportserie. I allt väsentligt fortsätter arbetet på samma sätt som under tidigare år, även om den specifika inriktningen justeras efter hand.

### Staffan Ahnve

I min verksamhet som överläkare inom SLL, vilken är del av min professorskombinationstjänst, träffar jag patienter på hjärtklinikens mottagning Karolinska Universitetssjukhuset(KUS). Deltar i olika patientrelaterade möten liksom hjärtklinikens kvällsmöten. Konsulteras av patienter på telefon och samtalar likaså med kollegor gällande arbetet som läkare. Är sedan 1996 ansvarig för en hjärtrehabiliteringsstudie gällande hjärtsjuka kvinnliga patienter som vårdats på KUS. Har därigenom bidragit till minskad dödlighet bland dessa kvinnor. Utvärderingen av behandlingen pågår fortfarande. Även pågående egen ytterligare hjärt-kärl relaterad forskning av patienter medför förhoppningsvis förbättringar inom sjukvården.

### Peter Allebeck

Årets insatser inom ramen för min arvodesbefattning inom landstinget kan koncentreras till tre områden:

1. Ansvarig för uppdraget Hälsofrämjande hälso- och sjukvård, där vi regelbundet har kontakt med HSN-f och företrädare för produktionen och medverkar i möten och diskussioner om hur området ska drivas. Två rapporter har färdigställts under året, en om motiverande samtal och en om alkohol och riskbedömning.
2. Medverkan i arbetet med en ny folkhälsoenkät, där jag lett en arbetsgrupp som tagit fram underlag för frågor om alkohol och cannabis.
3. Medverkan i arbetet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande arbete, där vi gjort en ny enkätomgång till sjukhuset som delvis följt upp vår enkät från 2006. Under hösten har omfattande arbete lagts ner på remissvar och konsekvensbeskrivning till socialstyrelsens förslag till riktlinjer. Inför detta har vi gjort en ny enkätomgång till sjukhusen där vi delvis följt upp

vår enkät från 2006, vidare arbetat med underlag och kommentarer till SLLs remissvar och konsekvensbeskrivning.

## Bo Burström

Bo Burström, professor/överläkare i socialmedicin har under 2010 lett två uppdrag från HSN-f (Uppföljning av resursanvändning och vård på lika villkor samt Hälsa och livsvillkor bland utsatta grupper). En mer omfattande rapport (Områdesskillnader i livsvillkor, levnadsvanor och hälsa i Stockholms län) färdigställdes under året och presenterades vid ett seminarium i Landstingshuset. Han är även specialsakkunnig i socialmedicin i SLL, har under året varit interimistisk ordförande i rådet för hälsofrämjande arbete och i den egenskapen medverkat i Stockholms medicinska råd under 2010. Han har även varit handledare för en ST-läkare i socialmedicin (Robert Irestig) och är vice ordförande i Svensk socialmedicinsk förening.

## Göran Pershagen

Inom ramen för landstingsdelen av min kombinationstjänst utför jag tillämpad forskning och annat tillämpat arbete inom miljömedicinen av värde för SLL och länets invånare. Jag medverkar bl a i fullgörandet av vissa av de långsiktiga uppdrag som avtalats inom ramen för Karolinska Folkhälsoakademien. Det rör exempelvis riskidentifiering, riskskattning och prevention rörande miljörelaterad ohälsa, miljöhälso- och strategiskt stöd, kunskaps- och expertstöd för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete till SLL och andra aktörer. Fokus ligger på miljöhälsoproblem av särskild relevans för Stockholm såsom luftföroreningar och buller från trafiken samt orsaker till allergi hos barn. Vidare medverkar jag i flera nationella och internationella expertgrupper där miljöhälsorisker av betydelse för Stockholm behandlas, såsom i regeringens råd för alkohol, doping, narkotika och tobak samt i Naturvårdsverkets arbete kring klimat och hälsa. I viss utsträckning medverkar jag även i undervisning och handledning av specialistläkare och annan landstingspersonal. Landstingsuppdraget skulle även kunna innehålla utökad centralt expertstöd, t ex i samband med uppdragsbeställningar.

Jag har medverkat i kunskapssammanställningar som publicerats under 2010, t ex en omfattande litteratursammanställning om hälsorisker för barn orsakade av luftföroreningar. En viktig del av den epidemiologiska forskning som ligger till grund för dessa riskbedömningar har bedrivits i Stockholms län av mig och mina medarbetare samt kollegor. Ofta har forskningsresultaten publicerats i högrankade vetenskapliga tidskrifter och rönt stor uppmärksamhet internationellt. Det bör betonas att forskningen i allt väsentligt bekostas av statliga medel, stiftelser och internationella organ, främst EU. Forskningsresultaten ligger även till grund för direkt förebyggande arbete, bl a inom allergiområdet och genom Folkhälsoguiden vid SLL.

### Vetenskapliga publikationer 2010:

Almqvist C, Adami HO, Franks PW, Groop L, Ingelsson E, Kere J, Lissner L, Litton JE, Maeurer M, Michaëlsson K, Palmgren J, Pershagen G, Ploner A, Sullivan PF, Tybring G, Pedersen NL. LifeGene-a large prospective population-based study of global relevance. *Eur J Epidemiol* 2011;26:67-77.

Berglind N, Ljungman P, Möller J, Hallqvist J, Nyberg F, Rosenqvist M, Pershagen G, Bellander T. Air pollution exposure - a trigger for myocardial infarction? *Int J Environ Res Public Health* 2010;7:1486-99.

Böhme M, Kull I, Bergström A, Wickman M, Nordvall L, Pershagen G, Wahlgren CF. Parental smoking increases the risk for eczema with sensitization in 4-year-old children. *J Allergy Clin Immunol* 2010;125:941-3.

Donner J, Haapakoski R, Ezer S, Melén E, Pirkola S, Gratacòs M, Zucchelli M, Aneida F, Johansson LE, Söderhäll C, Orsmark-Pietras C, Suvisaari J, Martín-Santos R, Torrens M, Silander K, Terwilliger JD, Wickman M, Pershagen G, Lönnqvist J, Peltonen L, Estivill X, D'Amato M, Kere J, Alenius H, Hovatta I. Assessment of the neuropeptide S system in anxiety disorders. *Biol Psychiatry* 2010;1;68:474-83.

Eriksson C, Bluhm G, Hilding A, Ostenson CG, Pershagen G. Aircraft noise and incidence of hypertension- gender specific effects. *Environ Res* 2010;110:764-72.

Floud S, Vigna-Taglianti F, Hansell A, Blangiardo M, Houthuijs D, Breugelmans O, Cadum E, Babisch W, Selander J, Pershagen G, Antoniotti MC, Pisani S, Dimakopoulou K, Haralabidis AS, Velonakis V, Jarup L; on behalf of the HYENA study team.

Medication use in relation to noise from aircraft and road traffic in six European countries: results of the HYENA study. *Occup Environ Med* 2010 Nov 16. [Epub ahead of print]

Haralabidis AS, Dimakopoulou K, Velonaki V, Barbaglia G, Mussin M, Giampaolo M, Selander J, Pershagen G, Dudley ML, Babisch W, Swart W, Katsouyanni K, Jarup L; for the HYENA Consortium. Can exposure to noise affect the 24 h blood pressure profile? Results from the HYENA study. *J Epidemiol Community Health* 2010 Jun 27. [Epub ahead of print]

Kull I, Melen E, Alm J, Hallberg J, Svartengren M, van Hage M, Pershagen G, Wickman M, Bergström A. Breast-feeding in relation to asthma, lung function, and sensitization in young schoolchildren. *J Allergy Clin Immunol* 2010;125:1013-9.

Moffatt MF, Gut IG, Demenais F, Strachan DP, Bouzigon E, Heath S, von Mutius E, Farrall M, Lathrop M, Cookson WO; GABRIEL Consortium. A large-scale, consortium-based genomewide association study of asthma. *N Engl J Med* 2010;363:1211-21.

Panasevich S, Lindgren C, Kere J, Wickman M, Pershagen G, Nyberg F, Melén E. Interaction between early maternal smoking and variants in TNF and GSTP1 in childhood wheezing. *Clin Exp Allergy* 2010;40:458-67.

Rosenlund H, Kull I, Pershagen G, Wolk A, Wickman M, Bergström A. Fruit and vegetable consumption in relation to allergy: Disease-related modification of consumption? *J Allergy Clin Immunol*. 2011 Jan 6. [Epub ahead of print]

Stenius F, Swartz J, Lindblad F, Pershagen G, Scheynius A, Alm J, Theorell T. Low salivary cortisol levels in infants of families with an anthroposophic lifestyle. *Psychoneuroendocrinology* 2010;35:1431-7.

Övriga publikationer:

Gruzieva O, Gustafsson I, Alm J, Pershagen G, Bellander T. Air pollution and children's health. Rapport 6353. Naturvårdsverket, Stockholm 2010.

Pershagen G, Gustavsson P. Environmental cancer. In: *Occupational and Environmental Medicine*. Chapter 14, pp 205-214, Studentlitteratur, Stockholm 2010.

## Finn Rasmussen

Min tjänst som överläkare i epidemiologi används av Stockholms läns landsting i arbetet med (a) att beskriva förekomsten av ohälsa bland barn och ungdomar från olika sociala miljöer, kommuner och stadsdelar i Stockholms län samt att återföra resultaten, (b) utveckla nya metoder som kan förebygga ohälsa bland barn och ungdomar samt (c) medverka till implementering av ny kunskap i det hälsofrämjande arbetet. Jag är huvudansvarig för uppdrag 10 (barn- och ungdomsepidemiologi) inom Karolinska folkhälsoakademi. Jag är också huvudansvarig för ett primärpreventivt projekt (PRIMROSE) som syftar till att främja goda matvanor och fysisk aktivitet i småbarnsfamiljer inom barnhälsovården. Jag har deltagit i arbetet med att ta fram nya folkhälsoenkäter och ska delta i arbetet med att analysera, tolka och kommunicera resultaten. Jag arbetar även med att kartlägga medicinska och psykosociala konsekvenser av övervikt/fetma samt hälsomässiga konsekvenser av kirurgisk behandling mot fetma.

### Resultat 2010

Hansson LM, Ahlström G, Rasmussen F. Stigmatiseras människor med fetma i hälso- och sjukvården? Betydelsen av kompetensutveckling och organisation. [www.folkhalsoguiden.se](http://www.folkhalsoguiden.se) (Rapport 2010).

Hansson LM, Naslund E, Rasmussen F. Perceived discrimination among men and women with normal weight and obesity. A population-based study from Sweden. *Scand J Public Health* 2010; 38: 587-96.

Hansson LM, Rasmussen F. Predictors of 10-year-olds' obesity stereotypes: A population-based study. *Int J Pediatr Obes* 2010; 5: 25-33.

Marsk R, Naslund E, Freedman J, Tynelius P, Rasmussen F. Bariatric surgery reduces mortality in Swedish men. *Br J Surg* 2010; 97: 877-83.

Marsk R, Jonas E, Rasmussen F, Naslund E. Nationwide cohort study of post-gastric bypass hypoglycaemia including 5,040 patients undergoing surgery for obesity in 1986-2006 in Sweden. *Diabetologia* 2010; 53: 2307-2311.

Danuta Wasserman

## NASP (Nationell och Stockholms läns landstings expertorgan för suicidprevention) inom Samhällsmedicinska kliniken

NASP är sedan 1994 statens och sedan 1993 Stockholms läns landstings expertorgan för suicidprevention. NASP:s verksamhet omfattar forskning och metodutveckling, analys och uppföljning av epidemiologiska data, informationsspridning, undervisning och kliniska expertutredningar samt klinisk rådgivning. Inom NASP:s expertuppgifter ingår kliniskt inriktad verksamhet. Samtliga kliniska expertutredningar och övriga kliniska ärenden används för utveckling av nya befolkningsinriktade preventionsmetoder.

Utredningar gäller komplexa expertbedömningar av problem rörande psykiatriska tillstånd som leder till suicidalitet, särskilt depression och komplikationer vid behandling av suicidala patienter. Utöver komplexa expertutredningar tillkommer även mer akuta konsultationer för professionella, anhöriga och individer med suicidal problematik, där NASP personal hjälper med en adekvat handläggning av ärenden.

År 2010 behandlade NASP 50 kliniska förfrågningar och utredningar av skilda slag.

Pågående projekt:

- Suicidpreventionsprojektet Aktion Livräddning inom Psykiatri Södra Stockholm avslutades med en tredje och sista enkät till all vårdpersonal om synen på arbetet med självmordsnära patienter. Under våren erbjöds behandlingsansvarig personal utbildning i strukturerad suicidriskbedömning inom ramarna för projektet Noll självmord i Stockholms län.
- Inom Aktion Livräddning - primärvårdsprojektet har Rågsveds vårdcentral i stadsdelen Enskede-Årsta-Vantör, utbildat all personal i Socialstyrelsens nya riktlinjer för behandling av depressionsjukdomar.
- Den internationella Suicidpreventiva dagen uppmärksammades liksom tidigare år den 10 september med ett välbesökt seminarium med rubrik: Ett år med nollvision för suicid – vad har hänt och vad är på gång, i Kulturhuset, Stockholm. Arrangör var NASP med samarbetspartner SPES (Riksförbundet för SuicidPrevention och Efterlevandes Stöd).
- Under 2010 startades s.k. SPIS-projekt (Suicidprevention i Stockholm); Målet är att utbilda och informera representanter för "blåljus"-myndigheter/organisationer i Stockholms län att i samverkan förebygga, förhindra och följa upp suicid och suicidförsök.