



Verksamhetsberättelse 2024

Denna verksamhetsrapport sammanställdes av Karl Gauffin och Ylva B Almquist,
Centre for Health Equity Studies (CHESS).

Formgivning: Karl Gauffin

Om ej annat angivet är bilderna i denna rapport genererade med hjälp av Chat-GPT (4.0)

Innehållsförteckning

CHESS historia.....	4
CHESS organisation.....	8
Verksamhetsåret 2024	11
Forskning vid CHESS.....	16
Undervisning.....	21
Framtida planer.....	23
Appendix: Publikationer vid CHESS 2024.....	25



Socialhögskolan Sveaplan | Foto: Karl Gauffin

CHESS historia

Centre for Health Equity Studies (CHESS) grundades för 25 år sedan, med målsättningen att vara ett tvärvetenskapligt forskningscentrum med fokus på systematiska skillnader i hälsa och överlevnad mellan individer och mellan socialt definierade grupper. Trots att mycket har förändrats sedan starten har detta uppdrag stått fast. Men hur kom CHESS till?

Historien om CHESS börjar långt innan själva centret grundades, med publiceringen av den inflytelserika Black-rapporten i Storbritannien 1980. Rapporten lyfte fram ojämlikhet i hälsa mellan sociala grupper, och presenterade möjliga förklaringar till varför de bestod. Trots – eller kanske tack vare – den konservativa regeringens avfärdande av rapportens slutsatser, fick den stor uppmärksamhet och bidrog till ett uppsving för forskning om hälsoskillnader. Debatten kom att fokusera på frågor om social kausalitet (sociala faktorer påverkar hälsan) kontra hälsoselektion (hälsan påverkar sociala faktorer), och om materiella jämfört med beteenderelaterade orsaker till ohälsa. I Sverige deltog den medicinska sociologen Denny Vågerö aktivt i diskussionen.

Inspirerad av Geoffrey Roses befolkningsperspektiv och David Barkers hypotes om fostrets betydelse för framtida hälsa, utvecklade Denny – tillsammans med den brittiske professorn Raymond Illsley – en teori om hur hälsa och sociala villkor utvecklas i samspel över livsloppet.

Under andra halvan av 1990-talet växte oron i Sverige över växande hälsoklyftor. Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS), idag känt som Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) initierade 1997 ett expertmöte på Rosenbad med syfte att diskutera lösningar. Ett av förslagen var att inrätta ett forskningscentrum som skulle samla framstående forskare för att driva forskningsagendan framåt. Året därpå utlystes en nationell ansökningsomgång. Vid mötet i Rosenbad väcktes idén om en gemensam ansökan av Denny Vågerö vid Stockholms universitet (SU) och Finn Diderichsen vid Karolinska Institutet (KI). De tog också med sig psykologiprofessorn Ulf Lundberg från SU. Den gemensamma ansökan undertecknades av rektorerna vid de båda lärosätena i maj 1999, och det föreslagna

centret fick namnet CHESS – Centre for Health Equity Studies. Syftet var att skapa en kreativ tvärvetenskaplig miljö och bedriva forskning om hälsans ojämlika fördelning, särskilt med fokus på socialpolitik, uppväxtvillkor och deltagande i olika sociala sammanhang som arbete, familj och skola.

CHESS beviljades stöd efter en internationell granskning som ansåg att centret skulle bli en nationell och internationell knutpunkt för forskning om ojämlikhet i hälsa. Samtidigt godkändes även en gemensam ansökan från SU och KI om att grunda Aging Research Center (ARC). CHESS förlades organisatoriskt till SU men fick även finansiering från KI, som utsåg ordförande till styrelsen – medan det omvända gällde för ARC. CHESS grundades formellt den 1 juli 2000 med Denny Vågerö som första föreståndare. Ett halvår senare flyttade Denny och en mindre forskargrupp in i lokalerna vid Sveaplan. Den ursprungliga tanken var att CHESS skulle fungera som ett forskarhotell för gästforskare. Men det blev snabbt mer än så – dels tack vare omfattande forskningsanslag, dels tack vare en inspirerande arbetsmiljö där banbrytande forskning bedrevs. Under de första åren togs flera viktiga initiativ. Två unika datamaterial – The Uppsala Birth Cohort Multigenerational Cohort Study (UBCoS Multigen) och The Stockholm Birth Cohort Multigenerational Study (SBC Multigen) – etablerades 2004, och året därpå blev Denny medlem i WHO:s kommission för hälsans sociala bestämningsfaktorer (CSDH). År 2008 lanserades ett nytt masterprogram i folkhälsovetenskap. Men oron för framtida finansiering fanns alltid i bakgrunden. De ursprungliga avtalen löpte ut 2005, och ovissheten var stor. Strategisk och långsiktig finansiering var nödvändig och helt avgörande var således att CHESS lyckades säkra ett nytt 10-årigt stöd från Forte med samfinansiering från SU och KI för perioden 2007–2016.

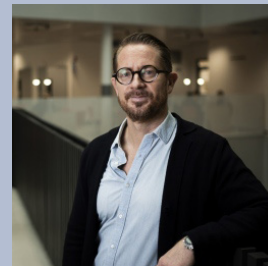
År 2009 tog Olle Lundberg över som föreståndare. Hans forskargrupp fokuserade starkt på välfärdspolitikens betydelse, bland annat genom det uppmärksammade projektet “The Nordic Experience: Welfare States and Public Health” (NEWS). Olle deltog också i WHO:s European Review of Health Inequalities. Ett viktigt genombrott kom 2013 då folkhälsovetenskap blev ett eget ämne vid SU, och CHESS kunde starta sin egen forskarutbildning. Det tvärvetenskapliga samarbetet var starkt – från sociologi och statsvetenskap till medicin och psykologi – och forskningen sträckte sig från makrostrukturer till individuella bestämningsfaktorer. Med tillgång till unika data kunde CHESS också



Denny Vågerö
2000-2008



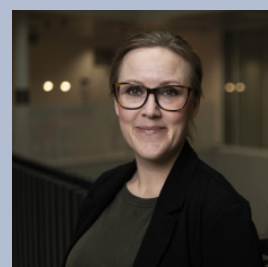
Olle Lundberg
2009-2015



Mikael Rostila
2016-2018



Bitte Modin
2019-2023



Ylva B Almquist
2024-

CHESS föreståndare 2000-2025

studera hälsoskillnader över flera generationer.

Fyra forskningsprofiler växte fram: (i) familj, skola och ungdomars hälsa, (ii) hälsa och arbetsliv, (iii) livslopps- och epigenetiska perspektiv samt (iv) migration och ojämlikhet i hälsa. När den långsiktiga finansieringen närmade sig sitt slut påbörjades diskussioner om framtiden. Efter att en sammanslagning med Stressforskningsinstitutet inte realiserades, beslutades istället att CHESS skulle gå samman med SoRAD – Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning. Denna sammanslagning genomfördes av Mikael Rostila, som tillträtt som föreståndare 2016. År 2018 bildades den nya Institutionen för folkhälsovetenskap vid Stockholms universitet. CHESS förlorade därmed sin självständiga organisatoriska status, men levde vidare som forskningsmiljö inom institutionen. Ett nytt avtal mellan SU och KI behövde upprättas, även med hänsyn till det gemensamma ansvaret för ARC. Resultatet blev att KI skulle finansiera en professur i socialpediatrik samt två doktorandtjänster med

placering vid CHESS.

Bitte Modin tog över som föreståndare 2019, mitt i en turbulent tid präglad av omorganisering, nya utbildningsuppdrag, flytt till Campus Albano – och en global pandemi. Ett nytt avtal med KI skrevs, men gällde endast till 2026, med reducerad finansiering sista året. Frågan väcktes: Var detta slutet för CHESS? Skulle det bara leva kvar som ett namn, ett minne? Svaret blev ett entydigt nej. Tron på CHESS framtid fanns kvar – hos ledningen, forskarna och styrelsen. Vi var övertygade om att CHESS fortfarande hade mycket att ge.



Sedan 2021 finns CHESS på det nybyggda Campus Albano | Foto: Ingmarie Andersson



"Kaos Kosmos", väggmålning i Socialhögskolans entré av Bo Beskow, 1939. | Foto: Holger Ellgaard, Wikimedia



CHESS grundare Denny Vågerö tar emot Stockholms universitets guldmedalj i 8:e storleken av rektor Astrid Söderbergh Widding vid en ceremoni i Stockholms stadshus den 29 september 2022 | Foto: Bitte Modin



CHESS organisation

CHESS är ett tvärvetenskapligt forskningscentrum med fokus på ojämlikhet i hälsa. Centrumet bygger på ett samarbetsavtal mellan KI och SU. Institutionen för folkhälsovetenskap vid SU är värdinstitution för CHESS. Centrumet leds av en styrelse och en föreståndare. Styrelsen består av en ordförande och minst fyra, högst fem, övriga ledamöter, vilka utses för en period om tre år av rektor vid SU på förslag av prefekten vid Institutionen för folkhälsovetenskap efter yttrande av Områdesnämnden för humanvetenskap, förutom ordförande som utses av rektor vid KI.

Budget

CHESS verksamhet finansieras av två anslag från Karolinska institutet:

- 1,2 mnkr per år 2024–2025 med möjlighet till förlängning (från KI:s rektor)
- 1,2 mnkr per år 2024–2026 (från KI:s kommitté för forskning)

Styrelsens uppdrag är fastställda i CHESS stadgar, enligt vilka styrelsen ska:

- stödja och främja verksamheten vid centrumet samt fastlägga riktlinjer för hur arbetet ska organiseras,
- bevaka och stödja samverkan med Karolinska Institutet,
- bereda forskningsrelaterade ärenden för institutionsstyrelsen,
- årligen rapportera om centrumets verksamhet till Samhällsvetenskapliga fakulteten,
- utföra omvärldsbevakning inom centrumets verksamhetsområde.

Styrelsen

CHESS styrelse (2024–2026) består av en ordförande och fem ledamöter.

- Ordförande Marie Hasselberg, professor i folkhälsoepidemiologi och prefekt vid Institutionen för global folkhälsa vid Karolinska institutet

- Ylva B Almquist, professor i folkhälsovetenskap och föreståndare för CHES
- Janne Agerholm, biträdande lektor vid Institutionen för global folkhälsa vid Karolinska institutet
- Renate Minas, professor i socialt arbete Stockholms universitet
- Peter Skogman Thoursie, professor i nationalekonomi vid Stockholms universitet
- Karl Gauffin, forskare vid CHES, personalrepresentant

CHES redaktion och verkstad

Redaktionen består av två forskare från CHES som tillsammans med gästredaktörer, skribenter och praktikanter arbetar med att utveckla hemsidor kopplade till CHES och infrastrukturprojektet EQUINODE. Inom CHES verkstad kommer en forskningskoordinator och en forskare arbeta med hantering och uttag av data inom ramen för EQUINODE.

Styrgrupp och vetenskapligt råd

Planeringen och utvecklingen av arbetet inom CHES äger rum i en styrgrupp bestående av föreståndare, två forskare från CHES och en representant från KI. Styrgruppen har månatliga möten och rapporterar till styrelsen om löpande aktiviteter. Det vetenskapliga rådet består av en ordförande från KI, medlemmarna i CHES styrgrupp samt 3–4 representanter från KI, SU och Kungliga Tekniska Högskolan (KTH). Syftet med rådet är att expandera samarbetet mellan forskare på SU, KI och KTH, att tillhandahålla expertis inom registerbaserad hälsoforskning, samt att vara rådgivande i utvecklingen av det planerade infrastrukturprojektet EQUINODE (se även ”Verksamhetsåret 2024”).



Marie Hasselberg
Ordförande



Ylva B Almquist
Föreståndare



Janne Agerholm



Renate Minas



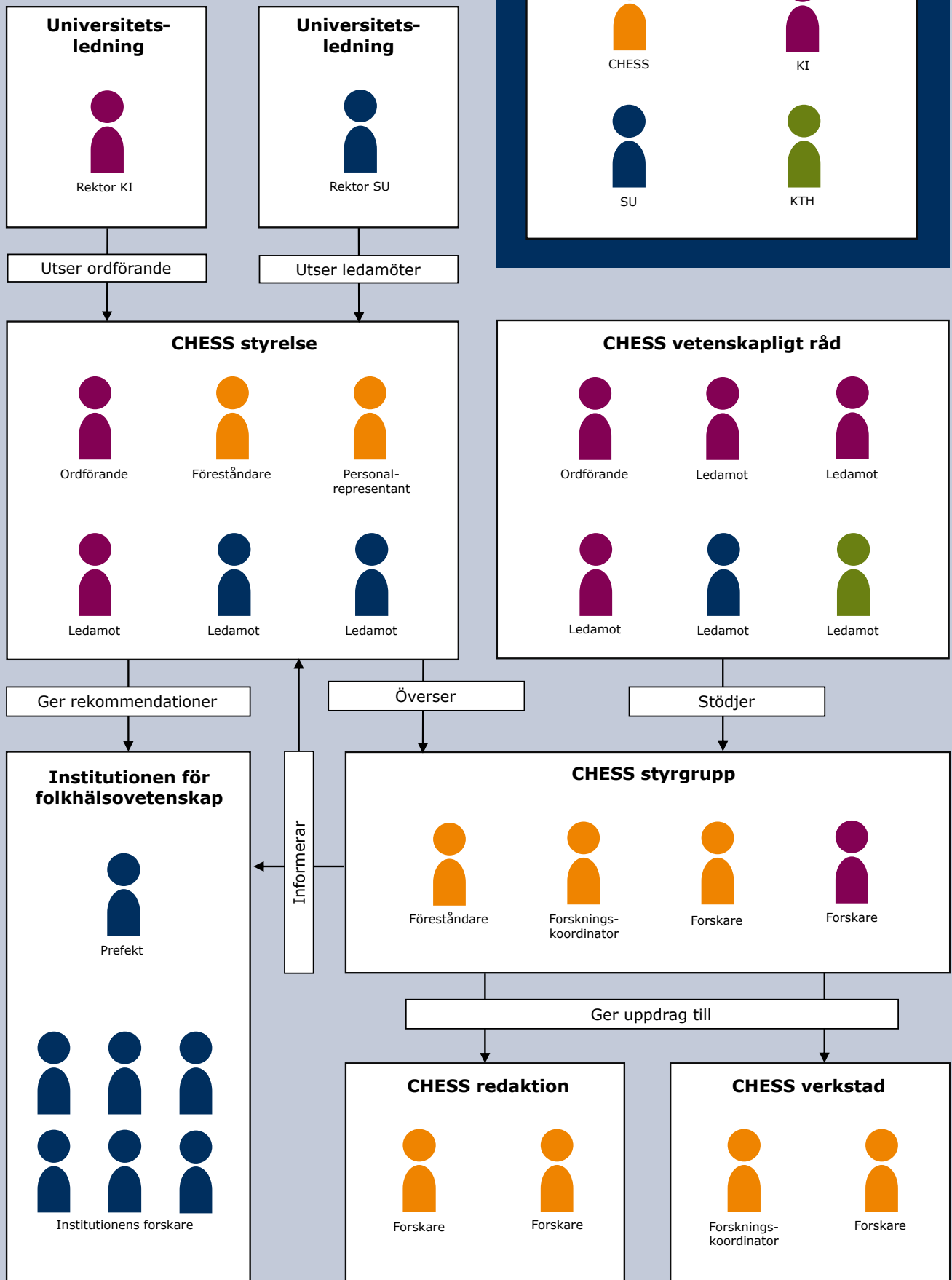
Peter Skogman Thoursie



Karl Gauffin
Personalrepresentant

CHES styrelse (2024-2026)

CHESS ORGANISATION





Illustratören Isabel Fahléns tolkning av Bo Beskows väggmålning från Socialhögskolan

Verksamhetsåret 2024

I flera avseenden har 2024 inneburit en nystart för CHESS. Ylva Almquist, anställd vid CHESS och Institutionen för folkhälsovetenskap sedan 2005, tog över rollen som föreståndare 1 januari. Avtalet mellan SU och KI innebar en ny form av finansiering för CHESS verksamhet. Till skillnad från tidigare är användningen av dessa medel inte reglerad i avtal. Den nya styrelsens första uppgift var därför att rekommendera en strategisk inriktning för CHESS verksamhet under de närmaste tre åren och en ändamålsenlig användning av finansieringen.

På styrelsemötet den 21 februari 2024 fastställdes tre centrala punkter för CHESS verksamhet under 2024–2026:

1. CHESS ska verka för att bygga upp en infrastruktur för forskning om ojämlikhet i hälsa. Detta avser en långsiktig ambition att bygga upp ett stort datamaterial, huvudsakligen bestående av register- och enkätdata, med relevans för CHESS forskningsområde. Datamaterialet ska förankras i ett forskningsprogram med en deltidsanställd

forskningskoordinator som ansvarar för programformulering, etikansökan, myndighetskontakter osv.

2. CHESS ska etablera en plattform för visualisering av hälsoojämlikhetens utveckling i Sverige. Detta avser ett mer kortsiktigt projekt med syfte att skapa ett verktyg för lättillgänglig visualisering av data kopplat till ojämlikhet i hälsa. Ämnesområdets samhällsrelevans understryker vikten av samverkan och ett projekt av detta slag har goda förutsättningar att nå ut till forskare, studenter och en intresserad allmänhet. Vid ett möte med personalen på Institutionen för folkhälsovetenskap beslutades att detta verktyg ska få namnet "EQUINODE".

3. CHESS ska skapa en fristående hemsida för forskning om ojämlikhet i hälsa. En fristående hemsida skulle möjliggöra en verksamhetsnära uppdatering kring forskningen inom CHESS, men också erbjuda en plattform för visualiseringsverktyget.

På styrelsemötet den 7 maj gav styrelsen CHESS föreståndare i uppdrag att anställa personer som på

deltid kan arbeta med dessa uppgifter. Föreståndaren förankrade upplägget med ledningen för Institutionen för folkhälsovetenskap och rekryterade följande personer:

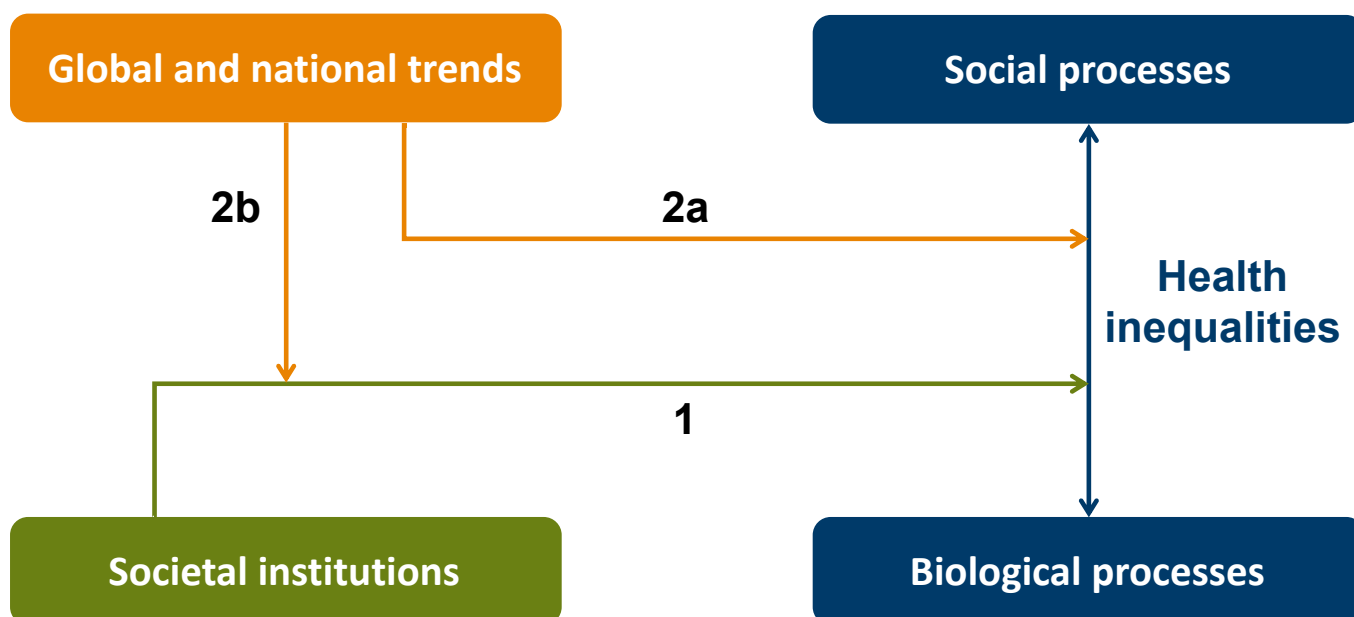
- **Olof Östergren**, docent i folkhälsovetenskap, anställdes som forskningskoordinator (50 procent) med huvudansvar för uppbyggandet av infrastrukturen för forskning om ojämlikhet i hälsa (juli 2024 – 2026)
- **Karl Gauffin**, docent i folkhälsovetenskap, anställdes som forskare (40 procent) med uppgift att utveckla arbetet med visualiseringen av öppna datamaterial (EQUINODE) samt att utveckla en svenskspråkig hemsida med koppling till verksamheten (2025 – 2026)
- **Andrea Dunlavy**, fil. dr. i sociologi, anställdes som forskare (30 procent) med uppgift att utveckla arbetet med visualiseringen av öppna datamaterial (EQUINODE) samt att utveckla en engelskspråkig hemsida (CHESS) med koppling till verksamheten (2025 – 2026)
- **Anna Thalén**, MSc i folkhälsovetenskap, anställdes som forskningsassistent (20 procent) med administrativa uppgifter (juli – december 2024).

För tillhandahållandet av en teknisk lösning för EQUINODE godkände styrelsen att prefekten vid Institutionen för folkhälsovetenskap ingår avtal med företaget Infviz. Genom detta avtal får CHESS tillgång till verktyget Statistics Studio, vilket också används av t.ex. Folkhälsomyndigheten (Folkhälsodata och Folkhälsostudio). Jämfört med dessa befintliga tjänster är ambitionen med EQUINODE att tillhandahålla mer flexibilitet, detaljrikedom och anpassningsbarhet vad gäller sociodemografiska variabler och hälsoutfall. CHESS skickade in en ansökan till Forte om bidrag för nya, förbättrade och tillgängliga forskningsdata den 15 augusti 2024. Ansökan beviljades inte, men kostnaden för licensen ryms inom CHESS givna budgetram.

Forskningsplan för CHESS

Arbetet med att bygga upp en forskningsinfrastruktur för forskning om ojämlikhet i hälsa har tagit sin början genom färdigställandet av en forskningsplan för CHESS. Denna forskningsplan syftar till att formulera en programförklaring och att utgöra underlag för etikprövning vid ansökning om datamaterial. Forskningsplanen tar sin utgångspunkt i två övergripande frågor:

1. Hur formar samhälleliga institutioner samspelet mellan de sociala och biologiska processer som ligger bakom ojämlikhet i fysisk och psykisk hälsa?



Konceptuell modell över processer som påverkar den ojämlika hälsans utveckling

2. Hur har globala och nationella trender påverkat ojämlikhet i hälsa med avseende på (a) samspelet mellan sociala och biologiska processer och (b) den roll som samhällsliga institutioner spelar i detta samspel?

Arbetet har utmynnat i fastställandet av sju institutioner med central betydelse för den ojämlika hälsans utveckling (arbetsmarknad, finansmarknad, rättsväsende, hälso- och sjukvård, socialförsäkringar, utbildningssystem och välfärdstjänster). Forskare vid Institutionen för folkhälsovetenskap har utifrån sina respektive expertisområden formulerat specifika forskningsfrågor med koppling till dessa institutioner. Forskningsplanen färdigställdes under våren 2025.

Vetenskapligt råd

I samråd med styrelsen instiftades under året ett vetenskapligt råd för CHESS. Rådet kommer sammanträda en gång per termin. Följande medlemmar har rekryterats till det vetenskapliga rådet:

- Ordförande Helena Nordenstedt, docent i global hälsa och specialistläkare i internmedicin, institutionen för global folkhälsa vid KI
- Evelina Björkegren, doktor i nationalekonomi, verksam vid Socialstyrelsen, affilierad med SU
- Thomas Frisell, docent i epidemiologi, institutionen för medicin vid KI,
- Karin Modig, docent i epidemiologi, institutet för miljömedicin vid KI
- Johan Åhlén, docent i folkhälsovetenskap, institutionen för global folkhälsa vid KI

Under 2025 kommer ytterligare en medlem från KTH Kungliga Tekniska Högskolan (KTH) att rekryteras.

CHESS-MaxHel Conference 2024

Den 20–21 augusti genomfördes en konferens med forskare från CHESS och kollegor från The Max Planck – University of Helsinki Center for Social Inequalities in Population Health (MaxHel Center) på temat ”New horizons for health equity research”.

Ca 40 seniora och juniora forskare deltog på konferensen som var innehöll följande sessioner:

- Perspektiv på hälsoojämlikhet
- Trender i sjuklighet och dödlighet
- Politik i tider av kris
- Mödra- och barnhälsa

- Gentrifiering och segregation
- Inkomst och förmögenhet
- Genetiska och sociala bestämningsfaktorer
- Riskfaktorer och välbefinnande i barndomen
- Maskininlärning inom hälsoojämlikhetsforskning

Under konferensen anordnades även en workshop där deltagarna diskuterade nya och kommande teman inom forskningen om hälsoojämlikhet, möjligheter för nordiskt samarbete och komparativa studier samt data och metoder kopplade till forskningsinfrastruktur.

The International Max-Planck Research School for Population, Health and Data Science (IMPRS-PHDS)

Sedan 2019 har CHESS varit medlem i en internationell forskarskola: The International Max-Planck Research School for Population, Health and Data Sciences (IMPRS-PHDS), finansierat av Max Planck Society i Tyskland. IMPRS-PHDS organiseras av Max Planck Institute for Demographic Research och University of Rostock och bygger på ett samarbete mellan följande tio affilierade lärosäten:

- Duke University (Duke Population Research Institute)
- Erasmus University Rotterdam (Public Health)
- University of Greifswald (Institute for Community Medicine)
- University of Groningen (Faculty of Spatial Sciences; Population Research Centre; Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute)
- University of Helsinki (Population Research; Centre for Social Data Sciences)
- University of Oxford (Department of Sociology; Leverhulme Centre for Demographic Science in Oxford)
- University of Pennsylvania (Population Aging Center; Population Studies Center)
- University of St Andrews (School of Geography & Sustainable Development)
- Stockholm University (Public Health Sciences/ CHESS)
- University of Washington (Center for Demography and Ecology)

Under forskarskolans initiala finansieringsperiod, 2019–2024, deltog fyra CHESS-anknutna doktorander: Josephine Jackisch, Lauren Bishop, Klara Gurzo och Tanishta Rajesh. De två först-



CHESS PopHel conference 2024 | Foto: Ylva B Almquist



Max-Planck-institutet för demografisk forskning i Rostock | Foto: 365gard, Wikimedia

nämnda är numera disputerade och har erhållit tjänster vid Max Planck Institute for Demographic Research respektive University of Helsinki Center for Social Inequalities in Population Health. De två sistnämnda disputerar 2026 respektive 2029.

Hösten 2024 ingick CHESS som en formell partner i en ny ansökan till Max Planck Society för att ge forskarskolan permanent finansiering. Ansökan beviljades, vilket innebär att ytterligare doktorander inom CHESS verksamhetsområde kommer att antas till forskarskolan under perioden 2025–2030.

Festskrift och konferens om ojämlikhet i hälsa

Professor emeritus Denny Vågerö är en av grundarna till CHESS och med anledning av hans 80-årsdag anordnades en konferens den 5 – 6 november för att diskutera framtiden för forskning kring ojämlikhet i hälsa.

Under konferensmiddagen lanserades en festskrift till Dennys ära med ett stort antal bidrag från personer som arbetat med Denny under hans långa och framgångsrika karriär. Bidragen kom bland annat från tidigare och nuvarande kollegor vid CHESS och andra nationella forskningsmiljöer, såväl som från internationellt framstående forskare inom hälsoojämlikhetsfältet, så som Sir Michael Marmot, Dame Sally Macintyre, Kate Pickett,

Richard Wilkinson, Johan Mackenbach, Johannes Siegrist, David Leon, Martin McKee, Gerard J. van den Berg, Clare Bambra och John Lynch.

Festskriften innehåller också en tillbakablick på CHESS historia och en framåtblickande avslutning med fokus på såväl CHESS verksamhet som på forskningsområdet ojämlikhet i hälsa. Festskriften är tillgänglig i tryckt format och som [e-publication](#).

Townhall meetings

Vid två tillfällen under 2024 har CHESS föreståndare bjudit in till s.k. townhall meetings för att presentera CHESS verksamhet för forskare och andra medarbetare vid Institutionen för folkhälsovetenskap. EQUINODE och färdigställandet av forskningsplanen har varit en viktig diskussionspunkt, med ett stort antal engagerade bidrag från forskare på institutionen.

Forskningsansökningar

Av de totalt 26 ansökningar som lämnades in av forskare på Institutionen för folkhälsovetenskap under vårens årliga utlysningar hade 24 ansökningar relevans för ämnesområdet ojämlikhet i hälsa. Bland de beviljade projekten hade samtliga en koppling till ojämlikhet i hälsa.

Projekt	Projektledare	Finansiär	Beviljade medel
Skulder, förmögenhet och den ojämlika hälsan	Agneta Cederström	Forte	6 926 000 kr
Ett livsförlopps- och mikrosimuleringsperspektiv på multidimensionellt välbefinnande i fem europeiska länder	Mikael Rostila	Forte	2 632 760 kr
Tillsammans igen: Mekanismer och konsekvenser av ojämlikheter i familjeåterförening bland föräldrar till barn som placerats i samhällsvård	Viviane S Straatmann	Forte	4 616 363 kr
Samspelet mellan föräldrars alkoholproblem och den sociala barnavården	Viviane S Straatmann	Systembolaget	200 000 kr
Public health nutrition, early childhood development and long term health: Guest researcher grant for Professor Corinna Walsh	Ilona Grünberger	Forte	197 000 kr

Beviljade anslag 2024



Forskning vid CHESS

Den pågående forskningen vid CHESS speglar centrumets långvariga engagemang för att förstå och motverka systematiska skillnader i hälsa. Projekten täcker ett brett spektrum av teman men förenas av en gemensam strävan att synliggöra de sociala mekanismer som påverkar hälsa över livsloppet – från barndom till ålderdom – och att bidra med kunskap som är relevant för både forskning, praktik och policyutveckling.

En central forskningslinje rör barns och ungas villkor, särskilt i socialt och strukturellt utsatta grupper. Här återfinns studier om barn med erfarenhet av social barnavård, ungdomar som vistas på SiS-institutioner, och barn till föräldrar med funktionsnedsättning. Dessa projekt fokuserar både på risk och resiliens, och undersöker hur uppväxtvillkor påverkar hälsa och utveckling över tid.

Ett annat starkt tema är migration, etnicitet och minoritetsstatus. Forskningen belyser bland annat hur invandrades hälsa påverkas av sociala bestämningsfaktorer, hur diskriminering inom mödravården drabbar kvinnor med minoritetsbakgrund, samt hur levnadsvanor

och hälsa utvecklas över generationer. Psykisk ohälsa, särskilt bland unga, är ett återkommande fokus. Här studeras såväl förekomst som vårdbehov, och hur familjerelationer – såsom förlust av anhörig eller andra negativa händelser i nära kretsen – påverkar individens hälsa och välbefinnande. Ett projekt analyserar konsekvenserna av coronapandemin i detta sammanhang. Flera projekt adresserar mer övergripande samhällsfrågor, exempelvis ojämlikhetens strukturella drivkrafter, socioekonomiska resurser som förmågenheter och skulder, samt effekter av folkhälsopolitiska åtgärder under covid-19-pandemin. Här integreras ett policyanalytiskt perspektiv med epidemiologiska och sociologiska metoder.

Livsloppsperspektivet är tydligt i flera projekt som studerar hur tidiga livsomständigheter, såsom barndomsnutrition eller psykisk ohälsa i tonåren, påverkar hälsa i vuxenlivet. I ett projekt kombineras registerdata med mikrosimuleringsmodeller för att undersöka multidimensionellt välbefinnande i olika europeiska länder.

Slutligen finns också forskning som fokuserar särskilt på personer med funktionsnedsättning, där bland annat tillgång till och utfall av cancerscreening studeras med hjälp av svenska registerdata.

Tillsammans utgör dessa projekt ett mångfacetterat forskningsprogram som förenar kvantitativ och kvalitativ metod, nationell och internationell utblick, och som förankrar CHESS tydligt i samtidens mest angelägna folkhälsovetenskapliga utmaningar. För att få ytterligare inblickar i forskning som drivs vid CHESS talade vi med tre forskare i olika skeden i karriären om deras arbete och syn på forskningen kring ojämlikhet i hälsa.



Can Liu
Forskare

Can Liu har varit knuten till CHESS sedan 2013. Hon disputerade 2017 vid institutionen för medicin vid Karolinska institutet och har sedan dess fortsatt att arbeta inom området ojämlikhet i hälsa. Idag forskar hon framförallt inom perinatalepidemiologi och leder två forskningsprojekt vid institutionen.

Hur skulle du beskriva ditt nuvarande forskningsområde?

Min forskning handlar om sociala och strukturella bestämningsfaktorer för ojämlikhet i hälsa över livsloppet, med särskilt fokus på mödra- och barnhälsa samt hur sociala nackdelar förs vidare mellan generationer.

På vilket sätt har CHESS och samarbetet mellan Karolinska Institutet och Stockholms universitet varit viktiga för din forskning?

CHESS och samarbetet mellan KI och SU har erbjudit en unik plattform för tvärvetenskaplig forskning, det är inte något jag har upplevt någon annanstans. Här finns en öppenhet inför de spänningar som kan uppstå mellan olika discipliner, och samtidigt en vilja att hitta gemensamma beröringspunkter. Jag tror att det är just i den processen, i försöken att förstå varandra, som nya perspektiv uppstår och ny energi väcks. Jag vet inte exakt varför det blivit så, men jag tror det handlar om forskarna som verkar här. En annan viktig aspekt är den kunskapsbas

som byggts upp under flera decennier inom forskningsfältet ojämlikhet i hälsa. Den ger en trygg bas som gör det möjligt att utforska nya ämnen och utmana sig själv. Till exempel har jag själv nyligen börjat studera betydelsen av funktionsnedsättning för ojämlikhet i hälsa. Här finns många utmaningar! Exempelvis är det viktigt att tänka på hur kunskapen kan komma till nytta även utanför akademien, för personer med funktionsnedsättning eller beslutsfattare som påverkar deras liv. I sådana frågor har tidigare CHESS-forskning fungerat som vägvisare. Kärnan i hälsans ojämlikhetsforskning finns kvar, och det gör att jag vågar tänka nytt.

Samarbetet mellan KI och SU utgör ramen som möjliggjort allt detta. Jag uppskattar det verkligen. Men om jag får föreslå en förbättring, så skulle det vara att vi aktivt arbetar för att förnya och förstärka kontakterna mellan forskargrupper och enskilda forskare på respektive lärosäte. Nya medarbetare med intresse för ojämlikhet i hälsa känner inte alltid till CHESS, och det behöver vi förändra.

Om vi blickar framåt, vilka faktorer tror du är viktigast för att säkerställa fortsatt högkvalitativ forskning inom området ojämlik hälsa i Sverige?

Förutsättningen för all bra forskning är långsiktig finansiering. Den akademiska traditionen och den unika forskningsprofilen måste bäras vidare och utvecklas av människor – och då behöver vi fundera på hur vi bäst stöttar forskarna själva. Det är också en central fråga i vår forskning: hur skapas hållbara villkor för människor?

Tyvärr är det akademiska systemet inte alltid utformat för att stödja individer, utan mer för att upprätthålla den högre utbildningens infrastruktur. Det är ofta upp till varje forskare att själv hitta en balans. Det kan vara svårt att hålla hög kvalitet i forskningen när energin måste delas upp på så många olika uppgifter. Dessutom är utvärderingssystemet långt ifrån perfekt. I dag mäts forskningskvalitet främst i antal publikationer. Men är en artikel som få personer läser verkligen mer värdefull än om forskningen lett till konkret förändring i samhället? Det är svårt att mäta den typen av genomslag.

Samtidigt finns det nya möjligheter. Genom att ställa nya, relevanta frågor och engagera sig i samarbete med yrkesverksamma inom sociala institutioner och med människor utanför akademien, tror jag att man kan skapa forskning av verkligt hög kvalitet, oavsett hur den mäts.



Emma Carlsson
Doktorand

Emma Carlsson har varit knuten till CHESS sedan 2020 och är antagen som doktorand vid institutionen för global folkhälsa vid Karolinska institutet.

Hur skulle du beskriva ditt doktorandprojekt?

Min forskning handlar om socioekonomisk ojämlikhet i slutet av arbetslivet. I mitt doktorandprojekt undersöker jag vilka potentiella faktorer det finns som kan förklara varför människor med lägre utbildning har större risk att avsluta sitt arbetsliv i förtid, före 65 års ålder, jämfört med människor med högre utbildning. Lägre utbildningsnivå är förenat med en större risk att bli till exempel långtidssjukskriven eller långtidsarbetslös före 65 år men risken är även större att man börjar ta ut ålderspension före 65 år.

Det jag ser i mitt doktorandprojekt är att arbetsmiljön under arbetslivet är en viktig förklaringsfaktor, men även att till exempel föräldrars utbildningsnivå samt vissa faktorer som etableras redan i tonåren spelar roll. Att fokusera på ojämlikhet i slutet av arbetslivet är extra viktigt idag eftersom pensionen och pensionsåldern är en omdiskuterad politisk fråga i stora delar av Europa, där till exempel ökad pensionsålder riskerar att öka ojämlikheten i slutet av arbetslivet ytterligare.

På vilket sätt har CHESS och samarbetet mellan Karolinska institutet och Stockholms universitet varit viktiga för din forskning?

Att mitt doktorandprojekt tillhör CHESS och är en del av samarbetet mellan KI och SU har varit positivt för min forskning. Det har framförallt breddat mitt nätverk men även möjliggjort flertalet saker. Jag har i och med samarbetet haft medförfattare på en av mina fyra forskningsartiklar som jag troligen inte skulle haft utan samarbetet, vilket ökat min kunskap samt fördjupat och förbättrat forskningen vi bedriver. Jag har även fått möjligheten att fysiskt sitta och arbeta både på KI och SU vilket via de olika nätverken på de två platserna gett input och utveckling åt min forskning. Utöver det har jag fått ta del av doktorandnätverken på båda universiteten samt fått tillgång till båda universitetens

kursutbud på ett sätt som jag inte hade haft utan samarbetet. Samarbetet har verkligen bidragit på ett positivt sätt till min forskning och min doktorandtid.

Om vi blickar framåt, vilka faktorer tror du är viktigast för att säkerställa fortsatt högkvalitativ forskning inom området ojämlik hälsa i Sverige?

För att säkerställa fortsatt högkvalitativ forskning inom området jämlik hälsa tror jag att det allra viktigaste är att de studier och projekt som fokuserar på jämlik hälsa prioriteras vad gäller forskningsanslag och vidare finansiering. Jag tror även att forskare specifikt ska inkludera jämlikhet i sina forskningsprojekt för att verkligen belysa jämlikhet som en viktig fråga och därmed utveckla forskningsfältet.



Sol Juárez
Universitetslektor

Sol Juárez är universitetslektor och docent i folkhälsovetenskap. Hon disputerade 2011 i sociologi och har varit verksam vid CHESS sedan 2014. Vid sidan av forskningen är hon också ansvarig för masterprogrammet i folkhälsovetenskap vid SU.

Hur skulle du beskriva ditt nuvarande forskningsområde?

Min forskning handlar om det breda området ojämlikhet i hälsa, med fokus på migration och välfärdspolitikens roll. Jag är särskilt intresserad av att synliggöra hur den sociala kontexten bidrar till utvecklingen av hälsoskillnader i samhället samt att identifiera möjligheter att motverka dem.

Kan du ge ett exempel på när samarbetet mellan Karolinska institutet och Stockholms universitet har varit viktig för din forskning?

Under de senaste tio åren har samarbetet mellan KI och SU stärkt min forskningsprofil inom området ojämlikhet i hälsa på en rad olika sätt. Ett av de senaste och mest framgångsrika resultaten av samarbetet har varit handledningen av en doktorand¹ med dubbel anknytning till Institutionen för global folkhälsa vid KI och Institutionen för folkhälsovetenskap vid SU. Jag är övertygad om att detta hjälpte doktoranden



Widerströmska huset, Karolinska institutet | Foto: Holger Ellgaard, Wikimedia

att få en förbättrad förståelse för folkhälsovetenskapens breda spännvidd i skärningspunkten mellan dess medicinska och sociala traditioner.

Forskningen från doktorsavhandlingen speglar tydligt CHES and and visat hur familjepolitik, i synnerhet föräldraförsäkringen, kan fungera som en typ av folkhälsointervention genom att skydda föräldrar från att utveckla postpartumdepression under övergången till föräldraskap. Avhandlingen visar samtidigt hur en generös föräldraförsäkring oavsiktligt kan förstärka hälsoskillnader om sambandet mellan behörighetskrav och hälsomekanismer inte beaktas tillräckligt.

Om vi blickar framåt, vilka faktorer tror du är viktigast för att säkerställa fortsatt högkvalitativ forskning inom området ojämlik hälsa i Sverige?

Jag tror att framtiden för forskningen om ojämlikhet i hälsa hänger på att vi skapar fler möjligheter till samarbeten, både tvärvetenskapligt och mellan olika sektorer. Mer konkret tror jag att både utmaningarna och potentialen ligger i vår förmåga att komma bort från uppdelningen mellan biologiska och sociala faktorer, och istället fokusera på samspelet däremellan.

Samarbetet mellan KI och SU är, som jag ser det, ett viktigt steg i rätt riktning, och det skulle kunna bli ännu starkare om fler institutioner

kopplades in. Och självklart behöver en sådan satsning ha långsiktig finansiering som specifikt stödjer forskningen om hälsoskillnader.

¹ Sol Juárez är huvudhandledare till Amy Heshmati som kommer försva sin avhandling *Designed for equity? Studies on Parental Leave and the Mental Health of Parents* den 22 augusti 2025 vid Karolinska institutet.



Campus Albano, Stockholms universitet
| Foto: Ingmarie Andersson

Projekt	Projektledare	Finansiär	Projekttid
Ojämlighetens drivkrafter bland familjer med erfarenheter av social barnavård	Ylva B Almquist	Forte	2021-2024
Vilka aspekter av vistelsen på SiS särskilda ungdomshem kan bidra till resiliens?	Ylva B Almquist	SiS	2024-2025
Hur går det för ungdomar med psykisk ohälsa? En prospektiv kohortstudie av självrapporterad psykisk ohälsa i tonåren och levnadsvillkor i ung vuxen ålder	Sara Brolin Låftman	Forte	2022-2024
Depression och ångest bland unga: en svensk prospektiv kohortstudie av förekomst och dolda vårdbehov	Sara Brolin Låftman	Forte	2022-2024
Förmögenheter, skulder, och den ojämlika hälsan	Agneta Cederström	Forte	2024-2027
Den ojämlika pandemin: en undersökning av kopplingen mellan ojämlikhet i hälsa och politiska åtgärder mot covid-19	Karl Gauffin	Forte	2023-2025
Cancerscreening, stadium vid diagnos och överlevnad bland personer med funktionsnedsättning: Bevis från svenska nationella register	Alexandra Grotta	Forte	2022-2024
Folkhälsonutrition, tidig barndomsutveckling och hälsa senare i livet: Professor Corinna Walsh	Ilona Grünberger	Forte	2024
Förklaringar till överdödlighet i COVID-19 bland invandrare i Sverige: fokus på sociala bestämningsfaktorer för hälsa	Sol Juárez	Forte	2022-2024
Förbisedda Barn i Behov (ORCHID): En Studie om Utveckling och Välbefinnande hos Barn till Föräldrar med Funktionsnedsättning	Can Liu	Forte	2024-2026
Negativ särbehandling och diskriminering inom mödravård bland kvinnor med minoritetsstatus (MISMATCH)	Can Liu	VR	2023-2024
Den ambivalenta socioekonomiska gradienten in invandrarers hälsa i kontexten av 'migranternas hälsoparadox'	Alexander Miething	Forte	2022-2024
(Hur) påverkas vi av det som drabbar våra nära och kära? Studier av sambanden mellan negativa händelser i familjen eller släkten och den egna hälsan och välfärden.	Kristiina Rajaleid	Forte	2023-2025
Förlust av anhörig och psykisk ohälsa under Corona pandemin: En flermetodologisk ansats	Mikael Rostila	VR	2023-2025
Ett livsförlopps och mikrosimuleringsperspektiv på multidimensionellt välbefinnande i fem Europeiska länder	Mikael Rostila	Forte	2024-2026
Betydelsen av ursprung och destination: Levnadsvanor och hälsa bland första och andra generationen Sverigefinnar	Östergren Olof	VR	2022-2024

Pågående projekt vid CHESS under 2024



Studenter vid Campus Albano | Foto: Jens Olof Lasthein

Undervisning

Trots att CHESS är ett forskningscentrum har fokusområdet ojämlikhet i hälsa varit en viktig utgångspunkt i undervisningen på Institutionen för folkhälsovetenskap. Doktorander, forskare, lektorer och professorer med koppling till CHESS har bidragit till program och kurser i folkhälsovetenskap, såväl på grundnivå som på avancerad nivå. Kurser som *Social ojämlikhet i hälsa* (7,5 hp) och *Införlivandet av den sociala världen* (7,5 hp) på masterprogrammet i folkhälsovetenskap vid SU har en tydlig koppling till CHESS verksamhetsområde.

Samarbetet med KI har också utvecklats inom ramen för SU:s nya kandidatprogram i folkhälsovetenskap. Här erbjuds tre kurser inom området tillämpad folkhälsovetenskap av forskare vid institutionen för global folkhälsa, KI (de gröna kurserna på s. 22). Kurserna äger rum såväl på Campus Albano som i KI:s lokaler i Solna. Kurserna har varit mycket uppskattade av studenterna och flera av våra avgående kandidatstudenter som examineras under våren 2025 har sökt masterutbildningar på KI.

Inom forskarutbildningen i folkhälsovetenskap har CHESS och KI en fortsatt stark betydelse, inte minst genom två doktorander som genom det tidigare CHESS-avtalet har en dubbel anknytning till KI och SU. Emma Carlssons doktorandarbete rör socioekonomisk ojämlikhet i hälsa med ett särskilt fokus på arbetsliv och tidigt utträde från arbetsmarknaden (se också intervju på s. 18). Amy Heshmatis projekt handlar om att undersöka hälsokonsekvenserna av Sveriges föräldraledighetspolitik, samtidigt som man tar upp samspelet mellan föräldraledighet och hälsa, både före och efter barnafödande.

CHESS-anknutna forskare bidrar också till utbildningar vid andra universitet, t.ex. kursen *Samhälle och hälsa* som ges på psykologprogrammets femte termin av Aging Research Center (ARC) vid KI.

TERMIN 1

Introduktion till folkhälsovetenskap

Folkhälsoproblem, sociala faktorer och samhällets styrning

TERMIN 2

Centrala teoretiska begrepp för folkhälsovetenskapen

Att mäta hälsa i befolkningen

Evidensbaserad och praktik inom folkhälsoarbete

Teknisk utveckling, digitalisering och folkhälsa

TERMIN 3

Hälsans sociologi

Insamling och grundläggande analys av folkhälsodata

Planering och utformning av folkhälsoåtgärder

Epidemiologisk utveckling, smittsamma sjukdomar och folkhälsa

TERMIN 4

Målkonflikter och folkhälsa

Folkhälsovetenskaplig analys och prognos

Uppföljning och utvärdering inom folkhälsoarbete

Ekologisk hållbarhet, klimatförändringar och folkhälsa

TERMIN 5

Valfria kurser och/eller praktik eller utbytestermin

TERMIN 6

Folkhälsovetenskapens forskningsfält

Examensarbete i folkhälsovetenskap

Översikt över kandidatprogrammet i folkhälsovetenskap



Framtida planer

CHESS står inför en ny fas – en som både tar avstamp i vår långa tradition av tvärvetenskaplig forskning om hälsans ojämlika villkor och blickar framåt mot de samhällsförändringar som påverkar hälsan hos individer och grupper. Vi står fortsatt fast vid vårt tredelade uppdrag: att vara en nationellt ledande och internationellt erkänd forskningsmiljö om ojämlikhet i hälsa, att kommunicera och samarbeta med aktörer inom forskning, utbildning och praktik, samt att stärka forskningen om hälsans sociala bestämningsfaktorer inom institutionen för folkhälsovetenskap och i samarbetet med KI.

Forskningsinfrastruktur

För att uppfylla detta uppdrag arbetar vi nu på flera fronter samtidigt. Utifrån vårt formulerade forskningsprogram kommer vi bygga vidare på vår starka tradition av livsloppsforskning och betonar samtidigt välfärdsstatens roll – ett tema som länge varit centralt i CHESS verksamhet. Samtidigt relateras forskningen tydligare till dagens globala megatrender såsom klimatkrisen, institutionella förändringar,

åldrande befolkningar och teknisk utveckling.

Detta gemensamma program fungerar inte bara som ett idéburet nav för vår forskning, utan också som en praktisk grund för att bygga ny forskningsinfrastruktur – ett av våra högst prioriterade mål framöver. CHESS har stor erfarenhet av att utveckla och förvalta komplexa datamaterial, och det är vår ambition att etablera en ny, omfattande registerbaserad resurs för forskning om hälsans ojämlika fördelning. Genom att förankra denna infrastruktur i samverkan med andra lärosäten och forskarnätverk, inte minst KI – men på sikt även KTH – kan vi både stärka kvaliteten i vår egen forskning och bidra till fältets långsiktiga utveckling.

En ytterligare långsiktig plan är att bygga upp en helt ny födelsekohort. Våra två befintliga material – UBCoS Multigen och SBC Multigen – har varit ovärderliga för forskning om den ojämlika hälsan i Sverige och kan med fördel utökas med en ny kohort från en medelstor svensk stad.

Samarbeten och konferenser

Parallellt utvecklar vi vårt arbete med att tillgängliggöra forskning och statistik om hälsoskillnader till en bredare publik. Genom det nylanserade interaktiva verktyget EQUINODE kommer beslutsfattare, praktiker och den intresserade allmänheten kunna ta del av aggregerad statistik, populärvetenskapliga texter och korta analyser om hälsans ojämlika utveckling i Sverige. Vi har även som ambition att erbjuda nedladdningsbar aggregerad statistik för användning i studentuppsatser och forskningsartiklar. För lanseringen av verktyget planerar vi en EQUINODE-konferens våren 2026.

Vi kommer också att fortsätta utveckla våra internationella kontakter, inte minst via forskarskolan IMPRS-PHDS. Det växande intresset för forskning om hälsoskillnader, tillsammans med metodologiska framsteg och nya tekniska möjligheter, gör detta till en dynamisk tid för fältet. CHESS ska vara en självklar del av denna utveckling – inte bara genom att bidra med ny kunskap, utan också genom att stärka och sprida förståelsen för de sociala, biologiska och institutionella mekanismer som driver ojämlikhet i hälsa. Samarbetet med MaxHel Center kommer att fortsätta och nästa gemensamma konferens är planerad i Helsingfors 2025.

En ytterligare planerad konferens kommer att äga rum i augusti 2027 då CHESS i samarbete med Aging Research Center (ARC) – som även det är ett forskningscentrum byggt på samarbete mellan SU och KI – kommer att stå värd för den årliga konferensen för medlemmar i Society for Longitudinal and Lifecourse Studies (SLLS). Det preliminära temat för konferensen är "New methodological approaches for studying the life course".

Appendix: Publikationer vid CHESS 2024

- Aaltonen, M., Pitkänen, J., Tyni, S., & Martikainen, P. (2024). The changing socioeconomic composition of the Finnish prison population. *Demographic Research*, 51, 823-854.
- Adjei, N. K., Schlüter, D. K., Melis, G., Straatmann, V. S., Fleming, K. M., Wickham, S., ... & Taylor-Robinson, D. C. (2024). Impact of parental mental health and poverty on the health of the next generation: a multi-trajectory analysis using the UK millennium cohort study. *Journal of Adolescent Health*, 74(1), 60-70.
- Afable, S. B. D., Evans, M., Korhonen, K., Vierboom, Y., Martikainen, P., Myrskylä, M., & Kulu, H. (2025). Are ageing parents and adult children living farther apart? Decomposing trends in intergenerational distance and co-residence in Finland (2003-2017) (No. WP-2025-011). Max Planck Institute for Demographic Research, Rostock, Germany.
- Almroth, M., Hemmingsson, T., Falkstedt, D., Kjellberg, K., Carlsson, E., Pan, K. Y., ... & Thern, E. (2024). The role of working conditions in educational differences in all-cause and ischemic heart disease mortality among Swedish men. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 50(4), 300.
- Almroth, M., Hemmingsson, T., Falkstedt, D., Carlsson, E., Kjellberg, K., & Thern, E. (2024). Educational differences in alcohol-related morbidity and the role of working conditions: a Swedish register-based cohort study. *European Journal of Public Health*, 34(6), 1134-1139.
- Almquist YB, Brännström L, Hjorth-Trolle A, et al. Heterogeneous effects of increased availability of alcohol on hospitalisation due to external causes. Quasi-experimental evidence from the introduction of Saturday opening at Swedish alcohol retail stores. *Am J Epidemiol* 2024; kwae208.
- Almquist, Y. B., Gauffin, K., & Östergren, O. (2024). Festschrift for Denny Vågerö.
- Axelsson Fisk S, Alex-Petersen J, Rostila M, et al. Social inequalities in the risk of giving birth to a small for gestational age child in Sweden 2010–16: a cross-sectional study adopting an intersectional approach. *Eur J Public Health* 2024; 34: 22-28.
- Axelsson Fisk S, Cassel J, Rostila M, et al. Intersectional socioeconomic disparities in continuous smoking through pregnancy among pre-pregnant smokers in Sweden between 2006 and 2016. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2024; 24: 465.
- Batty GD, Kivimäki M, Almquist YB, et al. Cardiovascular Disease Events in Adults with a History of State Care in Childhood: Pooling of Unpublished Results from 9 Cohort Studies. *medRxiv* 2024.
- Berg, L., Juárez, S. P., Honkaniemi, H., Rostila, M., & Dunlavy, A. (2025). Hazardous drinking by age at migration and duration of residence among migrants in Sweden. *Drug and Alcohol Review*, 44(2), 480-490.
- Birgersson A, Landberg J and Låftman SB. School pressure and psychosomatic complaints among Swedish adolescents: does physical activity play a buffering role? *Frontiers in Public Health* 2024; 12: 1392999.
- Bohman H, Låftman SB, Alaie I, et al. Adult mental health outcomes of adolescent depression and co-occurring alcohol use disorder: a longitudinal cohort study. *Eur Child Adoles Psy* 2024: 1-11.
- Boldis BV, Grünberger I, Cederström A, et al. Comorbidities in women with polycystic ovary syndrome: a sibling study. *BMC Women's Health* 2024; 24: 221.
- Boldis, V., Helgertz, J., Grünberger, I., & Cederström, A. (2024). Polycystic ovary syndrome and labor market attachment in Swedish women. *European Journal of Public Health*, 34(Supplement_3), ckae144-237.
- Bornscheuer L, Gauffin K and Almquist YB. Mapping resilience: a scoping review on mediators and moderators of childhood adversity with a focus on gender patterns. *BMJ open* 2024; 14: e080259.
- Brännström L, Andershed A-K, Vinnerljung B, et al. Gender-specific trajectories of offending from adolescence until age 40 among individuals with experience of out-of-home care: A national cohort study. *Developmental Child Welfare* 2024; 6: 3-22.
- Carlsson, E., Hemmingsson, T., Almroth, M., Falkstedt, D., Kjellberg, K., & Thern, E. (2024). Mediating effect of working conditions on the association between education and early labour market exit: a cohort study of Swedish men. *Occupational and Environmental Medicine*, 81(11), 547-555.
- Cederstrom, A., & Dunlavy, A. (2024). A matter of measurement? Segregation and all-cause mortality in Sweden's three metropolitan regions. *European Journal of Public Health*, 34(Supplement_3), ckae144-187.
- Causevic, S., Ekström, A. M., Orsini, N., Kagesten, A., Strömdahl, S., & Salazar, M. (2024). Prevalence and associated factors for poor mental health among young migrants in Sweden: a cross-sectional study. *Global Health Action*, 17(1), 2294592.
- Causevic, A., Causevic, S., Fielding, M., & Barrott, J. (2024). Artificial intelligence for sustainability: opportunities and risks of utilizing Earth observation technologies to protect forests. *Discover Conservation*, 1(1), 2.
- Causevic, S., Strömdahl, S., Ekström, A. M., Berglund, T., Ingemarsdotter Persson, K., & Salazar, M. (2024). HIV

- risks and transactional sex among Swedish-born MSM and foreign-born MSM in Sweden. *European Journal of Public Health*, 34(Supplement_3), ckae144-612.
- Debiasi E, Honkaniemi H, Aradhya S, et al. Unintended perinatal health consequences associated with a Swedish family policy. *JAMA pediatrics* 2024; 178: 608-615.
- Dello Iacono C, Juárez SP and Stanek M. Duration of residence and offspring birth weight among foreign-born mothers in Spain: a cross-sectional study. *Eur J Public Health* 2024; 34: 524-529.
- Dierker, P., Gueltzow, M., Lahtinen, H., Kühn, M., Martikainen, P., & Myrskylä, M. (2024). Do genetics shape mental health trajectories around partnership transitions?. Max Planck Institute for Demographic Research.
- Dierker, P., Metsä-Simola, N., Remes, H. M., Kailaheimo-Lönnqvist, S., Kühn, M., Martikainen, P., & Myrskylä, M. (2024). Parental separation risk before and after the diagnosis of a child physical health condition (No. WP-2024-011). Max Planck Institute for Demographic Research, Rostock, Germany.
- Ding L, Ponzano M, Grotta A, et al. Ideal cardiovascular health and risk of death in a large Swedish cohort. *Bmc Public Health* 2024; 24: 358.
- Ellonen, N., Pitkänen, J., Aaltonen, M., Remes, H., & Martikainen, P. (2024). Socioeconomic differences in children's victimization to maternal and paternal violence: a register-based study. *Scandinavian journal of public health*, 52(7), 800-809.
- Europa RT, Eide K, Hjern A, et al. Narcotic offences and drug use disorders among young refugees in Norway. *Scand J Public Health* 2024; 52: 942-950.
- Gauffin K. Visioner om den nya människan: kopplingen mellan framtid, teknik och hälsa. *Tidskrift för politisk filosofi* 2024; 1: 22-34.
- González Díaz, K., Lagerlund, M., Rostila, M., & Cisneros Örnberg, J. (2024). Who is Getting the Message? Socio-demographic Factors and Gambling Behavior Associated with Awareness of the Swedish National Self-Exclusion Registry Spelpaus. se. *Journal of Gambling Studies*, 1-19.
- Granvik Saminathen, M., Brodin Låftman, S., & Östberg, V. (2024). Sociodemographic disparities in depression and anxiety symptom severity among young adults in Sweden. *European Journal of Public Health*, 34(Supplement_3), ckae144-2206.
- Grigorian K, Östberg V, Raninen J, et al. Loneliness, belonging and psychosomatic complaints across late adolescence and young adulthood: a Swedish cohort study. *Bmc Public Health* 2024; 24: 642.
- Gueltzow, M., Lahtinen, H., Bijlsma, M. J., Myrskylä, M., & Martikainen, P. (2024). Genetic propensity to depression and the role of partnership status. *Social Science & Medicine*, 351, 116992.
- Gurzo, K., Rehnberg, J., Martikainen, P., & Östergren, O. (2024). One generation apart: Individual income and life expectancy in two Swedish cohorts born before and after the expansion of the welfare state. *Scandinavian Journal of Public Health*, 14034948241246433.
- Gurzo, K., Östergren, O., Martikainen, P., & Modin, B. (2024). The impact of privileged classroom friends on adult income and income mobility: A study of a Swedish cohort born in 1953. *Social Forces*, 102(3), 1068-1088.
- Hertzog, L., Cluver, L., Banounin, B. H., Saminathen, M. G., Little, M. T., Mchenga, M., ... & Toska, E. (2024). Social protection as a strategy for HIV prevention, education promotion and child marriage reduction among adolescents: a cross-sectional population-based study in Lesotho. *BMC Public Health*, 24(1), 1523.
- Heshmati, A., Honkaniemi, H., Fritzell, S., & Juárez, S. P. (2024). Parental leave benefit levels and postpartum maternal mental health: a Swedish cohort study. *European Journal of Public Health*, 34(Supplement_3), ckae144-725.
- Holmgren R, Grotta A, Farrants K, et al. Bidirectional associations between workplace bullying and sickness absence due to common mental disorders—a propensity-score matched cohort study. *Bmc Public Health* 2024; 24: 744.
- Honkaniemi H and Juárez SP. Postpartum Mental Health Care Use Among Parents During Simultaneous Parental Leave. *JAMA Network Open* 2024; 7: e2438755-e2438755.
- Honkaniemi H and Juárez SP. Alcohol-related morbidity and mortality by fathers' parental leave: A quasi-experimental study in Sweden. *Addiction* 2024; 119: 301-310.
- Houweling TA and Grünberger I. Intergenerational transmission of health inequalities: towards a life course approach to socioeconomic inequalities in health—a review. *J Epidemiol Community Health* 2024; 78: 641-649.
- Houweling TA and Grünberger I. Intergenerational transmission of health inequalities: research agenda for a life course approach to socioeconomic inequalities in health. *J Epidemiol Community Health* 2024; 78: 650-653.
- Hu, Y., Metsä-Simola, N., Malmberg, S., & Martikainen, P. (2024). Trajectories of antidepressant use before and after union dissolution and re-partnering in later life: a prospective total population register-based cohort study. *J Epidemiol Community Health*, 78(5), 277-283.
- Jackisch J and Liu C. Taking a life course approach to healthy ageing and multimorbidity: defining risk factors is not the end, we can do more. *The Lancet Healthy Longevity* 2024; 5: e8-e9. DOI: 10.1016/S2666-7568(23)00242-8.
- Juárez SP, Debiasi E, Wallace M, et al. COVID-19 mortality among immigrants by duration of residence in Sweden: a population-based cohort study. *Scand J Public Health* 2024; 52: 370-378.
- Juárez SP and Honkaniemi H. Guidelines for the Use of Literature Reviews in Master's Theses in Pub-

Juárez SP, Honkaniemi H, Gustafsson N-K, et al. Is duration of residence a proxy for acculturation? The case of health risk behaviors among international immigrants. *Scand J Public Health* 2024; 52: 884-892.

Kailaheimo-Lönnqvist, S., Moustgaard, H., Martikainen, P., & Myrskylä, M. (2024). Own depression, partner's depression, and childlessness: A nationwide register-based study. *Social Science & Medicine*, 361, 117356.

Kjellsson, S., Rajaleid, K., & Modin, B. (2024). Using emulated clinical trials to investigate the risk of being diagnosed with psychiatric ill health following the cancer diagnosis of a sibling. *Plos one*, 19(4), e0298175.

Korhonen, K., Cederström, A., Martikainen, P., & Östergren, O. (2024). Intermarriage and mortality among Finnish migrants in Sweden: a prospective register study using binational data. *European Journal of Public Health*, ckae179.

Korhonen, K., Moustgaard, H., Murphy, M., & Martikainen, P. (2024). Trends in Life Expectancy in Residential Long-Term Care by Sociodemographic Position in 1999–2018: A Multistate Life Table Study of Finnish Older Adults. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 79(7), gbae067.

Kwamie, A., Causevic, S., Tomson, G., Sie, A., Sauerborn, R., Rasanathan, K., & Ottersen, O. P. (2024). Prepared for the polycrisis? The need for complexity science and systems thinking to address global and national evidence gaps. *BMJ Global Health*, 9(9), e014887.

Lahtinen, H., Martikainen, P., Korhonen, K., Morris, T., & Myrskylä, M. (2024). Educational tracking and the polygenic prediction of education. *Sociological Science*, 11, 186-213.

Laine, R., Aaltonen, M., Myrskylä, M., & Martikainen, P. (2024). Sociohistorical context and post-prison life course. *Journal of Criminal Justice*, 95, 102312.

Li, P., Lin, C., Martikainen, P., & Myrskylä, M. (2024). Radon Exposure Is Associated with Breast Cancer Risk: A Long-Term Population-Based Study from Finland. Available at SSRN 4549234.

Liu, C., & Jackisch, J. (2024). Grandparenthood and Risk of Hospitalisation: Applying Principles of a Target Trial on a National Birth Cohort from Sweden.

Luukkonen, J., Moustgaard, H., Martikainen, P., & Remes, H. (2024). Does having siblings really protect against childhood atopic diseases? A total population and within-family analysis. *European Journal of Epidemiology*, 39(3), 289-298.

Låftman SB, Grigorian K, Lundin A, et al. Bullying experiences before and after the transition from lower to upper secondary school: associations with subsequent mental health in a Swedish cohort. *Bmc Public Health* 2024; 24:

27.

Låftman SB, Lundin A and Östberg V. Perceived social support and symptoms of depression and anxiety in emerging adulthood: A Swedish prospective cohort study. *Scand J Public Health* 2024: 14034948241290927.

Låftman SB, Raninen J and Östberg V. Trust in adolescence and depression and anxiety symptoms in young adulthood: findings from a Swedish cohort. *BMC Research Notes* 2024; 17: 7.

Låftman SB and Östberg V. Psychosomatic complaints are indicative of stress in young individuals: findings from a Swedish national cohort study. *Scand J Public Health* 2024: 14034948241255179.

Låftman BS, Östberg V, Wahlström J, et al. Exposure to parental problem drinking during adolescence and symptoms of depression and anxiety in young adulthood: A Swedish national cohort study. *Drug Alcohol Rev* 2024; 43: 1461-1472.

Malmberg, S., Tarkiainen, L., Junna, L., & Martikainen, P. (2024). Stagnation in old age mortality among Finnish women: cause-of-death decomposition of life expectancy trends by income. *Scandinavian Journal of Public Health*, 14034948241266438.

Metsä-Simola, N. S., Einiö, E. K., & Martikainen, P. T. (2024). Changes in Chlamydia trachomatis risk before and after union formation and separation among women of reproductive age. *European Journal of Public Health*, 34(5), 890-894.

Metsä-Simola, N., Baranowska-Rataj, A., Remes, H., Kühn, M., & Martikainen, P. (2024). Grandparental support and maternal depression: Do grandparents' characteristics matter more for separating mothers?. *Population Studies*, 78(3), 503-523.

Metsä-Simola, N., Heggebø, K., Urhoj, S. K., Martikainen, P., Einiö, E., & Östergren, O. (2024). Neurological conditions and subsequent divorce risk in the Nordic countries: the importance of gender and both spouses' education. *J Epidemiol Community Health*, 78(5), 326-333.

Mielityinen, L., Pitkänen, J., Ellonen, N., & Martikainen, P. The Co-Occurrence of Intimate Partner Violence and Child Maltreatment in Families: A Register-Based Study. Available at SSRN 5100858.

Miething A, Dunlavy A and Juárez S. Increasing inequalities in mortality among individuals with a foreign background in Sweden. *Eur J Public Health* 2024; 34: ckae144. 117.

Miething A and Juárez SP. Income mortality paradox by immigrants' duration of residence in Sweden: a population register-based study. *J Epidemiol Community Health* 2024; 78: 11-17.

Mkoma G, Goldschmidt M, Holm Petersen J, et al. Risk of long COVID and associated symptoms after acute SARS-COV-2 infection in ethnic minorities: a Danish nationwide

- cohort study. *Eur J Public Health* 2024; 34: ckae144. 324.
- Mkoma GF, Agyemang C, Benfield T, et al. Risk of long COVID and associated symptoms after acute SARS-COV-2 infection in ethnic minorities: a nationwide register-linked cohort study in Denmark. *Plos Med* 2024; 21: e1004280.
- Mussino E, Juárez SP, Modig K, et al. Did migrants experience a COVID-19 mortality disadvantage in the Swedish care setting? Type of care and mortality among older migrants in Sweden. 2024.
- Nisén, J., Klüsener, S., Dahlberg, J., Dommermuth, L., Jasilioniene, A., Kreyenfeld, M., ... & Myrskylä, M. (2024). A regional study of the relationship between economic conditions, education and parity-specific fertility in Europe.
- Nissinen, I., Latvala, A., Suonpää, K., Aaltonen, M., & Martikainen, P. (2024). Parental incarceration and offspring criminality: A Finnish total population study with sibling comparison. *Journal of Criminal Justice*, 95, 102275.
- Näsi, M., Aaltonen, M., Kaakinen, M., Suonpää, K., & Martikainen, P. (2024). Explaining Long-Term Trajectories in Youth Delinquency: Evidence From Survey and Register Data. *Crime & Delinquency*, 00111287241295982.
- Oberndorfer, M., Luukkonen, J., Remes, H., Waldhör, T., Burgos-Ochoa, L., Radó, M. K., ... & Martikainen, P. T. (2024). The COVID-19 pandemic changed the socioeconomic composition of parents: A register-based study of 76.5 million live births in 12 countries. Max Planck Institute for Demographic Research.
- Pitkänen, J., Junna, L., & Martikainen, P. (2024). Adolescent Psychiatric Inpatient Episodes and Subsequent Labor Market Trajectories. *Journal of Adolescent Health*, 74(6), 1175-1183.
- Rehnberg J, Östergren O, Almquist YB, et al. The influence of selective mortality on poverty rates in later life: evidence from a Swedish cohort born in 1926. *Scand J Public Health* 2024: 14034948241266437.
- Ripamonti, E., Rostila, M., & Saarela, J. (2024). Bereavement due to child loss, divorce, and depressive mood in older age across European welfare regimes. *SSM-Population Health*, 28, 101721.
- Ross, S., Jackisch, J., & Almquist, Y. B. (2025). Socioeconomic and psychosocial conditions of parents with children in out-of-home care: a qualitative systematic review. *Children and Youth Services Review*, 108163.
- Rostila, M. (2024). Invited commentary: dispersal policies, neighborhood disadvantage, and refugee health in a Nordic context. *American Journal of Epidemiology*, kwae239.
- Sariaslan, A., Pitkänen, J., Forsman, J., Kuja-Halkola, R., Brikell, I., D'Onofrio, B. M., ... & Fazel, S. (2024). Risk of common psychiatric disorders, suicidal behaviours, and premature mortality following violent victimisation: A matched cohort and sibling-comparison study of 127,628 people who experienced violence in Finland and Sweden. *PLoS Medicine*, 21(10), e1004410.
- Serrano-Gallardo P, Mas-Giralt R, Castellani S, et al. Advancing migration and health research by examining return migration. *J Epidemiol Community Health* 2024; 78: 263-268.
- Silventoinen, K., Lahtinen, H., Kilpi, F., Morris, T. T., Davey Smith, G., & Martikainen, P. (2024). Socio-economic differences in body mass index: the contribution of genetic factors. *International Journal of Obesity*, 48(5), 741-745.
- Silventoinen, K., Lahtinen, H., Korhonen, K., Smith, G. D., Ripatti, S., Morris, T., & Martikainen, P. (2024). Marital status and genetic liability independently predict coronary heart disease incidence. *Scandinavian Journal of Public Health*, 52(1), 1-4.
- Sivertsson F, Carlsson C, Almquist YB, et al. Offending trajectories from childhood to retirement age: Findings from the Stockholm birth cohort study. *Journal of Criminal Justice* 2024; 91: 102155.
- Straatmann VS, Rajesh T, Bennett D, et al. Socioeconomic and psychosocial outcomes of parents with children in out-of-home care: A scoping review. *Child Youth Serv Rev* 2024: 107854.
- Straatmann VS, Rajesh T, Bennett D, et al. Socioeconomic and psychosocial outcomes of parents with children in out-of-home care: A scoping review. *Child Youth Serv Rev* 2024; 164: 107854. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107854>.
- Suulamo, U., Remes, H., Tarkiainen, L., Murphy, M., & Martikainen, P. (2024). Excess winter mortality in Finland, 1971–2019: a register-based study on long-term trends and effect modification by sociodemographic characteristics and pre-existing health conditions. *BMJ open*, 14(2), e079471.
- Syriopoulou E, Osterman E, Miething A, et al. Income disparities in loss in life expectancy after colon and rectal cancers: a Swedish register-based study. *J Epidemiol Community Health* 2024; 78: 402-408.
- Thalén, A., & Ledberg, A. (2024). Consequences of heterogeneity in aging: parental age at death predicts midlife all-cause mortality and hospitalization in a Swedish national birth cohort. *BMC geriatrics*, 24(1), 207.
- Thalén, A., & Ledberg, A. (2024). Parental age at death is associated with age at first birth in offspring. *Experimental Gerontology*, 189, 112396.
- Tanskanen, A. O., Metsä-Simola, N., Volotinen, L., Danielsbacka, M., Martikainen, P., & Remes, H. (2024). Maternal psychiatric and somatic illness, and the risk of unintentional injuries in children: variation by type of maternal illness, type of injury and child age. *J Epidemiol Community Health*, 78(2), 129-134.
- Tarkiainen, L., Kemppainen, T., Lahtinen, H., Bernelius, V., & Martikainen, P. (2024). The effect of cumulative

childhood exposure to neighbourhood socioeconomic disadvantage on school performance—a register-based study on neighbourhoods, schools, and siblings. *European Sociological Review*, 40(3), 403-416.

Tarkiainen, L., Martikainen, P., Junna, L., & Remes, H. (2024). Contribution of causes of death to changing inequalities in life expectancy by income in Finland, 1997–2020. *J Epidemiol Community Health*, 78(4), 241-247.

Trigos-Raczkowski, C., Wright, K. Q., Pitkänen, J., Loi, S., Martikainen, P., Moustgaard, H., & Myrskylä, M. (2025). First formal romantic unions among 1 st, 2 nd, and 2.5 generations of immigrant women in Finland (No. WP-2025-012). Max Planck Institute for Demographic Research, Rostock, Germany.

Tollosa DN, Zendejdel K, Procopio A, et al. Cancer mortality by country of birth and cancer type in Sweden: A 25-year registry-based cohort study. *Cancer Medicine* 2024; 13: e70020.

Tollosa, D. N., Zendejdel, K., Boffetta, P., Pukkala, E., & Rostila, M. (2024). Disparities in overall and site-specific cancer mortality among immigrant generations in Sweden: A nationwide follow-up study over three decades. *American Journal of Epidemiology*, kwae388.

Trolle Lagerros Y, Grotta A, Freyland S, et al. Risk of death in patients with coronary artery disease taking nitrates and phosphodiesterase-5 inhibitors. *J Am Coll Cardiol* 2024; 83: 417-426.

Van Hemelrijck, W. M. J., Kunst, A. E., Sizer, A., Martikainen, P., Zengarini, N., Costa, G., & Janssen, F. (2024). Trends in educational inequalities in smoking-attributable mortality and their impact on changes in general mortality inequalities: evidence from England and Wales, Finland, and Italy (Turin). *J Epidemiol Community Health*, 78(9), 561-569.

Venäläinen J, Låftman SB and Landberg J. Weight status and psychosomatic complaints in Swedish adolescent boys and girls: does family support play a buffering role? *Bmc Public Health* 2024; 24: 3024.

Workie HM, Wahlström J, Svensson J, et al. Perceived parental alcohol problems and drinking patterns among adolescents in Sweden. *Addictive behaviors reports* 2024; 19: 100535.

Zazueta-Borboa, J. D., Van Hemelrijck, W. M., Zengarini, N., Sizer, A., Kunst, A. E., Martikainen, P., & Janssen, F. (2024). Long-term trends in educational inequalities in alcohol-attributable mortality, and their impact on trends in educational inequalities in life expectancy. *Frontiers in public health*, 12, 1355840.

