

PSYKISK HÄLSA I VÅRD OCH VARDAG

En sammanställning av forskningsprojekt vid Stockholms universitet finansierade av Region Stockholm

Författare: Malin Freidle

på uppdrag av Strategiska arbetsgruppen för samverkansavtalet mellan Stockholms universitet och Region Stockholm



VARFÖR OCH HUR SKA STOCKHOLMS UNIVERSITET OCH REGION STOCKHOLM SAMVERKA?

Region Stockholm ansvarar för hälso- och sjukvård. Ett samverkansavtal mellan Region Stockholm och Stockholms universitet upprättades 2015 med syfte att inleda samverkan rörande bland annat forskning. Vi vill med denna broschyr visa ett axplock av den forskning som bedrivits inom området psykisk hälsa.

Psykisk hälsa är det område som har genererat flest projekt. Målet med den här sammanställningen är att på ett lättillgängligt sätt beskriva projektens syfte, resultat samt bredden på de olika forskningsprojekt som under de senaste tio åren blivit beviljade medel inom samverkansavtalet. Projekten har delats in i två övergripande temaområden. Det första temaområdet inkluderar projekt som varit fokuserade på att beskriva problem och komplexa samband, medan det andra temat beskriver projekt som utvärderat ett antal specifika insatser och behandlingar. Det senare temaområdet har i sin tur delats in i insatser som berör barn, familjer och unga samt i insatser som delvis eller helt använder och utvärderar digitala plattformar som ett sätt att underlätta spridning, tillgänglighet och kostnadseffektivitet.

Utöver den här rapporten finns också en broschyr som ger en mer övergripande sammanfattning av specifika projekt med fokus på psykisk hälsa inom samarbetet mellan Region Stockholm och Stockholms universitet. Broschyren är främst riktad till allmänheten och syftet är att ge invånarna i Region Stockholm möjlighet att ta del av vad den skattefinansierade forskningen avseende psykisk hälsa handlar om och bidrar med samt visa på värdet av samverkan mellan akademin och andra verksamheter.

INNEHÅLL

Att se problem och komplexa samband 3

Symptom på depression och ångest bland unga vuxna: förekomst och sociala faktorer 4

Läkare och människa – prevalens av psykisk ohälsa bland svenska läkare samt dess orsaker och följder 5

Mekanismer och processer vid psykologisk behandling av rädsla och ångest 6

Utmattningssyndrom – en kartläggning 7

Utvärdering av insatser och behandlingar

Barn, familjer och ungdomar 8

Föräldrawebben – stöd till familjer med ungdomar 8

Gruppbehandling för komplexa och behandlingsresistenta ångest- och personlighetssyndrom 9

Långtidseffekter på ungdomars suicidförsök, diagnoser, läkemedelsanvändning och skolgång efter självskadereglerande behandling – statistisk metodutveckling och analys av registerdata med utgångspunkt i RCT 10

Att implementera patientdelaktighet och främja återhämtning i barn- och ungdomspsykiatrin – exemplet självvald inläggning 11

Ökad vårdtillgänglighet genom internet 12

Att underlätta implementeringen av evidensbaserad psykologisk behandling för posttraumatisk stressyndrom inom hälso- och sjukvården genom digitalt stöd 12

Internetbaserad kognitiv beteendeterapi för stressrelaterad psykisk ohälsa – en randomiserad kontrollerad prövning 13

ADHD och ett fungerande arbetsliv 14

Stegvis känslofokuserad behandling i primärvården för patienter med medicinskt oförklarade symptom med hög vårdkonsumtion 15

Sammanfattning 16

Publikationsår: 2026
Bilder: Getty Images/Canva
Layout: Madeleine Hendefors, Stockholms universitet



ATT SE PROBLEM OCH KOMPLEXA SAMBAND

Symptom på depression och ångest bland unga vuxna: förekomst och sociala bestämningsfaktorer

I ett projekt om symptom på depression och ångest bland unga vuxna undersöktes hur hälsoläget i högstadiet hänger samman med hälsoläget som ung vuxen. I 20-årsåldern rapporterade cirka 1/4 av de tillfrågade flera symptom på nedstämdhet. Förekomsten av symptom för ångestdiagnoser var lika stor. Både nedstämdhet och ångest var vanligare bland kvinnor än män. Nedstämdhet och ångest var också vanligare bland unga vuxna med två utlandsfödda föräldrar jämfört med de med minst en svenskfödd förälder. De som hade upplevt trötthet, smärta, mobbning som tonåringar eller haft föräldrar som drack för mycket alkohol hade oftare problem med nedstämdhet och ångest som unga vuxna. De unga vuxna som hade mindre problem med nedstämdhet och ångest hade oftare upplevt stöd från familjen eller ägnat sig åt regelbunden fysisk aktivitet under tonårstiden.

Forskarna framhåller vikten av att identifiera och stödja tonåringar med psykosomatiska besvär, att det finns stöd att tillgå vid mobbning och problem i hemmet, samt vikten av att uppmuntra regelbunden fysisk aktivitet via t ex satsningar på föreningsliv, parker och fysisk aktivitet i skolmiljön.

Huvudansvarig forskare: Sara Brolin Låftman, Institutionen för folkhälsovetenskap.



Läkare och människa – prevalens av psykisk ohälsa bland svenska läkare samt dess orsaker och följder

I detta projekt undersöktes förekomsten av psykisk ohälsa bland läkare i Sverige samt orsaker och följder av den psykiska ohälsan. En majoritet av alla läkare i Sverige arbetar mer än 40 timmar i veckan och till det kommer jour- och beredskapsarbete. Många läkare rapporterar hög arbetsbelastning i kombination med låg kontroll över sin arbetssituation, lågt stöd från kollegor och chefer samt en obalans mellan ansträngning och erkännande, lön och karriärmöjligheter. Resultaten från projektet visade att dessa faktorer tillsammans innebär en kraftigt ökad risk för utbrändhet bland läkare. Dessutom framkom att en upplevd obalans mellan arbetsliv och privatliv, utöver stressrelaterade besvär, bidrog till missnöje med arbetet och en risk för att lämna arbetet som läkare. Med utgångspunkt i resultaten framhåller forskarna att ersättningsmodeller baserade på prestation och kvantitet snarare än kvalitet kan bidra till hur läkare upplever sin arbetssituation, inklusive patientarbetet samt sin egen hälsa. Fokus på kvantitet kan även påverka vårdkvaliteten negativt.

Forskarna drar slutsatsen att regioner och beslutsfattare behöver satsa på hållbara arbetsvillkor, starkare ledarskap och främja balansen mellan krav och resurser för läkare. Det kan bidra till att läkare vill och orkar stanna i yrket samt bidra till god vårdkvalitet.

Huvudansvarig forskare: Emma Hagqvist Brulin, Psykologiska institutionen.



Mekanismer och processer vid psykologisk behandling av rädsla och ångest

Fobibehandling, där man i en trygg situation tränar på att möta det man är rädd för, t ex orm eller spindel, är effektivt men individuella skillnader finns. Forskarna ville med denna mindre förstudie undersöka om det finns ett samband mellan hur personer reagerar under ett laboratoriebaserat rädsloexperiment och i vilken grad de blir hjälpta av en fobibehandling. Ett sådant samband skulle styrka antagandet att de mekanismer som är väl belagda i laboratoriemiljö faktiskt är samma mekanismer som är verksamma under fobibehandling. Då ångestbesvär är mycket vanliga finns ett stort behov av att förstå de faktiskt verksamma mekanismerna i behandlingen, vilket bland annat kan bidra till nya, effektiva behandlingsvarianter.

Projektet bestod av två delar där de som anmält sig till fobibehandling för spindlar, råttor och ormar via Stockholms universitets psykologiska klinik också fick delta i ett laboratoriebaserat experiment. Experimentet startade med att deltagarna upprepade gånger fick se en geometrisk figur på en skärm åtföljd av en milt obehaglig elektrisk stöt. Detta resulterade i att deltagarna visade en rädsloreaktion till geometriska figuren. Efter detta fick de se samma geometriska figur flera gånger utan att få någon elektrisk stöt. Syftet var att släcka ut rädsloreaktionen till figuren. Ett dygn efteråt gjordes ännu en testning för att se i vilken grad deltagarna reagerade med rädslorespons till den geometriska formen. Efter experimentet fick individerna genomgå behandling för den fobi som de sökt behandling för. Resultaten indikerade att de personer som hade kvar mer av sitt rädslominne av den geometriska figuren 1 dygn efter utsläckning, också hade svårare att minska sin rädsla under själva fobibehandlingen.

Forskarna drar slutsatsen att resultaten styrker en koppling mellan grundforskning och behandling. Det utgör en god bas för vidareutveckling av behandling och förståelse för de studerade mekanismerna.

Huvudansvarig forskare: Jonas Ramnerö, Psykologiska institutionen.



Utmattningssyndrom – en kartläggning

I det här projektet undersöktes diagnosen utmattningssyndrom. Utmattningssyndrom är en diagnos som enbart finns i Sverige. Antalet diagnosticerade personer ökar stadigt men forskningsunderlaget är av varierande kvalitet. Mot bakgrund av det sammanställde forskarna i det här projektet en översikt över forskningen om utmattningssyndrom.

I forskningsöversikten är det tydligt att patienter som fått diagnosen uppvisar besvär som innebär ett stort lidande, omfattande vårdutnyttjande och långa sjukskrivningar. Samtidigt visar översikten att den vetenskapliga grunden för diagnosen är svag. Det betyder att det är osäkert om diagnosen utmattningssyndrom är det bästa sättet att beskriva symptomen och om diagnosen tillför något utöver andra diagnoser. I översikten framkommer att stöd saknas för en sjukdomsmekanism som är specifik för utmattningssyndrom. På motsvarande sätt saknas forskningsstöd för hur syndromet bör behandlas. Forskarna konstaterar att det finns många oklarheter kring diagnosen utmattningssyndrom.

Forskningsöversikten har fått stor spridning i Sverige och har troligtvis bidragit till den nu pågående kritiska diskussionen om behandlingsrekommendationer och diagnosticering vid utmattningssyndrom.

Huvudansvarig forskare: Gustav Nilsonne, Psykologiska Institutionen.



UTVÄRDERING AV INSATSER OCH BEHANDLINGAR

Barn, familjer och ungdomar

Föräldrawebben – stöd till familjer med ungdomar (pågående)

I projektet undersöks effekter av Föräldrawebben* – ett internetbaserat stödprogram för föräldrar med barn i åldrarna 11–17 år. Grundidén är att programmet ska kunna stödja föräldrar i beteenden som stärker relationen till deras barn, hjälper barnen att hantera sina känslor, bidrar till god kommunikation och problemlösning samt till värme och närhet mellan föräldrar och barn. Programmet kan förhoppningsvis även bidra till minskad stress, ångest och nedstämdhet hos föräldrar. Stödprogrammet inkluderar skriven information, övningar och videofilmer där skådespelare visar hur föräldrar kan hantera olika familjesituationer. Stödprogrammet har tidigare visat goda effekter när det riktats specifikt till föräldrar i familjer med mer uttalade problem. Forskarna undersöker nu hur stödprogrammet fungerar om det ges till föräldrar i familjer oberoende av om det finns familjerelaterade svårigheter.

Det är oklart hur effektivt stödprogrammet är när det ges till bredare grupper av föräldrar. Forskarna vet dock att föräldrarna generellt sett är nöjda med programmet, tycker att programmet går att använda och följa och att de övningar som ingår är rimliga och relevanta. Forskarna har noterat att det är färre ensamstående föräldrar och pappor som valt att delta i programmet än förväntat.

Huvudansvarig forskare: Laura Ferrer-Wreder, Psykologiska institutionen.

*Föräldrawebben är skapad och utvecklad av forskare vid Institutionen för klinisk neurovetenskap vid Karolinska Institutet. De forskare som varit med i utvecklandet av Föräldrawebben är Kajsa Lönn-Rhodin, Martin Forster, and Pia Enebrink. Ett forskningssamarbete med Pia Enebrink möjliggör en effektivitetsprövning av den universella utgåvan av Föräldrawebben.

Gruppbehandling för komplexa och behandlingsresistenta ångest- och personlighetssyndrom (pågående)

I det här projektet undersöks en gruppbehandling för patienter med komplexa och behandlingsresistenta ångest- och personlighetssyndrom. Utgångspunkten är att det inom vuxenpsykiatrin finns många patienter med komplexa och långvariga psykiatriska problem och som, trots flera behandlingsförsök, har en bestående funktionsnedsättning. De kan t ex. bedömts ha personlighetssyndrom, autism med psykiatrisk samsjuklighet eller självskadebeteende. De flesta har svår långvarig ångest och många har hög impulsivitet och lever i social isolering.

Det här pilotprojektet syftar till att undersöka om en gruppbaserad och tidsbestämd behandling (90 minuter per vecka i totalt 25 veckor) kallad Intensive Short Term Dynamic Psychotherapy kan vara ett fungerande och kostnadseffektivt behandlingsalternativ som kan genomföras inom vuxenpsykiatrin för den här patientgruppen. Behandlingen är affektfokuserad och målet är att bryta invanda dysfunktionella sätt att hantera ångest och stress. Behandlingen förväntas ge patientgruppen en ökad förmåga att hantera känslor samt minskade symptom på ångest och depression. Pilotstudien fokuserar på att undersöka deltagande i gruppbehandlingen, hur många patienter som fullföljer behandlingen, potentiella allvarliga negativa händelser samt preliminära resultat avseende känsloreglering och psykiatriska symptom. Analyser av data pågår fortfarande. Forskarna konstaterar dock ett en majoritet (19 av 24) av patienterna fullföljde behandlingen samt att det inte förekom några rapporter om negativa händelser.

Huvudansvarig forskare: Björn Philips, Psykologiska institutionen.

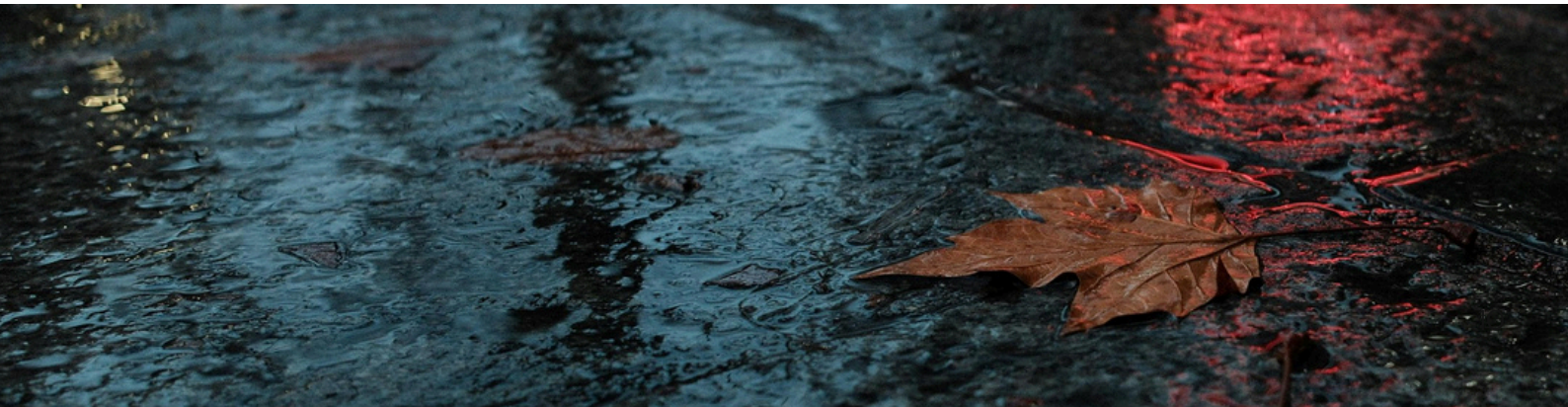


Långtidseffekter på ungdomars suicidförsök, diagnoser, läkemedelsanvändning och skolgång efter självskadereglerande behandling - statistisk metodutveckling och analys av registerdata med utgångspunkt i en RCT (pågående)

I det här projektet undersöks långtidseffekter vad gäller suicidförsök, diagnoser, läkemedelsanvändning och skolgång efter självskadereglerande behandling för unga. Bakgrunden till projektet är att självskadebeteende, t ex att skära eller bränna sig själv, ofta debuterar i yngre tonåren och är något som ca 20% av högstadieungdomar i Sverige har egen erfarenhet av. Självskadebeteende förekommer ofta tillsammans med depression och ångest och innebär en markant ökad risk för suicid vilket är den vanligaste dödsorsaken för unga i åldrarna 15-24 år.

Dialektisk beteendeterapi för ungdomar (DBT-A) är en etablerad och evidensbaserad metod för självskadebeteende. Behandlingen kräver dock specialistkompetens och tar 1-2 år att genomföra. Forskargruppen har utvecklat en förkortad och internetbaserad version av DBT-A som är mindre resurskrävande och genomförs under 12 veckor. Den här behandlingen kallas Emotion Regulation Individual Therapy for Adolescents (ERITA) och skulle, utifrån sin utformning, kunna erbjudas fler och vara mer kostnadseffektiv. Utöver att genomföra en randomiserad kontrollerad prövning av DBT-A och ERITA avser forskarna att utvärdera långtidseffekterna genom att sammanställa en databas med uppgifter från omkring 55 000 ungdomar i åldrarna 13-17 år som sökt vård för självskadebeteenden. Information om föräldrar och syskon kommer också att inkluderas. Totalt sett kommer databasen att inkludera uppgifter från 10 olika kvalitetsregister. Utöver att göra den unik möjliggör datamängden fördjupande analyser kring olika frågeställningar. Det kan exempelvis handla om att klargöra om någon behandling har bättre effekt för någon patientgrupp och undersöka förekomsten av samsjuklighet, kopplingar till kön och socioekonomisk bakgrund samt huruvida det går att identifiera prediktorer för suicidförsök och suicid bland självskadepatienter.

Huvudansvarig forskare: Ellinor Fackle Fornius, Statistiska institutionen.





Att implementera patientdelaktighet och främja återhämtning i barn- och ungdomspsykiatrin – exemplet självvald inläggning

Det här projektet studerade effekterna av självvald inläggning i barn- och ungdomspsykiatrin, något som tidigare undersökts för vuxna patienter i psykiatrin. Resultaten för vuxna har varit goda med färre allvarliga skov, större brukarinflytande, mindre antal vårddygn, reducerad tvångsvård, ökad känsla av välbefinnande och kontroll. Skälet till att man ville fokusera på unga var att många ungdomar mår så dåligt att de behöver stöd från Barn- och ungdomspsykiatrin, samtidigt som det är ett återkommande problem att ungdomarna inte uppfattar sig som delaktiga i beslut som rör deras behandling. Både unga och närstående kan uppleva att de behöver övertyga vården om hur dåligt ungdomen mår genom att uppvisa en försämring, vad som ibland kallas "presenting their worst self".

I projektet undersöktes hur självvald inläggning kan införas i Barn och ungdomspsykiatrin för patienter i åldern 13-17 år med komplex problematik. Intervjuer genomfördes med läkare, sjuksköterskor och vårdare inom psykiatrin, med ungdomar som fått möjlighet till självvald inläggning samt med deras föräldrar.

Forskarna drar slutsatsen att självinlagd inläggning kan bidra till ökad delaktighet och självständighet för ungdomar i behov av psykiatrisk heldygnsvård. Samtidigt noterar forskarna att arbetssättet kräver adekvat kunskap hos vårdgivaren, organisatoriska förutsättningar samt ett tillitsfullt samarbete mellan ungdom, vårdgivare och föräldrar.

Huvudansvarig forskare: Ulla-Karin Schön, Institutionen för socialt arbete.

ÖKAD VÅRDTILLGÄNGLIGHET GENOM INTERNET

Att underlätta implementeringen av evidensbaserad psykologisk behandling för posttraumatiskt stressyndrom inom hälso- och sjukvården genom digitalt stöd (pågående)

Det här projektet handlar om att underlätta implementering av internetbaserad psykologisk behandling för posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Bakgrunden till projektet är att PTSD utgör ett vanligt och allvarligt psykiskt tillstånd som kan leda till långvarig funktionsnedsättning, samsjuklighet och stora samhällskostnader, samtidigt som bland annat resursbrist gör att det bara är en minoritet som får evidensbaserad behandling. I Sverige tros förekomsten av PTSD ha ökat under de senaste åren, bland annat till följd av ett ökat antal flyktingar med PTSD. Internetbaserad traumafokuserad kognitiv beteendeterapi (KBT) är mindre resurskrävande och kan nå fler drabbade individer än traditionellt förmedlad behandling. Resultaten för internetbaserad traumafokuserad KBT är dock inte lika goda som för traditionell behandling och många patienter hoppar dessutom av.

I projektet undersöks en blandning av internetförmedlad och traditionellt förmedlad traumafokuserad KBT. I den här behandlingsformen genomför patienten, utöver självständigt arbete med digitalt självhjälpsmaterial, de mest komplicerade uppgifterna tillsammans med en terapeut på plats i en klinisk fysisk miljö. En större randomiserad kontrollerad prövning som jämför KBT i detta blandade format med traditionellt förmedlat traumafokuserad KBT pågår fortfarande. Forskarna kommer bland annat att undersöka om behandlingarna har en likvärdig effekt, om det finns vissa patientfaktorer som kan påverka effekten samt eventuella kostnadsskillnader mellan de två behandlingsformaten.
Redan nu konstaterar forskarna att KBT i blandat format för PTSD kan genomföras i reguljär vård, med positiva patienterfarenheter.

Huvudansvarig forskare: Per Carlbring, Psykologiska Institutionen.





Internetbaserad kognitiv beteendeterapi för stressrelaterad psykisk ohälsa - en randomiserad kontrollerad prövning

I det här projektet undersöktes internetbaserad kognitiv beteendeterapi (KBT) för stressrelaterad ohälsa. Bakgrunden till projektet var att stressrelaterad psykisk ohälsa är den vanligaste orsaken till sjukskrivning i Sverige och medför stort lidande för individer. KBT har konstaterats vara en lovande behandlingsmetod, men det har funnits få jämförelser med andra behandlingar. I den här randomiserade kontrollerade studien jämfördes en internetbaserad KBT-behandling med en annan aktiv kontrollbehandling för personer med stressrelaterad ohälsa. Båda behandlingsinsatserna pågick i tolv veckor och inkluderade självständigt arbete med behandlarstöd en gång i veckan.

KBT-behandlingen fokuserade på förändringar i beteenden, sömnråd och exponering för svåra situationer, medan kontrollbehandlingen innehöll mer generella råd om exempelvis avslappning, kost, sömn samt fysisk aktivitet och sociala aktiviteter. Resultaten visade att båda behandlingarna gav stora och varaktiga effekter upp till ett år efter avslutad behandling. KBT-behandlingen hade ingen överlägsen effekt. Jämförelser mellan de båda behandlingarna i förhållande till olika diagnoser visade dock att KBT resulterade i en större effekt än kontrollbehandlingen för individer med anpassningsstörning. För utmattningssyndrom fanns inga motsvarande resultat.

Forskarna drar slutsatsen att generella faktorer, såsom terapistöd och strukturerad behandling, spelar en viktig roll för symtomlindring vid stressrelaterad ohälsa.

Huvudansvarig forskare: Mats Lekander, Psykologiska Institutionen.



Prevention av stress och arbetsrelaterad psykisk ohälsa hos yrkesverksamma med ADHD (pågående)

Det här projektet fokuserar på ADHD i arbetslivet. Bakgrunden till projektet är att många vuxna med ADHD-diagnos underpresterar på arbetet, stressar mer och oftare är sjukskrivna än vuxna utan diagnosen. Det finns fortfarande för få studier som syftar till att minska de negativa effekterna för yrkesarbetande vuxna med ADHD.

Inledningsvis genomfördes intervjuer med yrkesverksamma vuxna med ADHD för att klargöra deras upplevelser och behov av stöd i arbetslivet. Utifrån intervjuerna utvecklades ett nytt internetbaserat KBT-inriktat stödprogram med syfte att minska arbetsrelaterad ohälsa hos vuxna med ADHD. Sedan genomfördes en större studie där det nya programmet jämfördes med ett annat stödprogram med fokus på medveten närvaro samt med en jämförelsegrupp som inte fick ta del av någon insats.

Preliminära resultat visar positiva effekter med ökad livskvalitet samt minskade ADHD-symtom, stress och nedstämdhet. De här effekterna framkom för båda de aktiva grupperna med fokus på KBT respektive medveten närvaro. Det nya KBT-inriktade stödprogrammet tycks därmed inte vara mer effektivt än det som inkluderar medveten närvaro. Båda stödprogrammen tycks dock bidra till förbättrat välbefinnande.

Huvudansvarig forskare: Fredrik Jönsson, Psykologiska Institutionen.

Stegvis känslofokuserad behandling i primärvården för patienter med medicinskt oförklarade symptom med hög vårdkonsumtion (pågående)

Det här projektet fokuserar på behandling för individer med funktionella somatiska syndrom som irritabel tarm, fibromyalgi och medicinskt oförklarade symtom som kronisk primär smärta. Långvarigt nedsatt funktions- och arbetsförmåga är vanligt liksom ångest och depressionssymptom. Bakgrunden till projektet är att det här är en patientgrupp som konstaterats besöka läkare 14 gånger oftare än befolkningen i allmänhet. Samtidigt är patientgruppen mindre nöjd med sin vård.

I det här projektet utvärderas införandet av en digital version av terapiformen Emotional Awareness and Expression Therapy (EAET) inom primärvården. EAET en psykodynamisk bas och inkluderar patientinformation om hjärna och nervsystem, självmedkänsla, förståelse för samspel mellan känslor, trauma och kroppsliga symtom. EAET inkluderar också bearbetning av känslor genom skrivövningar, interpersonell kommunikation och smärtexponering.

Utöver att utvärdera behandlingens effekt undersöks även om och hur EAET kan införas stegvis. Inledningsvis lottas patienter till antingen sedvanlig vård eller en känslofokuserad intervjumetod som tidigare visat sig ha effekt på kroppsliga symtom. De personer som fortsatt har behov av behandling erbjuds därefter en 10-veckors digital EAET-behandling. För patienter med kvarstående behov erbjuds slutligen upp till 20 individanpassade sessioner i form av behandling på plats. Hela processen följs upp med återkommande mätningar.

Huvudansvarig forskare: Peter Lilliengren, Psykologiska institutionen.





SAMMANFATTNING

Det nu tioåriga samarbetet mellan Region Stockholm och Stockholms universitet har bidragit till forskning med en stor bredd inom området psykisk hälsa. Projekten har undersökt komplexa samband, olika typer av problematik och mekanismer, preventionsprogram och interventioner riktade till olika åldersgrupper och med olika aktörer.

Ett flertal projekt har fokuserat på psykologisk behandling och stöd som är helt eller delvis internetbaserad. Eftersom det internetbaserade formatet kan nå många grupper kan det öka möjligheten till bred och kostnadseffektiv spridning. Det gör i sin tur att resurser kan frigöras för tillstånd och situationer där det internetbaserade formatet fungerar sämre.

Många projekt har en direkt koppling till det dagliga arbetet inom region Stockholm medan andra projekt bidrar med fördjupad kunskap om riskfaktorer eller grundmekanismer som i ett senare skede kan ha betydelse för fortsatta främjande insatser, prevention och vård inom och utanför regionens verksamhet.



Region Stockholm

Stockholms universitet