



UPPSALA
UNIVERSITET



Hellre rik och frisk

- om familjebakgrund och barns hälsa

Eva Mörk*, Anna Sjögren** & Helena Svaleryd*

* Nationalekonomiska institutionen, Uppsala universitet

** Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU)



UPPSALA
UNIVERSITET



I den här rapporten

Hellre RIK och FRISK



OM FAMILJEBAKGRUND
OCH BARNNS HÄLSA

EVA MÖRK ANNA SJÖGREN HELENA SVALERYD

- undersöker vi hur barns hälsa skiljer sig beroende på socioekonomisk status
- förändringar över tiden
- särskilt barn med föräldrar som har ekonomiskt bistånd
- konsekvenser av ohälsa i barndomen

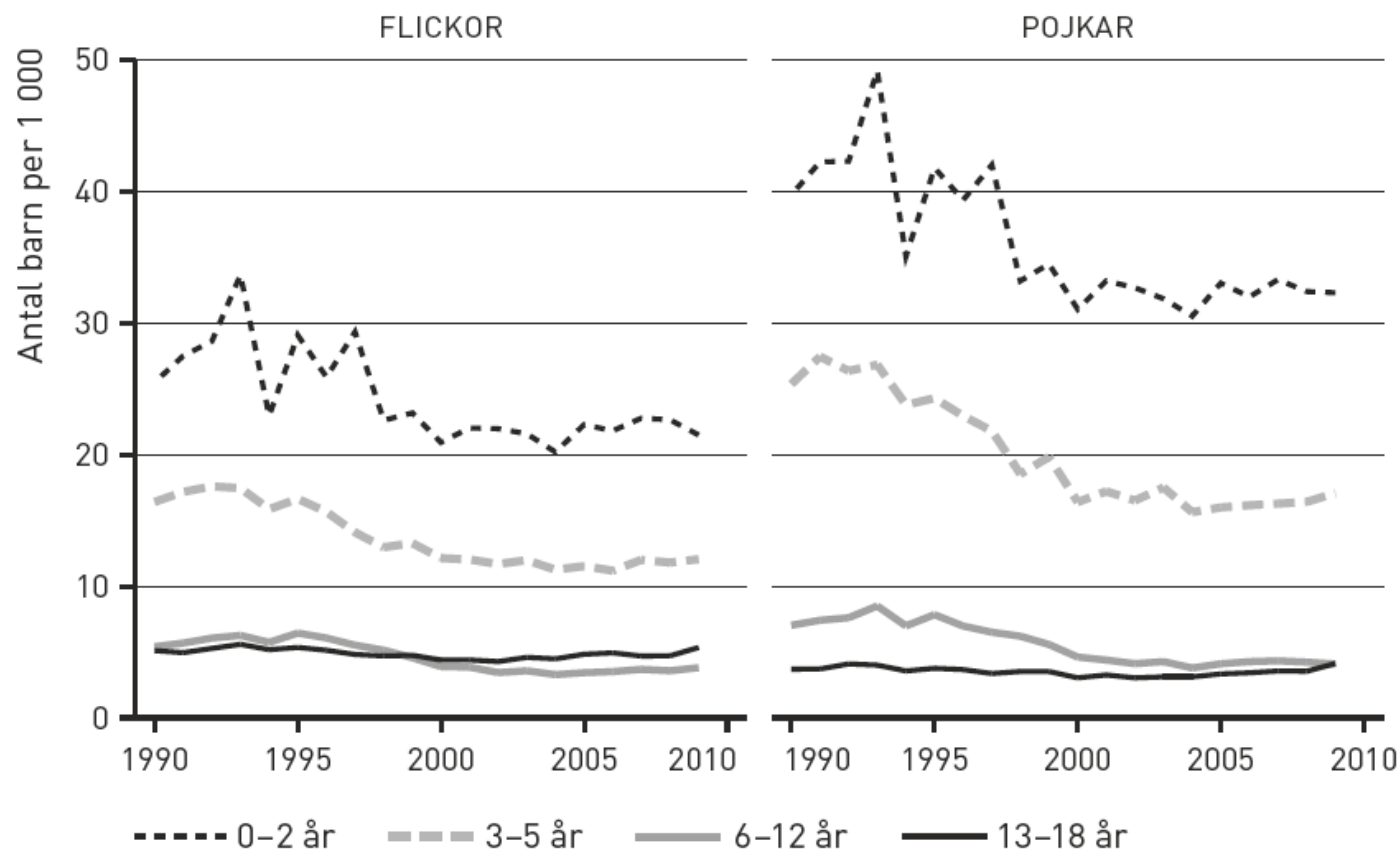


Hur mäter man barns hälsa?

- Registerdata och enkäter
- I den här rapporten
 - Patientsregistret (1990-2009)
 - Läkemedelsregistret (2006-2009)
 - Dödsregistret (1990-2009)
- Förändringar över tiden kan dels mäta förändringar i sjuklighet, dels organisatoriska, medicinska och teknologiska förändringar



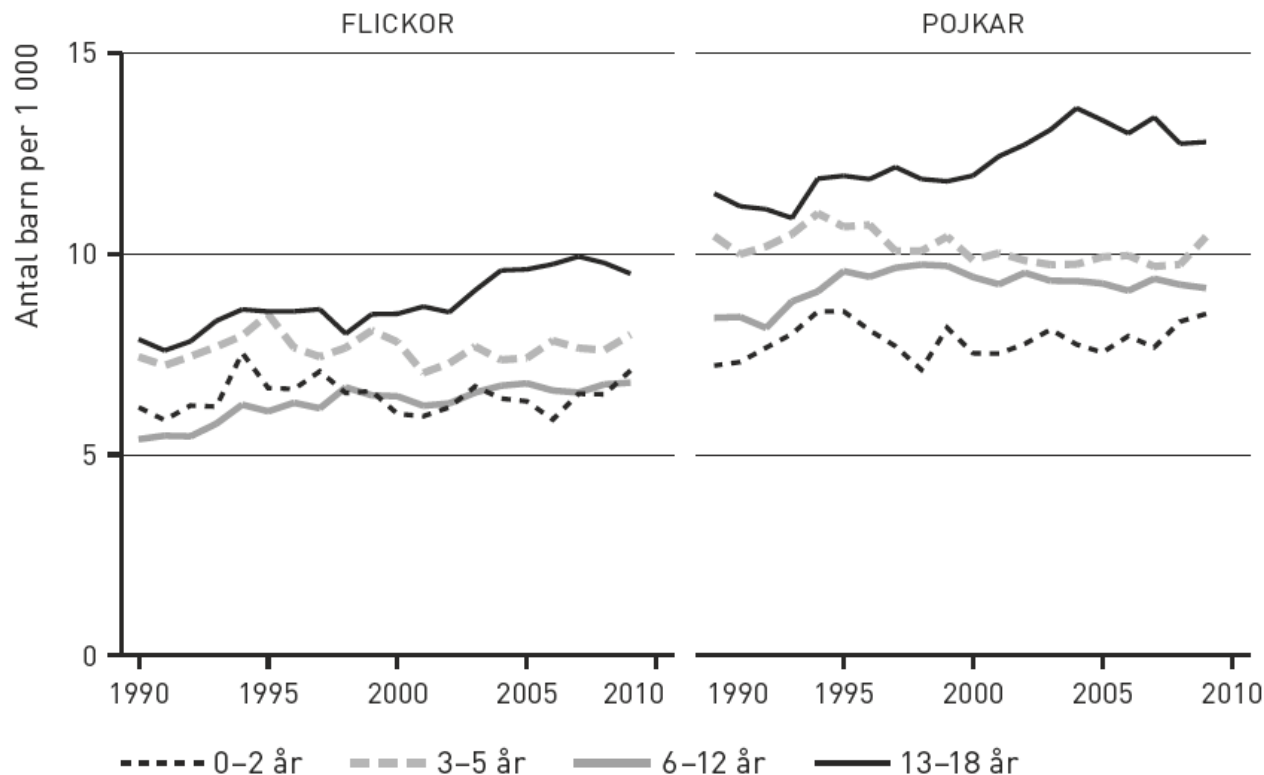
Sjukdom i andningsorganen är den vanligaste diagnosen bland små barn



Figur 1.10 Inskrivningar efter ålder och kön – diagnos: sjukdom i andningsorganen, 1990–2009.



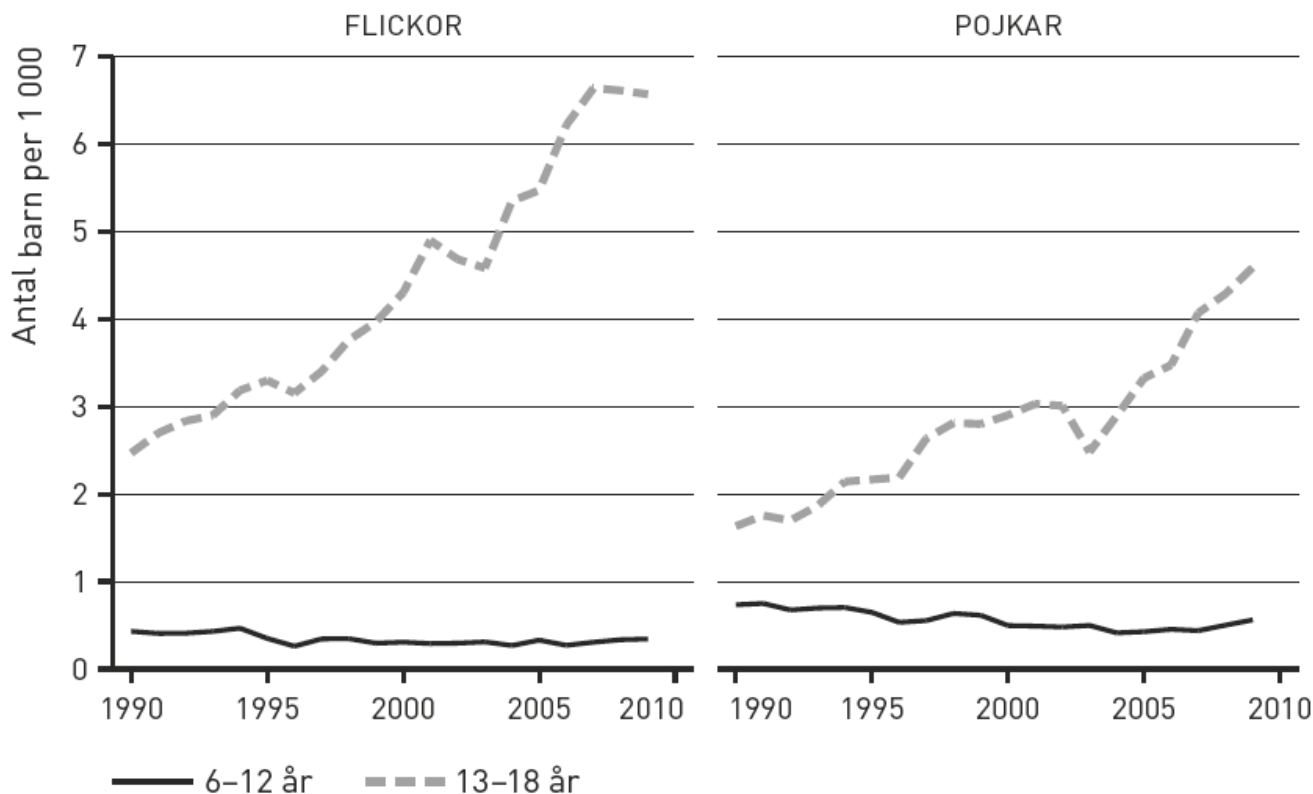
Inskrivningar på grund av skador och förgiftning har ökat bland tonåringar



Figur 1.11 Inskrivningar efter ålder och kön – diagnos: skador och förgiftningar, 1990–2009.



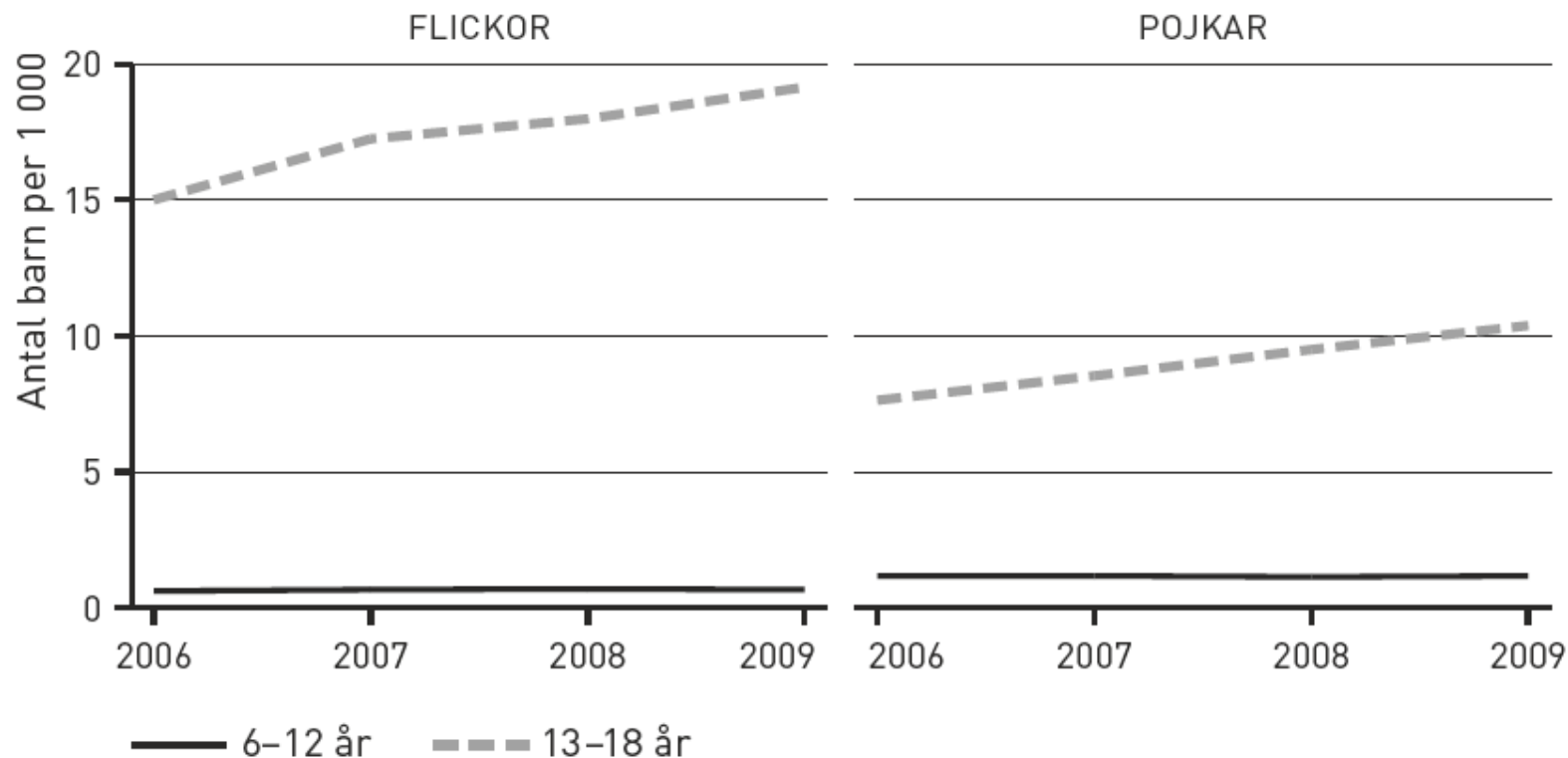
En dramatisk ökning av inskrivningar på grund av psykisk ohälsa



Figur 1.12 Inskrivningar efter ålder och kön – diagnos: psykisk ohälsa, 1990–2009.



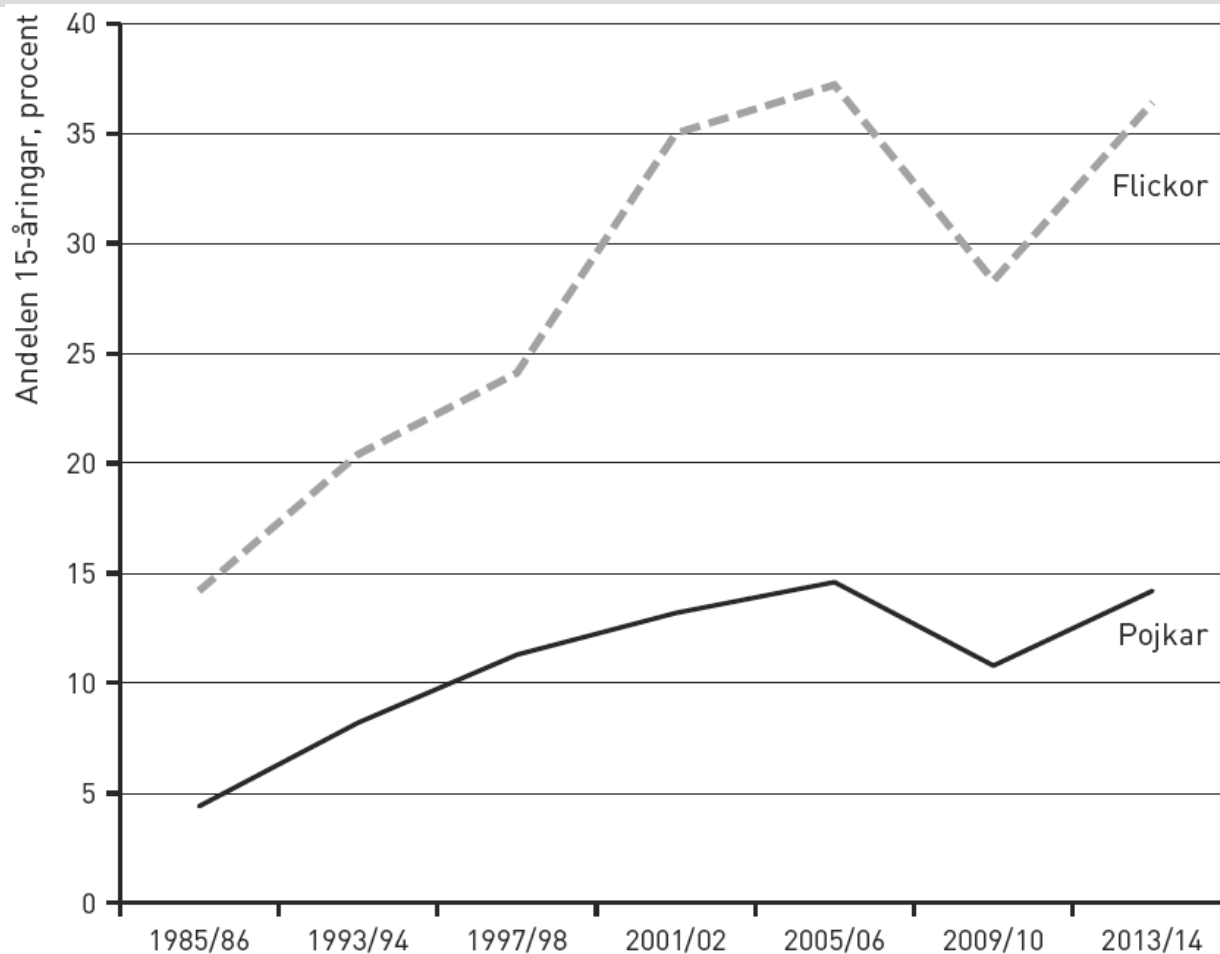
Samma mönster kommer igen för antidepressiv medicin



Figur 1.13 Förskrivningar av antidepressiv medicin efter ålder och kön.



..och enkätdata



Figur 1.6 Andelen 15-åringar som svarat att de känt sig nere mer än en gång i veckan, 1985–2014, uppdelat på flickor och pojkar.

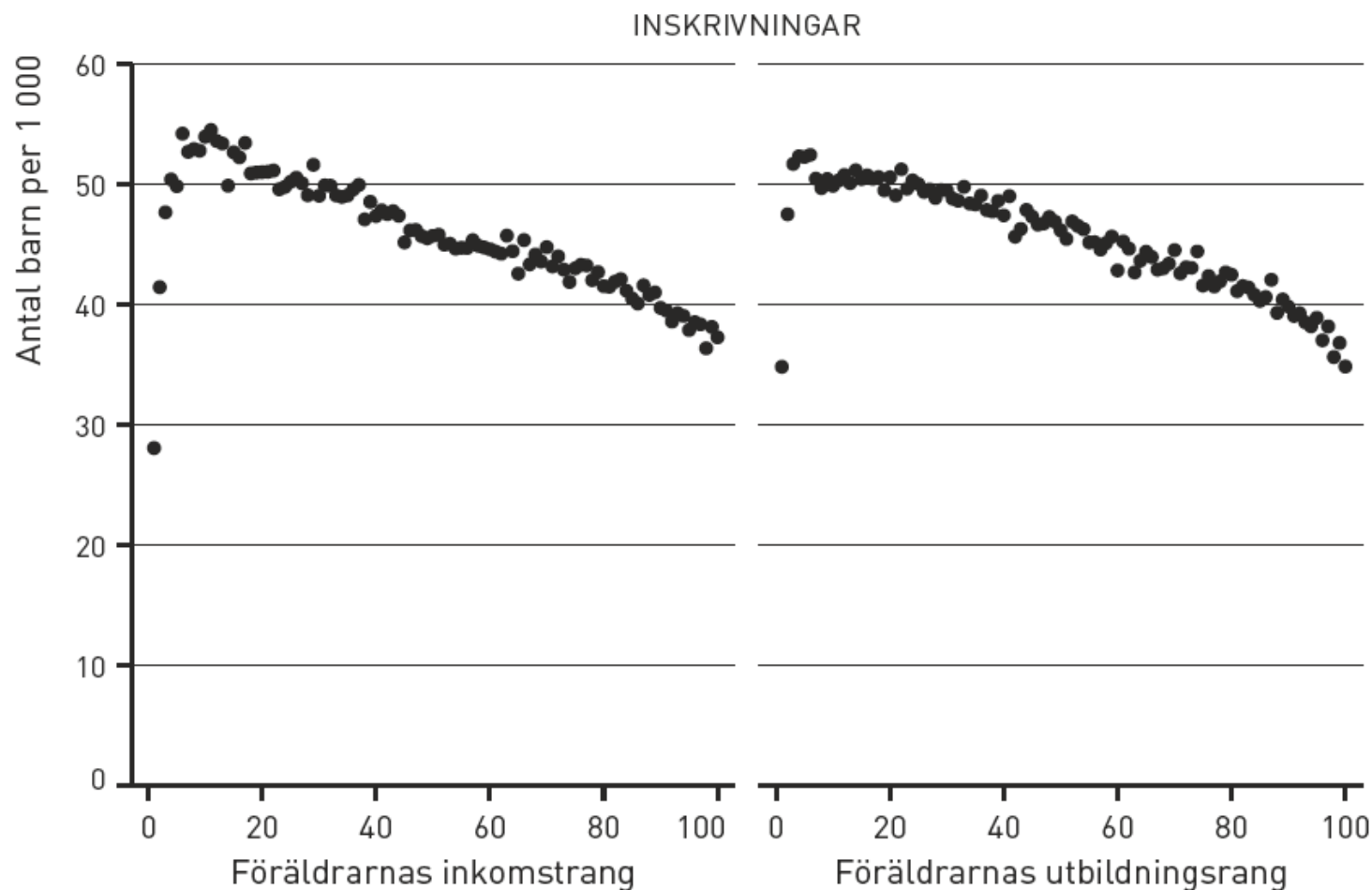


Att mäta socioekonomisk status

- Familjens inkomst?
- Utbildningsnivå?
- Arbetarhushåll/tjänstemannahushåll?
- Ett mått som möjliggör jämförelser över tiden
 1. Disponibel inkomst, rangordnad
 2. Utbildning, inkomstgraderad och rangordnad



Linjärt samband mellan föräldrars inkomstrang och inskrivningar på sjukhus

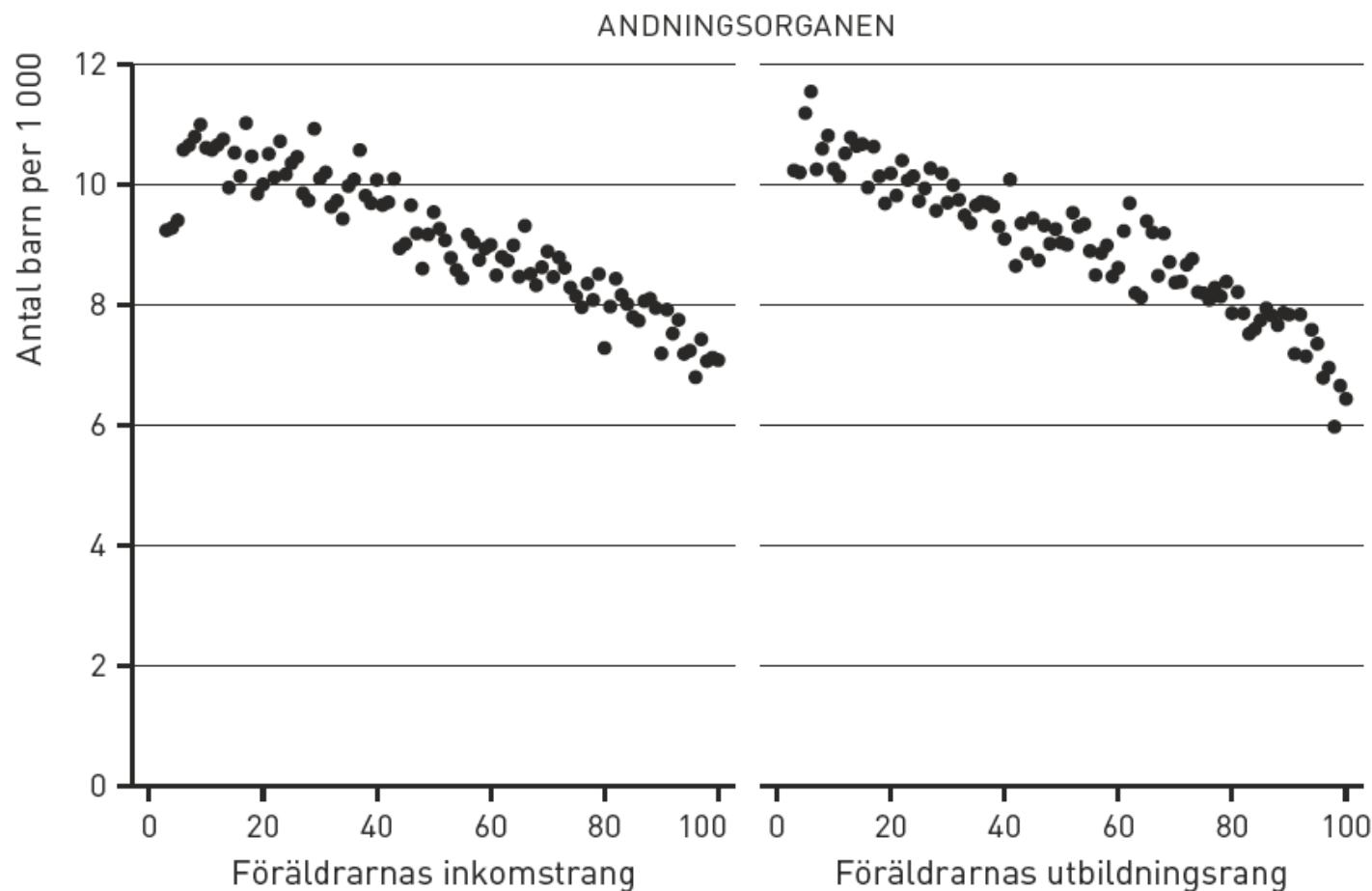


Figur 2.4 Inskrivningar vid sjukhus och familjens inkomst- (vänster) och utbildningsrang (höger).



UPPSALA
UNIVERSITET

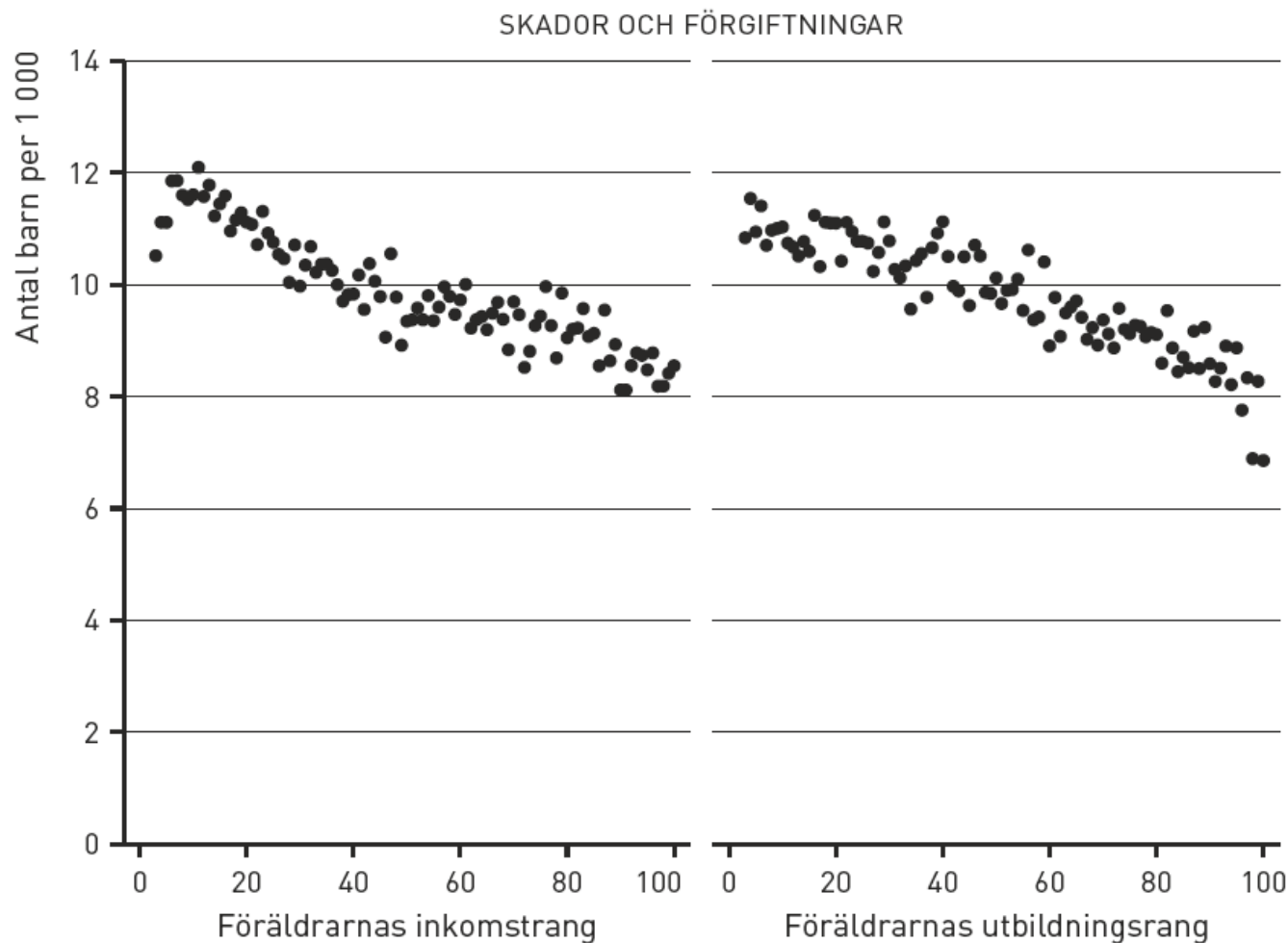
Starkare samband mellan socioekonomisk bakgrund och sjukdomar i andningsorganen



Figur 2.5 Sambandet mellan inskrivningar för sjukdom i andningsorganen och familjens sociala position.



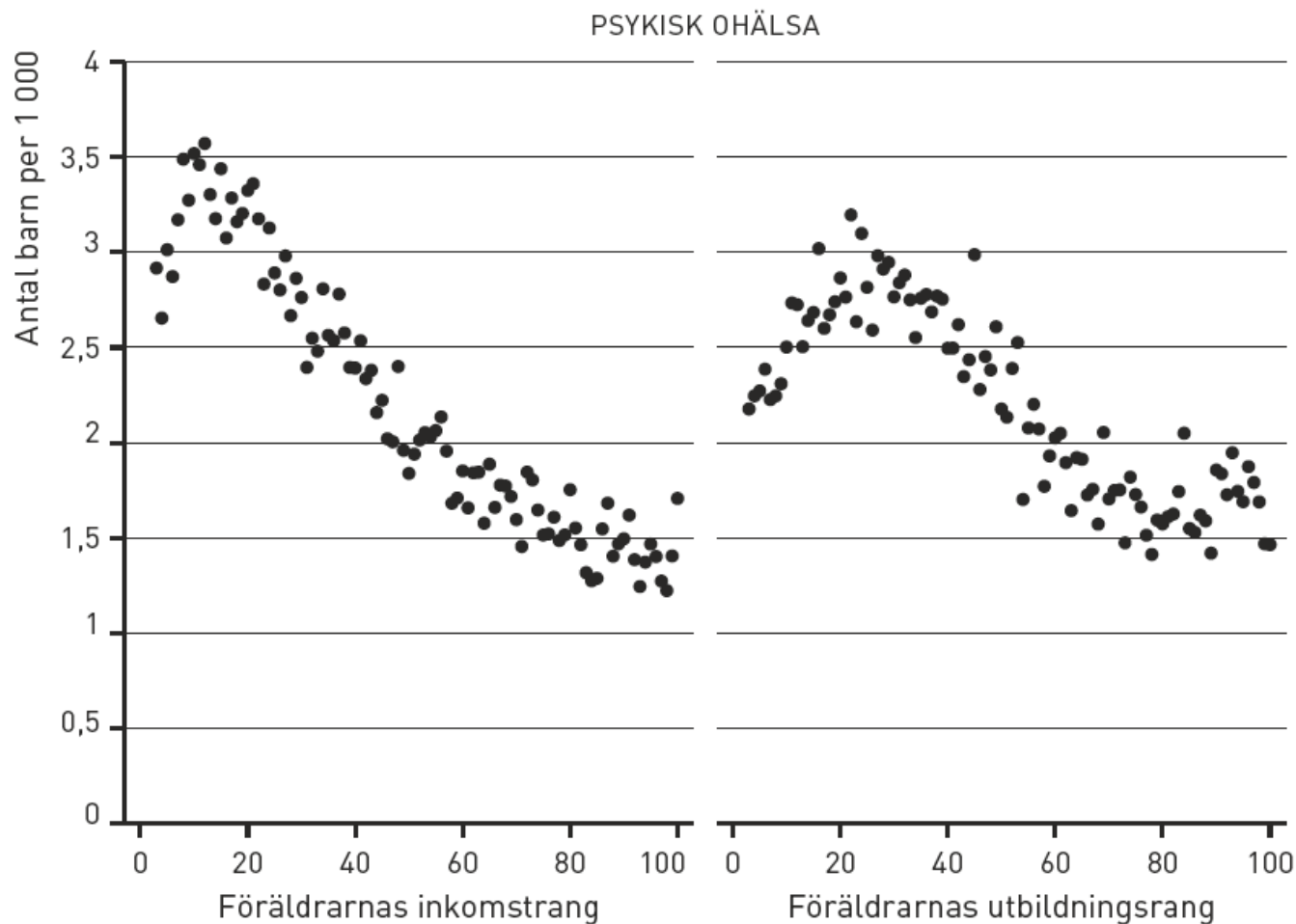
Något svagare social gradient för skador och förgiftningar



Figur 2.6 Sambandet mellan inskrivningar för skada och familjens sociala position.



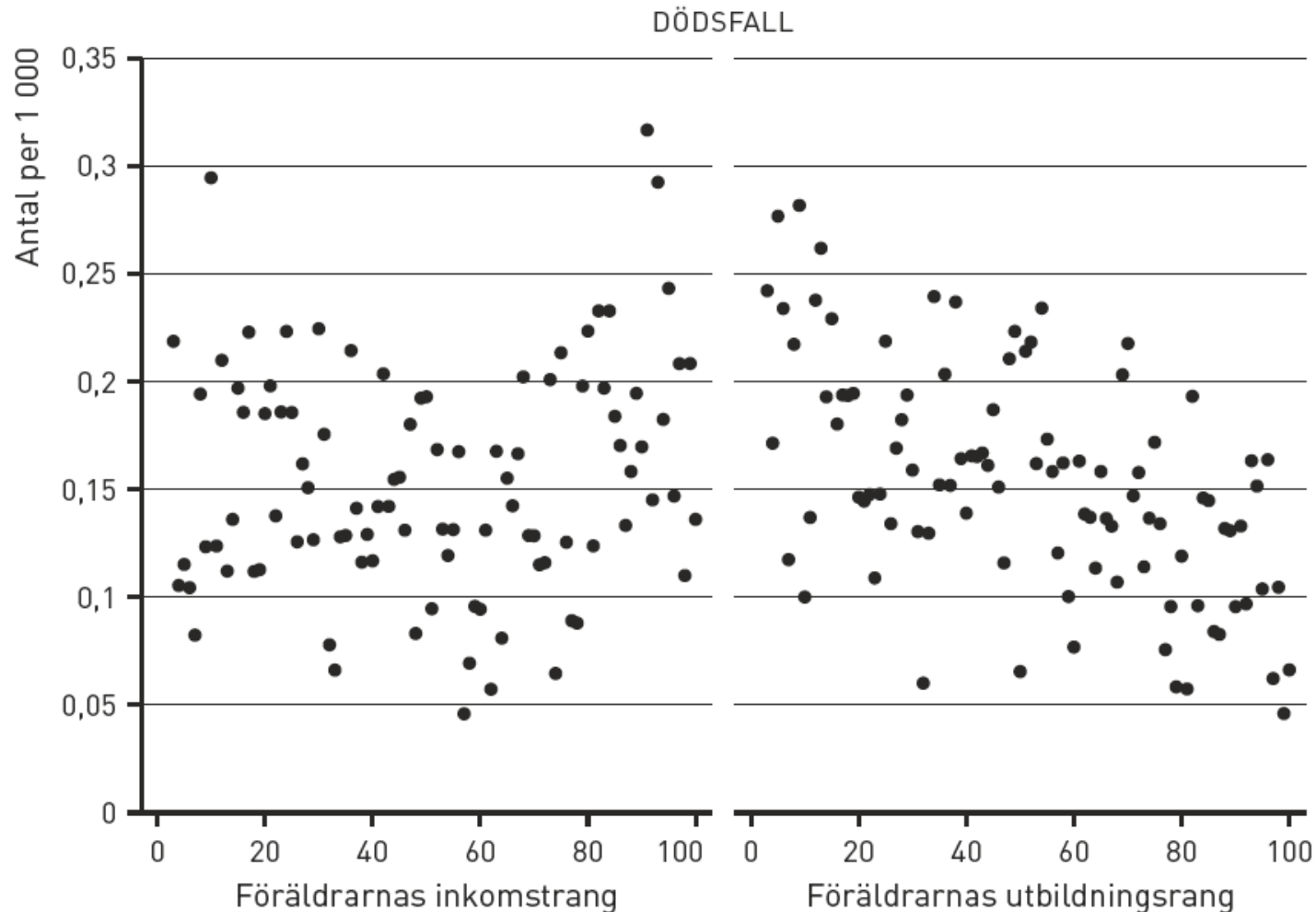
Starkare social gradient i inskrivningar för psykisk ohälsa



Figur 2.7 Sambandet mellan inskrivningar för psykisk ohälsa och familjens sociala position 0–18 år, 2006–2009.



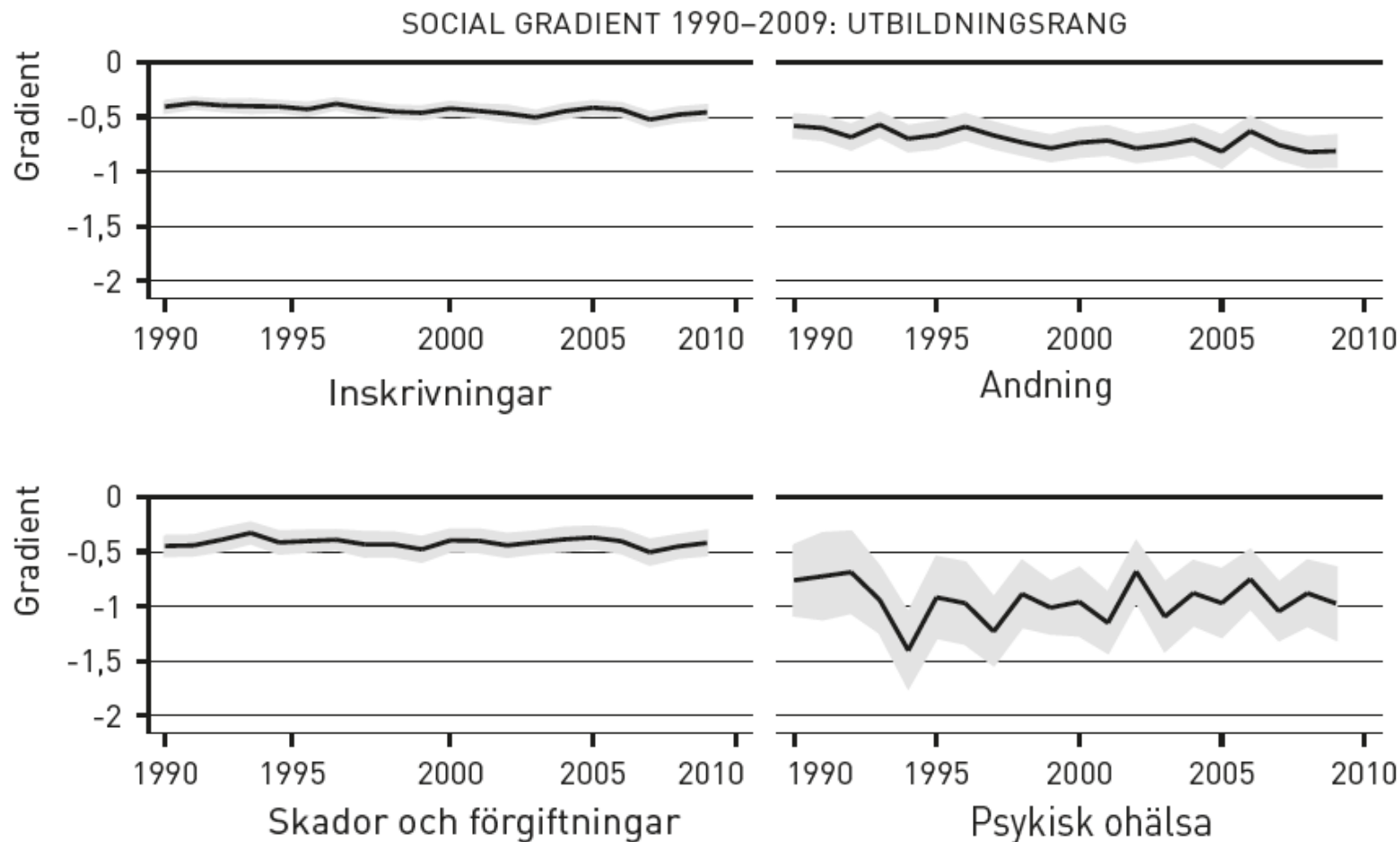
Ingen relation mellan mortalitet och inkomstrang men med utbildningsrang



Figur 2.8 Sambandet mellan dödsfall och familjens sociala position.



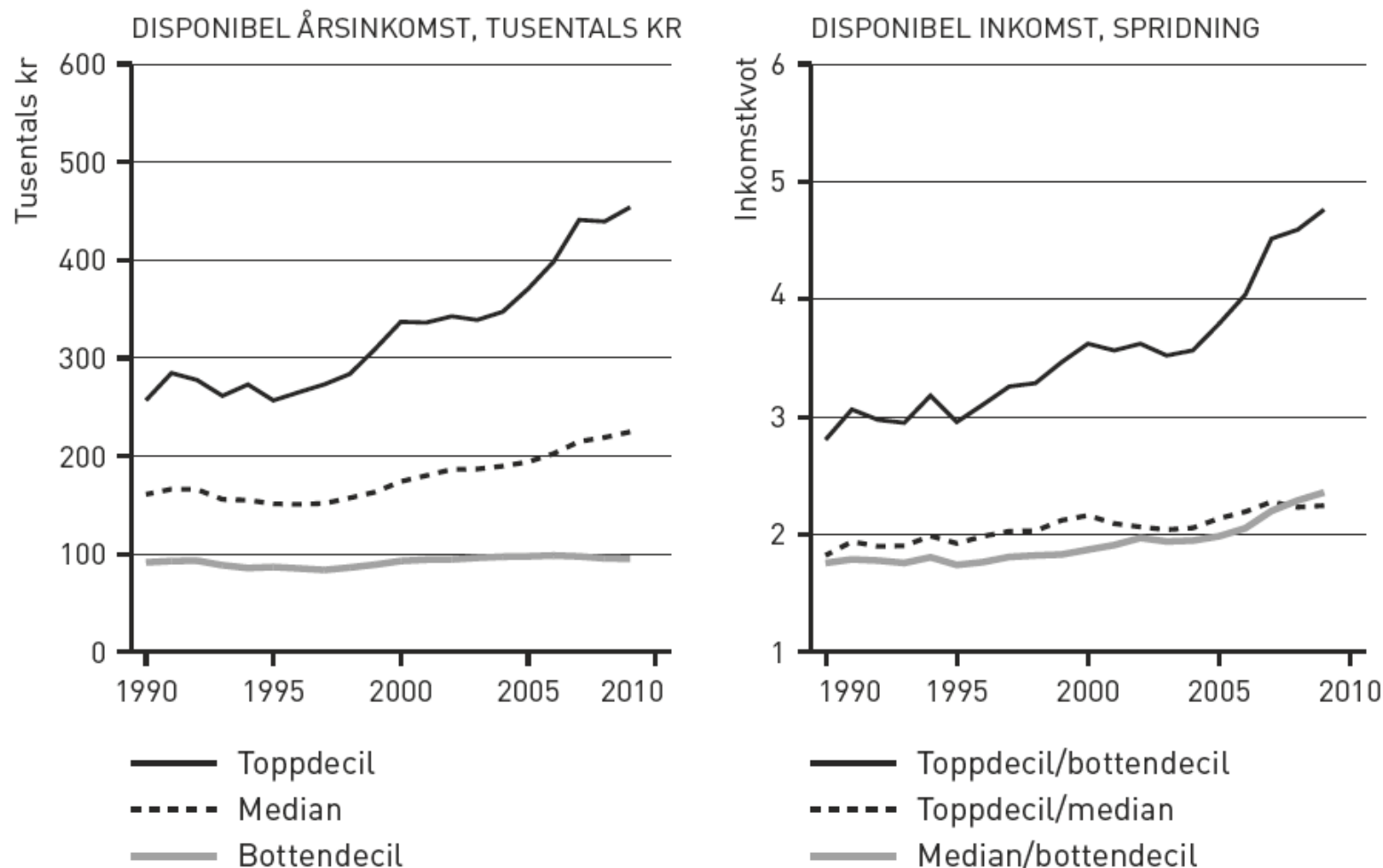
Den social gradienten i barns hälsa har inte förändrats det senaste 20 åren



Figur 2.13 Utvecklingen av den sociala gradienten mellan 1990 och 2009,



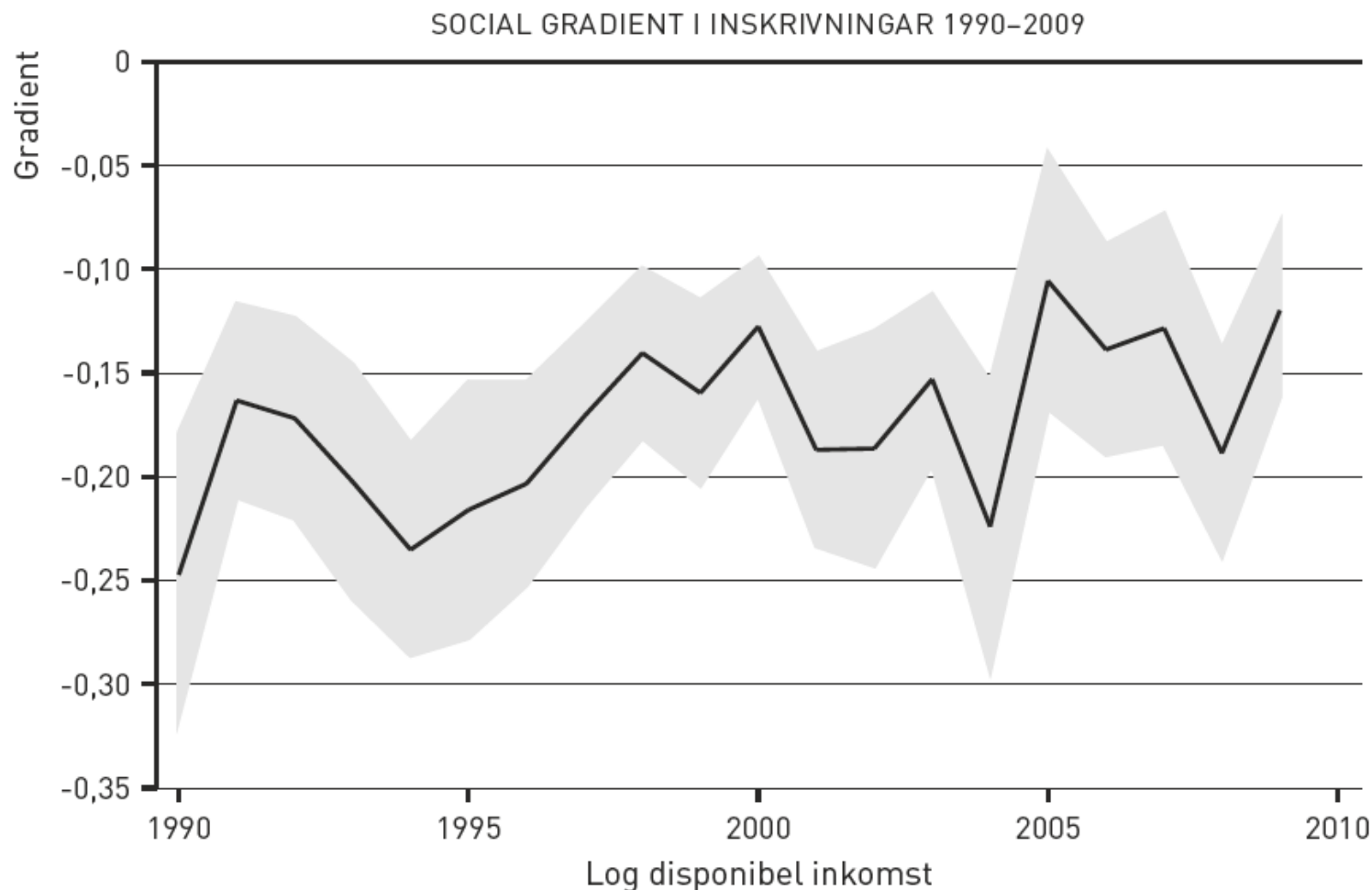
..trots att inkomstskillnaderna ökat



Figur 2.15 Utvecklingen av spridningen i familjers disponibla inkomster.



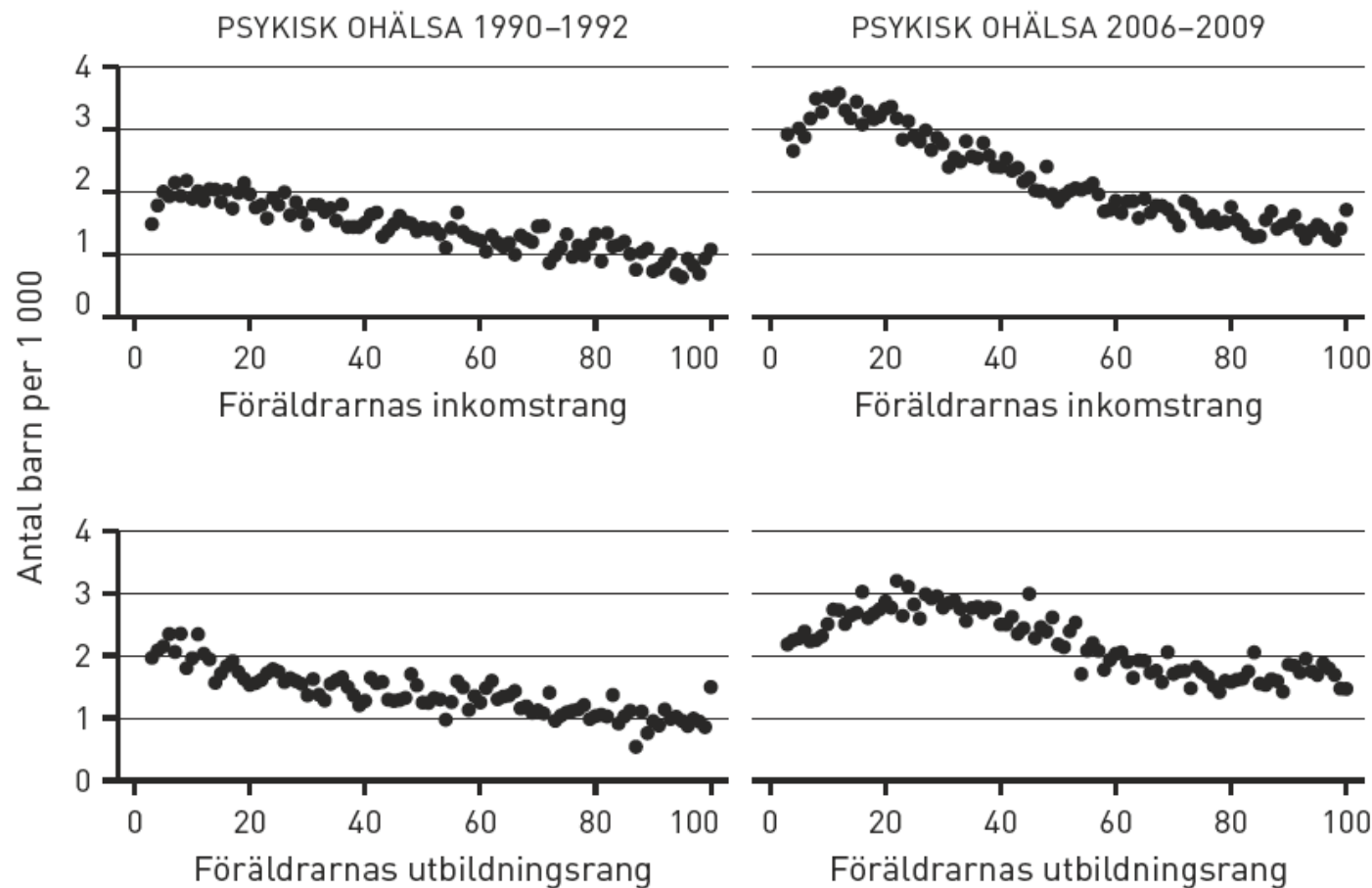
Sambandet mellan inkomst mätt i kronor och barns hälsa har blivit svagare



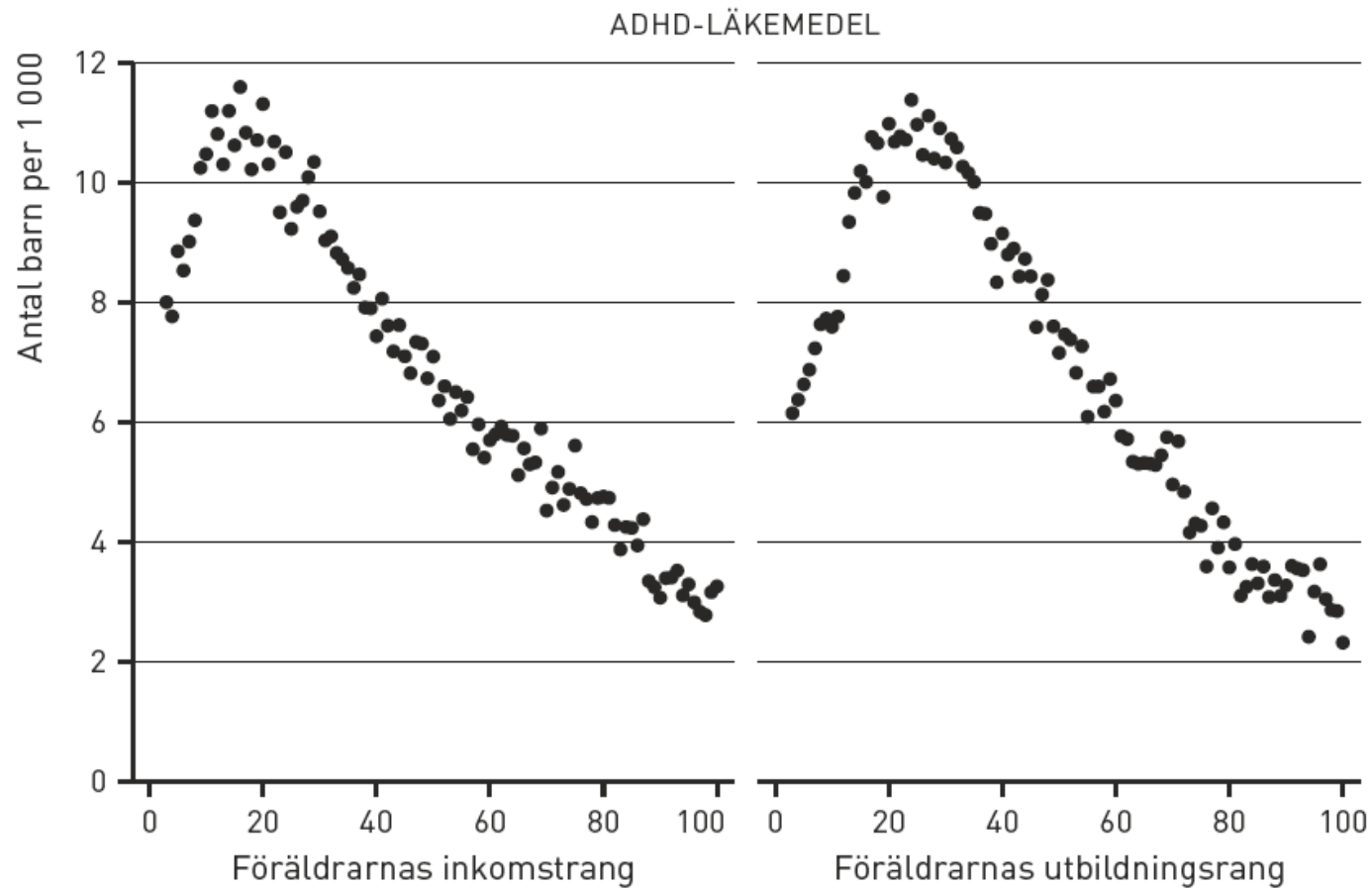
Figur 2.16 Utveckling av inkomstgradienten i barns hälsa.



Underdiagnostisering i botten av fördelningen?



Figur 2.14 Psykisk ohälsa och familjens disponibla inkomst och utbildningsstatus 1990-1992 och 2006-2009.



Figur 2.10 Sambandet mellan förskrivning av läkemedel mot adhd och familjens sociala position.



Vissa barn är mer ekonomiskt utsatta än andra

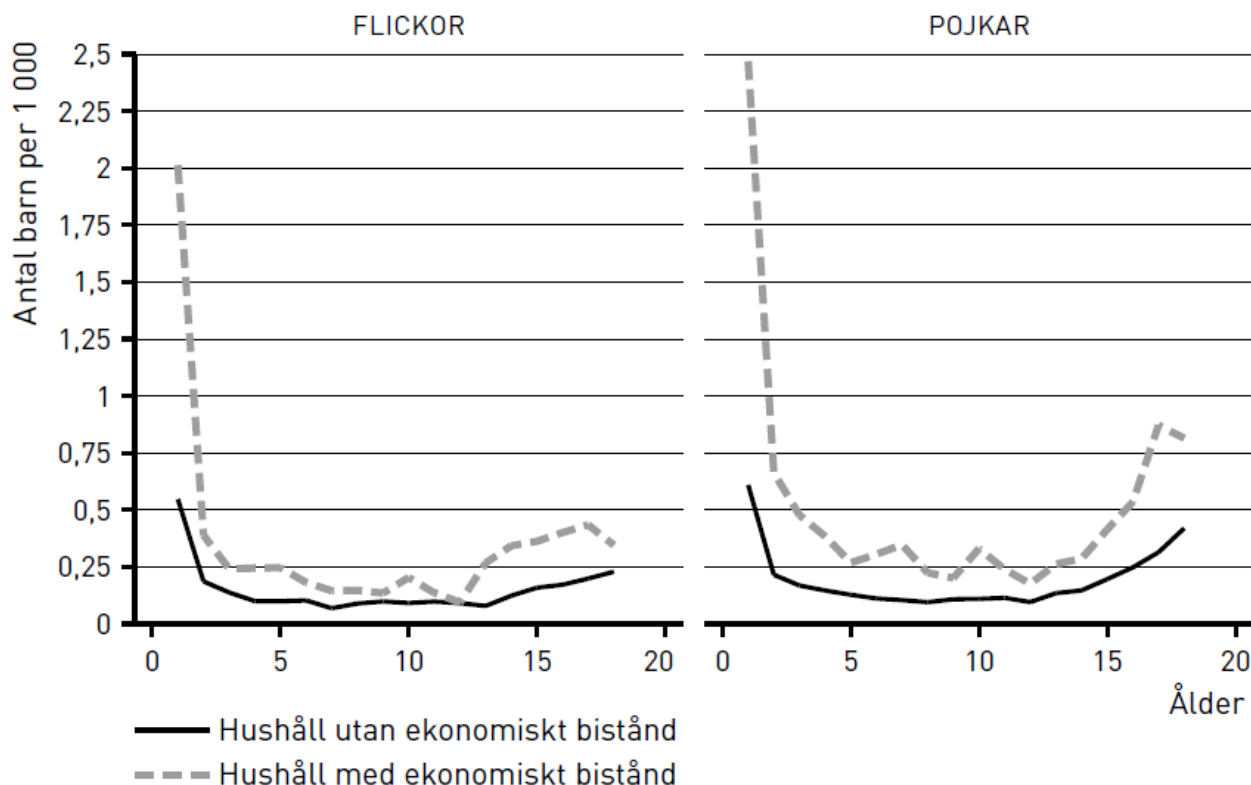


Figur 3.1 Antal barn i hushåll som tar emot ekonomiskt bistånd.

Källa: egen bearbetning.



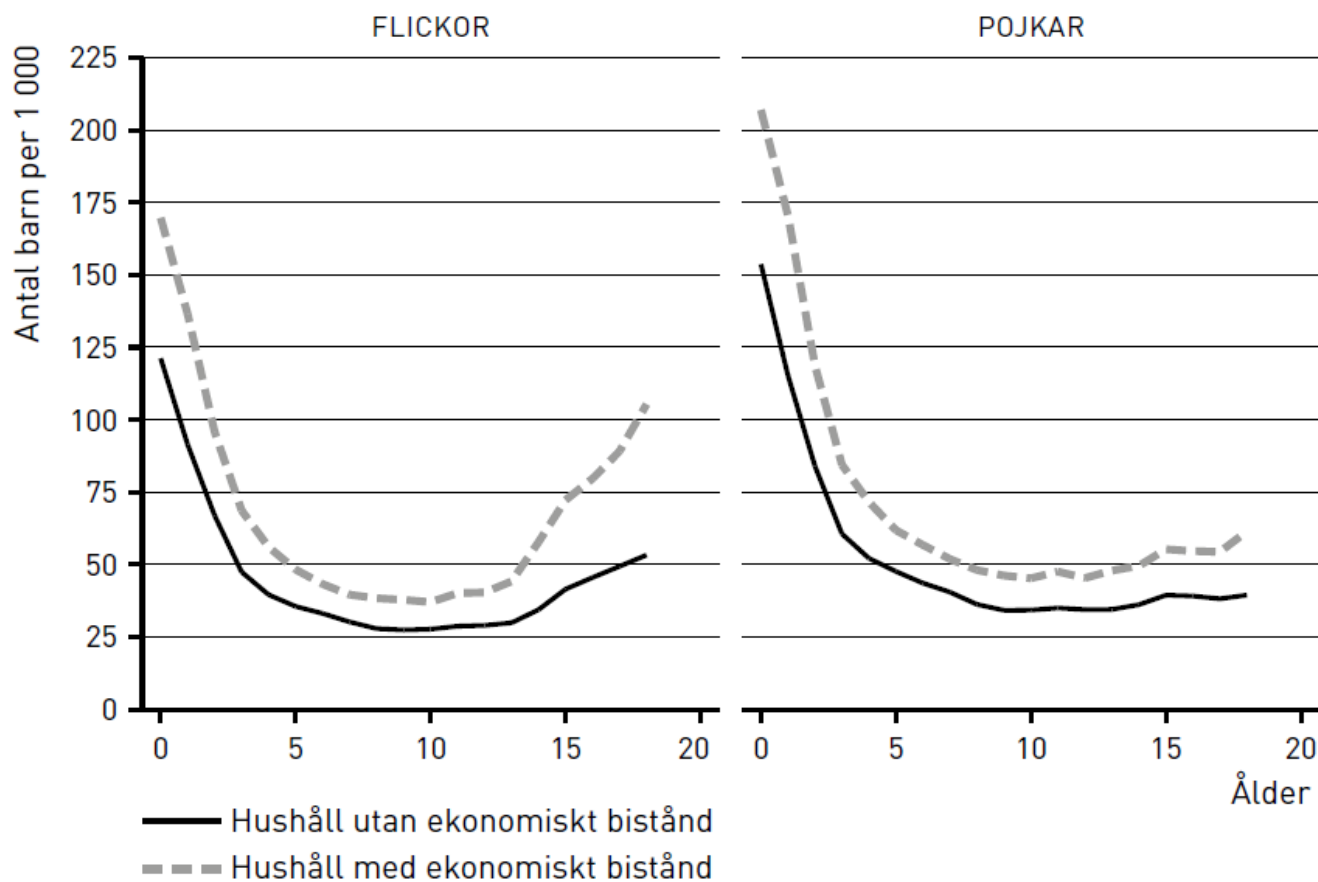
Ekonomiskt utsatta barn löper större risk att dö i barndomen



Figur 3.3a Mortalitet per 1 000 barn, uppdelat på kön och ålder.



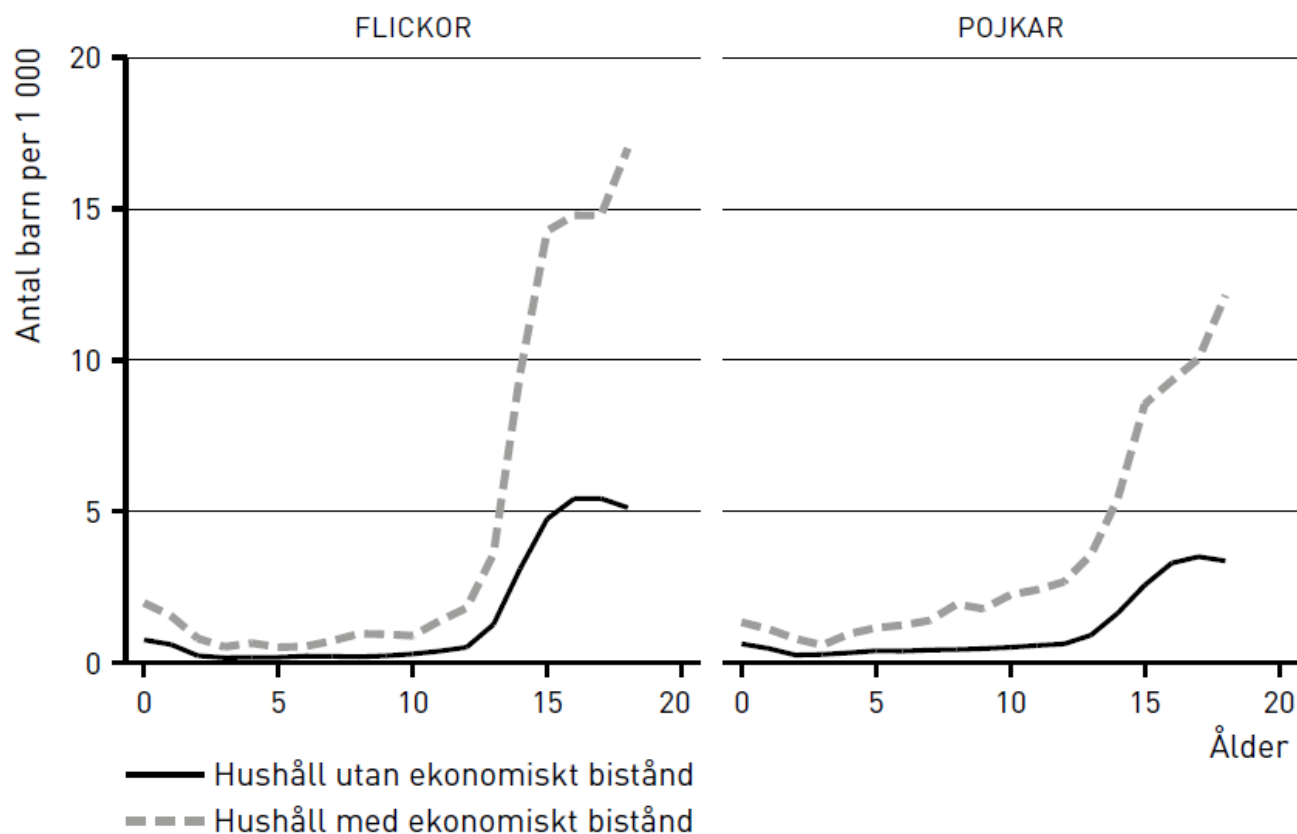
... är i större utsträckning inskrivna på sjukhus



Figur 3.3b Sjukhusinskrivningar per 1 000 barn, uppdelat på kön och ålder.



... och skillnaderna är särskilt stora vad gäller psykisk ohälsa



Figur 3.3e Inskrivna, diagnos: psykisk ohälsa, per 1 000 barn, uppdelat på kön och ålder.



Hur stora är hälsoskillnaderna?

Tabell 3.3 Sambandet mellan ohälsa och ekonomiskt bistånd.

	Ytterligare fall per 1 000 barn för barn i familjer med eko- nomiskt bistånd	Antal fall per 1 000 barn. Medelvärde för alla barn	Förhöjd risk för barn i familjer med ekono- miskt bistånd. Procentuell förändring
Mortalitet	0,239	0,182	131 %
Inskrivningen vid sjukhus	19,8	50,16	39,5 %
Andningsorganen	4,49	11,03	40,7 %
Skador och förgiftningar	4,14	10,00	41,4 %
Psykisk ohälsa	2,99	1,61	186 %
Läkemedelsförskrivning	18,88	477,7	4,0 %
Adhd-medicin	11,56	6,98	166 %
Antidepressiv medicin	4,99	5,39	92,6 %

Anmärkning: Resultat från en linjär sannolikhetsmodell. Kontroller för barnets ålder, kön samt års-fixa effekter.



Sambanden kan endast delvis förklaras av familjebakgrund

- Den förhöjda risken att bli inskriven minskar från 40 till 30 procent när vi kontrollerar för familjebakgrund
- När vi jämför samma barn under år då familjen tar emot ekonomiskt bistånd jämfört med år då de inte gör det är risken 7 % högre år med bistånd
- Motsvarande förhöjda risk för att bli inskriven pga psykisk ohälsa är 38 procent



UPPSALA
UNIVERSITET

Vi finner dessutom att sambandet mellan ekonomisk utsatthet och hälsa...

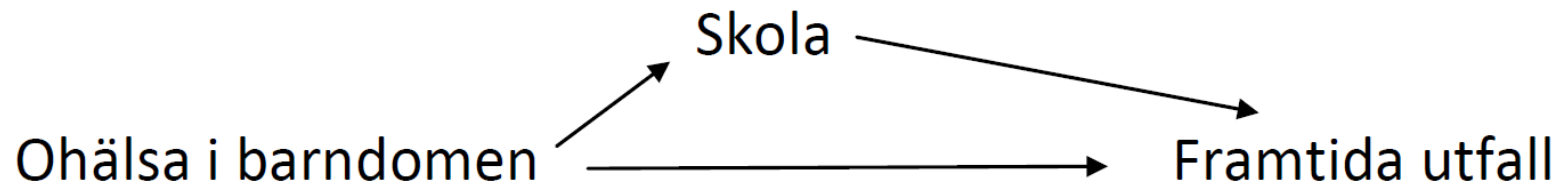


- ...ser ungefär likadana ut för flickor och pojkar
- ... är starkare för barn med bägge föräldrarna födda i Sverige
- ... är svagare under år då många hushåll tar emot ekonomiskt bistånd



UPPSALA
UNIVERSITET

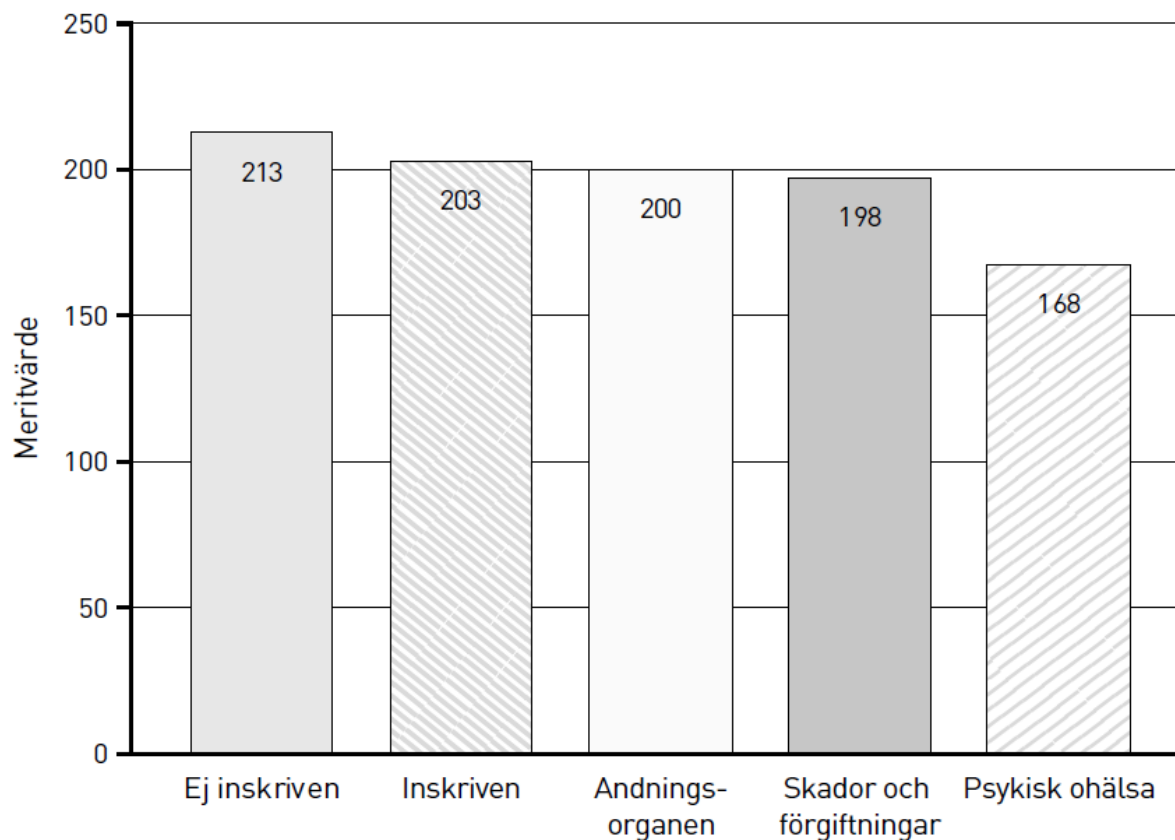
Sjukdom i barndomen kan ha effekter senare i livet



Vi studerar barn födda 1987, vilka vi kan följa till 23 år



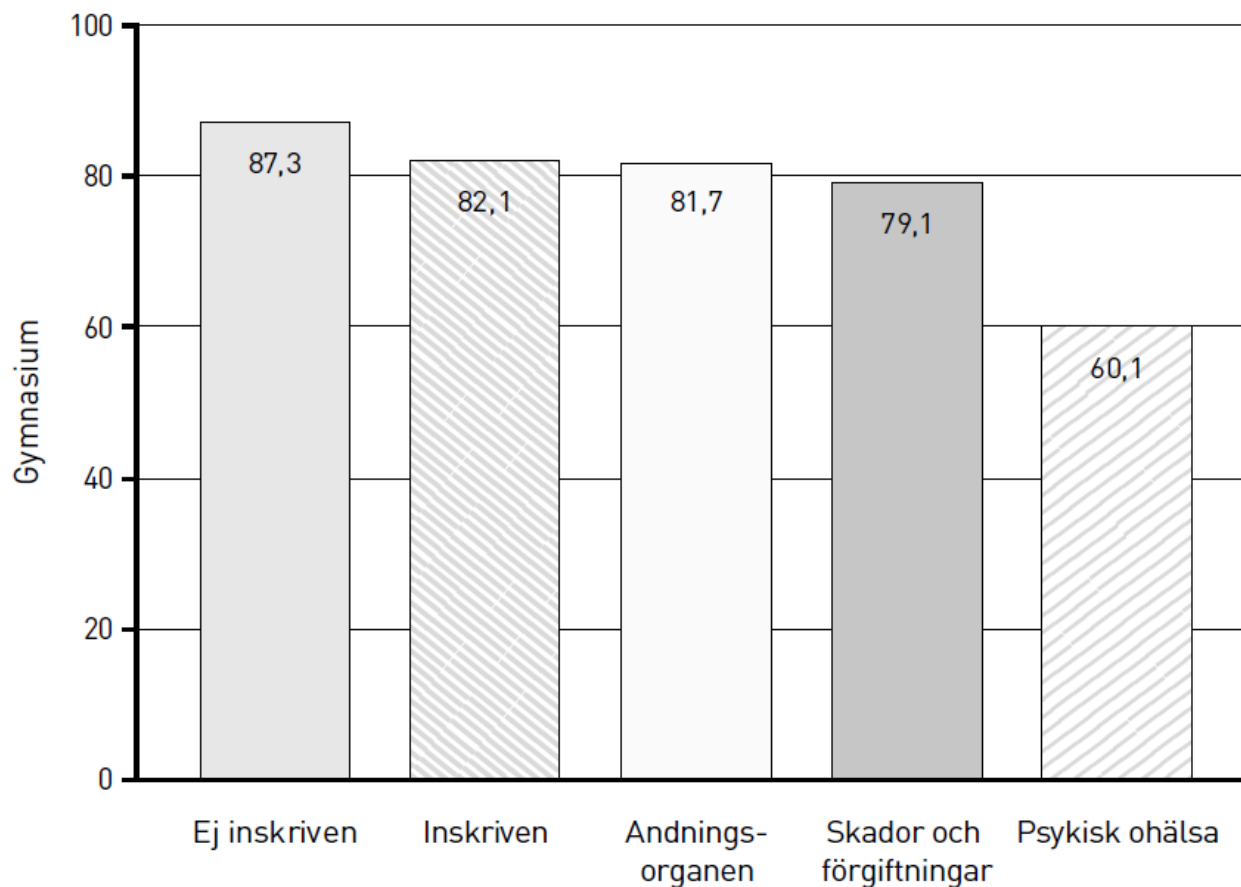
Barn som är sjuka under barndomen har sämre betyg,...



Figur 4.1 Genomsnittligt meritvärde bland barn som varit inskrivna på sjukhus med olika diagnoser.



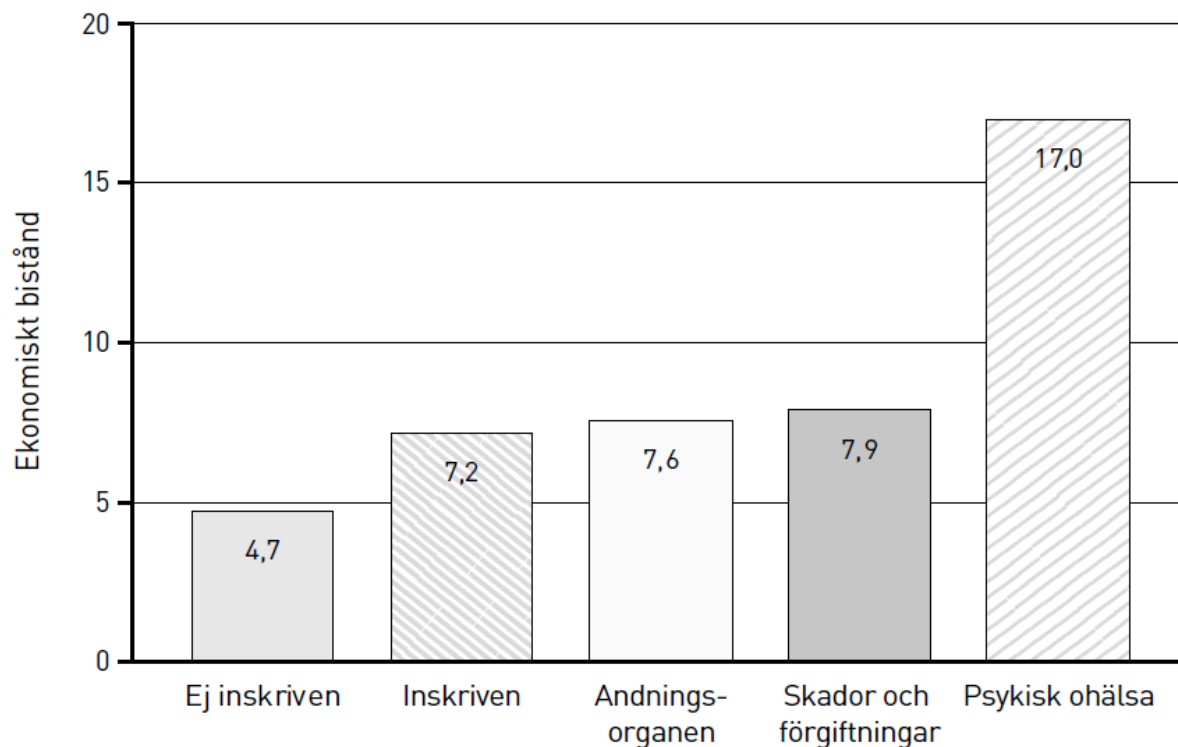
... avslutar i lägre utsträckning gymnasiet...



Figur 4.2 Andel som avslutat gymnasiet bland barn som varit inskrivna på sjukhus med olika diagnoser.



...och får i större utsträckning ekonomiskt bistånd som unga vuxna.



Figur 4.3 Andel som får ekonomiskt bistånd vid 23-års ålder bland personer som varit inskrivna på sjukhus under barndomen med olika diagnoser.



Sambanden kan endast delvis förklaras av familjebakgrund



- Skillnaden i meritpoäng mellan de som vistats på sjukhus i barndomen och de som inte gjort det är 10 poäng, varav
 - ... hälften kan förklaras av observerbara familjefaktorer
 - ... ytterligare en fjärdedel av familjefaktorer som vi som forskare inte kan observera
 - ⇒ En fjärdedel av sambandet återstår
- Skillnaden mellan de som har och inte har varit inskrivna för psykisk ohälsa är hela 45 meritpoäng, varav
 - ... en fjärdedel kan förklaras av observerbara familjefaktorer
 - ... ytterligare en tredjedelar av familjefaktorer som vi som forskare inte kan observera
 - ⇒ Knappt hälften av sambandet återstår



Konsekvenserna av ohälsa värre för ekonomiskt utsatta barn

- Barn i hushåll med ekonomiskt bistånd har
 - i genomsnitt 23 meritpoäng mindre än andra barn
 - 6,8 % högre sannolikhet att själva ha ekonomiskt bistånd vid 23 års ålder
- Om de dessutom drabbas av sjukdom under barndomen
 - minskar deras meritpoäng med ytterligare drygt 5 poäng
 - ökar deras sannolikhet att ha ekonomiskt bistånd vid 23 med drygt 3 procentenheter
- Detta kan jämföras med barn i hushåll utan ekonomiskt bistånd
 - 3,8 färre meritpoäng
 - 0,7 procents högre sannolikhet för ekonomiskt bistånd vid 23



UPPSALA
UNIVERSITET

Vi finner dessutom att konsekvenserna av ohälsa i barndomen är



- ... värre ju längre barnet var inskrivet på sjukhus
- ... värre ju äldre barnet var vid inskrivningen
- ... likartade för flickor och pojkar



- De sociala skillnaderna i hälsa är stora och återfinns längs hela den socioekonomiska fördelningen
- Barn i socialt och ekonomiskt utsatta familjer drabbas särskilt hårt
- Ohälsan – särskilt den psykiska ohälsan – får konsekvenser senare i livet
- Ökningen av den psykiska ohälsan är särskilt allvarlig
- Psykisk ohälsa särskilt allvarlig för barn i utsatta miljöer och har negativa konsekvenser. Ändå ser vi tecken på underkonsumtion av vård.
- Ökad ekonomisk ojämlikhet i barns uppväxtvillkor har inte slagit igenom i ökade skillnader i hälsa



UPPSALA
UNIVERSITET

Vägar framåt



- Minskade inkomstskillnader leder inte nödvändigtvis till minskade skillnader i hälsa
- Generella åtgärder anpassade till dem med störst behov
- Stora samhällsekonomiska vinster förenande med satsningar på att förebygga och lindra konsekvenserna av barns psykiska ohälsa
- Det behövs djupare analys av psykisk ohälsa i familjer med låg social status
- Barnperspektiv på ekonomiskt bistånd