



Statistiska centralbyrån Statistics Sweden

# Barns hälsa



# Barns hälsa

Living Conditions  
Report no 115

# Children's Health

Official Statistics of Sweden  
Statistics Sweden  
2007

---

Tidigare publicering – se förteckning i slutet av rapporten  
*Previous publication – listed at the end of this report*

Producent  
*Producer* SCB, enheten för social välfärdsstatistik  
Statistics Sweden, Unit of Social Welfare  
Box 24300, 104 51 Stockholm  
+46 8 506 940 00  
eiwor.hoglund@scb.se

Förfrågningar  
*Inquiries* Ingrid Sjöberg  
+46 8 506 950 33  
ingrid.sjoberg@scb.se

Denna publikation är en del av Sveriges officiella statistik (SOS). Det är tillåtet att kopiera och på annat sätt mångfaldiga innehållet.

Om du citerar, var god uppge källan på följande sätt: Källa: SCB, Levnadsförhållanden, rapport 115, *Barns hälsa*.

Den särskilda SOS-logotypen får enligt lag inte användas vid vidarebearbetning av statistiken.

This publication is a part of the official statistics of Sweden (SOS). It may be used freely and quoted. When quoting, please state the source as follows:

Source: Statistics Sweden, Living Conditions, Report no 115: *Children's Health*.

Use of the particular SOS logotype is prohibited when further processing the statistics.

Omslagsfoto  
*Cover* Marie Almers Atterhall, SCB

ISSN 1654-1707 (online)

URN:NBN:SE:SCB-2007-LE115SA0701\_pdf (pdf)

Denna publikation finns enbart i elektronisk form på [www.scb.se](http://www.scb.se).

## Förord

Statistiska centralbyrån (SCB) genomför på uppdrag av Sveriges riksdag från och med 1974 löpande undersökningar av svenska folkets levnadsförhållanden (ULF). Uppgifterna insamlas i huvudsak genom personliga intervjuer med ett urval av Sveriges vuxna befolkning, 16 år och uppåt.

Åren 2001–2003 genomförde SCB i samarbete med Socialforskningsinstitutet (SOFI) vid Stockholms universitet intervjuer med barn i åldrarna 10–18 år om deras levnadsförhållanden (Barn-ULF). Från och med år 2004 genomför SCB i egen regi, inom ramen för undersökningen av levnadsförhållanden, dessa undersökningar.

I denna rapport ges en statistisk belysning av barns och ungas hälsa och välbefinnande.

Uppgifterna i rapporten bygger dels på intervjuer med någon av föräldrarna i den ordinarie ULF-undersökningen, dels på intervjuer med barnen (10–18 år) själva.

Rapporten baseras främst på uppgifter som insamlats åren 2004 och 2005. Rapporten har utarbetats av Ingrid Sjöberg.

Statistiska centralbyrån i november 2007

Anna Wilén

Eiwor Höglund-Dávila

## SCB tackar

Tack vare våra uppgiftslämnare – privatpersoner, företag, myndigheter och organisationer – kan SCB tillhandahålla tillförlitlig och aktuell statistik som tillgodoser samhällets informationsbehov.



---

## Innehåll

*A separate text in English is provided at the end of the publication, on page 41*

Förord .....	3
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>7</b>
Allergiska besvär vanliga .....	7
Psykosomatiska besvär .....	7
Psykiskt välbefinnande .....	7
<b>Inledning.....</b>	<b>9</b>
Undersökningen av levnadsförhållanden (ULF) .....	9
Föräldrarna om sina barn .....	9
Barnen får själva komma till tals .....	10
Andra kartläggningar av barns hälsa .....	10
Rikstäckande urvalsundersökningar .....	10
Rapportens innehåll.....	11
Rapportens disposition.....	11
<b>2 Sjuklighet .....</b>	<b>13</b>
Långvarig sjukdom .....	13
Allergier .....	14
Små förändringar sedan 1988-89 .....	15
Sociala skillnader i sjuklighet bland barn.....	15
<b>3 Psykisk hälsa .....</b>	<b>21</b>
Psykiskt välbefinnande .....	21
Psykosomatiska besvär .....	22
Sociala skillnader i psykiskt välbefinnande.....	23
<b>Fakta om statistiken .....</b>	<b>28</b>
Så görs statistiken .....	28
Redovisningsgrupper.....	32
<b>Bilaga 1 Rapportförteckning .....</b>	<b>38</b>
<b>In English .....</b>	<b>41</b>
Summary .....	41
Allergy problems common.....	41
Psychosomatic disorders .....	41
Mental well-being.....	41
List of tables .....	43





## Sammanfattning

I rapporten ges en statistisk belysning av barns och ungas hälsa och välbefinnande. Beskrivningen bygger på intervjuer med föräldrar om barnen (3–15 år) och intervjuer med barnen själva (10–18 år) under åren 2004 och 2005.

### Allergiska besvär vanliga

Mer än vart fjärde barn, 390 000 barn i Sverige i åldrarna 3–15, år har allergiska besvär, långvarig sjukdom eller tar regelbundet medicin. Oftast handlar det om allergier. Cirka 24 procent av barnen har något allergiskt besvär:

	Flickor	Pojkar
Hösnuva	11 %	14 %
Allergisk astma	4 %	6 %
Eksem	11 %	7 %
Födoämnesallergi	10 %	10 %

Långvarig sjukdom och allergier är vanligare bland både flickor och pojkar i ekonomiskt utsatta familjer<sup>1</sup> samt för barn som inte bor med båda sina ursprungliga föräldrar. Att inte bo med båda sina ursprungliga föräldrar innebär i två fall av tre att barnet bor med en ensamstående förälder - med de risker för ekonomisk utsatthet som det kan medföra.

### Psykosomatiska besvär

Flickor har psykosomatiska besvär betydligt oftare än pojkar. Med psykosomatiska besvär menas här huvudvärk, ont i magen, sömnproblem eller att känna sig stressad. Vissa besvär är minst dubbelt så vanliga bland flickor som bland pojkar. Som exempel kan nämnas att 27 procent av flickorna och 14 procent av pojkarna känner sig stressade flera gånger i veckan. 15 procent av flickorna och 7 procent av pojkarna har något besvär dagligen.

### Psykiskt välbefinnande

I stort ser 10-18-åringarna i positivt på sig själva och få identifierar sig helt med påståenden om brister i det psykiska välbefinnandet. Pojkar ser mer positivt på sig själva än vad flickor gör. 21 procent av pojkarna tycker att de påståenden som beskriver psykiskt välbefinnande stämmer precis på dem själva. Bland flickorna är det endast 14 procent som gör det. Liknande skillnader framkommer när man beskriver brister i det psykiska välbefinnandet. 11 procent av flickorna men bara 6 procent av pojkarna anser att påståenden som tyder på brister i det psykiska välbefinnandet stämmer in på dem själva. Det psykiska välbefinnandet är sämre i övre tonåren än bland yngre barn - det gäller framförallt bland flickorna.

<sup>1</sup> Familjer där man haft svårt att klara de löpande utgifterna eller som saknar kontantmarginal, dvs. som vid en oförutsedd utgift inte skulle kunna skaffa fram 15 000 kr.



## Inledning

I denna rapport ges en statistisk belysning av barns och ungas hälsa och välbefinnande. De statistiska uppgifter som redovisas kommer från undersökningen av levnadsförhållanden (ULF) och det tillägg till denna som går under benämningen Barn-ULF och där vi ställer frågor direkt till barn och ungdomar i åldrarna 10–18 år.

### Undersökningen av levnadsförhållanden (ULF)

Genom ULF, Undersökningen av levnadsförhållanden, mäter vi och följer utvecklingen av levnadsförhållanden i Sverige. Det huvudsakliga syftet med undersökningen är att belysa välfärdens fördelning mellan olika grupper i befolkningen samt vilka som drabbas av problem av olika slag.

Undersökningen har på uppdrag av Sveriges Riksdag genomförts årligen sedan 1975. Detta gör att vi kan presentera statistik –indikatorer– för olika välfärdsområden i tidsserier som i dag sträcker sig drygt 30 år tillbaka i tiden. Välfärdsområdena, eller välfärdskomponenterna som vi valt att kalla dem, är arbetsmiljö, boende, ekonomi, hälsa, fritid, materiella tillgångar, medborgerliga aktiviteter, sociala relationer, sysselsättning och arbetstider, transporter och kommunikationer, trygghet och säkerhet samt utbildning.

ULF-undersökningen är riksomfattande och avser Sveriges befolkning i åldrarna 16 år och uppåt. Undersökningen är en urvalsundersökning med en årlig urvalsstorlek på cirka 7 500 personer. De som intervjuas skall vara bosatta, dvs. folkbokförda, i Sverige. Uppgifterna samlas främst in i samband med besöksintervjuer och sammanställs oftast till tvåårsresultat.

I varje ULF-årgång ingår ett antal centrala indikatorer från varje välfärds-komponent. Några frågor behöver man ställa årligen för att bilda gängse bakgrundsvariabler, t.ex. familjeförhållanden, regionala indelningar och socioekonomisk grupp. Andra frågor ingår för att ge underlag för en kontinuerlig uppföljning av utvecklingen på olika områden. Med jämna mellanrum, vart åttonde år, belyses olika välfärdsområden mer ingående.

### Föräldrarna om sina barn

I samband med dessa tematiska fördjupningar har föräldrar som intervjuats i ULF även fått frågor om sina barn. Så har t.ex. barns familjesituation, barns fritidsaktiviteter samt barns hälsa kartlagts. Eftersom ULF-undersökningen innehåller uppgifter om vilka personer som ingår i urvalspersonens hushåll, med uppgift om ålder och kön, har det varit möjligt att låta hushållets barn få utgöra redovisningsenhet. För varje barn i urvalet erhålles således uppgifter om familjen och om föräldrarnas villkor. För varje ULF-omgång omfattande två års undersökningar har vi på det här sättet fått ett urval om cirka 6 000 barn i åldrarna från 0 till och med 18 år, vilka valts genom att någon av föräldrarna ingått i urvalet och lämnat uppgifter om familjen och om barnen.

SCB har vid tre olika tillfällen (1988-89, 1996-97 samt 2004-05) genom att fråga föräldrar kartlagt barns (0–15 år) hälsa. Redovisningen i denna

rapport bygger i första hand på resultat från undersökningen 2004-05. Tyvärr är det inte alla frågor som ställts vid de tre tillfällena, men jämförelser med tidigare mätningar görs där så är möjligt.

### **Barnen får själva komma till tals**

På initiativ från, och i samarbete med, Socialforskningsinstitutet (SOFI) vid Stockholms universitet har SCB inom ramen för ULF under åren 2001-2003 även låtit barnen själva komma till tals. Samtliga barn i åldrarna 10-18 år som bor i hushållet får själva svara på frågor om sin situation. Med barn avses då barn till den vuxna urvalspersonen eller dennes make/maka/sambo. Intervjuerna genomförs samtidigt med ordinarie ULF-intervju genom att barnet/barnen får lyssna till färdiginspelade frågor på bandspelar/CD-spelare samt notera sina svar i ett svarshäfte, vilket efter intervjun överlämnas till intervjuaren. Denna del av undersökningen kallas Barn-ULF. De frågor som ställs i Barn-ULF är i första hand sådana frågor som barnen själva är mest lämpade att besvara. Det rör sig om bl.a. hur de mår, situationen i skolan, relationen till kompisar, föräldrar, lärare och andra vuxna.

Svaren på frågorna i Barn-ULF kan sedan kopplas till uppgifter om föräldrar och familj som de vuxna lämnat, t.ex. föräldrars yrke och utbildning och hur familjen bor.

Sedan år 2004 genomförs Barn-ULF av SCB.

### **Andra kartläggningar av barns hälsa**

De små barnens hälsa följs regelbundet genom den förebyggande barn- och skolhälsovården. Dessa regelbundna hälsokontroller av barn från födelsen och upp genom skolåldern skulle kunna vara ett redskap att följa barns hälsa. Syftet med dessa hälsokontroller är emellertid i första hand att kartlägga individens hälsotillstånd för att på ett tidigt stadium upptäcka brister och kunna sätta in åtgärder. Uppgifterna sammanställs därför inte centralt på ett sådant sätt att de är möjliga att använda för en beskrivning av svenska barns hälsotillstånd.

De uppgifter som länge funnits tillgängliga för beskrivningar av barns ohälsa, är uppgifter om dödlighet med fördelning på olika dödsorsaker samt konsumtion av slutenvård. På basis av uppgifter om barnadödlighet har t ex socioekonomiska skillnader i barns ohälsa kunnat konstateras. Den tidigare mest använda indikatorn är spädbarnsdödligheten, men den används oftare som indikator på landets välstånd än som indikator på barns hälsa. Uppgifter om spädbarnsdödlighet finns för olika länder sedan en lång tid tillbaka.

### **Rikstäckande urvalsundersökningar**

Inom ramen för "Barns hälsa och välfärd i Norden" genomförde Nordiska hälsovårdshögskolan åren 1984 och 1996 undersökningar med ett representativt urval av barn i åldrarna 2-18 år. I denna undersökning ingick bl.a. några mått på sjuklighet och några mått på sjukvårdskonsumtion. Sjukligheten mättes genom förekomst av långvarig sjukdom eller funktionsned-

sättning ("åkomma som i väsentlig grad påverkat barnens dagliga liv i minst 3 månader under det gångna året") och genom sjukfrånvaro från daghem eller skola under de senaste tolv månaderna.

Folkhälsoinstitutet har sedan 1985 vart fjärde år genomfört undersökningen "Skolbarns hälsovanor" (1985/86, 1989/90, 1993/94, 1997/98, 2001/02 och 2005/06). Den är en del av en internationell undersökning (initierad av WHO), som 2005/06 genomfördes i ett 40-tal länder. Undersökningen genomförs som klassrumsenkät och omfattar barn i åldrarna 11, 13 och 15 år. Där ingår förutom frågor om hälsovanor frågor om självskattad hälsa, om självupplevda symtom (somatiska och psykiska besvär), om medicinanvändning samt om allmänt välbefinnande.

2003 genomförde Socialstyrelsen "Barnens miljöhälsoenkät". En enkät som skickades till föräldrarna till ett urval på ca 30 000 barn i åldrarna 8 månader, 4 år och 12 år. Där ingick såväl frågor om bostaden, exponering för tobaksrök och andra miljöfaktorer, föräldrars arbete som frågor om barnets hälsa och symtom – bl.a. ett flertal frågor om förekomst av allergi och annan överkänslighet. Frågorna besvarades av föräldrarna, men några av frågorna i den del som vände sig till 12-åringarna ställdes direkt till barnen.

## Rapportens innehåll

I SCB:s undersökningar av levnadsförhållanden (ULF) 2004-05 ingick frågor om barns hälsa. Barnens hälsa kartlades genom att föräldrarna fick besvara frågor om de hemmavarande barnens hälsa. De vuxna som intervjuades och som hade hemmavarande barn under 16 år tillfrågades om dessa barn. Under åren 2004-05 svarade totalt 2 647 föräldrar på frågor om hälsoförhållanden för barnen under 16 år. Vi har därigenom intervjuuppgifter för 4 680 barn i åldrarna 0-15 år.

Kartläggningen av barns hälsa i ULF omfattar dels frågor om allergier och vissa andra namngivna sjukdomar eller besvär, dels frågor om barnet har någon långvarig sjukdom som i väsentlig grad har påverkat dess dagliga liv i minst tre månader under det senaste året eller om barnet regelbundet tar medicin för någonting.

Från den del av undersökningen som kallas Barn-ULF och där barn i åldrarna 10-18 år själva fått svara på frågor har vi hämtat uppgifter om bl.a. psykiskt välbefinnande och psykosomatiska besvär.

Vid bearbetningarna av resultaten har för flickor resp. pojkar särredovisningar gjorts för ålder, familjesituation, familjens socioekonomiska tillhörighet, föräldrarnas ursprung samt familjens ekonomiska resurser. I den utsträckning resultaten av dessa särredovisningar ger belägg för skillnader mellan grupper kommenteras de i respektive kapitel.

## Rapportens disposition

I kapitel 2 ges en beskrivning av sjukdomar och kroppsliga besvär bland barn 3-15 år.

I kapitel 3 beskrivs psykiskt välbefinnande resp. psykosomatiska besvär som framkommit vid intervjuer med 10-18-åringarna själva.

I kapitlet *Fakta om statistiken* finns en kortfattad teknisk beskrivning av undersökningen (ULF och Barn-ULF) samt en presentation av de bakgrundsvariabler som används i rapporten.

## 2 Sjuklighet

Mer än vart fjärde barn, 390 000 barn (28 procent såväl bland flickor som pojkar), i Sverige i åldrarna 3–15 år har allergiska besvär eller i övrigt någon långvarig sjukdom eller tar regelbundet medicin för något. Sjuklighet mätt på detta sätt omfattar allt ifrån t ex lätta besvär av hösnuva eller hudeksem till sjukdomar som i väsentlig grad påverkat det dagliga livet eller allvarliga, livshotande sjukdomar.

### Långvarig sjukdom

Totalt 9 procent av flickorna och 11 procent av pojkarna i åldrarna 0–15 år har eller har haft någon långvarig sjukdom som

- i väsentlig grad har påverkat hennes eller hans dagliga liv under minst 3 månader under det senaste året eller
- tar regelbundet medicin för något.

De sjukdomar som då rapporteras är till övervägande del allergier av olika slag eller sjukdomar som då de förekommer i barnaåren ofta framkallas på grund av allergi (t.ex. astma). Cirka hälften av de flickor och pojkar som har någon långvarig sjukdom, har detta på grund av allergi av något slag. Andra sjukdomar som nämns i detta sammanhang är ADHD/autism, diabetes samt epilepsi.

**Tabell 1 Långvariga sjukdomar. Barn 0–15 år, 2004-05.**

Andel (%)

*Long term illnesses. Children 0-15 years, 2004-05. Percent*

	Flickor	Pojkar
Har långvarig sjukdom	9	11
Varav (procent av de som har långvarig sjukdom)		
Astma	25	35
Pollenallergi, hösnuva	5	13
Allergi (ospecificerat)	13	8
Eksem	8	4
Laktosintolerant	3	2
Glutenintolerant	3	2
ADHD, autism	5	7
Diabetes	2	6
Epilepsi	5	3

#### Långvariga sjukdomar:

Den intervjuade föräldern har svarat JA på endera av följande två frågor:

"Har eller har han/hon haft någon långvarig sjukdom som i väsentlig grad har påverkat hans/hennes dagliga liv under minst 3 månader under det senaste året?"

"Tar han/hon regelbundet medicin för något?"

Vid samtliga JA-svar ställdes en följdfråga: "Vad har han/hon för sjukdom eller besvär?"

Svaren på detta kodades och kan sammanfattas enligt ovanstående.

## Allergier

Det är emellertid endast en mindre del av allergierna som av föräldrarna bedömts som så svåra att man tagit upp dem som något "som väsentligt påverkat barnets liv" eller som medfört att man tar medicin för dem.

25 procent av flickor i åldrarna 3–15 år har någon allergi (hösnuva, astma hudexem eller födoämnesallergi), 4 procent så svår allergi att den påverkat deras liv eller att de regelbundet tar medicin mot den. Motsvarande andelar för pojkarna är 23 och 6 procent.

Hösnuva är vanligast. Med hösnuva avses då att man får "rinnande, kliande näsa och ögon eller halsbesvär i samband med lövsprickning, gräsblomning eller pälsdjurskontakt" eller "av tobaksrök, parfym eller trycksvärta". Totalt 11 procent av flickorna och 14 procent av pojkarna besväras av hösnuva och flertalet av dem får sådana besvär i samband med lövsprickning, gräsblomning eller pälsdjurskontakt.

4 procent av flickorna och 6 procent av pojkarna får astma vid kontakt med pollen eller pälsdjur. Näst vanligast är hudexem och cirka 10 procent av barnen (3–15 år) besväras av eksem under minst 3 månader per år.

Totalt 2 procent av barnen reagerar på ägg eller fisk så att de får kräkningar, diarré, nässelutslag, eksem eller andningsbesvär och 8 procent är allergiska mot andra födoämnen. Många barn har flera av de uppräknade besvären – 40 procent av de drabbade pojkarna och 32 procent av de drabbade flickorna uppges ha mer än ett allergiskt besvär. Detta hänger givetvis bl.a. samman med att allergi för ett visst ämne kan ta sig flera olika uttryck.

**Tabell 2 Förekomst av allergier. Barn 3–15 år, 2004-05.**

Andel (%)

*Prevalence of allergies. Children 3–15 years, 2004-05. Percent*

	Flickor	Pojkar
Hösnuva eller liknande	11	14
Allergisk astma	4	6
Allergisk mot ägg, fisk	2	2
Annan födoämnesallergi	8	8
Böjveckseksem	8	7
Eksem p.g.a. nickelallergi	4	1
<i>Något av ovanstående</i>	<i>25</i>	<i>23</i>
Allergi som långvarig sjukdom/ med regelbunden medicinering	4	6

Födoämnesallergierna är lika vanliga bland pojkar som bland flickor. Eksem, framför allt eksem p.g.a. nickelallergi däremot är vanligare bland flickor, medan hösnuva och astma, de allergier som oftast betecknas som pollen- eller pälsdjursallergier, är vanligare bland pojkar. Detta kan vara en förklaring till att det är något vanligare att pojkarnas allergier tas upp som långvarig sjukdom.

Flertalet allergier är förhållandevis ovanliga bland de allra yngsta barnen, men förekomsten ökar fram till 10–12 års åldern. Detta gäller emellertid inte allergier mot fisk och ägg och inte heller böjveckseksem. Den med



Åldern ökade överkänsligheten märks tydligt för pollen- och pälsdjursallergierna där andelen drabbade pojkar är dubbelt så hög och bland flickor upp till fyra gånger så hög bland 10–12 åringarna som bland 3–6-åringarna. 16 procent av flickorna och 19 procent av pojkarna i åldrarna 10–15 år är allergiska mot pollen eller pälsdjur.

### Små förändringar sedan 1988-89

Andelen barn som har en sjukdom som de regelbundet tar medicin för, låg på samma nivå 1996-97 som 2004-05. Inget tyder heller på att andelen med allergier ökat väsentligt under perioden från 1988-89 fram till 2004-05. En riktig jämförelse kan dock inte göras av den totala förekomsten av allergier eftersom vi inte ställt frågor om alla slags allergier vid alla tre tidpunkter. I tidigare års undersökningar fanns inte någon fråga om nickelallergi explicit. I 1988-89 års undersökning ingick inte heller frågan om andra födoämnesallergier än allergi mot ägg eller fisk.

**Tabell 3 Allergier bland barn 3–15 år. 1988-89, 1996-97 samt 2004-05.**

Andel (%)

*Allergies among children 3–15 years old. 1988-89, 1996-97 and 2004-05. Percent*

	Flickor			Pojkar		
	1988-89	1996-97	2004-05	1988-89	1996-97	2004-05
Hösnuva	10	10	11	13	15	14
Allergisk astma	3	4	4	5	6	6
Allergisk mot ägg eller fisk	2	2	2	3	3	2
Allergisk mot andra födoämnen	-	8	8	-	5	8

I stora drag tycks andelen allergiska barn vara oförändrad. Man kan dock notera en svag tendens till ökad förekomst av hösnuva och av astma, men skillnaderna är för små för att vara statistiskt säkerställda. Vårt att notera är att vi inte har något underlag för att bedöma om allergier i form av hudutslag/eksem har ökat eller minskat, varför vi inte heller kan uttala oss om allergierna i allmänhet har ökat eller minskat.

### Sociala skillnader i sjuklighet bland barn

De sociala skillnaderna i sjuklighet är visserligen mindre framträdande bland barn än bland vuxna, men vissa skillnader finns ändå. Långvarig sjukdom och allergier är vanligare bland såväl flickor som pojkar i ekonomiskt utsatta familjer. Samma sak gäller för barn som inte bor med båda sina ursprungliga föräldrar. Att inte bo med båda sina ursprungliga föräldrar innebär i två fall av tre att barnet bor med en ensamstående förälder med de risker för ekonomisk utsatthet som ensamförsörjarrollen medför.

Skillnaderna mellan barn i arbetarfamiljer och barn i tjänstemannafamiljer är små, men pekar i de fall de förekommer mot högre sjuklighet bland barn i arbetarfamiljer.

**Tabell 4 Långvarig sjukdom. Barn 0–15 år, 2004-05.**

Andel (%) av samtliga i respektive redovisningsgrupp

*Long term illness. Children 0–15 years, 2004-05. Percentages in different subgroups*

	Långvarig sjukdom		varav tar regelbundet medicin	
	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar
<b>Samtliga 0–15 år</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>Ålder</b>				
0–2 år	6	7	3	4
3–6 år	6	9	5	7
7–9 år	8	10	7	9
10–12 år	12	15	7	10
13–15 år	10	12	6	8
16–18 år	-	-	-	-
<b>Familj - föräldrar</b>				
Sammanboende föräldrar - båda ursprungliga	8	9	5	7
Ensamstående förälder	10	15	6	11
Ombildad familj	14	18	9	14
Bor huvuddelen av tiden med en förälder	12	18	7	13
Bor växelvis med båda	10	9	6	7
<b>Familj - syskon</b>				
Är enda barnet	9	13	5	9
Har ett syskon	10	9	7	7
Har flera syskon	7	12	4	9
<b>Föräldrars ursprung</b>				
Två födda i Sverige	9	10	6	7
En född i Sverige, en utomlands	7	10	4	5
Två födda utomlands	8	13	6	10
Minst en förälder har utländsk bakgrund	7	12	4	7
<b>Socioekonomisk grupp</b>				
Arbetare	11	13	7	9
Tjänstemän	8	10	5	7
<b>Hushållets ekonomi</b>				
Svårt klara löpande utgifter	10	14	6	9
Har ej kontantmarginal	8	15	5	8
Låg inkomst (de 25 % lägsta)	9	12	5	8
Hög inkomst (de 25 % högsta)	8	10	5	7

Källa: Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF), SCB

**Långvarig sjukdom:** Den intervjuade föräldern har svarat JA på endera av följande två frågor:

"Har eller har han/hon haft någon långvarig sjukdom som i väsentlig grad har påverkat hans/hennes dagliga liv under minst 3 månader under det senaste året?" eller

"Tar han/hon regelbundet medicin för något?"

**Tar regelbundet medicin:** Se ovan.**Minst en förälder har utländsk bakgrund:** Har sammanboende föräldrar varav minst en har utländsk bakgrund eller ensamstående förälder med utländsk bakgrund.**Har ej kontantmarginal:** Kan inte på kort varsel skaffa fram 15 000 kronor för en oförutsedd utgift.

**Tabell 5 Allergiska besvär – ”hösnuva” på grund av allergi eller överkänslighet. Barn 3–15 år, 2004-05**

Andel (%) av samtliga i respektive redovisningsgrupp

*Allergic disorders – hay fever or similar reactions due to hypersensitivity. Children 3–15 years, 2004-05. Percentage in different subgroups*

	Hösnuva (pollen, pälsdjur)		Hösnuva (tobaksrök, parfym)		Hösnuva (alla)	
	Fl.	P	Fl.	P	Fl.	P
<b>Samtliga 3–15 år</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>14</b>
<b>Ålder</b>						
0–2 år	-	-	-	-	-	-
3–6 år	3	7	1	2	4	8
7–9 år	9	14	4	3	11	14
10–12 år	13	17	3	3	14	18
13–15 år	12	15	5	5	14	17
16–18 år	-	-	-	-	-	-
<b>Familj - föräldrar</b>						
Sammanboende föräldrar - båda ursprungliga	9	12	3	3	10	13
Ensamstående förälder	8	14	5	5	11	17
Ombildad familj	10	17	3	4	11	18
Bor huvuddelen av tiden med en förälder	8	17	4	6	10	19
Bor växelvis med båda	14	12	6	2	16	13
<b>Familj - syskon</b>						
Är enda barnet	11	13	5	5	14	15
Har ett syskon	9	14	3	3	9	15
Har flera syskon	9	12	3	3	11	13
<b>Föräldrars ursprung</b>						
Två födda i Sverige	10	13	2	2	11	13
En född i Sverige, en utomlands	7	9	5	4	9	11
Två födda utomlands	9	14	3	6	10	15
Minst en förälder har utländsk bakgrund*	9	12	4	6	10	14
<b>Socioekonomisk grupp</b>						
Arbetare	10	12	6	5	13	15
Tjänstemän	10	14	2	2	11	14
<b>Hushållets ekonomi</b>						
Svårt klara löpande utgifter	8	16	5	7	11	20
Har ej kontantmarginal*	9	14	4	7	11	18
Låg inkomst (de 25 % lägsta)	8	13	4	6	10	16
Hög inkomst (de 25 % högsta)	10	12	3	1	11	12

Källa: Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF), SCB

**Hösnuva (pollen, pälsdjur):** Får rinnande/kliande näsa och ögon eller halsbesvär i samband med lövsprickning, gräsblomning eller pälsdjurskontakt.**Hösnuva (tobaksrök, parfym):** Får liknande besvär av tobaksrök, parfym eller trycksvärta.**Hösnuva (alla):** Uppfyller något av ovanstående villkor.

\* Se förklaring i anslutning till tabell 5.

**Tabell 6 Allergiska besvär – födoämnesallergier. Barn 3–15 år, 2004-05**

Andel (%) av samtliga i respektive redovisningsgrupp

*Allergic disorders – food allergies. Children 3–15 years, 2004-05. Percentage in different subgroups*

	Allergisk mot fisk, ägg		Allergisk mot andra födoämnen		Någon födoämnesallergi	
	Fl.	P	Fl.	P	Fl.	P
<b>Samtliga 3–15 år</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>9</b>
<b>Ålder</b>						
0–2 år	-	-	-	-	-	-
3–6 år	3	3	6	6	8	7
7–9 år	3	3	9	11	11	11
10–12 år	2	2	11	9	13	9
13–15 år	1	1	7	7	7	7
16–18 år	-	-	-	-	-	-
<b>Familj - föräldrar</b>						
Sammanboende föräldrar - båda ursprungliga	2	2	7	8	8	8
Ensamstående förälder	3	1	13	11	16	11
Ombildad familj	2	2	7	6	8	6
Bor huvuddelen av tiden med en förälder	3	1	12	8	15	9
Bor växelvis med båda	1	3	8	9	9	11
<b>Familj - syskon</b>						
Är enda barnet	2	2	9	8	11	9
Har ett syskon	2	3	8	9	10	10
Har flera syskon	2	1	7	6	9	7
<b>Föräldrars ursprung</b>						
Två födda i Sverige	2	2	7	8	8	8
En född i Sverige, en utomlands	2	1	9	5	11	6
Två födda utomlands	3	3	6	6	8	7
Minst en förälder har utländsk bakgrund	2	1	8	6	10	7
<b>Socioekonomisk grupp</b>						
Arbetare	2	2	9	8	10	9
Tjänstemän	2	2	9	8	11	8
<b>Hushållets ekonomi</b>						
Svårt klara löpande utgifter	1	2	11	11	12	12
Har ej kontantmarginal	2	1	10	8	11	8
Låg inkomst (de 25 % lägsta)	2	2	9	7	11	8
Hög inkomst (de 25 % högsta)	4	3	8	7	10	8

Källa: Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF), SCB

**Allergisk mot fisk, ägg:** Är allergisk mot ägg eller fisk och kräks, får diarré, nässelutslag, eksem eller andningsbesvär.**Födoämnesallergier (alla):** Är allergisk mot ägg eller fisk eller andra födoämnen.**Minst en förälder har utländsk bakgrund:** Har sammanboende föräldrar varav minst en har utländsk bakgrund eller ensamstående förälder med utländsk bakgrund.**Har ej kontantmarginal:** Kan inte på kort varsel skaffa fram 15 000 kronor för en oförutsedd utgift.

**Tabell 7 Allergiska besvär – eksem. Barn 3–15 år, 2004-05**

Andel (%) av samtliga i respektive redovisningsgrupp

*Allergic disorders – eczema. Children 3–15 years, 2004-05. Percentage in different subgroups*

	Böjveckseksem		Nickel allergi		Eksem (alla)	
	Fl.	P	Fl.	P	Fl.	P
<b>Samtliga 3–15 år</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>7</b>
<b>Ålder</b>						
0–2 år	-	-	-	-	-	-
3–6 år	9	8	1	0	10	8
7–9 år	9	9	5	1	14	10
10–12 år	9	6	4	2	12	7
13–15 år	5	5	4	1	8	6
16–18 år	-	-	-	-	-	-
<b>Familj - föräldrar</b>						
Sammanboende föräldrar - båda ursprungliga	8	6	3	1	10	7
Ensamstående förälder	10	10	5	2	14	10
Ombildad familj	6	9	7	1	12	9
Bor huvuddelen av tiden med en förälder	9	10	6	2	14	11
Bor växelvis med båda	9	8	4	1	12	8
<b>Familj - syskon</b>						
Är enda barnet	7	8	2	1	8	8
Har ett syskon	8	7	4	1	11	7
Har flera syskon	9	7	4	1	12	7
<b>Föräldrars ursprung</b>						
Två födda i Sverige	8	7	3	1	10	7
En född i Sverige, en utomlands	7	6	6	0	11	6
Två födda utomlands	5	5	5	1	8	5
Minst en förälder har utländsk bakgrund	7	6	4	0	10	6
<b>Socioekonomisk grupp</b>						
Arbetare	9	9	4	1	11	9
Tjänstemän	8	6	3	1	11	7
<b>Hushållets ekonomi</b>						
Svårt klara löpande utgifter	10	8	3	0	12	8
Har ej kontantmarginal	8	8	2	1	11	8
Låg inkomst (de 25 % lägsta)	9	7	4	1	12	8
Hög inkomst (de 25 % högsta)	7	7	3	2	10	8

Källa: Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF), SCB

**Böjveckseksem:** Besväras av böjveckseksem minst 3 månader per år.**Nickelallergi:** Besväras av eksem pga. Nickelallergi minst 3 månader per år.**Eksem (alla):** Uppfyller något av ovanstående villkor.

**Tabell 8 Allergiska besvär – allergisk astma och allergi överhuvudtaget. Barn 3–15 år, 2004-05**

Andel (%) av samtliga i respektive redovisningsgrupp

*Allergic disorders – allergic asthma and all types of allergies. Children 3–15 years, 2004-05. Percentage in different subgroups*

	Allergisk astma		Pollen-, pälsdjursallergi		Någon allergi	
	Fl.	P	Fl.	P	Fl.	P
<b>Samtliga 3–15 år</b>	4	6	12	16	25	23
<b>Ålder</b>						
0–2 år	-	-	-	-	-	-
3–6 år	1	3	4	8	18	18
7–9 år	5	7	13	17	28	27
10–12 år	6	6	16	19	29	25
13–15 år	5	8	16	19	25	25
16–18 år	-	-	-	-	-	-
<b>Familj - föräldrar</b>						
Sammanboende föräldrar - båda ursprungliga	4	5	12	14	23	22
Ensamstående förälder	5	8	13	19	31	31
Ombildad familj	4	9	12	20	28	25
Bor huvuddelen av tiden med en förälder	4	10	12	22	31	31
Bor växelvis med båda	8	6	16	13	28	23
<b>Familj - syskon</b>						
Är enda barnet	5	9	16	17	27	25
Har ett syskon	4	6	11	16	24	24
Har flera syskon	4	5	13	15	25	21
<b>Föräldrars ursprung</b>						
Två födda i Sverige	4	5	12	15	23	22
En född i Sverige, en utomlands	3	4	11	12	24	19
Två födda utomlands	6	7	13	17	22	21
Minst en förälder har utländsk bakgrund	4	7	12	16	24	22
<b>Socioekonomisk grupp</b>						
Arbetare	6	6	14	17	26	25
Tjänstemän	4	5	12	15	26	22
<b>Hushållets ekonomi</b>						
Svårt klara löpande utgifter	4	8	13	23	30	32
Har ej kontantmarginal	5	8	13	21	25	27
Låg inkomst (de 25 % lägsta)	5	7	12	17	27	25
Hög inkomst (de 25 % högsta)	3	5	12	13	25	21

Källa: Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF), SCB

**Allergisk astma:** Får astma vid kontakt med pollen eller pälsdjur.**Pollen-, pälsdjursallergi:** Får rinnande/kliande näsa och ögon eller halsbesvär i samband med lövsprickning, gräsblomning eller pälsdjurskontakt **och/eller** får astma vid kontakt med pollen eller pälsdjur.**Någon allergi:** Har pollen eller pälsdjursallergi, får hösnuva av tobaksrök, parfym eller trycksvärta, har eksem eller har någon födoämnesallergi.

## 3 Psykisk hälsa

Kroppsliga sjukdomar av långvarig eller svårartad karaktär är, som redovisats, relativt ovanliga i barnaåldrarna jämfört med längre fram i livet. Från studier av vuxna vet vi att fysisk sjukdom blir allt vanligare ju högre upp i åldrarna man kommer. Från studier av vuxnas (16 år –) hälsa vet vi också att den hälsobrist som under de senaste decennierna varit mest oroande, är att den psykiska hälsan bland unga tycks försämrats. När SCB inom ramen för ULF frågat föräldrar om barnens hälsa har betoningen, av naturliga skäl, legat på brister i barnens fysiska hälsa. Brister i den psykiska hälsan är svårare att kartlägga genom att fråga föräldrarna, såvida det inte rör sig om mycket allvarliga psykiska sjukdomar som diagnostiserats av läkare. Sådana sjukdomar är emellertid för sällsynt förekommande för att kunna fångas in i en urvalsundersökning av det slag ULF är.

För att fånga in brister i den psykiska hälsan handlar det i stället om att kunna beskriva sådana tillstånd som brukar inordnas under begreppet psykiskt välbefinnande och som i sig i förlängningen anses antingen kunna leda till eller motverka allvarligare psykiska besvär. I den del av undersökningen där barnen (10–18 år) själva fick komma till tals ingick ett antal frågor med syfte att kartlägga barnens psykiska välbefinnande, förekomst av besvär av psykisk art samt psykosomatiska besvär. Denna typ av frågor kan antagligen endast i undantagsfall besvaras av föräldrarna.

### Psykiskt välbefinnande

I barnintervjuerna ställdes ett antal frågor för att fånga in barnens psykiska välbefinnande. Sådana frågor har använts i andra undersökningar<sup>2</sup> som riktat sig direkt till barn och har visat sig fungera. I redovisningen återges sex påståenden för att belysa barns psykiska välbefinnande. För vart och ett av dessa fick barnen ta ställning till i vilken utsträckning de tyckte att påståendet stämmer in på dem själva - stämmer precis, stämmer ungefär, stämmer dåligt resp. stämmer inte alls. Det är tre påståenden som beskriver gott psykiskt välbefinnande och tre som beskriver brister i det psykiska välbefinnandet:

- "Jag är nästan alltid på gott humör."
  - "Jag orkar göra mycket."
  - "För det mesta är jag nöjd med mig själv."
- och
- "Jag är ofta spänd och nervös."
  - "Jag känner mig ofta ledsen och nere."
  - "Jag är ofta sur och irriterad."

---

<sup>2</sup> Skolbarns hälsovanor, Folkhälsoinstitutet och WHO.

**Tabell 9 Indikatorer på psykiskt välbefinnande och brist på välbefinnande. Barn 10–18 år, 2004-05.**

Andel (%)

*Indicators on mental well-being and lack of well-being. Children 10–18 years, 2004-05. Percent*

	Flickor		Pojkar	
	Stämmer precis	Stämmer inte alls	Stämmer precis	Stämmer inte alls
Jag är nästan alltid på gott humör	41	0	40	1
Jag orkar göra mycket	40	1	48	2
För det mesta är jag nöjd med mig själv	43	4	56	1
Alla tre indikatorerna	14	0	21	0
Någon av de tre	70	5	77	3
Jag är ofta spänd och nervös	4	34	3	35
Jag känner mig ofta ledsen eller nere	5	37	2	53
Jag är ofta sur och irriterad	4	37	2	42
Alla tre indikatorerna	0	14	0	18
Någon av de tre	11	59	6	68

I det stora hela visar statistiken att 10–18-åringarna i stor utsträckning ser positivt på sig själva och få identifierar sig helt med påståenden som speglar brister i det psykiska välbefinnandet.

Cirka 40 procent av flickorna och uppemot drygt 50 procent av pojkarna anser att de indikatorer som tyder på gott psykiskt välbefinnande stämmer precis in på dem själva och endast någon enstaka procent anser att de olika positiva påståendena inte stämmer in alls. Pojkar tycks se mer positivt på sig själva än vad flickor gör. 21 procent av pojkarna anser att samtliga tre påståenden som beskriver psykiskt välbefinnande stämmer precis på dem själva. Bland flickorna är det 14 procent som anser att denna bild av dem själva stämmer precis.

Liknande skillnader mellan pojkar och flickor framkommer när man studerar deras ställningstaganden till de påståenden som belyser brister i det psykiska välbefinnandet. 11 procent av flickorna anser att åtminstone ett av de tre påståendena stämmer precis, vilket endast 6 procent av pojkarna gör.

Mätt på detta sätt är det psykiska välbefinnandet sämre i övre tonåren än bland yngre barn. Detta gäller framförallt bland flickorna. Andelen med gott psykiskt välbefinnande är bara hälften så hög bland 16–18-åriga flickor som bland 10–12 åriga flickor.

## Psykosomatiska besvär

I barnintervjuerna ingick också frågor om hur vanligt det var att man hade besvär som brukar betecknas som psykosomatiska, dvs. besvär av delvis fysisk art som helt eller delvis kan ha sin grund i psykiska besvär. De fem



som redovisas här är huvudvärk, ont i magen samt upplevelse av stress och insomnings- resp. sömnsvårigheter.

**Tabell 10 Psykosomatiska besvär. Barn 10–18 år, 2004-05.**

Andel (%). Kumulativ fördelning

*Psychosomatic disorders. Children 10–18 years, 2004-05. Percent. Cumulative distribution*

	Flickor			Pojkar		
	Varje dag	Flera ggr i veckan	En gång i veckan	Varje dag	Flera ggr i veckan	En gång i veckan
Under det senaste halvåret hur ofta har du .....						
.. haft huvudvärk?	2	17	36	0	7	19
.. haft ont i magen?	2	11	23	0	4	14
.. haft svårt att somna?	5	23	41	5	19	35
.. känt dig stressad?	6	27	51	3	14	35
.. sovit dåligt på natten?	2	17	33	2	12	29
Fler än tre besvär	0	5	18	0	2	10
Något av de fem besvären	15	51	73	7	35	61

Flickor (10–18 år) har psykosomatiska besvär betydligt oftare än pojkar. Vissa besvär tycks vara minst dubbelt så vanliga bland flickor som bland pojkar. Som exempel kan nämnas att 27 procent av flickorna och 14 procent av pojkarna känner sig stressade varje dag eller flera gånger i veckan, 11 resp. 4 procent har ont i magen flera gånger i veckan och 17 resp. 7 procent har huvudvärk flera gånger i veckan. 15 procent av flickorna har sagt sig ha minst ett av dessa besvär dagligen. Bland pojkarna har 7 procent minst ett psykosomatiskt besvär dagligen.

Huvudvärk och sömnsvårigheter är vanligare bland de äldre flickorna än bland de yngre. I dessa avseenden finns inga ålderskillnader bland pojkarna. Att känna sig stressad är däremot vanligare ju äldre man är bland såväl flickor som pojkar.

### Sociala skillnader i psykiskt välbefinnande

De sociala skillnaderna i psykiskt välbefinnande och förekomst av psykosomatiska besvär är inte så entydiga som de man finner när fysiska aspekter på hälsan beskrivs, men de är tydligare bland flickor än bland pojkar. Flickor som bor med en ensamstående förälder eller som lever i en ekonomiskt utsatt familj har lägre psykiskt välbefinnande.

Bland flickor och pojkar i familjer med två utrikes födda familjer har många en mycket positiv självbild, de anser att de indikatorer som tyder på gott psykiskt välbefinnande stämmer precis in på dem själva, samtidigt är det bland flickor i dessa familjer förhållandevis vanligt att instämna i någon av de tre påståenden som tyder på brister i psykiskt välbefinnande.

**Tabell 11 Indikatorer på psykiskt välbefinnande samt psykosomatiska besvär. Barn 10–18 år, 2004-05**

Andel (%) av samtliga i respektive redovisningsgrupp

*Indicators on mental well-being and psychosomatic disorders. Children 10–18 years, 2004-05. Percentage in different subgroups*

	Gott psykiskt välbefinnande		Brister i psykiskt välbefinnande		Psykosomatiska besvär dagligen	
	Fl.	P	Fl.	P	Fl.	P
<b>Samtliga</b>	<b>14</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>7</b>
<b>Ålder</b>						
0–2 år	-	-	-	-	-	-
3–6 år	-	-	-	-	-	-
7–9 år	-	-	-	-	-	-
10–12 år	19	24	9	8	10	11
13–15 år	14	20	11	5	14	7
16–18 år	10	19	14	5	16	7
<b>Familj - föräldrar</b>						
Sammanboende föräldrar - båda ursprungliga	17	22	9	5	11	8
Ensamstående förälder	9	20	17	7	19	8
Ombildad familj	11	19	13	6	18	11
Bor huvuddelen av tiden med en förälder	10	20	18	8	20	10
Bor växelvis med båda	5	18	9	2	13	5
<b>Familj - syskon</b>						
Är enda barnet	12	21	12	5	14	11
Har ett syskon	17	23	13	7	12	8
Har flera syskon	13	18	9	5	14	8
<b>Föräldrars ursprung</b>						
Två födda i Sverige	15	21	9	5	11	8
En född i Sverige, en utomlands	15	15	10	9	13	5
Två födda utomlands	23	30	17	9	20	13
Minst en förälder har utländsk bakgrund	17	20	15	10	18	9
<b>Socioekonomisk grupp</b>						
Arbetare	15	18	16	8	15	12
Tjänstemän	15	21	10	5	12	7
<b>Hushållets ekonomi</b>						
Svårt klara löpande utgifter	9	16	18	7	18	8
Har ej kontantmarginal	11	19	17	7	27	10
Låg inkomst (de 25 % lägsta)	15	20	13	9	21	10
Hög inkomst (de 25 % högsta)	16	23	11	3	15	7

Källa: Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF) – barn-ULF, SCB

**Gott psykiskt välbefinnande:** Anser att samtliga tre påståenden som tyder på psykiskt välbefinnande stämmer precis in på dem själva.**Brister i psykiskt välbefinnande:** Anser att minst ett av tre påståenden som tyder på brister i det psykiska välbefinnandet stämmer in på dem själva.**Besvär dagligen:** Har haft minst ett av fem psykosomatiska besvär (huvudvärk, ont i magen, känt sig stressad, haft svårt att somna eller sovit dåligt) dagligen under det senaste halvåret.

**Tabell 12 Indikatorer på psykiskt välbefinnande. Barn 10–18 år, 2004-05.**

Andel (%) i olika åldersgrupper

*Indicators on mental well-being. Children 10–18 years, 2004-05. Percentage in various age groups*

	Stämmer precis	Stämmer ungefär	Stämmer dåligt	Stämmer inte alls	Summa
<b>Jag är nästan alltid på gott humör</b>					
Flickor	41	55	4	0	100
10–12 år	43	55	2	0	100
13–15 år	41	55	4	0	100
16–18 år	38	55	7	0	100
Pojkar	40	55	4	1	100
10–12 år	40	57	2	1	100
13–15 år	36	62	3	0	100
16–18 år	44	46	9	1	100
<b>Jag orkar göra mycket</b>					
Flickor	40	50	9	1	100
10–12 år	47	49	3	0	100
13–15 år	41	50	8	1	100
16–18 år	31	51	17	1	100
Pojkar	48	43	8	2	100
10–12 år	58	38	9	2	100
13–15 år	46	46	8	1	100
16–18 år	39	47	13	2	100
<b>För det mesta är jag nöjd med mig själv</b>					
Flickor	43	44	10	4	100
10–12 år	55	41	4	1	100
13–15 år	38	47	11	4	100
16–18 år	36	44	14	7	100
Pojkar	56	38	5	1	100
10–12 år	63	33	3	1	100
13–15 år	54	41	4	1	100
16–18 år	53	38	7	2	100

**Tabell 13 Brister i det psykiska välbefinnandet. Barn 10-18 år, 2004-05.**

Andel (%) i olika åldersgrupper

*Lack of mental well-being. Children 10-18 years, 2004-05. Percentage in various age groups*

	Stämmer precis	Stämmer ungefär	Stämmer dåligt	Stämmer inte alls	Summa
<b>Jag är ofta spänd och nervös</b>					
Flickor	4	22	41	34	100
10–12 år	4	28	36	32	100
13–15 år	4	18	42	36	100
16–18 år	5	19	44	32	100
Pojkar	3	13	49	35	100
10–12 år	4	16	46	34	100
13–15 år	2	14	49	35	100
16–18 år	3	11	51	36	100
<b>Jag känner mig ofta ledsen och nere</b>					
Flickor	5	16	41	37	100
10–12 år	2	12	43	43	100
13–15 år	5	14	42	38	100
16–18 år	9	23	38	30	100
Pojkar	2	8	38	53	100
10–12 år	2	8	37	52	100
13–15 år	1	7	37	55	100
16–18 år	2	9	39	51	100
<b>Jag är ofta sur och irriterad</b>					
Flickor	4	13	47	37	100
10–12 år	5	13	46	36	100
13–15 år	4	10	46	40	100
16–18 år	4	15	48	33	100
Pojkar	2	10	46	42	100
10–12 år	2	12	42	44	100
13–15 år	3	8	51	39	100
16–18 år	1	12	44	43	100

**Tabell 14 Psykosomatiska besvär. Barn 10-18 år, 2004-05.**

Andel (%) i olika åldersgrupper

*Psychosomatic disorders. Children 10-18 years, 2004-05. Percentage in various age groups*

	Varje dag	Flera ggr i veckan	En gång i veckan	Någon gång/månad	Mer sällan eller aldrig	Summa
<b>Huvudvärk</b>						
Flickor	2	16	19	37	27	100
10-12 år	0	12	17	38	33	100
13-15 år	2	16	20	36	26	100
16-18 år	2	19	20	36	22	100
Pojkar	0	7	12	42	39	100
10-12 år	0	8	13	43	36	100
13-15 år	1	7	13	43	37	100
16-18 år	0	5	11	41	43	100
<b>Ont i magen</b>						
Flickor	2	9	13	47	30	100
10-12 år	2	7	14	40	37	100
13-15 år	2	10	12	48	28	100
16-18 år	1	10	13	51	25	100
Pojkar	0	4	10	35	52	100
10-12 år	0	5	12	39	45	100
13-15 år	0	3	10	35	52	100
16-18 år	1	4	8	30	58	100
<b>Känt sig stressad</b>						
Flickor	6	21	24	30	19	100
10-12 år	1	12	21	35	30	100
13-15 år	6	21	24	33	16	100
16-18 år	11	30	27	23	9	100
Pojkar	3	12	21	34	30	100
10-12 år	3	9	23	31	35	100
13-15 år	2	11	20	35	32	100
16-18 år	3	16	21	37	24	100
<b>Haft svårt att somna</b>						
Flickor	5	18	17	26	33	100
10-12 år	7	18	19	23	33	100
13-15 år	5	15	13	30	37	100
16-18 år	4	20	21	25	30	100
Pojkar	5	14	16	26	39	100
10-12 år	8	17	18	20	38	100
13-15 år	4	10	16	30	41	100
16-18 år	5	14	15	28	38	100
<b>Sovit dåligt på natten</b>						
Flickor	2	15	17	29	38	100
10-12 år	2	6	15	29	48	100
13-15 år	2	14	14	29	41	100
16-18 år	1	25	21	28	25	100
Pojkar	2	10	17	31	41	100
10-12 år	1	6	16	29	47	100
13-15 år	2	6	17	36	39	100
16-18 år	3	17	18	26	36	100

# Fakta om statistiken

## Så görs statistiken

Uppgifterna i rapporten bygger på undersökningen av levnadsförhållanden (ULF) samt det tillägg till denna undersökning som består av intervjuer med barn i åldrarna 10–18 år i det utvalda hushållet (Barn-ULF).

Här ges endast en kortfattad beskrivning av uppläggnings av ULF-undersökningen. En utförlig redogörelse för tillvägagångssättet finns i Appendix 15: Teknisk rapport från ULF 1990-1993 samt i Supplement till appendix 15: Teknisk tilläggsinformation om ULF 1994-2005. Dessa finns att tillgå på SCB:s hemsida (Statistik efter ämne – Levnadsförhållanden – Undersökningarna av Levnadsförhållanden (ULF) – Teknisk information om ULF). Produktbeskrivning finns också tillgänglig på SCB:s hemsida.

## Allmänt om undersökningens innehåll

Utbyggnaden av ULF skedde etappvis under åren 1974–1978. Sedan 1978 innehåller undersökningen välfärdsområdena, eller välfärdskomponenterna som vi valt att kalla dem, arbetsmiljö, boende, ekonomi, hälsa, fritid, materiella tillgångar, medborgerliga aktiviteter, sociala relationer, sysselsättning och arbetstider, transporter och kommunikationer, trygghet och säkerhet samt utbildning. Fr.o.m. 1979 tillämpas i ULF en indelning i fyra huvudtema med speciell tyngdpunkt på olika välfärdskomponenter som återkommer med viss periodicitet. Dessa är:

- sociala relationer (sociala relationer, politiska resurser samt trygghet och säkerhet)
- arbetslivet (sysselsättning, ekonomi, utbildning)
- hälsa och omsorg
- fysisk miljö (boende, transporter, fritid).

I varje ULF-årgång ingår ett antal centrala indikatorer från varje komponent. Några frågor behöver man ställa årligen för att bilda gängse bakgrundsvariabler, t.ex. familjecykel och socioekonomisk grupp. Andra frågor ingår årligen för att ge underlag för en

kontinuerlig uppföljning av utvecklingen på olika områden.

I tablå 1 redovisas urvalsstorlekar och bortfall under de senare åren.

**Tablå 1**  
**Urvalsstorlekar och bortfall i ULF-undersökningarna 1996–2005**

	Nettourval	Antal intervjuer	Bortfall i procent		
			Totalt	Därav:	
				Vägrare	Ej anträffade
1996	7 483	5 891	21,3	14,4	5,0
1997	7 467	5 807	22,2	14,4	5,8
1998	7 472	5 732	23,3	16,3	5,1
1999	7 482	5 734	23,4	15,1	6,1
2000	7 456	5 680	23,9	15,3	6,8
2001	7 469	5 805	22,1	14,6	5,9
2002	7 969	5 973	25,0	16,0	6,8
2003	7 975	6 033	24,3	15,8	6,5
2004	7 477	5 591	25,2	17,2	6,4
2005	5697	4277	24,9	16,2	7,0

### Barns villkor - via föräldrarna

I samband med olika tematiska fördjupningar har föräldrar som intervjuats i ULF även fått frågor om sina barn. Så har t.ex. barns familjesituation, barns fritidsaktiviteter samt barns hälsa kartlagts. Eftersom ULF-undersökningen innehåller uppgifter om vilka personer som ingår i urvalspersonens hushåll, med uppgift om ålder och kön, har det varit möjligt att omredigera datamaterialet så att hushållets barn är redovisningsenhet. För varje barn i urvalet finns således uppgifter om familjen och om föräldrarnas villkor. I varje ULF-omgång omfattande två års undersökningar har vi på det sättet fått ett urval om drygt 6 000 barn i åldrarna från omkring noll till och med 18 år vilka valts genom någon av föräldrarna och där föräldrarna lämnat uppgifter om barnen. 2005 var urvalet i ULF lägre varför antalet barn under dubbelårgången 2004-05 blev lägre.

### Barns villkor - via barnen

På initiativ från och i samarbete med Socialforskningsinstitutet (SOFI) vid Stockholms universitet har SCB inom ramen för ULF under åren 2001–2003 även låtit barnen själva komma till tals. Samtliga barn i åldrarna 10–18 år och som bor i hushållet får själva svara på frågor om sin situation. Med barn avses då barn till den vuxna urvalspersonen eller dennes make/maka/sambo. Intervjuerna genomförs samtidigt med ordinarie ULF-intervju genom att barnet/barnen får lyssna till färdiginspelade frågor på bandspelare/ CD-spelare samt notera sina svar i ett svarshäfte vilket efter intervjun överlämnas till intervjuaren. Denna del av undersökningen kallas Barn-ULF. De frågor som ställs i Barn-ULF är i första hand sådana frågor som barnen själva är mest lämpade att besvara. Det rör sig om bl.a. situationen i skolan, relationen till kompisar, föräldrar, lärare och andra vuxna.

Från och med 2001 har Barn-ULF genomförts som ett tillägg till den ordinarie undersökningen och från och med 2004 genomför SCB i egen regi Barn-ULF.

**Tablå 2**  
**Barn i ULF och i Barn-ULF 2004–2005**

	Intervjuade hushåll med barn	Barn i de intervjuade hushållen	Barnintervjuer	
	Antal	Antal	Antal	Bortfall (%)
Barn 0–2 år	683	745	-	-
Barn 3–6 år	920	1073	-	-
Barn 7–9 år	745	825	-	-
Barn 10–12 år	862	972	774	20,4
Barn 13–15 år	936	1065	847	20,5
Barn 16–18 år	833	925	631	31,8
Barn 0–18 år	3002	5605	2252	24,0
Barn 0–15 år	2647	4680		

### Undersökningsobjekt, population och redovisningsgrupper

ULF-undersökningarna är i första hand inriktade på att ta fram statistiska uppgifter för den grupp av personer som fyller 16 år eller mer under undersökningsåret och är stadigvarande bosatta i Sverige. Stadigvarande bosatt är den som är kyrkobokförd i riket och icke vistas utomlands långvarigt.

Oftast redovisas resultat för olika delgrupper av populationen, s.k. redovisningsgrupper. Redovisningsgrupperna erhålls genom att befolkningen indelas efter sådana bakgrundsvariabler som kön, ålder, familjecykel, socioekonomisk grupp, nationell bakgrund etc.

Datansamlingen pågår hela året och resultaten är en sorts genomsnitt över året (respektive över en tvåårsperiod). Därför avviker befolkningstotalerna i ULF något från dem som redovisas i befolkningsstatistiken, vilka avser förhållandena vid årsskiftet. Skillnaderna beror på dödlighet samt emigration och immigration och är av begränsad storlek.

I denna rapport är undersökningspopulationen barn i åldrarna 0–18 år (0–15 resp. 10–18 år).

### Urvalsförfarande

ULF-urvalet dras systematiskt efter ålder ur SCB:s register över totalbefolkningen (RTB). Urvalet torde vara likvärdigt med ett obundet systematiskt urval (OSU). Från urvalen avlägsnas de personer som varit med i ULF under de senaste sju åren.

Urvalet i Barn-ULF är samtliga barn till urvalspersonen i ULF eller till dennes make/maka/sambo vilka bor i hushållet minst halva tiden. Som barn räknas då även fosterbarn och barnbarn i de fall urvalspersonen eller dennes make/maka/sambo trätt i förälders ställe för dessa barn.

### Över- och undertäckning samt bortfall

Begreppet övertäckning innebär att urvalsramen innehåller objekt som ej tillhör populationen. Övertäckningen består av personer som är avlidna



eller vistas utomlands långvarigt. I Barn-ULF utgörs övertäckningen i första hand av barn till urvalspersonen i ULF som bor mindre än halva tiden i dennes hushåll.

Med undertäckning avses personer som ingår i populationen men ej i urvalsramen och därför saknar urvalssannolikhet. Eventuell undertäckning beror främst på brister i folkbokföringen eller på att vissa personer blivit bokförda först efter det att urvalsramen upprättats. Undertäckning i Barn-ULF fås om urvalspersonerna i ULF inte uppger alla barn som finns i hushållet och som bor där minst halva tiden.

S.k. objektbortfall föreligger när en person som tillhör urvalet och undersökningspopulationen ej medverkar i undersökningen. Dessutom förekommer s.k. partiellt bortfall vilket uppkommer när en person medverkar i undersökningen men ej svarar på alla frågor. Storleken av detta uppgår i regel till högst ett par procent.

I ULF-undersökningen förekommer ett mindre antal indirekta intervjuer, dvs. intervjuer där uppgifterna om intervjupersonen inhämtas från annan person, som väl känner urvalspersonens förhållanden. Vid sådana intervjuer utgår emellertid vissa frågor som endast kan besvaras av den person som själv berörs. De indirekta intervjuade utgör emellertid endast cirka 1 procent av samtliga intervjuade. Indirekta intervjuer förekommer ej i Barn-ULF.

### **Estimation och variansberäkning**

I undersökningen studeras normalt främst totala antalet objekt (vanligen personer eller hushåll) med en viss egenskap, procenttal samt medelvärden i population och redovisningsgrupper. I denna rapport är barn i det utvalda hushållen de studerade objekten.

Vid estimation indelas urvalet i efterstrata. Inom vart och ett av dessa görs enkel kompensationsvägning för bortfallet. Systematiska fel uppstår om fördelningarna för olika undersökningsresultat i bortfallet skiljer sig från de fördelningar som skulle erhållas vid OSU från urvalen i respektive efterstratum. För en beskrivning av urvals- och skattningsförfarandena i ULF hänvisas till den tekniska rapporten, Appendix 15.

Den efterstratifiering som görs leder till att den summerade vuxna befolkningen enligt ULF kommer att stämma med den totalräknade befolkningsstatistiken för ett antal grupper med avseende på kön, ålder, civilstånd och H-region. Vid skattning av totalt antal personer har vi rekommenderat formeln för OSU, men den ovan nämnda efterstratifieringen leder ofta till att OSU-formeln ger en överskattning av den faktiska variansen. Särskilt påtagligt är detta då den studerade redovisningsgruppen sammanfaller med en enskild uppräkningsklass eller en summa av uppräkningsklasser. I dessa fall blir variansen nära noll.

Svarsfördelningen i grupper med olika barnantal är dock okänd varför det uppräknade antalet barn inte automatiskt överensstämmer med antalet barn i befolkningen. På grund av att intervjuerna görs löpande under året underskattas dessutom antalet 0-åringar (=barn födda under intervjuåret) när ordinarie uppräkningsförfarande används. Situationen kompliceras ytterligare av att det finns ytterligare svarsbortfall i barnintervjuerna. För

att komma till rätta med dessa problem har därför ordinarie uppräkningsfaktorer justerats med hänsyn tagen till köns- och åldersfördelning i gruppen barn 0–18 år. Detta sker när uppgifter som bygger på de utvalda föräldrarnas svar redovisas och med andra uppräkningsfaktorer när uppgifter som bygger på barnintervjuerna redovisas.

### Genomförande

Intervjublanketterna för ordinarie ULF-intervju har utarbetats vid SCB i samråd med referensgrupper för de olika välfärdskomponenterna. I varje planeringsomgång görs ett antal provintervjuer för att se hur nya frågor fungerar i fältet och för att få en uppfattning om tidsåtgången.

Intervjufrågorna i barnintervjun har utarbetats vid Socialforskningsinstitutet.

Datainsamlingen sker huvudsakligen genom besöksintervjuer. Telefonintervjuer görs dels om intervjupersonen uttryckligen begär det (i ett fåtal fall), dels i samband med fältarbetets uppföljningsfas. Huvuddelen av telefonintervjuerna genomförs av en vid SCB centralt placerad telefongrupp.

Före intervjun får varje intervjuperson ett kortfattat informationsbrev och en folder där undersökningens innehåll och sekretessföreskrifterna presenteras. Överenskommelse om intervjun träffas i regel per telefon. I samband därmed informeras också om att SCB är intresserad av att även intervjua hemmaboende barn i åldrarna 10–18 år och tid för intervju bestäms när det är möjligt att även intervjua barnen. I vissa fall skickas ett andra brev till personer som vägrat vid intervjuarens första kontakt.

De inkomna intervjublanketterna avprickas och går direkt till dataregistrering. Därefter sker maskinella kontroller och kodning, upprättning och manuell kodning. Vid behov tas telefonkontakt med intervjupersonerna för komplettering eller korrigeringar.

Utöver intervjudata insamlas också vissa registeruppgifter rörande bl.a. inkomstförhållanden (se den tekniska rapporten, appendix 15 eller 16).

### Redovisningsgrupper

En central målsättning för SCB:s undersökningar av levnadsförhållanden är att statistiken skall belysa vilka grupper som drabbas av olika typer av problem. Valet av redovisningsgrupper är således avgörande för möjligheten att belysa levnadsförhållandena ur ett fördelningsperspektiv. Detta val måste ske med ambitionen att försöka lokalisera utsatta grupper. I denna rapport har främst följande bakgrundsvariabler använts:

- Ålder
- Familj och syskon
- Föräldrars födelseland
- Hushållets socioekonomisk tillhörighet
- Hushållets ekonomiska situation

I samtliga tabeller redovisas flickor och pojkar separat. I det följande beskrivs redovisningsgrupperna närmare.

### Ålder

Tabellerna omfattar generellt barn och ungdomar i åldrarna 0–18 år respektive barn och ungdomar i åldrarna 10–18 år.

**Tablå 3**

**Kön och ålder. Antal barn samt skattat antal i befolkningen.**

	Antal i de intervjuade hushållen	Antal intervjuade barn	Skattat antal 2002-03
<b>Flickor 0–18 år</b>	<b>2705</b>	-	<b>998 000</b>
<b>Flickor 0–15 år</b>	<b>2269</b>	-	<b>827 000</b>
0–2 år	248	-	147 000
3–6 år	540	-	182 000
7–9 år	412	-	141 000
10–12 år	482	390	171 000
13–15 år	487	402	186 000
16–18 år	436	319	170 000
<b>Flickor 10–18 år</b>	<b>1405</b>	<b>1111</b>	<b>528 000</b>
<b>Pojkar 0–18 år</b>	<b>2900</b>	-	<b>1051 000</b>
<b>Pojkar 0–15 år</b>	<b>2411</b>	-	<b>871 000</b>
0–2 år	397	-	154 000
3–6 år	533	-	192 000
7–9 år	412	-	149 000
10–12 år	490	384	179 000
13–15 år	578	445	197 000
16–18 år	489	312	180 000
<b>Pojkar 10–18 år</b>	<b>1557</b>	<b>1141</b>	<b>556 000</b>

### Familj

I denna rapport särredovisar vi dels om barnen bor med båda sina ursprungliga föräldrar, i en ombildad familj eller med ensamstående förälder och dels om barnen i splittrade familjer bor huvuddelen av tiden med en av föräldrarna eller växelvis lika mycket med båda. Här finns också en indelning efter antal syskon.

**Tablå 4**  
**Familj. Antal barn samt skattat antal i befolkningen. 2004–2005.**

	0–15 år		10–18 år	
	Antal i de intervjuade hushållen	Skattat antal 2004-05	Antal intervjuade barn	Skattat antal 2004-05
<b>Flickor</b>	<b>2269</b>	<b>827 000</b>	<b>1111</b>	<b>528 000</b>
Sammanboende föräldrar - båda ursprungliga	1824	626 000	801	345 000
Ensamstående förälder	227	140 000	148	121 000
Ombildad familj	209	59 000	156	59 000
Bor hela eller huvuddelen av tiden med en förälder	276	157 000	210	148 000
Bor växelvis med båda	141	38 000	83	28 000
Inga syskon	387	150 000	229	122 000
Ett syskon	1124	404 000	485	246 000
Två eller fler syskon	758	272 000	397	178 000
<b>Pojkar</b>	<b>2411</b>	<b>871 000</b>	<b>1141</b>	<b>556 000</b>
Sammanboende föräldrar - båda ursprungliga	1929	667 000	802	359 000
Ensamstående förälder	214	130 000	158	127 000
Ombildad familj	259	72 000	177	68 000
Bor hela eller huvuddelen av tiden med en förälder	279	148 000	211	151 000
Bor växelvis med båda	177	48 000	117	42 000
Inga syskon	405	160 000	199	122 000
Ett syskon	1226	437 000	538	246 000
Två eller fler syskon	780	274 000	404	166 000

### Ursprung

Den indelning efter ursprung som använts i denna rapport bygger på uppgifter om föräldrarnas födelse-land (födda i Sverige eller annat land). Med förälder avses då boföräldrar, vilket för barn i ombildade familjer inte är liktydigt med barnets ursprungliga far eller mor utan mammans eller pappans nya man/kvinna.

**Tablå 5**  
**Förälders ursprung. Antal barn samt skattat antal i befolkningen. 2004–2005.**

	0–15 år		10–18 år	
	Antal i de intervjuade hushållen	Skattat antal 2004-05	Antal intervjuade barn	Skattat antal 2004-05
<b>Flickor</b>	<b>2269</b>	<b>827 000</b>	<b>1111</b>	<b>528 000</b>
Två föräldrar har svensk bakgrund	1582	526 000	785	327 000
En har svensk och en utländsk bakgrund	197	66 000	86	38 000
Två föräldrar har utländsk bakgrund	210	78 000	83	37 000
Minst en förälder har utländsk bakgrund <sup>3</sup>	461	179 000	200	102 000
<b>Pojkar</b>	<b>2411</b>	<b>871 000</b>	<b>1141</b>	<b>556 000</b>
Två föräldrar har svensk bakgrund	1737	579 000	818	359 000
En har svensk och en utländsk bakgrund	196	67 000	73	30 000
Två föräldrar har utländsk bakgrund	226	81 000	84	38 000
Minst en förälder har utländsk bakgrund <sup>4</sup>	452	170 000	183	92 000

### Socioekonomisk indelning

Den socioekonomiska indelningen som tillämpas i denna rapport är en grov indelning efter huruvida barnet ingår i ett arbetarhushåll eller ett tjänstemannahushåll.

Den socioekonomiska indelningen grupperar hela befolkningen med ledning av nuvarande eller tidigare (eller maka/makes) yrke och anställningsförhållanden. Underlaget för klassificeringen utgörs av uppgifter om yrke och sysselsättningsförhållanden som insamlas i samband med ULF-intervjun. Indelningen baseras dels på yrkets normala organisationstillhörighet, dels på yrkets normala utbildningskrav. Till huvudkategorin "Arbetare" förs yrken som normalt är organiserade inom LO, medan övriga anställda förs till "Tjänstemän". Undergrupperna har sedan klassificerats efter yrkets utbildningskrav. Utbildningskraven är inte begränsade till krav på formell skolutbildning utan beaktar även för olika yrken normala krav på yrkeserfarenhet och praktik. Krav på tre års yrkeserfarenhet eller två års praktiktjänstgöring har i denna indelning likställts med krav på ett års skolutbildning. Den socioekonomiska indelningen av hushåll bygger på både urvalspersonens och dennes make/maka/ sambos yrken enligt en särskild prioriteringsordning.

<sup>3</sup> Har sammanboende föräldrar varav minst en har utländsk bakgrund eller ensamstående förälder med utländsk bakgrund.

<sup>4</sup> Se föregående not.

**Tablå 6**  
**Hushållets socioekonomiska indelning. Antal barn samt skattat antal i befolkningen. 2004–2005.**

	0–15 år		10–18 år	
	Antal i de intervjuade hushållen	Skattat antal 2004-05	Antal intervjuade barn	Skattat antal 2004-05
<b>Flickor</b>	<b>2269</b>	<b>827 000</b>	<b>1111</b>	<b>528 000</b>
Arbetarhushåll	588	220 000	265	129 000
Tjänstemannahushåll	1268	449 000	630	296 000
<b>Pojkar</b>	<b>2411</b>	<b>871 000</b>	<b>1141</b>	<b>556 000</b>
Arbetarhushåll	660	250 000	284	149 000
Tjänstemannahushåll	1319	451 000	663	315 000

### Hushållets ekonomiska situation

För att belysa hushållets ekonomiska situation har uppgifter om hushållet har svårt att klara sina löpande utgifter samt hushållets kontantmarginal använts. Indelningen bygger på svar som getts av den intervjuade föräldern på frågorna:

”Har det under de senaste tolv månaderna hänt att du haft svårigheter med att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar mm?”

”Om du skulle hamna i en oförutsedd situation, där du på en vecka måste skaffa fram 15 000 kronor, skulle du klara det?”

Dessutom sker redovisning efter familjens disponibla inkomst. Disponibla inkomster utgörs av hushållets arbetsinkomster, kapitalinkomster samt bidrag, minus direkta inkomstskatter. I denna rapport särredovisas de lägsta resp. högsta inkomsterna per konsumtionsenhet.

**Tablå 7**  
**Hushållets ekonomiska situation. Antal barn samt skattat antal i befolkningen. 2004–2005.**

	0–15 år		10–18 år	
	Antal i de intervjuade hushållen	Skattat antal 2004-05	Antal intervjuade barn	Skattat antal 2004-05
<b>Flickor</b>	<b>2269</b>	<b>827 000</b>	<b>1111</b>	<b>528 000</b>
Svårt att klara löpande utgifter	399	165 000	171	94 000
Har ej kontantmarginal	290	129 000	136	79 000
Låg inkomst (de 25 % lägsta)	542	226 000	271	141 000
Hög inkomst (de 25 % högsta)	568	194 000	273	126 000
<b>Pojkar</b>	<b>2411</b>	<b>871 000</b>	<b>1141</b>	<b>556 000</b>
Svårt att klara löpande utgifter	404	167 000	183	105 000
Har ej kontantmarginal	308	131 000	138	80 000
Låg inkomst (de 25 % lägsta)	527	220 000	245	132 000
Hög inkomst (de 25 % högsta)	605	210 000	294	144 000

# Bilaga 1 Rapportförteckning

I serien Levnadsförhållanden har följande rapporter utkommit:

1	Hälsa och sjukvårdskonsumtion 1974	23	Våra dagliga resor. Behov och resurser
2	Sysselsättning och arbetsplatsförhållanden 1974	24	Offer för vålds- och egendomsbrott 1978
3	Boendeförhållanden 1974	25	Handikappad. Delaktig och jämlik? 1977/78
4	Utbildning och studiedeltagande 1974	26	Data om invandrare
5	Ekonomiska förhållanden 1974	27	Social Report on Inequality in Sweden
6	Levnadsförhållanden – utveckling och nuläge enligt tillgänglig statistik	28	Välfärd för vem?
7	Sysselsättning och arbetstider 1975	29	De studerandes ekonomi och levnadsstandard 1976/78
8	Översikt över välfärdens fördelning 1975	30	Ekonomisk stagnation – vad har hänt med välfärden? 1975–1981
9	Invandrarnas levnadsförhållanden 1975	31	Politiska resurser 1978
11	Hälsa och sjukvårdskonsumtion 1975	32	Arbetsmiljö 1979
12	Arbetsmiljö 1975	33	Perspektiv på välfärden 1982
13	Boendeförhållanden 1975	34	Skattereformens fördelnings-effekter
14	Utbildning, vuxenstudier och förvärvsarbete 1975	35	Utbildning och utbildningseffekter
15	Arbetsförhållanden och sjukfrånvaro	36	Arbetslöshetens offer
16	Låginkomstfamiljerna – vilka de är och hur de lever 1975/76	37	Oregelbundna och obekväma arbetstider
17	Fritidsaktiviteter 1976	38	Tema invandare
18	Ensamhet och gemenskap – perspektiv på social förankring 1976	39	Hushållens förmögenheter årsskiftet 1981/82
19	Regionala levnadsnivåvariationer 1975/76	40	Vem utnyttjar den offentliga sektorns tjänster?
20	Hur jämställda är vi? 1975/77	41	Handikappade
21	Om barns villkor	42	Ohälsa och sjukvård 1975-1983
22	Social rapport om ojämlikheten i Sverige	43	Pensionärer
		44	Våra dagliga resor. Behov och resurser 1978–1983
		45	Boende 1975–1983
		46	Den svenske bonden



47	Sysselsättning 1975–1983 (tabellsammanställning)	76	Ohälsa och sjukvård 1980-1989
49	Tandhälsa och tandvård	77	Utbildning och uppväxtförhållanden
50	Det svenska klassamhället 1975-1985	78	Arbetsförhållanden, ohälsa och sjukfrånvaro 1975-1989
51	Ojämligheten i Sverige 1975-1985	79	I Tid och Otid. En undersökning om kvinnors och mäns tidsanvändning 1990/91
52	Socialbidragstagarna 1983-1985	80	Tidsanvändningsundersökningen 1990/91. Tabeller
53	Perspektiv på välfärden 1987	81	Pensionärer 1980–1989
54	Ett decennium av stagnerande realinkomster	82	Våra dagliga resor 1982-1991
56	Fritid 1982-1983	83	Vilka ungdomar motionerar mer?
57	Minskad lönespridning 1968-1981	84	Boende 1975-1991
58	Inequality in Sweden	85	Fritid 1976-1991
59	Så använder vi tiden	86	Föreningslivet i Sverige - en statistisk belysning
60	Jordbrukarnas levnads- förhållanden 1975-1987	87	Barns hälsa 1988-89
61	Arbetsmiljö 1986-1987. Preliminära resultat (tabeller)	88	Offer för vålds- och egendomsbrott 1978–1993
62	Barns levnadsvillkor	89	Barn och deras familjer 1992–93
63	Leva i Västervik	90	Politiska resurser och aktiviteter 1978–1994
64	Ungdomars inträde i arbetslivet 1973-1985	91	Välfärd och ojämlikhet i 20- årsperspektiv 1975–1995
65	Sysselsättning, arbetstider, arbetsmiljö 1986-1987	92	Sysselsättning, arbetstider och arbetsmiljö 1994–95
66	Offer för vålds- och egendomsbrott 1978-1989	93	Äldres levnadsförhållanden 1980– 1999
67	Vuxnas studiedeltagande 1975-1989	94	Tandhälsa och tandvårdsutnyttjande 1975-1999
68	Ohälsa och sjukvård 1988-89. Preliminära resultat (tabeller)	95	Ohälsa och sjukvård 1980–2000
69	Tema invandrare	96	Integration till svensk välfärd? Om invandrares välfärd på 90-talet
70	Mer eller mindre arbete? – löntagarnas arbetstidsönskemål	97	Funktionshindrade 1988-1999
71	Familj i förändring	98	Föreningslivet i Sverige (Välfärd; Socialt kapital; Demokratiskola)
72	Sociala relationer 1988-89. Tabeller	99	Tid för vardagsliv
73	Några medicinska handikappgruppers levnadsförhållanden	100	Välfärd och ofärd på 90-talet
74	Handikappade 1975 –1989		
75	Facklig anslutning och aktivitet 1980-89		

101	Associational life in Sweden (General Welfare, Social Capital, Training in Democracy)	108	Ungdomars etablering: Generationsklyftan 1980–2003
102	Politiska resurser och aktiviteter 1992–2001	109	Sysselsättning, arbetstider och arbetsmiljö 2002–2003
103	Fritid 1976–2002	110	Barns villkor
104	Offer för våld och egendomsbrott 1978–2002	111	Utbildning. Nivå och inriktning 1975–2003
105	Bruk och missbruk, vanor och ovanor – Hälsorelaterade vanor 1980–2002	112	Äldres levnadsförhållanden: Arbete, ekonomi, hälsa och sociala nätverk 1980–2003
106	Perspektiv på välfärden 2004	113	Ohälsa och sjukvård 1980–2005
107	Så bor vi i Sverige	114	Alkohol och tobaksbruk

**I serien Levnadsförhållanden har även följande appendix utkommit:**

- 1 Teknisk rapport avseende 1974 års undersökning av levnadsförhållanden
- 2 Försök med hushållsansats i SCB:s undersökningar av levnadsförhållanden. En mätteknisk och statistisk utvärdering (slut)
- 3 Teknisk rapport avseende 1975 och 1976 års undersökning av levnadsförhållanden (slut)
- 4 Teknisk rapport avseende 1977 och 1978 års undersökning av levnadsförhållanden
- 5 Förändringsskattningar i undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF). En redovisning av metodstudier och rekommenderad metodik
- 6 Teknisk rapport avseende 1980-81 års undersökning av levnadsförhållanden
- 7 Teknisk rapport avseende 1982-83 års undersökning av levnadsförhållanden
- 8 Återintervjustudier i undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF) 81, 83 och 84
- 9 Mätproblem i surveyfrågor. Analys av variationen i tillförlitlighet
- 10 Den socioekonomiska indelningen (SEI) i tre SCB-undersökningar
- 11 Kvaliteten vid retrospektiva frågor om tidigare yrkesexponering. En utvärdering av yrkeshistoriken i undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF)
- 12 Återintervjustudie i undersökningen av levnads förhållanden (ULF) 1989
- 13 Teknisk rapport avseende 1984-85 års, 1986-87 års och 1988-89 års undersökning av levnadsförhållanden
- 14 Genomlysning av undersökningen av levnadsförhållanden (ULF)
- 15 Teknisk rapport avseende 1990-91 års och 1992-93 års undersökning av levnadsförhållanden
- 16 The Swedish Survey of Living Conditions. Design and methods

Supplement till Appendix 15 och 16:

Teknisk information om ULF 1994–2005. Finns endast på SCB:s hemsida [www.scb.se](http://www.scb.se)

- 17 Analys av bortfallet bland "utsatta" grupper i Undersökningen av levnadsförhållanden (ULF) 1986–1999

## In English

### Summary

This report gives a statistical illustration on the health and well-being of children and young people. The material is based on interviews with parents about the health of children (aged 3–15) and interviews with the children themselves (aged 10–18) in 2004 and 2005.

### Allergy problems common

More than one out of four children, 390 000 children in Sweden aged 3–15 have allergy problems, long-term illnesses or take medicine regularly. Allergy problems are the most common; 24 percent of the children had some kind of allergy:

	Girls	Boys
Hay fever	11%	14%
Allergic asthma	4%	6%
Eczema	11%	7%
Food allergy	10%	10%

Long-term illnesses and allergies are more common among both girls and boys in economically vulnerable families<sup>5</sup> and children who do not live with both their original parents. In two out of three cases, not living with both one's original parents implies that the child lives with a single parent and thus runs the risk of being economically vulnerable.

### Psychosomatic disorders

Girls have psychosomatic disorders considerably more often than boys. Psychosomatic disorders include headaches, stomach aches, sleeping disorders or feelings of stress. Some of these disorders are at least twice as common for girls than for boys. For instance, 27 percent of girls and 14 percent of boys feel stressed several times a week. Fifteen percent of girls and 7 percent of boys have some disorder daily.

### Mental well-being

By and large, 10–18 year olds have a positive attitude about themselves and few completely identify themselves with the statement about a lack of mental well-being. Boys have a more positive attitude about themselves than girls. Twenty-one percent of boys feel that the statement about mental well-being describes them exactly. The corresponding figure for girls is 14

<sup>5</sup> Families that have difficulty paying regular expenses or that lack a cash margin, i.e. unable to obtain SEK 15 000 in case of an unforeseen event.

percent. Similar differences occur when describing a lack of mental well-being. While 11 percent of girls agree that the description on a lack of mental well-being suits them, only 6 percent of boys reply so. Mental well-being is worse in later teen years than among younger children - above all for girls.

**A note of thanks**

We would like to express appreciation to our survey respondents - the people, enterprises, government authorities and other institutions of Sweden - with whose cooperation Statistics Sweden is able to provide reliable and timely statistical information meeting the current needs of our modern society.

## List of tables

- 1 Long term illnesses. Children 0–15 years, 2004-05. Percent
- 2 Prevalence of allergies. Children 3–15 years, 2004-05. Percent
- 3 Allergies among children 3–15 years old. 1988-89, 1996-97 and 2004-05. Percent
- 4 Long term illness. Children 0–15 years, 2004-05. Percentages in different subgroups
- 5 Allergic disorders – hay fever or similar reactions due to hypersensitivity. Children 3–15 years, 2004-05. Percentages in different subgroups
- 6 Allergic disorders – food stuff allergies. Children 3–15 years, 2004-05. Percentage in different subgroups
- 7 Allergic disorders – eczema. Children 3–15 years, 2004-05. Percentage in different subgroups
- 8 Allergic disorders – allergic asthma and all types of allergies. Children 3–15 years, 2004-05. Percentage in different subgroups
- 9 Indicators on mental well-being and lack of well-being. Children 10–18 years, 2004-05. Percent
- 10 Psychosomatic disorders. Children 10–18 years, 2004-05. Percent. Cumulative distribution
- 11 Indicators on mental well-being and psychosomatic disorders. Children 10–18 years, 2004-05. Percentage in different subgroups
- 12 Indicators on mental well-being. Children 10–18 years, 2004-05. Percentage in various age groups
- 13 Lack of mental well-being. Children 10–18 years, 2004-05. Percentage in various age groups
- 14 Psychosomatic disorders. Children 10–18 years, 2004-05. Percentage in various age groups



# Barns hälsa

I denna rapport ges en översiktlig beskrivning av barns hälsa sådan den ter sig när man studerar förekomst av sjukdomar samt hur de mår. Uppgifter om sjuklighet har samlats in via föräldrarna, medan barnen själva fått svara på frågor om hur de mår.

Beskrivningar av befolkningens hälsa begränsas ofta till att avse endast den vuxna befolkningens hälsa. Detta beror på att det inte finns en tradition att genom urvalsundersökning studera barns villkor. Behovet av kunskap om barns villkor är emellertid stort och det finns numera åtminstone några källor till kunskap som sträcker sig utöver den som kan fås från befolkningsregister. En källa till kunskap om barns villkor är SCB:s undersökningar av Levnadsförhållanden i vilken föräldrar lämnar uppgifter även om barnens situation samt där också barnen själva får komma till tals genom de barnintervjuer som numera ingår som en integrerad del av undersökningarna.

Övriga publikationer i serien Levnadsförhållanden förtecknas i slutet av rapporten.

ISSN 1654-1707 (online)

## **Publikationstjänsten:**

E-post: [publ@scb.se](mailto:publ@scb.se), tfn: 019-17 68 00, fax: 019-17 64 44. Postadress: 701 89 Örebro.

**Information och bibliotek:** E-post: [information@scb.se](mailto:information@scb.se), tfn: 08-506 948 01, fax: 08-506 948 99.  
Försäljning över disk, besöksadress: Biblioteket, Karlavägen 100, Stockholm.

## **Publication services:**

E-mail: [publ@scb.se](mailto:publ@scb.se), phone: +46 19 17 68 00, fax: +46 19 17 64 44. Address: SE-701 89 Örebro.

**Information and library:** E-mail: [information@scb.se](mailto:information@scb.se), phone: +46 8 506 948 01, fax: +46 8 506 948 99  
Over-the-counter sales: Statistics Sweden, Library, Karlavägen 100, Stockholm, Sweden.