

**Utvärderingsrapport – granskning av centrubildningen CHES (Centre for Health Equity Studies),  
Stockholms universitet, december 2019**

Granskare: Bo Burström professor/överläkare i socialmedicin  
Karolinska Institutet  
Institutionen för global folkhälsa (fram t o m 191130 Institutionen för folkhälsovetenskap)

I detta dokument rapporteras en granskning av CHES som uppdrogs åt undertecknad, med följande instruktioner.

## **Instruktioner från Stockholms universitet till granskare för utvärdering av centrumbildningar vid det humanvetenskapliga området**

### **Bakgrund**

Centrumbildningar vid Stockholms universitet ska utvärderas minst vart sjätte år. Respektive områdesnämnd ansvarar för utvärderingarna och ska bedöma om centrumbildningen fyller ett för universitetet angeläget syfte. I samband med en utvärdering sker även en omprövning av centrumbildningens stadgar. Områdesnämnden tar sedan ställning till huruvida verksamheten ska fortsätta och föreslår till rektor fortsatt verksamhet eller avveckling.

### **Utvärderingsrapport**

Granskaren som utvärderar centrumbildningen skriver en utvärderingsrapport som ställs till Områdesnämnden för humanvetenskap och skickas till [centrumbildningar.humanvet@su.se](mailto:centrumbildningar.humanvet@su.se), gärna senast den 10 dec 2019.

Granskaren ska i sin utvärderingsrapport analysera verksamheten utifrån följande generella områden i stadgarna:

- verksamhetens syfte/mål/ändamål
- verksamhetens organisation samt lednings- och styrfunktioner
- verksamhetens finansiering och ekonomiska förvaltning.

Därutöver ska granskaren analysera verksamhetens utvecklingsmöjligheter och ta ställning till ett eventuellt behov av förändring av stadgarna.

### **Underlag för utvärdering**

På begäran av granskaren ska centrumbildningen skicka de senaste fem årens verksamhetsrapporter till granskaren. Centrumbildningens föreståndare och styrelse samt företrädare för ansvarig fakultet eller institution eller motsvarande ska höras av granskaren. Granskaren kan även begära in ytterligare underlag från centrumbildningen och ta kontakt med andra för verksamheten relevanta aktörer.

## Tillvägagångssätt

Utvärderingen har skett genom granskning av dokument (årsrapporter för de senaste fem åren, protokoll från möten i CHESStyrelse under år 2018 och 2019, en slutlig utvärdering av Fortes Centres of Excellence som gjordes år 2018, stadgar för CHESStyrelse, överenskommelse mellan Stockholms universitet och Karolinska Institutet om Centrum för forskning om äldre och åldrande (ARC) samt Centrum för forskning om ojämlikhet i hälsa (CHESStyrelse) samt övrigt material tillgängligt via CHESStyrelse hemsida).

Vidare har intervjuer gjorts med CHESStyrelse föreståndare professor Bitte Modin, prefekten vid Institutionen för folkhälsovetenskap vid Stockholms universitet, professor Mikael Rostila, representanter för CHESStyrelse (professor Marie Hasselberg, docent Carin Lennartsson, med dr Karl Gauffin) samt professor Anders Hjern, anställd vid KI med tjänstgöring vid CHESStyrelse.

## Bakgrund, CHESStyrelse historik

Stockholms universitets (SU) och Karolinska Institutets (KI) gemensamma centrum för forskning om ojämlikhet i hälsa (CHESStyrelse) bildades år 2000 på initiativ av dåvarande Socialvetenskapliga forskningsrådet (SFR), i samarbete mellan SU och KI. Syftet var att främja forskning om ojämlikhet i hälsa samt att underlätta mångdisciplinärt och tvärvetenskapligt samarbete inom området mellan forskare i och utanför Sverige. Parallellt med CHESStyrelse bildades även ARC (Aging Research Centre), på motsvarande sätt i samarbete mellan SU och KI. CHESStyrelse har administrativt SU som huvudman och ARC har administrativt KI som huvudman. Finansieringen kom initialt från SFR, SU och KI. Därefter har Forte (tidigare SFR och FAS), förutom SU och KI, bidragit med ett långsiktigt ekonomiskt stöd till CHESStyrelse.

CHESStyrelse har utvärderats ett flertal gånger tidigare, senast i samband med en nationell utvärdering av Fortes Centres of Excellence år 2018. CHESStyrelse hade då i egenskap av Centre of Excellence under åren 2007-2016 haft ekonomiskt stöd från Forte (tidigare FAS) motsvarande totalt 55 miljoner kr. Den internationella utvärderingsgruppen fann då att forskningsproduktionen vid CHESStyrelse var mycket imponerande, både vad gäller kvalitet och kvantitet.

## Verksamhetens syfte och ändamål

CHESStyrelse syfte och mål anges i stadgarna (reviderade 2018-05-24): CHESStyrelse ska vara nationellt ledande och internationellt framstående när det gäller forskning och kunskap om ojämlikhet i hälsa. CHESStyrelse syftar också till kommunikation och samarbete med andra lärosäten, forskningsmiljöer, organisationer och nätverk, såväl nationellt som internationellt, inom området. CHESStyrelse huvuduppgift som centrumbildning är att både verka för utveckling av forskning om ojämlikhet i hälsa inom Institutionen för folkhälsovetenskap vid Stockholms universitet och samtidigt fungera som en länk i samverkan mellan institutionen och Karolinska Institutet inom detta forskningsområde.

I Forte-utvärderingen år 2018 beskrivs att verksamheten vid CHESStyrelse kan indelas i fyra huvudsakliga forskningsområden: 1) Levnadsvillkor och hälsa bland barn, 2) Tidiga orsaker till sjukdom i vuxen ålder, 3) Socioekonomiska förhållanden, arbete och välfärdspolitik samt 4) Migration och hälsa.

Utöver forskning har CHESStyrelse sedan år 2013 tillsammans med Stressforskningsinstitutet vid SU drivit en forskarskola för doktorander. Vidare har CHESStyrelse med finansiering från Forte i samverkan med Helsingfors universitet och Köpenhamns universitet under åren 2008-2017 bedrivit en forskarskola. Totalt har ett trettiotal doktorander vid CHESStyrelse varit engagerade. Sedan år 2008 bedriver CHESStyrelse vid

SU en tvåårig masterutbildning i folkhälsovetenskap (Population Health: Societal and Individual Perspectives), med antagning vartannat år av ca 25 studenter.

Under åren 2013-2017 har omsättningen vid CHESS legat omkring 30-40 miljoner kr per år, varav ca 10 miljoner kr per år från SU. Stödet från KI har avsett två doktorander och en professur i socialepidemiologi, motsvarande ca 2,4 miljoner kr per år. Genomsnittligt antal publikationer har varierat mellan ca 60-90 per år, varav ca 50-80 referegranskade vetenskapliga artiklar och en doktorsavhandling per år. Antalet anställda vid CHESS har under senare år varit ca 40 personer.

CHESS har således under närmare 20 år varit en mycket framgångsrik centrumbildning vid SU, med fokus på forskning, forskarutbildning och undervisning kring ojämlikhet i hälsa. En infrastruktur för forskning om ojämlikhet i hälsa och flera viktiga datamaterial har skapats, bl.a. kohorter baserade på registerdata. Forskare vid CHESS har dessutom medverkat i ledningen av och gett viktiga bidrag till internationella (WHO Global Commission on Social Determinants of Health; WHO European Commission on Social Determinants of Health) och nationella (Malmö-kommissionen och den nationella Kommissionen för jämlikhet i hälsa) utredningar och kommissioner med fokus på orsaker till och åtgärder för att minska ojämlikhet i hälsa.

CHESS har under alla år upprätthållit ett omfattande nationellt och internationellt samarbete i forskning om ojämlikhet i hälsa. Flera gästforskare har varit knutna till och varit verksamma vid CHESS.

### Verksamhetens organisation samt lednings- och styrfunktioner

Stockholms universitet inrättade 2018-01-01 Institutionen för folkhälsovetenskap, med utgångspunkt i centrumbildningarna CHESS och SoRAD (Centre for Social Research on Alcohol and Drugs) och deras personal. De båda centrumbildningarna kvarstår inom den nya institutionen. CHESS leds enligt de reviderade stadgarna (2018-05-24) av en styrelse och en föreståndare.

Enligt nu gällande överenskommelse mellan SU och KI om ARC och CHESS för perioden 1 januari 2018 till och med 31 december 2023 anges att SU bidrar till CHESS verksamhet enligt SU:s resursfördelningsmodell. I överenskommelsen anges att SU, Institutionen för folkhälsovetenskap, ska vara formell huvudman för CHESS, vilket innebär att SU:s rektor utser föreståndare och biträdande föreståndare för centret och att de personer som är anställda vid CHESS är anställda vid SU.

Vidare anges att KI bidrar till CHESS verksamhet genom en professur i socialepidemiologi med anställning vid KI men med tjänstgöring vid CHESS, motsvarande 1,2 mkr per år, samt två tjänster på doktorand/postdokornivå där anställningen förläggs vid KI men tjänstgöringen sker vid CHESS, motsvarande 1,2 mkr per år.

Enligt stadgarna för CHESS ska centrumet finansieras inom ramen för Institutionen för folkhälsovetenskaps medel. CHESS ska inte utgöra en enskild redovisningsenhet, personal kan inte anställas vid centrumet, doktorander kan inte antas och utbildning får inte förläggas till centrumet. Således har CHESS ingen egen budget och styrelsen är inte beslutande utan endast beredande organ till institutionsstyrelsen. CHESS föreståndare är anställd vid institutionen, ledamot i institutionsstyrelsen och medverkar också till institutionens ledning och styrning, genom bidrag till dess strategiplan och som en rådgivande funktion i olika organ i frågor av intresse för CHESS styrelse. CHESS har för närvarande ingen biträdande föreståndare (så som föreskrivs i överenskommelsen mellan KI och SU).

CHESStyrelse består av en ordförande (professor Marie Hasselberg, prefekt vid Institutionen för global folkhälsa, Karolinska Institutet) och fyra ledamöter vilka utses för en period av tre år av rektor vid Stockholms universitet, förutom ordförande som utses av rektor vid Karolinska Institutet.

Förutom ordföranden Marie Hasselberg inkluderar CHESStyrelse för närvarande docent Carin Lennartsson vid Aging Research Centre, KI; professor Jonas Häckner vid Nationalekonomiska institutionen, SU; med dr Karl Gauffin, personalrepresentant Institutionen för folkhälsovetenskap, SU; samt CHESStyrelseprofessor Bitte Modin.

### Verksamhetens finansiering och ekonomiska förvaltning

Enligt CHESStadgar ska centrumet finansieras inom ramen för Institutionen för folkhälsovetenskaps medel, i övrigt gäller "överordnade organs budgetbeslut". Centrumet utgör inte en enskild redovisningsenhet inom Institutionen för folkhälsovetenskap. Attest- och utanordningsregler samt övriga ekonomiska föreskrifter vid Stockholms universitet ska tillämpas vid centrumet. Personal kan inte anställas vid centrumet. Medarbetare som är verksam inom centrumets verksamhetsområde ska vara anställd av Institutionen för folkhälsovetenskap eller vid annan part som samarbetar med Institutionen för folkhälsovetenskap.

### Intervjuer

CHESStidigare verksamhet ligger i stor utsträckning till grund för nuvarande verksamhet kring ojämlikhet i hälsa vid institutionen för folkhälsovetenskap, SU. Detta gäller såväl forskningsprojekt, nationella och internationella samarbeten samt forskarutbildning och grundutbildning.

CHESStadgar vad gäller syfte och mål beskriver att CHESStyrelse huvuduppgift är att verka för utveckling av forskning kring ojämlikhet i hälsa, men nämner inte utbildning. Enligt styrelsen har dock också utbildning och undervisning kring ojämlikhet i hälsa på olika nivåer kommit att utgöra en både stor och viktig del av verksamheten, vilket också borde avspeglas i stadgarna.

En smärre stadgeändring skulle vara att i den sista meningen under punkt 2 i stadgarna inkludera utbildning i CHESStyrelse huvuduppgift: CHESStyrelse huvuduppgift som centrumbildning är att både verka för utveckling av forskning **och utbildning** om ojämlikhet i hälsa inom Institutionen för folkhälsovetenskap vid Stockholms universitet och samtidigt fungera som en länk i samverkan mellan institutionen och Karolinska Institutet inom detta forskningsområde."

Samarbetsavtalet med KI innebär att KI finansierar två doktorandplatser och en professur i socialepidemiologi med medicinsk bakgrund, med placering vid CHESStyrelse. Nuvarande avtal löper från 18-01-01 – 2023-12-31. Nuvarande innehavare av professuren (Anders Hjern) är anställd sedan år 2013 och kommer att kvarstå som innehavare under avtalsperioden. Medel för två doktorandtjänster är emellertid tillgängliga, tjänsterna har utlysts och tillsättning kommer att ske inom kort.

CHESStyrelse och styrelse har utarbetat former och kriterier för dessa doktorandtjänster: 1) De ska grundas i pågående projekt, 2) Projekten ska vara relevanta för området ojämlikhet i hälsa, 3) Huvudhandledaren ska vara verksam vid Institutionen för folkhälsovetenskap vid SU, 4) En bihandledare ska vara verksam vid Institutionen för global folkhälsa vid KI, 5) Doktoranden ska registreras vid Institutionen för global folkhälsa vid KI, enligt KI:s regelverk, 6) Doktorandens arbetsplats ska vara vid Institutionen för folkhälsovetenskap vid SU. Dessa riktlinjer har beslutats av Institutionen för folkhälsovetenskap, SU.

Avsikten med detta arrangemang är att öka samarbetet mellan SU och KI. CHESStyrelse har beslutat att initialt fokusera samarbetet mellan SU och KI till Institutionen för folkhälsovetenskap vid SU och

Institutionen för global folkhälsa vid KI. Ett praktiskt hinder för doktorander är att KI respektive SU har olika system för och beräkning av kurspoäng för doktorandkurser.

Samarbetsavtalet med KI anses viktigt. Förutom institutionens ersättning (20% av heltid) till CHES föreståndare är KI:s bidrag för de KI-anställda doktoranderna och professorn de enda fasta ekonomiska resurserna för CHES. Avtalet med KI bidrar också till att öka CHES samarbetsyta utanför SU, bl.a. genom gemensam handledning av doktorander och undervisning, och samarbetet med KI anses prestigefyllt. Den KI-finansierade professuren ökar också SU:s kontaktyta till andra medicinskt skolade forskare.

En infrastruktur och flera viktiga datamaterial har skapats vid CHES, bl.a. kohorter baserade på registerdata (bl.a. UBCoS flergenerationsregister, Stockholm Birth Cohort). CHES har också gett viktiga bidrag till internationella och nationella utredningar och kommissioner med fokus på åtgärder för att minska ojämlikhet i hälsa.

CHES inryms i Institutionen för folkhälsovetenskap och beslut som fattas av CHES styrelse måste godkännas av institutionen. CHES har ingen egen budget eller personal, förutom en föreståndare med 20% avsatt arbetstid för detta. Det finns vissa möjligheter att äska medel från institutionen för specifika aktiviteter, men inga särskilt avsatta resurser för CHES-arbete.

### Bör CHES fortsätta som centrumbildning? Varför?

CHES har under närmare 20 år varit en mycket framgångsrik centrumbildning vid SU, med fokus på forskning, forskarutbildning och undervisning kring ojämlikhet i hälsa. Fyller CHES fortfarande ett för universitetet angeläget syfte? Bör CHES fortsätta som centrumbildning?

Genom satsningar på masterutbildningsprogram och forskarutbildningsprogram samt sakkunnigprövningar för docentur i folkhälsovetenskap har CHES i sin tidigare verksamhet berett marken för att etablera en mera långsiktig universitetsinstitution och inte endast ett forskningsinstitut. Genom bildandet av Institutionen för folkhälsovetenskap vid SU skulle man kunna anse att syftet med CHES som centrumbildning är uppnått. Området ojämlikhet i hälsa har, genom inlemmandet av CHES forskande och undervisande personal i Institutionen för folkhälsovetenskap, fått en institutionell bas vid SU, vilket möjliggör fortsatt forskning, forskarutbildning och undervisning inom området. Även om detta bör ses som en framgång finns dock åtminstone två väsentliga skäl till att CHES bör fortsätta som centrumbildning.

### CHES som ämnesområde och varumärke

För det första har CHES kommit att bli ett känt och viktigt varumärke, både nationellt och internationellt, när det gäller forskning om ojämlikhet i hälsa. Ökad kunskap inom området ojämlikhet i hälsa är viktigt både ur akademisk synvinkel och som underlag för politiska beslut. Det innebär att forskare vid CHES (och CHES som institution) är efterfrågade samarbetspartners i såväl nationella som internationella samarbetsprojekt kring ojämlikhet i hälsa, och att CHES kan ha viktiga bidrag till nationella och internationella kunskapssammanställningar och åtgärdsförslag för att minska ojämlikhet i hälsa. Både i Sverige och globalt har fokus på jämlikhetsfrågor ökat, bl.a. genom FN:s hållbarhetsmål (där ökad jämlikhet är ett av de 17 målen). I Sverige har utredningar visat att ojämlikhet i hälsa ökat över tid. För att motverka denna trend och för att kunna föreslå konkreta åtgärder behövs ökad kunskap om orsakerna till den ökade ojämlikheten i hälsa.

Här har CHES en viktig roll att fylla. I det korta perspektivet kan man anta att CHES "anda" och varumärke lever vidare, genom att samma personer som varit anställda vid CHES finns kvar vid

institutionen. Med tanke på generationsväxlingar och att den nya institutionsbildningen kommer att ha ett bredare verksamhetsområde finns det dock anledning att skapa strukturer som kan vidmakthålla och stödja fortsatt utveckling av verksamheten kring ojämlikhet i hälsa. Nya generationer forskare med denna inriktning behöver utbildas och behöver en samlingspunkt, vilket CHES kan fortsätta att utgöra. Detta kräver dock vissa resurser och struktur.

### CHES som samverkan med KI

För det andra har CHES inneburit ett fruktbart institutionellt samarbete mellan SU och KI. CHES har dessutom ekonomiskt stöd från KI på motsvarande sätt som ARC har ekonomiskt stöd från SU. Forskning om ojämlikhet i hälsa är till sin natur mångdisciplinär och bedrivs internationellt både vid medicinska och samhällsvetenskapliga fakulteter. I Stockholm bedriver både SU och KI forskning om ojämlikhet i hälsa, från delvis olika vetenskapliga discipliner, utifrån olika datamaterial och med delvis olika metoder. Att på så sätt belysa samma bredare frågeställning utifrån olika perspektiv kan bidra till ny kunskap som annars inte hade åstadkommit. Samarbetet med KI har bl.a. inneburit att en professor med medicinsk bakgrund, finansierad av KI, haft sin arbetsplats vid CHES och därmed kunnat bidra med sitt medicinska perspektiv.

I andra samarbetsprojekt mellan SU och KI har på motsvarande sätt forskare från CHES med samhällsvetenskaplig bakgrund kunnat bidra med sina perspektiv. Doktorander registrerade vid både SU och KI har kunnat få handledning utöver inom sin egen disciplin och utöka sina nätverk bortom det egna universitetet, bl.a. genom gemensam handledning från SU och KI och skapandet av doktorandnätverk. CHES samarbete med KI utgör en brygga för samarbete mellan SU och KI och fyller därför en viktig funktion i kunskapsutveckling. Samarbetet har dock potential att kunna utvecklas ytterligare.

### Vilka utvecklingsmöjligheter har CHES?

CHES är en gemensam satsning mellan SU och KI. Utvecklingsmöjligheterna för CHES beror till stor del på vilka satsningar SU respektive KI är beredda att göra för fortsatt samarbete. För närvarande, genom den nya institutionsbildningen, har CHES inte längre några öronmärkta ekonomiska resurser från SU. Det finns således ett behov av att tydliggöra SU:s stöd till CHES, eftersom CHES grundas i en samverkan mellan SU och KI, och idag endast KI:s ekonomiska bidrag är tydligt.

Ojämlikhet i hälsa är en stor samhällsutmaning som fortsatt behöver beforskas, i Sverige och globalt. Det gäller både hur ojämlikhet i hälsa genereras och hur olika samhällsfunktioner kan organiseras för att motverka ojämlikhet i hälsa. CHES har här haft en central roll och har stor potential för att även framöver ge viktiga bidrag. Det finns därför goda skäl att CHES finns kvar som en nod inom detta område inom SU och för SU:s samverkan med KI och andra universitet.

Bildandet av institutionen för folkhälsovetenskap vid SU 18-01-01 har inneburit att personer som varit anställda vid CHES inlemmats i och i stor utsträckning fokuserat på organiserandet av den nya institutionen. Den verksamhet (forskning, forskarutbildning och masterutbildning) som tidigare skett under CHES namn kommer att fortsätta inom den nya institutionen, men det är viktigt att CHES finns kvar som varumärke och en nod för forskning och undervisning inom ojämlikhet i hälsa vid SU, eftersom Institutionen för folkhälsovetenskap också kommer att ha andra verksamhetsområden.

CHES kan såväl inom Institutionen för folkhälsovetenskap som i samarbete med andra verksamheter vid SU vara en samlande kraft och ett nav för forskning och undervisning om ojämlikhet i hälsa vid SU. CHES är och kommer inom överskådlig tid att fortsatt vara ett känt begrepp och varumärke också för andra nationella och internationella samarbetspartners. CHES har också en viktig roll i att samla och utbilda nya generationer forskare inom området ojämlikhet i hälsa. Att CHES kvarstår

som egen enhet är därmed till nytta också för SU, men detta kräver resurser och en tydligare struktur.

## Förslag

För att upprätthålla nätverk och nationella och internationella kontakter med CHESS varumärke och för att stödja och upprätthålla samverkan med KI samt stöd till doktorander inom området ojämlikhet i hälsa torde centrumbildningen behöva en tydligare struktur, med vissa personalresurser och en viss egen budget, inom Institutionen för folkhälsovetenskap. Ett konkret förslag vore att utöver föreståndaren (idag på 20% arbetstid) realisera inrättandet av en biträdande föreståndare enligt överenskommelsen mellan KI-SU, förslagsvis på 50% arbetstid, under innevarande avtalsperiod. Denna personalförstärkning skulle på ett tydligare sätt kunna möjliggöra aktiviteter inom CHESS ämnesområde. För nätverk och internationella kontakter behövs därutöver medel förslagsvis i storleksordningen 200 tkr per år. Omfattningen av resurser kan givetvis diskuteras, men det föreslagna får anses vara ett minimum.

Tillsammans med resurser från KI enligt nuvarande avtal med en professor och två doktorander skulle förtydligade och utökade resurser från SU till CHESS enligt förslaget ovan också kunna ge en grund för fortsatt och intensifierat samarbete mellan SU och KI.

CHESS styrelse har nyligen beslutat att i första hand fokusera samarbetet med KI till KI:s institution för global folkhälsa (tidigare institutionen för folkhälsovetenskap). Under de närmaste åren skulle former för fortsatt samverkan mellan SU och KI ytterligare kunna diskuteras och samarbetet fördjupas, genom t.ex. gemensamma ansökningar om forskningsmedel för större projekt och forskningsprogram som i ännu större utsträckning utnyttjar den potential som finns i samarbetet, med rika datamaterial både vid SU och KI och ämneskunniga forskare från olika discipliner som kan anlägga olika perspektiv, vilket kan ge ny kunskap.

CHESS styrelse har en viktig roll i att utveckla den strategiska planeringen för CHESS framtid och inriktning och för samarbetet mellan SU och KI. Styrelsens riktlinjer för KI-finansierade doktorander vid CHESS är ett utmärkt bidrag till att ytterligare konkretisera samverkan mellan SU och KI. Ansökningar om gemensamma forskningsprojekt mellan SU och KI skulle med fördel kunna fokusera på något eller några av de huvudsakliga forskningsområden vid CHESS som identifierades i Fortes utvärdering. Flera av dessa forskningsområden är stora samhällsutmaningar som också är centrala forskningsområden vid institutionen för global folkhälsa vid KI.

CHESS har varit en mycket framgångsrik centrumbildning i flera avseenden, till stor nytta för SU, och bör definitivt kvarstå som centrumbildning. Det centrala ämnesområdet ojämlikhet i hälsa kommer att kvarstå och behöva beforskas. För att upprätthålla CHESS nationella och internationella ställning inom området och för att förverkliga en utökad och fördjupad samverkan med KI torde dock SU behöva förtydliga och utöka sitt stöd till CHESS.



## Referenser

1. CHESS. Activity report 2014.
2. CHESS. Activity report 2015.
3. CHESS. Activity report 2016.
4. CHESS. Activity report 2017.
5. Forte Centres of Excellence, Final Evaluation. October 2018
6. Protokoll från styrelsemöten vid CHESS 2018 och 2019
7. Stockholms universitet. Stadgar för Centrum för forskning om ojämlikhet i hälsa (CHESS). 2018-05-24.
8. Stockholms universitet/Karolinska Institutet. Dnr 1-1046/2017. Överenskommelse om Centrum för forskning om äldre och åldrande (ARC) samt Centrum för forskning om ojämlikhet i hälsa (CHESS).
9. Vågerö D. Centre for Health Equity Studies, s 339-359. I: Dahl G, Danielson M (red). Faculty of Social Sciences Stockholm University 1964-2014. Stockholms universitet, 2014.