



UPPSALA  
UNIVERSITET

# Att växa upp i ekonomisk utsatthet

SKL

5 februari, 2018

Eva Mörk





# Hur tänker nationalekonomer?

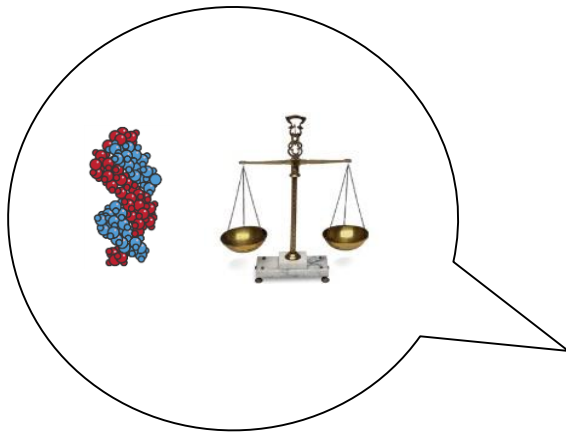
- Mål: att med begränsade resurser skapa så mycket välstånd som möjligt
- En viktig komponent i detta är individers **humankapital**
- Säger naturligtvis inte något om individens värde!
- Humankapitalet kan både växa och deprecieras över individens liv





UPPSALA  
UNIVERSITET

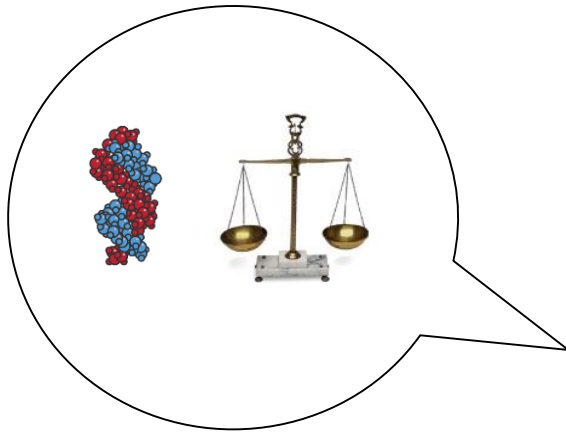
# Vi föds med olika förutsättningar





UPPSALA  
UNIVERSITET

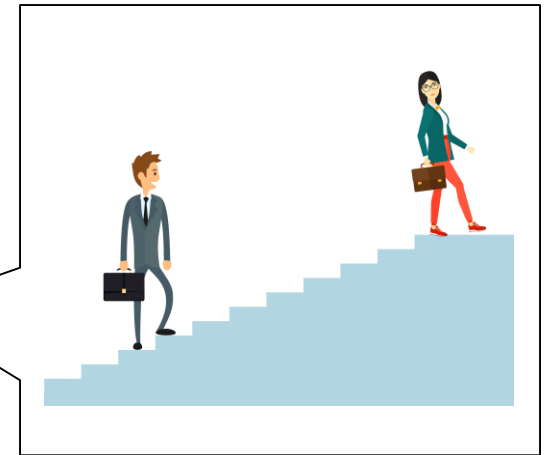
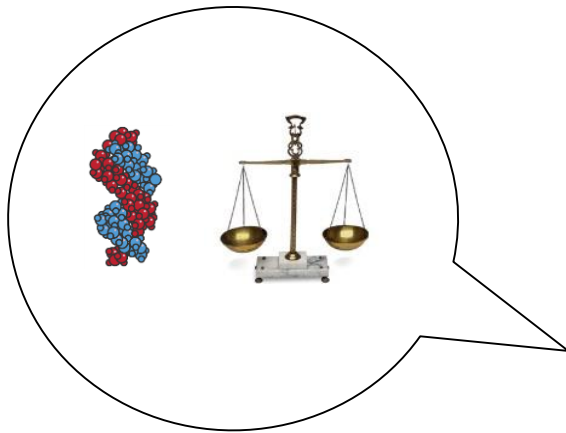
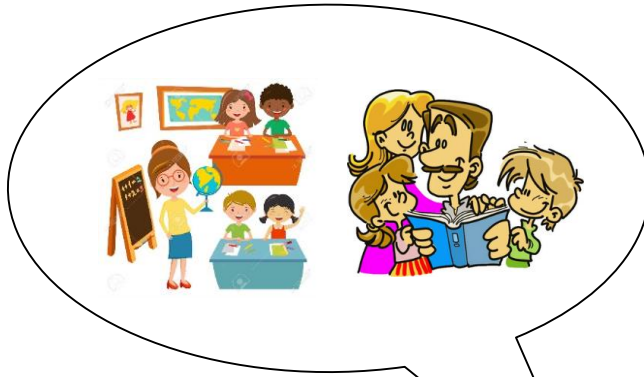
# Familj och skola påverkar individens humankapital





UPPSALA  
UNIVERSITET

# Uppväxtvillkoren påverkar framtida utfall





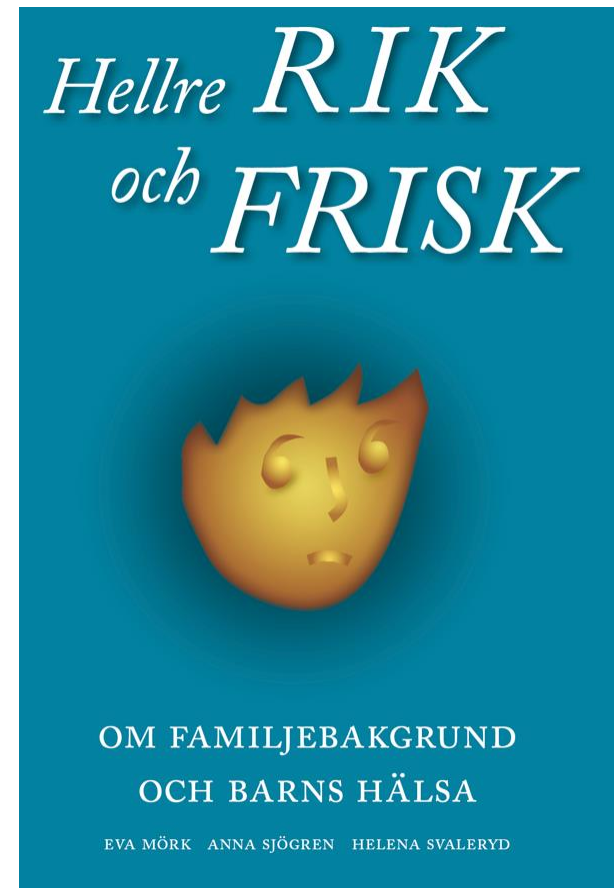
# Ekonomisk utsatthet försämrar humankapitalet

- Stress under graviditet leder till lägre födelsevikt
- Brist på ekonomiska resurser begränsar föräldrarnas möjligheter att erbjuda barnen goda uppväxtvillkor
- Låg utbildning hos föräldrarna påverkar deras förmåga att ta till sig kunskap om hur barns utveckling kan främjas
- Låg rang i den social strukturen orsakar stress



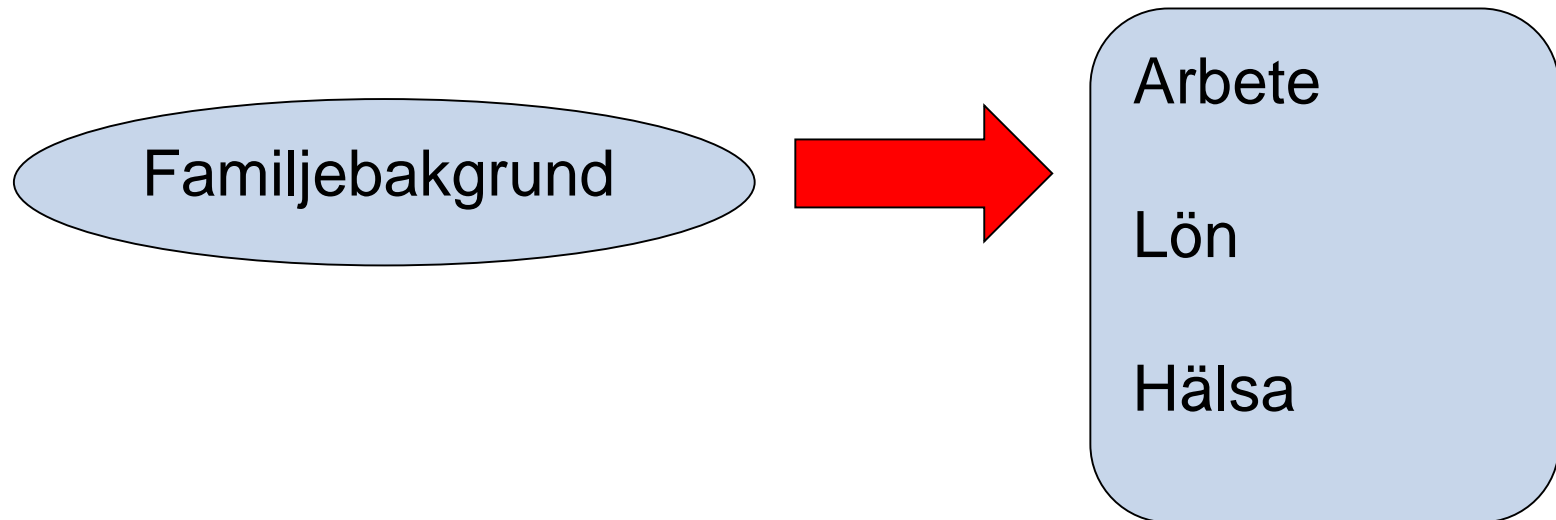
# Mitt föredrag idag

- Hur påverkar ekonomisk utsatthet barns hälsa?
- Vilka konsekvenser får detta längre fram i barnets liv?





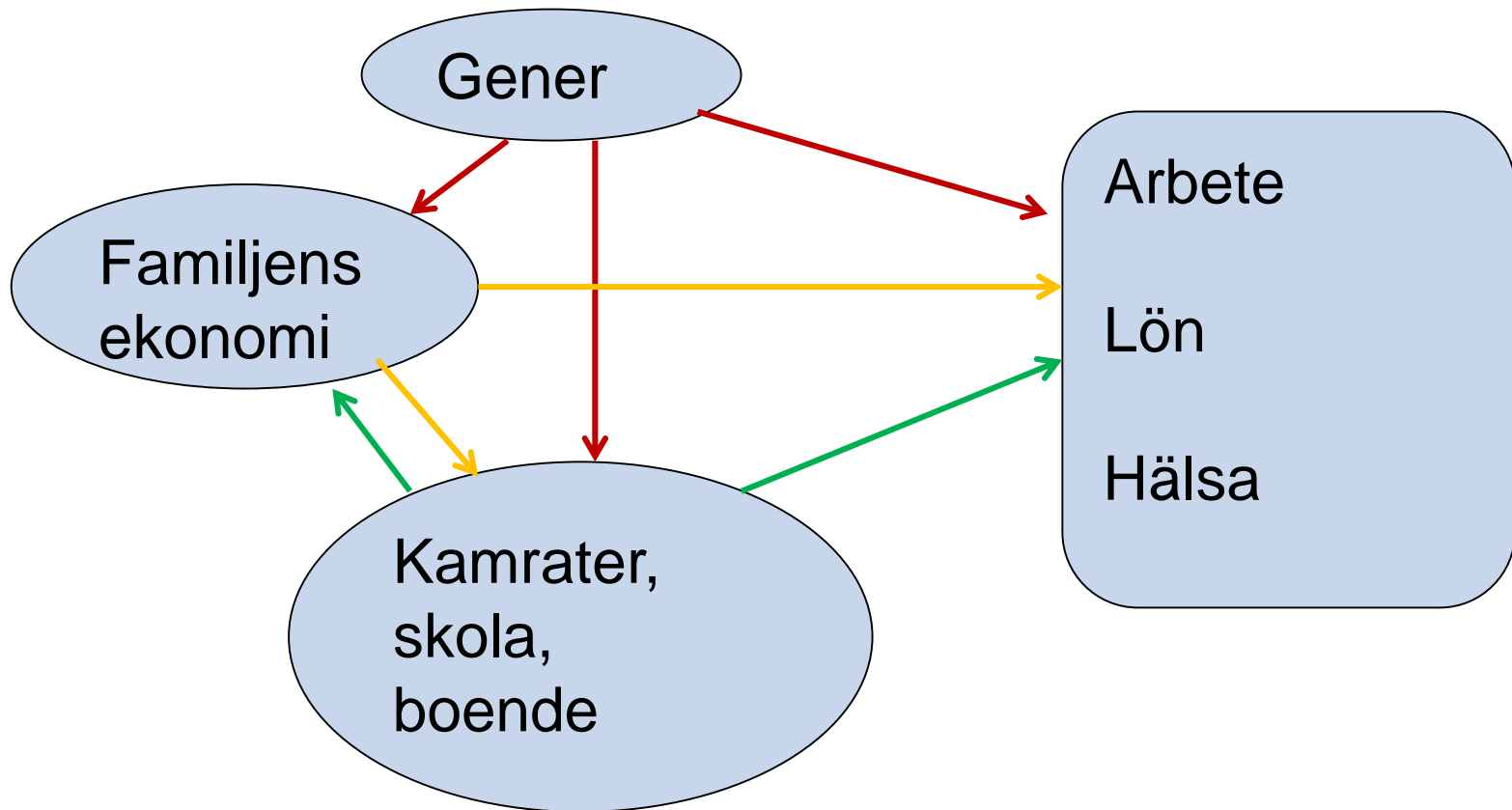
# Skillnad mellan korrelation och kausala samband!







# Skillnad mellan korrelation och kausala samband!



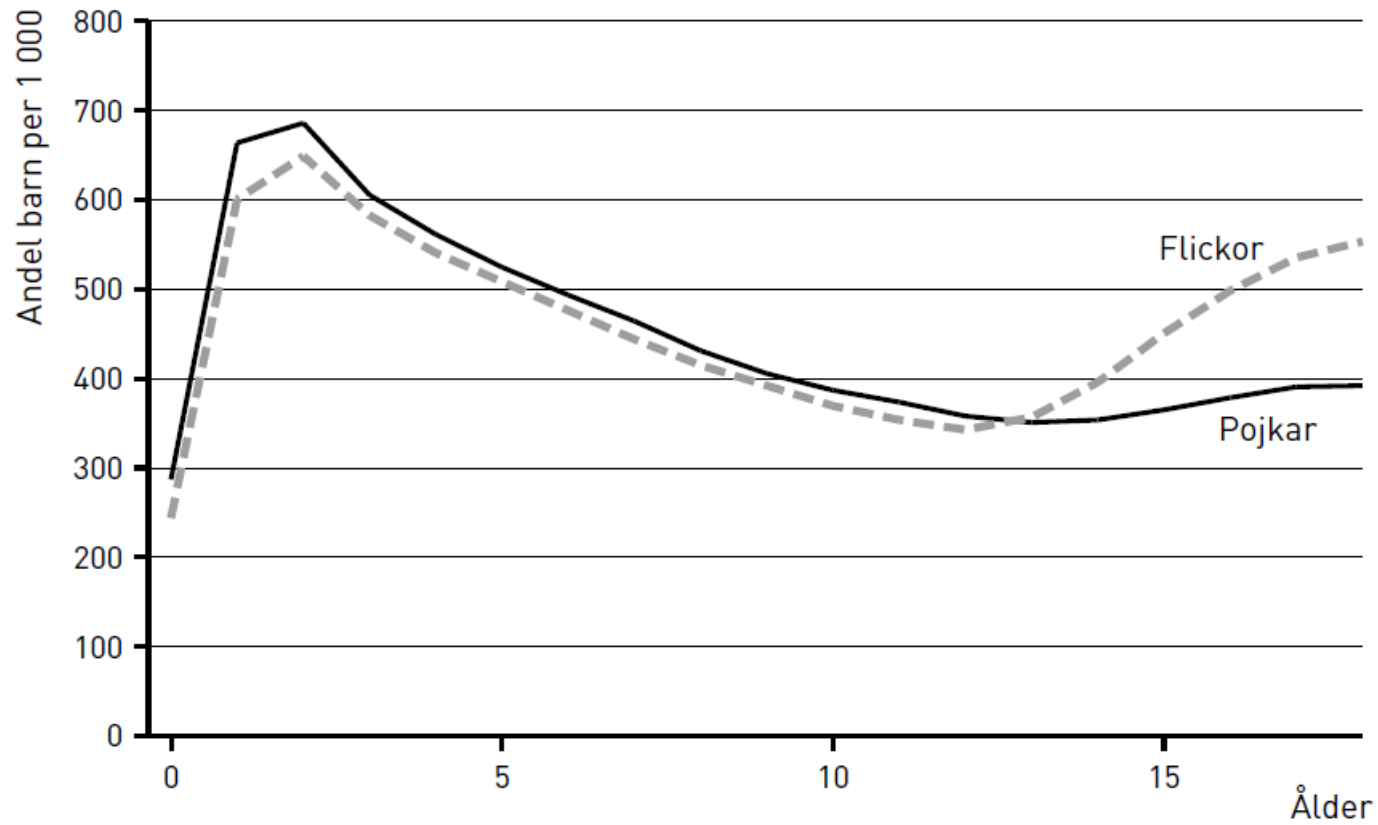


# Hur mäter man barns hälsa?

- Registerdata eller enkäter?
  - Vilka barn är med?
  - Vad mäts?
  - Möjlighet att studera olika grupper
- 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



# Sjukhusinskrivningar – olika åldrar



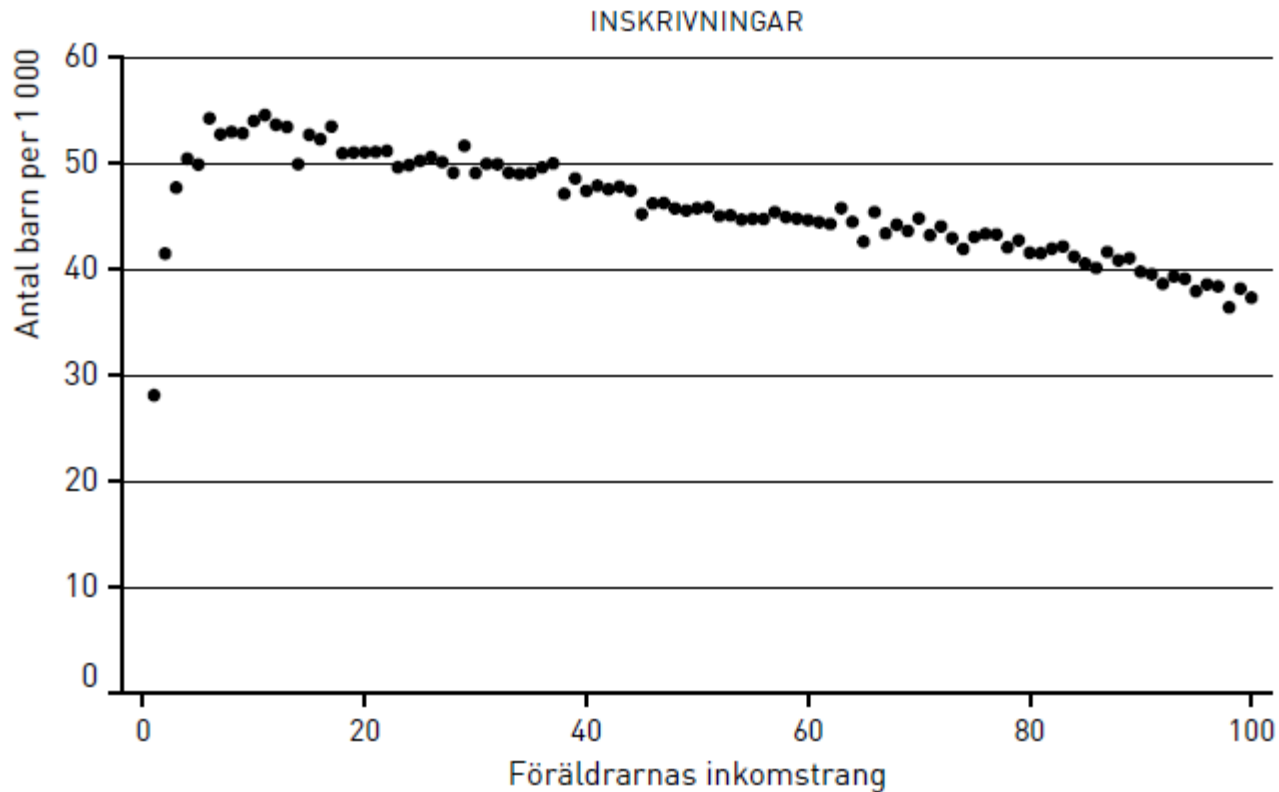


# Vanligaste diagnoserna

Flickor		
0–5 år	6–12 år	13–18 år
Andningsorganens sjukdomar (56,4)	Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker (23,1)	Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker (34,2)
Vissa perinatale tillstånd (38,6)	Andningsorganens sjukdomar (11,6)	Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (30,0)*
Vissa infektionssjukdomar och parasit-sjukdomar (35,0)	Tumörer (7,1)	Andningsorganens sjukdomar (15,8)
Pojkar		
0–5 år	6–12 år	13–18 år
Andningsorganens sjukdomar (82,9)	Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker (32,4)	Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker (47,1)
Vissa perinatale tillstånd (48,0)	Andningsorganens sjukdomar (13,0)	Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (15,7)*
Vissa infektionssjukdomar och parasit-sjukdomar (38,0)	Matsmältningsorganens sjukdomar (10,7)	Matsmältningsorganens sjukdomar (15,4)



# Linjärt samband mellan föräldrars inkomstrang och inskrivningar på sjukhus



Figur 2.3 Inskrivningar vid sjukhus och familjens rang i fördelningen av disponibel inkomst.

Källa: egna beräkningar.



# Hur starkt är sambandet?

- Sannolikheten att vara inskriven på sjukhus ngn gång under året är **40 % lägre** för barn i familjer med högst disponibel inkomst jämfört med de med lägst disponibel inkomst
- Olika starkt samband för olika diagnoser
  - Andningsorganen: **60 %**
  - Skada och förgiftningar: **33 %**
  - Psykisk ohälsa: **70 %**
  - Mortalitet: inget samband
  - Läkemedel: **-3,6 %**



# Vissa barn är mer ekonomiskt utsatta än andra: de i familjer med ekonomiskt bistånd

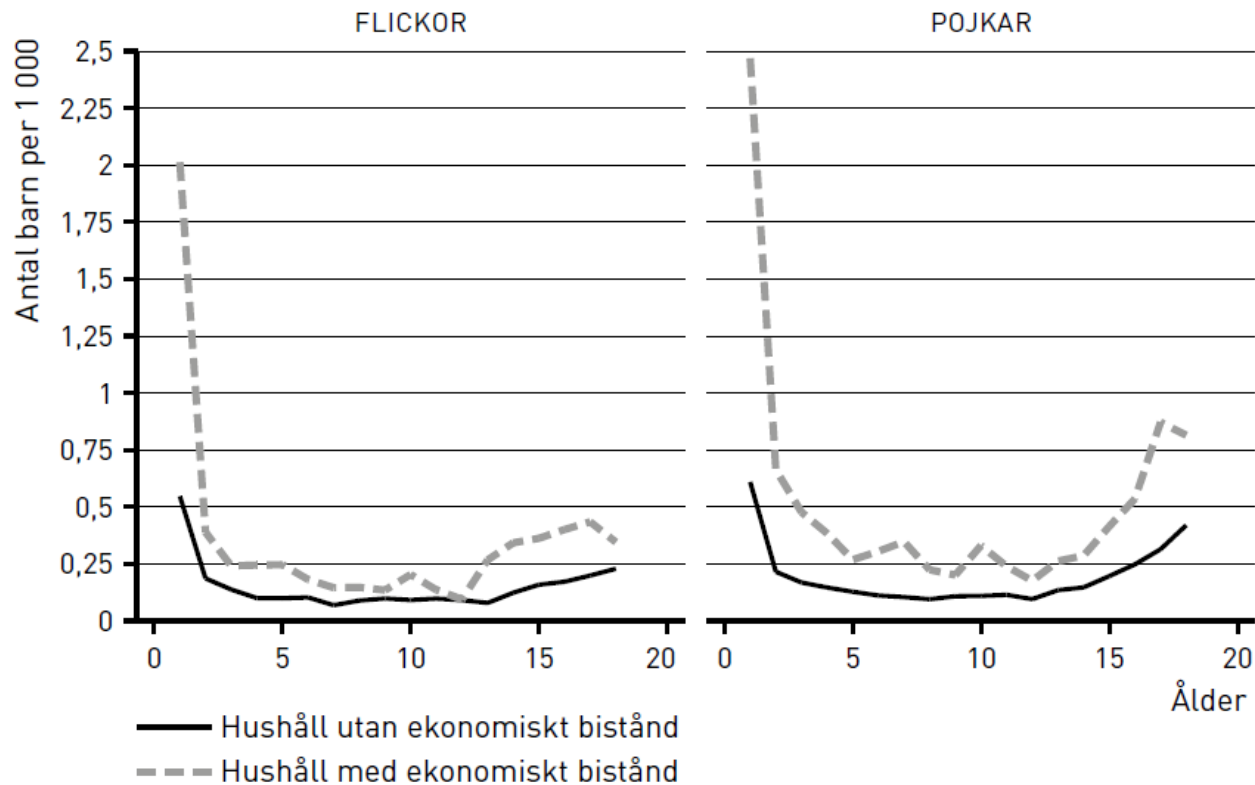


Figur 3.1 Antal barn i hushåll som tar emot ekonomiskt bistånd.

Källa: egen bearbetning.



# Ekonomiskt utsatta barn löper större risk att dö i barndomen

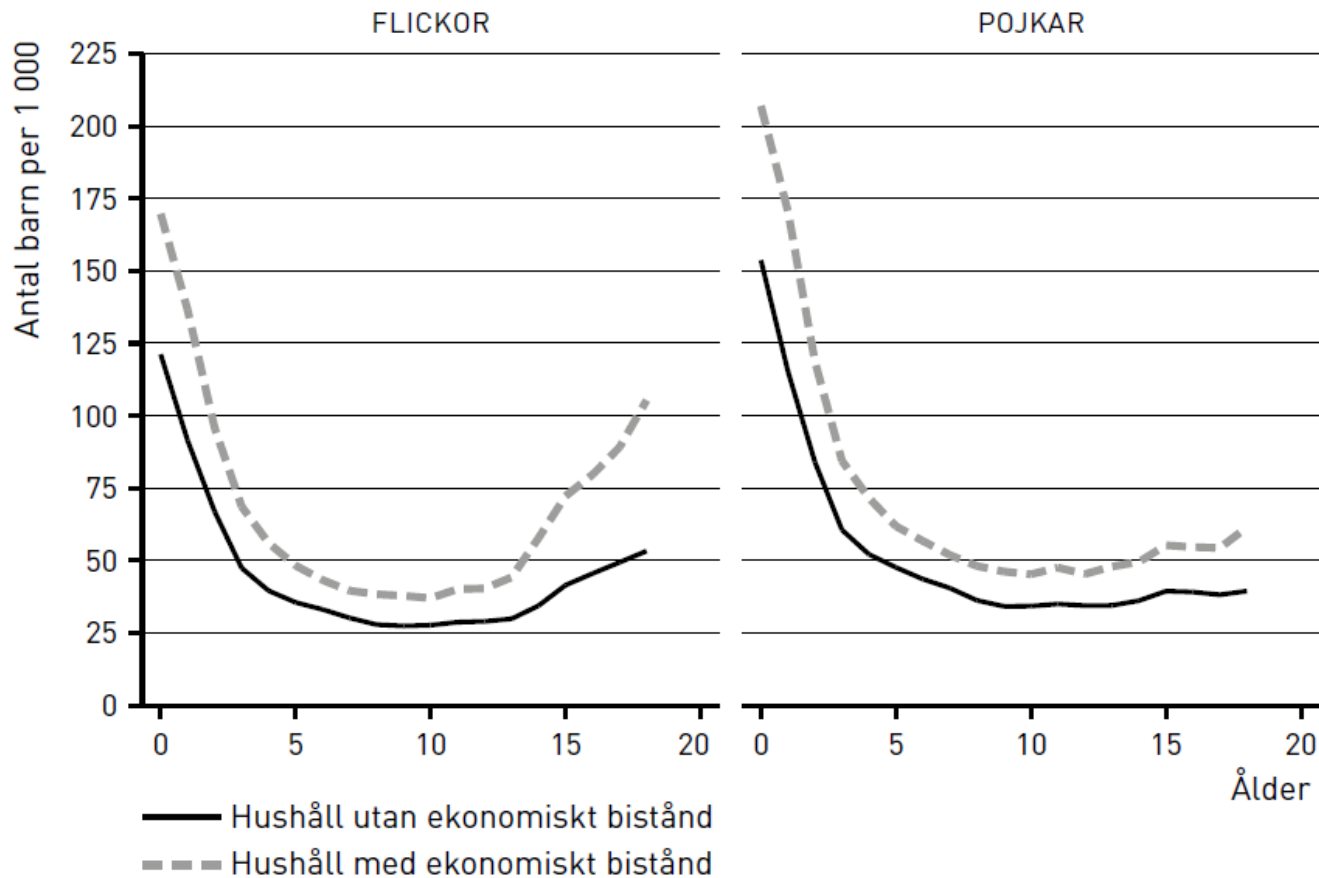


Figur 3.3a Mortalitet per 1 000 barn, uppdelat på kön och ålder.





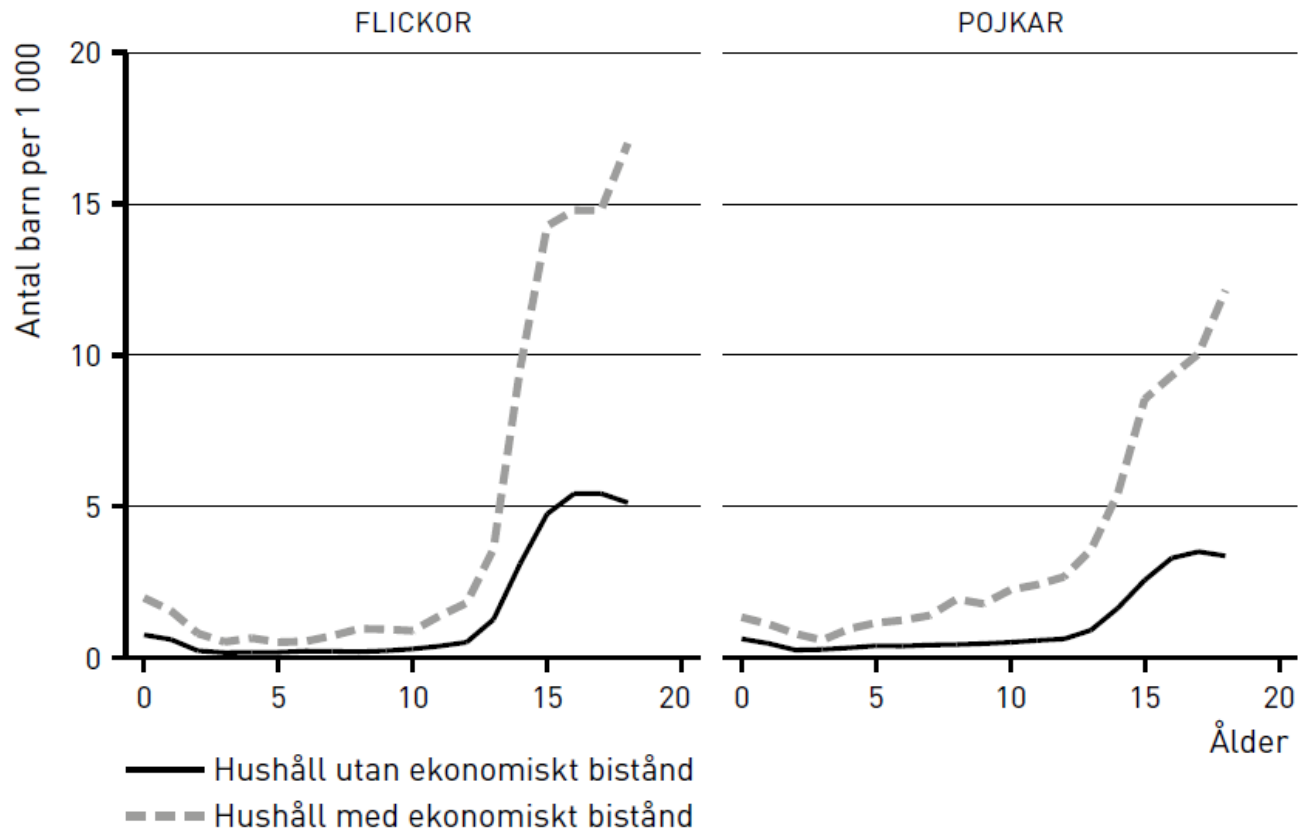
# ... är i större utsträckning inskrivna på sjukhus



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 %
Inskrivnen 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.



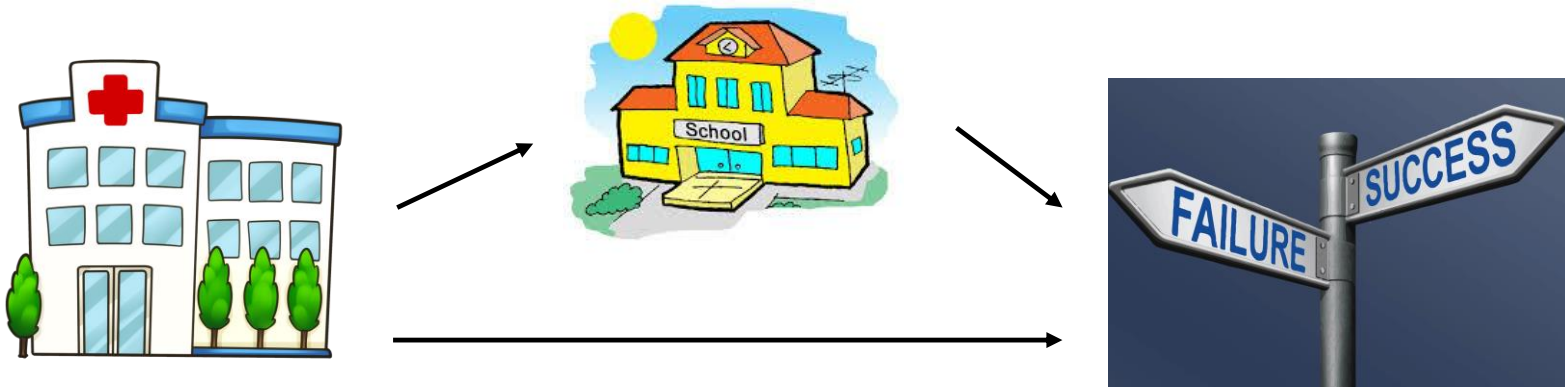
# Vi finner dessutom att sambandet mellan ekonomisk utsatthet och hälsa...

- ... endast delvis kan förklaras av familjebakgrund
- ... 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

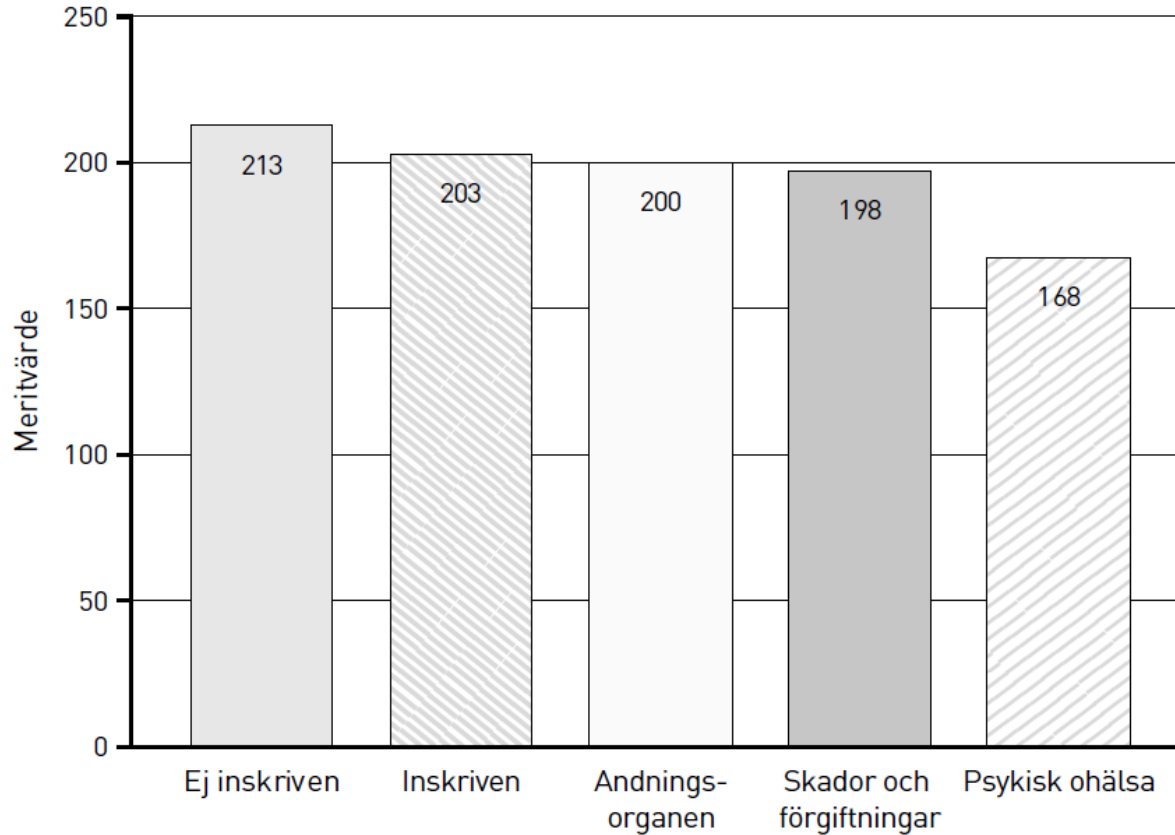
# Sjukdom i barndomen kan ha effekter senare i livet



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



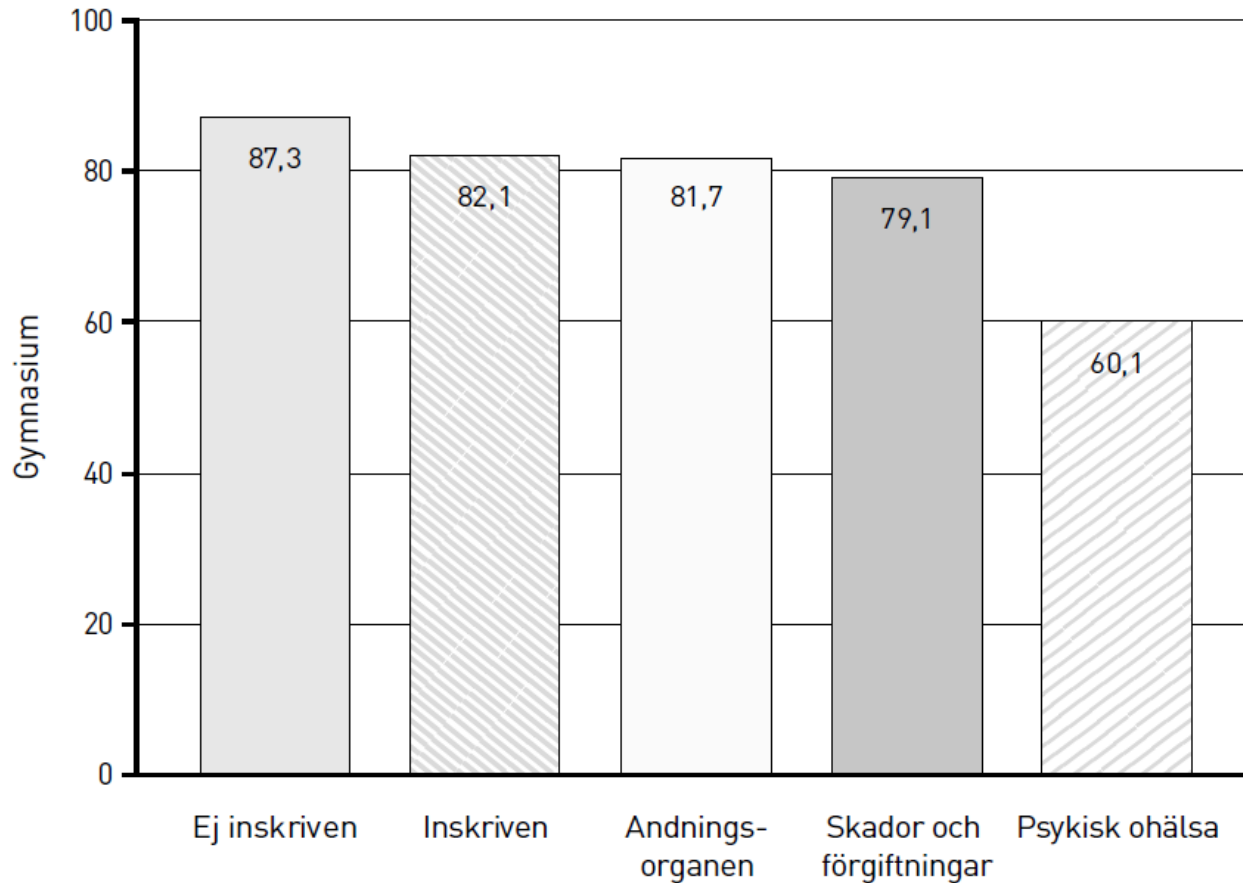
# Barn som är sjuka under barndomen har sämre betyg,...



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



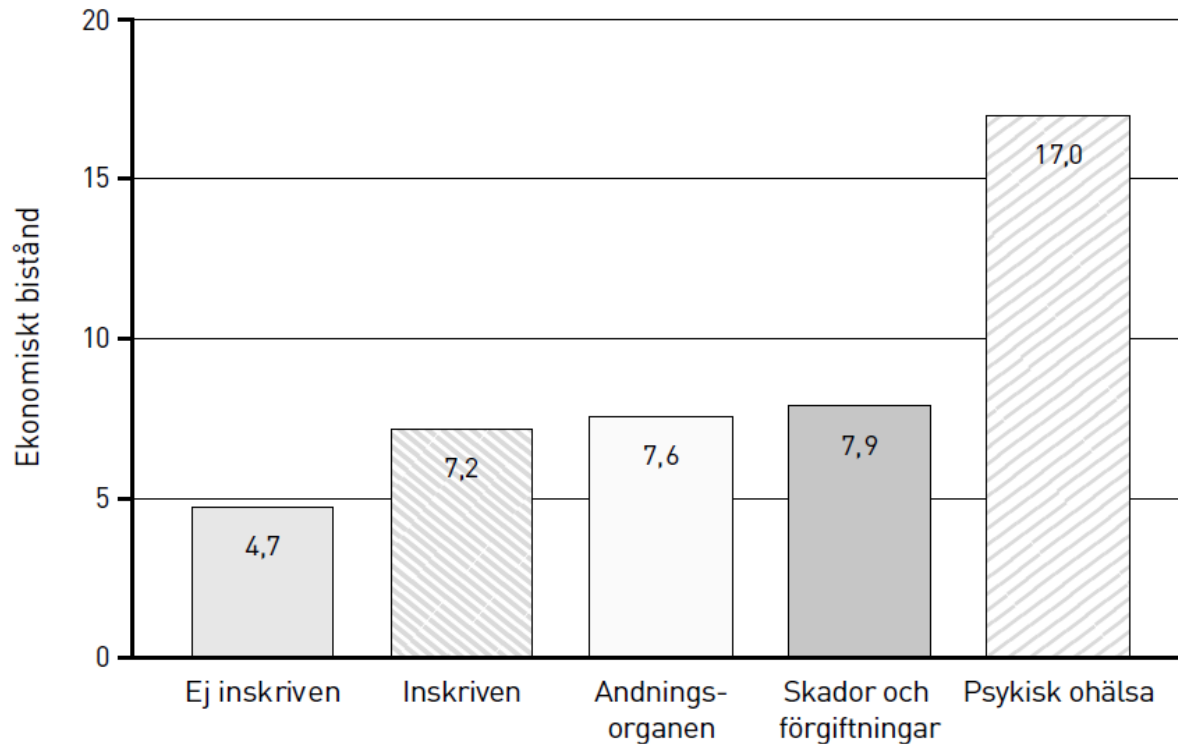
# ... avslutar i lägre utsträckning gymnasiet...



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.





# Ekonomisk utsatthet och sjukdom i barndomen extra allvarligt

	<b>Meritvärde</b>	<b>Gymnasium vid 23 (%)</b>	<b>Ekonomiskt bistånd vid 23</b>
Ekonomiskt bistånd	-23,1	-10,8	6,8
Inskriften	-3,8	-2,1	0,7
Inskriften och ekonomiskt bistånd	-1,5	-3,1	2,4
Ekonomiskt bistånd	-23,8	-12,3	8,1
Psykisk ohälsa	-29,4	-17,8	4,8
Psykisk ohälsa och ekonomiskt bistånd	-	-5,1	6,8
<b>Medelvärde</b>	<b>207,7</b>	<b>84,3</b>	<b>6,1</b>



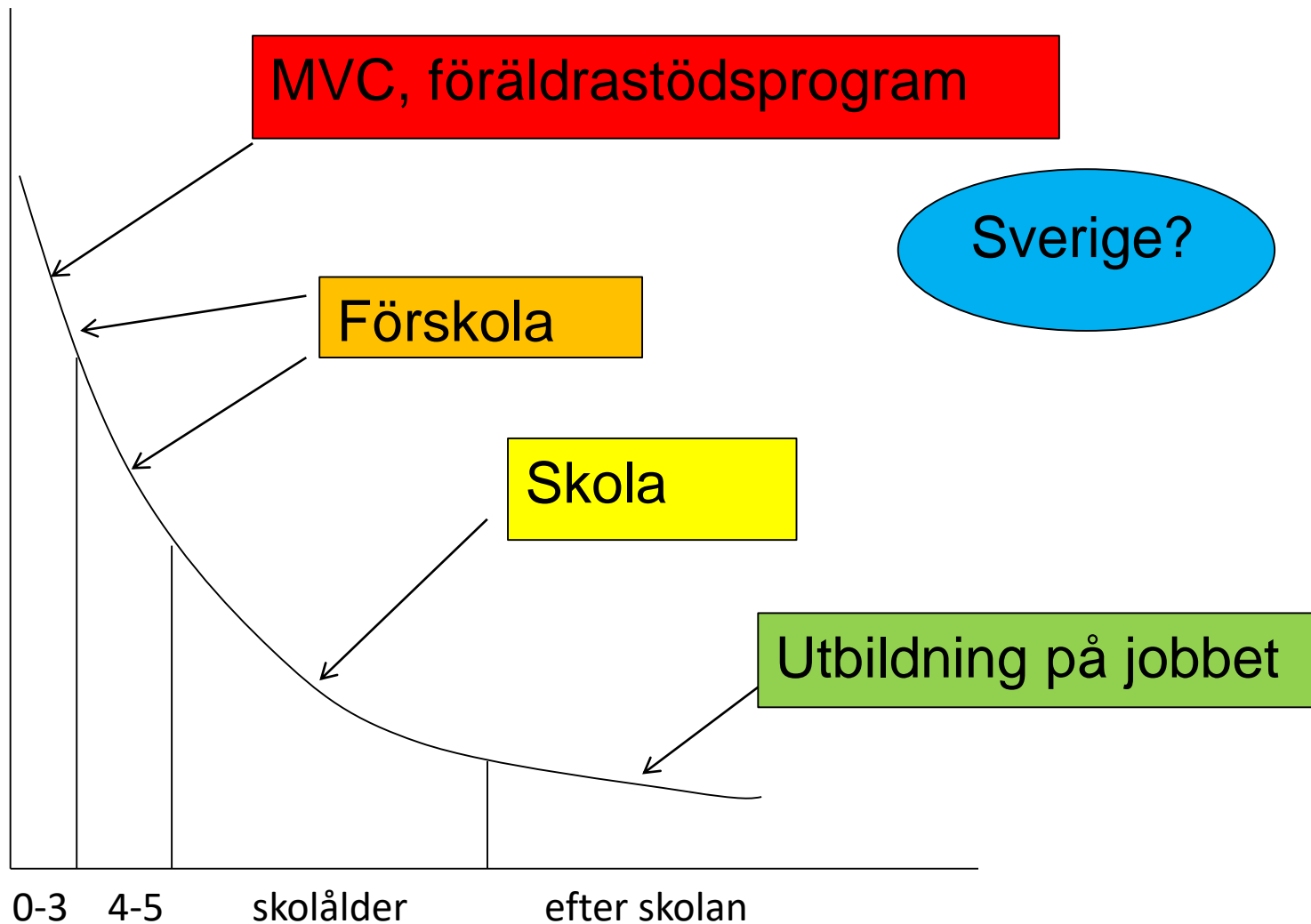
# Så vad ska man göra?

- Hur ska samhället investera?
- När bör samhället investera?
- I vilka kompetenser?
- Finns det "kritiska perioder"?



# Tidiga investeringar viktiga

Avkastning på  
investering





# Barnperspektiv på ekonomiskt bistånd

- Extra ersättning för fritidsaktiviteter
- Långsiktighet viktigt för barnfamiljer: svårt att planera på månadsbasis
- Fokus på aktivering får inte konkurrera ut barnperspektivet
- Högre bidragsnivå?



UPPSALA  
UNIVERSITET

Tack för er uppmärksamhet!

<https://www.sns.se/aktuellt/hellre-rik-och-frisk-om-familjebakgrund-och-barns-halsa/>

<https://sites.google.com/site/evamork71/>