



IFAU

Institutet för arbetsmarknads- och
utbildningspolitisk utvärdering

De långsiktiga ekonomiska och sociala konsekvenserna av att förlora ett barn

Gerard J. van den Berg
Petter Lundborg
Johan Vikström

RAPPORT 2012:25

Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU) är ett forskningsinstitut under Arbetsmarknadsdepartementet med säte i Uppsala. IFAU ska främja, stödja och genomföra vetenskapliga utvärderingar. Uppdraget omfattar: effekter av arbetsmarknads- och utbildningspolitik, arbetsmarknadens funktionssätt och arbetsmarknadseffekter av socialförsäkringen. IFAU ska även sprida sina resultat så att de blir tillgängliga för olika intressenter i Sverige och utomlands.

IFAU delar även ut forskningsbidrag till projekt som rör forskning inom dess verksamhetsområden. Forskningsbidragen delas ut en gång per år och sista dag för ansökan är den 1 oktober. Eftersom forskarna vid IFAU till övervägande del är nationalekonomer, ser vi gärna att forskare från andra discipliner ansöker om forskningsbidrag.

IFAU leds av en generaldirektör. Vid institutet finns ett vetenskapligt råd bestående av en ordförande, institutets chef och fem andra ledamöter. Det vetenskapliga rådet har bl.a. som uppgift att lämna förslag till beslut vid beviljandet av forskningsbidrag. Till institutet är även en referensgrupp knuten där arbetsgivar- och arbetstagersidan samt berörda departement och myndigheter finns representerade.

Rapporterna finns även i tryckt format. Du kan beställa de tryckta rapporterna via telefon eller mejl. Se nedanstående kontaktinformation.

Postadress: Box 513, 751 20 Uppsala
Besöksadress: Kyrkogårdsgatan 6, Uppsala
Telefon: 018-471 70 70
Fax: 018-471 70 71
ifau@ifau.uu.se
www.ifau.se

IFAU har som policy att en uppsats, innan den publiceras i rapportserien, ska seminariebehandlas vid IFAU och minst ett annat akademiskt forum samt granskas av en extern och en intern disputerad forskare. Uppsatsen behöver dock inte ha genomgått sedvanlig granskning inför publicering i vetenskaplig tidskrift. Syftet med rapportserien är att ge den ekonomiska politiken och den ekonomisk-politiska diskussionen ett kunskapsunderlag.

De långsiktiga ekonomiska och sociala konsekvenserna av att förlora ett barn¹

av

Gerard J. van den Berg², Petter Lundborg³ och Johan Vikström⁴

2012-12-05

Sammanfattning

I den här rapporten studerar vi hur föräldrar påverkas av att förlora ett barn. Vi finner omfattande ekonomiska, hälsomässiga och sociala konsekvenser som dessutom i de flesta fall kvarstår under en mycket lång tid. Mammor och pappor förlorar i genomsnitt 17,6 procent respektive 10 procent av sin arbetsinkomst året efter förlusten av ett barn. Fem år senare har de drabbade mammorna (papporna) fortfarande 11 (7,4) procent lägre arbetsinkomst. Inkomsteffekterna förklaras till största delen av att många drabbade föräldrar lämnar arbetsmarknaden. Vi finner också betydande effekter på hälsa, äktenskap och barnafödande. Sannolikheten att läggas in på sjukhus inom ett år efter barnförlusten ökar med 23,7 procent för mammorna och 12,1 procent för papporna. Andelen som läggs in på grund av mentala problem ökar med 150 procent respektive 100 procent för mammorna och papporna. Fem år efter förlusten av ett barn har andelen som skilt sig ökat med 5,3 procentenheter. Sammanfattningsvis visar våra resultat att konsekvenserna av att förlora ett barn sträcker sig långt bortom den djupa sorgen det innebär att förlora ett barn.

¹ Denna rapport är en sammanfattning av IFAU Working paper 2012:23. Vi är tacksamma för synpunkter från Sandra Black, Paul Devereaux, Anna Sjögren, Peter Nilsson och seminariedeltagare vid SFI Copenhagen, IFAU-Uppsala, EALE 2012, Nationell konferens i nationalekonomi 2012. FAS (dnr 2009-0826) och VR (dnr 2011-1749) har bidragit med resurser till detta projekt. Vikström riktar tack till Jan Wallanders och Tom Hedelius stiftelse för forskningsstöd.

²University of Mannheim, IFAU, VU Amsterdam och IZA, e-post: gerard@uni-mannheim.de

³HEP Lund, IZA Bonn, och CED Lund, e-post: petter.lundborg@nek.lu.se

⁴IFAU och UCLS, e-post: johan.vikstrom@ifau.uu.se

Innehållsförteckning

| | | |
|---|--|----|
| 1 | Introduktion | 3 |
| 2 | Data, urval och utvärderingsmetod..... | 4 |
| 3 | Långsiktiga inkomsteffekter | 8 |
| 4 | Hälsorisker, skilsmässor och barnafödande..... | 11 |
| 5 | Påverkas alla föräldrar lika mycket?..... | 12 |
| 6 | Övriga aspekter av barnförlust | 13 |
| 7 | Slutsatser..... | 15 |
| | Referenser | 16 |

1 Introduktion

Att förlora ett barn har av psykologer beskrivits som en av de mest traumatiska händelser som en förälder kan drabbas av (APA, 1987). Föräldrar som förlorar ett barn drabbas ofta av olika psykologiska problem, såsom depression, ångest och en känsla av hjälplöshet (ex. Videka-Sherman, 1982; Vance m.fl., 1994; Rubin och Malkinson, 2001). Förutom dessa rent psykologiska effekter är det också möjligt att föräldrar som förlorar ett barn drabbas ekonomiskt, exempelvis genom minskat arbetskraftsdeltagande och lägre arbetsförmåga. Det är också tänkbart att förlusten av ett barn leder till skilsmässa (se exempelvis Lehman m.fl., 1987; Najman m.fl., 1993). Förlusten av ett barn kan också leda till försämrad hälsa, både på kort och lång sikt.⁵ Allt detta talar för att förlusten av ett barn kan ha djupa och långsiktiga effekter på en mängd olika utfall utöver den kraftiga och omedelbara sorgen som uppstår.

I den här rapporten analyserar vi de sociala, ekonomiska och hälsomässiga långsiktiga konsekvenserna av att förlora ett barn. Mer specifikt studerar vi effekterna på arbetsinkomst, sjukfrånvaro, arbetslöshet, sysselsättning, skilsmässor, hälsa, mental hälsa och fertilitet. Genom att studera en stor mängd olika utfall avser vi att ge en heltäckande bild av konsekvenserna av att förlora ett barn. Om föräldrarna exempelvis helt eller delvis slutar arbeta eller blir borta från jobbet under längre perioder kan det få allvarliga ekonomiska konsekvenser. I kombination med eventuella hälsoeffekter och skilsmässoeffekter riskerar detta att sammantaget leda till en negativ spiral med långsiktiga negativa konsekvenser. Med rapporten avser vi också att bidra till den akademiska litteraturen som mestadels fokuserat på förlusten av make/maka (ex. Espinosa och Evans, 2008, van den Berg m.fl., 2011), förlusten av en förälder (Sanders, 1979, Adda m.fl., 2011) och förlusten av ett syskon vid vuxen ålder (Rostila m.fl., 2012). Våra resultat indikerar också vilken typ av föräldrar som riskerar att drabbas extra hårt av förlusten av ett barn. Kunskap om hur föräldrar drabbas av förlusten kan användas för att ge föräldrar som drabbas så bra stöd som möjligt.

I rapporten finner vi omfattande och långsiktiga effekter av att förlora ett barn. Mammor förlorar i genomsnitt 19 700 kronor, eller närmare 18 procent, av sin arbetsinkomst året efter förlusten av ett barn. Fem år efter förlusten uppgår effekten fortfarande till 11 procent. För pappor uppgår den initiala

⁵ Ett antal studier har dokumenterat negativa hälsoeffekter av att förlora en make/maka, exempelvis Parkes m.fl. (1969), Bowling (1987), Kaprio m.fl. (1987), Bowling (1994), Lichtenstein, Gatz och Berg (1998), Chen m.fl. (1999), Nystedt (2002), Ott och Lueger (2002), van den Berg m.fl. (2011) och Elwert och Christakis (2007). Baserat på dessa studier är det sannolikt att också förlusten av ett barn har hälsoeffekter.

effekten till 16 600 kronor eller drygt 10 procent, och fem år senare har effekten minskat något till 7,4 procent. Dessa kraftiga inkomsteffekter förklaras delvis av att andelen som lämnar arbetsmarknaden stiger kraftigt. Under de två första åren efter förlusten ökar denna andel med 6,3 procentenheter för mammor. En annan förklaring är att sjukskrivningarna ökar under de två första åren efter förlusten. Vi finner också betydande hälsoeffekter. Sannolikheten att läggas in på sjukhus inom ett år efter förlusten av ett barn ökar med 23,7 procent för mammorna och 12,1 procent för papporna. Andelen som läggs in på grund av ett mentalt problem ökar med 150 procent respektive 100 procent för mammorna och papporna. Även skilsmässorisken ökar kraftigt. Fem år efter barnförlusten har andelen som skilt sig ökat med 5,3 procentenheter.

Våra resultat bekräftar den vanliga uppfattningen att förlusten av ett barn är en av de mest traumatiska händelserna som kan drabba en förälder. Resultaten visar också att effekterna sträcker sig långt bortom den initiala djupa sorgperioden.

2 Data, urval och utvärderingsmetod

Vår studie baseras på material från flera olika registerbaserade databaser. Från databasen LOUISE får vi tillgång till detaljerad information över alla föräldrar i Sverige om exempelvis utbildningsnivå, ålder, civilstånd, arbetsinkomst och ersättningar från olika socialförsäkringssystem. För att kunna länka ihop föräldrar och barn använder vi oss av information från flergenerationsregistret. Samma register används sedan också för att hämta information om familjerna, såsom antal barn och deras inbördes födelseordning. För att identifiera fall där föräldrar förlorar ett barn använder vi oss av information från dödsorsaksregistret. Från patientregistret hämtar vi information om eventuella sjukhusinläggningar. Genom att länka ihop information från dessa register får vi således tillgång till detaljerad information över föräldrar, barn, dödsorsaker, och annan relevant information, före och efter förlusten av ett barn.

Vårt urval består av alla föräldrar som förlorade ett barn mellan 1993 och 2003 samt alla föräldrar som inte förlorade ett barn under denna tidsperiod. I vår analys väljer vi sedan att studera föräldrar i åldern 20–55 och som har barn i åldern 1–24. Vi fokuserar analysen på barn som förolyckas i samband med olyckor. En viktig anledning till detta är att olyckor sker plötsligt och oväntat, till skillnad från exempelvis dödsfall på grund av cancer, som i större utsträckning kan vara förväntade efter att barnet fått en cancerdiagnos. Ur analysynpunkt innebär vår fokusering på olyckor att vi har en väldefinierad tidpunkt då föräldrarna kan förväntas påverkas av förlusten. Detta gör att de

metodologiska problemen med att uppmäta en kausal effekt är mindre för dödsfall på grund av oförutsedda olyckor. I denna rapport rapporterar vi därför endast resultat för olyckor. Vårt datamaterial beskrivs mer ingående i van den Berg, Lundborg och Vikström (2012).

Tabellerna 1 och 2 ger grundläggande deskriptiv statistik över dödsfall hos barn i Sverige. Tabell 1 visar att förlusten av ett barn är en relativt ovanlig händelse. Under ett givet år avlider ungefär 0,025 % av alla barn i åldern 1–24. Av dessa utgör olyckor 31 % av fallen. I Tabell 2 redovisar vi också antalet dödsfall uppdelat på barnets ålder och kön. Tabellen visar att andelen som avlider är större bland pojkar än flickor. Detta mönster gäller i synnerhet för olyckor. Det finns också ett tydligt åldersmönster där risken att avlida är högre under tonåren (16–24).

För att på ett trovärdigt sätt mäta effekterna av att förlora ett barn kombinerar vi flera olika ekonometriska metoder. Utvärderingsproblemet består av att föräldrar som förlorar ett barn inte är en slumpmässigt utvald grupp. Det finns många faktorer, till exempel familjeförhållanden och ekonomiska förhållanden, som påverkar sannolikheten att förlora ett barn. För att kontrollera för sådana faktorer matchar vi inledningsvis föräldrar som förlorar ett barn med liknande föräldrar som inte förlorar ett barn. Vi matchar på faktorer såsom barnets ålder, bostadsort och förälderns utbildningsnivå.

Tabell 1 Beskrivande statistik för antalet dödsfall. Barn i åldern 1–24

| År | Antal barn | Alla dödsfall | | Olyckor | |
|------|------------|---------------|----------------|---------|--------------------|
| | | Antal | % av alla barn | Antal | % av alla dödsfall |
| 1993 | 2 619 757 | 745 | 0,028 | 243 | 32,6 |
| 1994 | 2 648 019 | 651 | 0,025 | 202 | 31,0 |
| 1995 | 2 649 211 | 656 | 0,025 | 206 | 31,4 |
| 1996 | 2 635 564 | 597 | 0,023 | 175 | 29,3 |
| 1997 | 2 616 359 | 645 | 0,025 | 176 | 27,3 |
| 1998 | 2 596 560 | 678 | 0,026 | 226 | 33,3 |
| 1999 | 2 576 397 | 594 | 0,023 | 157 | 26,4 |
| 2000 | 2 565 386 | 624 | 0,024 | 194 | 31,1 |
| 2001 | 2 563 316 | 614 | 0,024 | 211 | 34,4 |
| 2002 | 2 565 129 | 619 | 0,024 | 172 | 27,8 |
| 2003 | 2 573 077 | 613 | 0,024 | 188 | 30,7 |

Not: Befolkningsstatistiken är hämtad från SCB.

Tabell 2 Beskrivande statistik för antalet dödsfall för flickor och pojkar i olika åldrar

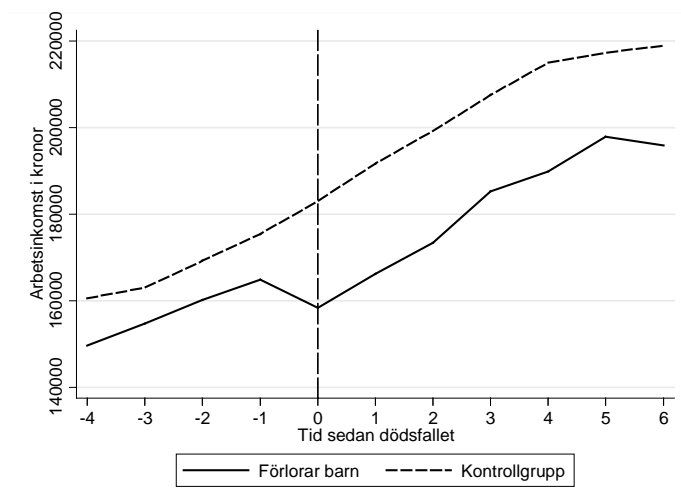
| Ålder | Alla | | Pojkar | | Flickor | |
|--------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|
| | Antal dödsfall | Antal olyckor | Antal dödsfall | Antal olyckor | Antal dödsfall | Antal olyckor |
| 1 | 661 | 30 | 377 | 20 | 284 | 10 |
| 2 | 224 | 34 | 127 | 20 | 97 | 14 |
| 3 | 175 | 28 | 105 | 20 | 70 | 8 |
| 4 | 142 | 25 | 93 | 20 | 49 | 5 |
| 5 | 140 | 39 | 84 | 24 | 56 | 15 |
| 6 | 134 | 35 | 75 | 28 | 59 | 7 |
| 7 | 120 | 36 | 79 | 27 | 41 | 9 |
| 8 | 117 | 26 | 66 | 20 | 51 | 6 |
| 9 | 112 | 26 | 63 | 19 | 49 | 7 |
| 10 | 127 | 26 | 76 | 19 | 51 | 7 |
| 11 | 130 | 24 | 74 | 11 | 56 | 13 |
| 12 | 107 | 26 | 58 | 14 | 49 | 12 |
| 13 | 137 | 36 | 83 | 26 | 54 | 10 |
| 14 | 154 | 47 | 83 | 24 | 71 | 23 |
| 15 | 215 | 87 | 117 | 52 | 98 | 35 |
| 16 | 249 | 87 | 148 | 57 | 101 | 30 |
| 17 | 283 | 106 | 173 | 71 | 110 | 35 |
| 18 | 340 | 118 | 222 | 85 | 118 | 33 |
| 19 | 433 | 175 | 301 | 30 | 132 | 45 |
| 20 | 498 | 179 | 353 | 46 | 145 | 33 |
| 21 | 454 | 177 | 316 | 43 | 138 | 34 |
| 22 | 482 | 152 | 372 | 29 | 110 | 23 |
| 23 | 491 | 156 | 363 | 28 | 128 | 28 |
| 24 | 441 | 136 | 336 | 13 | 105 | 23 |
| Totalt | 6448 | 1824 | 4196 | 1354 | 2252 | 470 |

Not: Statistiken kommer från datamaterialet som används i analysen.

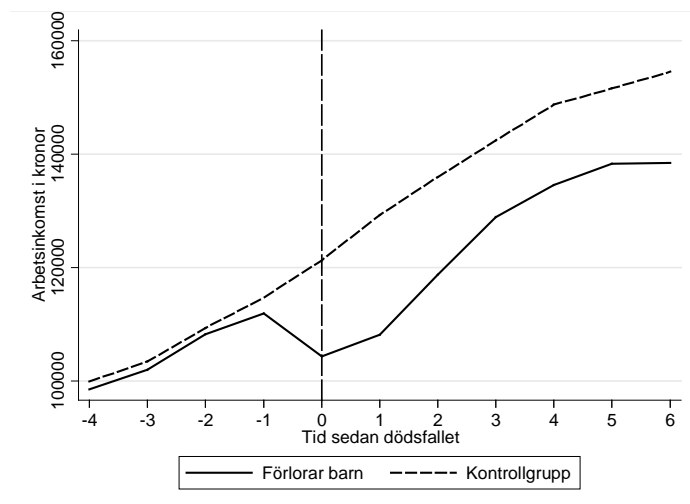
Figur 1 och Figur 2 beskriver den genomsnittliga löneinkomsten för detta matchade urval, bestående av föräldrar som förlorar ett barn och föräldrar som inte förlorar ett barn. Med löneinkomst avses individens totala inkomst från samtliga arbetsgivare som han eller hon har haft under ett visst givet kalenderår. Det horisontella strecket i figuren markerar tidpunkten för förlusten av ett barn. Baserat på figuren är det möjligt att dra flera slutsatser. En viktig observation är att den genomsnittliga löneinkomsten skiljer sig åt mellan föräldrar

som förlorar ett barn och de som inte förlorar ett barn redan flera år före själva förlusten (gäller i synnerhet för papporna). Vi kontrollerar för dessa inkomstskillnader genom att jämföra förändringen i löneinkomst före och efter barnförlusten för föräldrar som förlorar respektive inte förlorar ett barn. Om de föräldrar som förlorar ett barn får en sämre inkomstutveckling jämfört med övriga föräldrar kan man under vissa antaganden tolka detta som en effekt av barnförlusten. Denna metod kallas med ekonomspråk betingad ”difference-in-differences” (conditional difference-in-differences), och diskuteras bland annat i Heckman (1998). I van den Berg, Lundborg och Vikström (2012) beskrivs vår ekonometriska ansats mer ingående.

Figur 1 och Figur 2 visar också att skillnaden mellan drabbade föräldrar och övriga föräldrar ökar vid tidpunkten för barnförlusten och att denna ökade skillnad kvarstår flera år efter förlusten av ett barn. Detta gäller för både mammor som pappor och ger en första indikation på att förlusten av ett barn har omfattande och långsiktiga ekonomiska konsekvenser.



Figur 1 Löneinkomst för föräldrar som förlorar ett barn i en olycka och för föräldrar som inte förlorar något barn. Mammor



Figur 2 Löneinkomst för föräldrar som förlorar ett barn i en olycka och för föräldrar som inte förlorar något barn. Pappor

3 Långsiktiga inkomsteffekter

I den första kolumnen i Tabell 3 redovisar vi regressionsresultat över de kortsiktiga och långsiktiga effekterna av förlusten av ett barn på årlig löneinkomst. Precis som antydde i ovanstående figurer finner vi omfattande kort-siktiga och långsiktiga effekter. Ett år efter dödsfallet har de drabbade mammorna förlorat 19 700 kronor, eller 17,6 procent av sin arbetsinkomst. Motsvarande förlust för papporna är 16 600 kronor, eller ungefär 10 procent. Effekterna på arbetsinkomsten kvarstår också under mycket lång tid. Fem år efter förlusten av ett barn uppgår inkomstförlusten hos de drabbade mammorna och papporna fortfarande till 11 procent respektive 7,4 procent. I kronor motsvarar detta ungefär 12 000 kronor för både mammorna och papporna.

Vi har också försökt undersöka vad som ligger bakom de långsiktiga effekterna på arbetsinkomsten. Detta har vi gjort genom att studera hur förlusten av ett barn påverkar sannolikheten att helt lämna arbetsmarknaden och sannolikheten att bli arbetslös respektive sjukskriven. För att undersöka arbetsmarknadsdeltagande tittar vi på hur sannolikheten att ha en årlig arbetsinkomst lägre än ett prisbasbelopp (ca 35 000 kronor) påverkas av att förlora ett barn. När vi undersöker arbetslöshet och sjukskrivningar tittar vi på i vilken utsträckning föräldrar som förlorar ett barn använder sig av arbetslöshetsförsäkringen och sjukförsäkringen.

Tabell 3 Långsiktiga effekter av att förlora ett barn

| | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|----------------------|
| | Arbetsinkomst | Andel gifta | Allmän hälsa | Mental hälsa | Barnafödande |
| <i>Mammor</i> | | | | | |
| Dödsår | -15 214*** (1 268) | -0,033*** (0,0075) | 0,012 (0,0080) | 0,010*** (0,0032) | -0,0020 (0,0039) |
| Dödsår + 1 | -19 704*** (1 594) | -0,040*** (0,0089) | 0,022** (0,0084) | 0,0098*** (0,0031) | 0,037*** (0,0052) |
| Dödsår + 2 | -15 747*** (1 735) | -0,041*** (0,0097) | 0,019** (0,0082) | 0,0050** (0,0025) | 0,015*** (0,0046) |
| Dödsår + 3 | -11 998*** (1 889) | -0,047*** (0,011) | 0,0019 (0,0076) | -0,0011 (0,0019) | 0,017*** (0,0043) |
| Dödsår + 4 | -12 527*** (2 053) | -0,051*** (0,011) | 0,00014 (0,0076) | -0,00089 (0,0019) | 0,0049 (0,0038) |
| Dödsår + 5 | -12 131*** (2 252) | -0,053*** (0,012) | 0,013 (0,0083) | 0,00031 (0,0019) | 0,00069 (0,0038) |
| Dödsår + 6 | -13 495*** (2 428) | -0,053*** (0,013) | 0,018** (0,0080) | 0,0012 (0,0022) | -0,0023 (0,0038) |
| antal individer | 19 921 | 11 671 | 13 981 | 19 261 | 19 921 |
| <i>Pappor</i> | | | | | |
| Dödsår | -15 713*** (1844) | -0,027*** (0,0079) | 0,016** (0,0072) | 0,0081*** (0,0030) | |
| Dödsår + 1 | -16 582*** (2602) | -0,027*** (0,0091) | 0,012 (0,0073) | 0,0078*** (0,0029) | |
| Dödsår + 2 | -16 805*** (2709) | -0,028*** (0,0099) | 0,00035 (0,0071) | 0,0015 (0,0020) | |
| Dödsår + 3 | -13 293*** (2931) | -0,029*** (0,011) | -0,0040 (0,0071) | 0,0042* (0,0025) | |
| Dödsår + 4 | -16 568*** (3076) | -0,029** (0,011) | -0,0023 (0,0073) | -0,00077 (0,0017) | |
| Dödsår + 5 | -12 266*** (3895) | -0,033*** (0,012) | -0,0030 (0,0072) | 0,0045* (0,0025) | |
| Dödsår + 6 | -16 953*** (3790) | -0,036*** (0,013) | 0,00047 (0,0071) | 0,0010 (0,0019) | |
| antal individer | 17 160 | 1 175 | 14 212 | 16 621 | |

Not: Estimat för det matchade urvalet beskrivet i dataavsnittet. Arbetsinkomst är i kronor och andel gifta, allmän hälsa, mental hälsa, och barnafödande som indikatorvariabler för att vara gift, minst en slutenvårdsinläggning (allmänt och för mental sjukdom) och för fött minst ett barn. Modellerna inkluderar kalendertidsfixa- och individfixaeffekter. Robusta standardfel. *, ** och *** indikerar signifikans på 10-, 5- och 1-procentsnivå.

Tabell 4 Långsiktiga effekter av att förlora ett barn. Effekter på arbetsmarknadsutfall

| | (1) | (2) | (3) | (4) |
|-----------------|-----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| | Sysselsättning | A-kassa | Sjukpenning | Föräldrapenning |
| <i>Mammor</i> | | | | |
| Dödsår | -0,021*** (0,0081) | -944,3*** (356,8) | 13 361,0*** (750,4) | -843,7*** (327,5) |
| Dödsår + 1 | -0,058*** (0,0091) | -918,2** (403,0) | 15 770,8*** (1,003,7) | 754,4** (363,4) |
| Dödsår + 2 | -0,063*** (0,0096) | -626,7 (440,7) | 7 222,9*** (875,8) | 2785,4*** (429,5) |
| Dödsår + 3 | -0,038*** (0,0099) | -588,9 (439,7) | 3 491,4*** (842,7) | 2086,0*** (389,4) |
| Dödsår + 4 | -0,033*** (0,010) | -127,0 (503,7) | 1 842,1** (856,0) | 1301,8*** (385,3) |
| Dödsår + 5 | -0,024** (0,011) | 406,4 (537,3) | 743,9 (880,9) | 534,7 (375,9) |
| Dödsår + 6 | -0,021* (0,012) | 537,6 (571,4) | 16,3 (900,8) | 305,1 (386,4) |
| antal individer | 19 921 | 19 921 | 19 921 | 19 921 |
| <i>Pappor</i> | | | | |
| Dödsår | -0,020*** (0,0077) | -656,6 (496,4) | 10 059,2*** (766,3) | -221,3 (146,3) |
| Dödsår + 1 | -0,043*** (0,0086) | -999,8* (583,5) | 8548,6*** (964,0) | 103,3 (143,8) |
| Dödsår + 2 | -0,027*** (0,0094) | -848,3 (601,2) | 3670,6*** (903,9) | 357,8** (167,0) |
| Dödsår + 3 | -0,020** (0,0097) | -1198,4* (620,0) | 2343,2*** (866,1) | 320,6* (194,0) |
| Dödsår + 4 | -0,028*** (0,010) | 27,5 (719,7) | 709,1 (857,0) | 119,2 (132,6) |
| Dödsår + 5 | -0,025** (0,011) | -1163,2* (694,8) | 937,4 (921,3) | 15,3 (138,1) |
| Dödsår + 6 | -0,021* (0,011) | -904,2 (721,5) | 158,9 (940,2) | 108,9 (160,7) |
| antal individer | 17 160 | 17 160 | 17 160 | 17 160 |

Not: Estimat för det matchade urvalet beskrivet i dataavsnittet. Sysselsatt är en indikator för arbetsinkomst över ett prisbasbelopp. Akassa, sjukpenning och föräldrapenning är årlig ersättning från respektive försäkring i kronor. Modellerna inkluderar kalendertidsfixa- och individfixa effekter. Robusta standardfel. *, ** och *** indikerar signifikans på 10-, 5- och 1-procentsnivå.

Resultaten, som presenteras i Tabell 4, visar inledningsvis att en betydande andel av de drabbade föräldrarna lämnar arbetsmarknaden. Ett år efter barnförlusten har andelen som lämnat arbetsmarknaden ökat med 5,8 procentenheter för mammor. Sex år efter barnförlusten har denna effekt minskat, men uppgår fortfarande till till 2,1 procentenheter. För pappor är motsvarande siffror 4,3 och 2,1 procentenheter. Sammantaget visar detta att en stor andel av de drabbade relativt snabbt försvinner från arbetsmarknaden, och många av dessa tycks även på lång sikt befinna sig utanför arbetsmarknaden.

I Tabell 4 ser vi också att ökade inkomster från sjukförsäkringen delvis kompenserar för nedgången i arbetsinkomst för drabbade föräldrar. Bland de drabbade mammorna ökar ersättningarna från sjukförsäkringen med i genomsnitt 13 400 kronor under det första året och med 7 200 kronor under nästföljande år. Det är naturligtvis inte förvånande att en betydande andel blir sjukskrivna under en period efter förlusten av ett barn. Lika intressant är att detta endast delvis kompenserar för de drabbade föräldrarnas övriga inkomstförluster. Bland de drabbade papporna finner vi en mindre ökning av utbetalningar från sjukförsäkringen. Vi har också undersökt om barnförlusten leder till ökad arbetslöshet. Tabell 4 visar dock att så inte är fallet, eftersom ersättningar från arbetslöshetsförsäkringen inte ökar efter en barnförlust.

4 Hälsorisker, skilsmässor och barnafödande

Vi undersöker nu om förlusten av ett barn även påverkar individens hälsa, äktenskap och barnafödande. Detta kan förväntas ge en betydligt bredare bild av effekterna, utöver de rent ekonomiska, som förlusten av ett barn kan ge upphov till.

Inledningsvis studerar vi effekterna på äktenskapstabilitet för föräldrar som var gifta vid tidpunkten för barnförlusten. I kolumn 2 i Tabell 3 redovisar vi hur skilsmässorisen i denna grupp påverkas av förlusten av ett barn. Resultaten visar att skilsmässorisen ökar med 3,3 procentenheter två år efter förlusten av ett barn och fem år senare är andelen som skiljt sig 5,3 procentenheter högre. Det är alltså tydligt att förlusten av ett barn ökar risken att ett äktenskap slutar i skilsmässa, både på kort och lång sikt.

Vi finner också betydande hälsoeffekter. För att mäta hälsa använder vi oss av det svenska patientregistret och studerar hur sannolikheten att ha minst en sjukhusinläggning i allmänhet respektive en sjukhusinläggning på grund någon form av mentalt problem, påverkades av förlusten av ett barn. Resultaten redovisas i kolumn 3 och 4 i Tabell 3. För mammor finner vi inte några omedelbara effekter på sannolikheten att hamna på sjukhus. Ett respektive två

år efter förlusten hittar vi dock omfattande hälsoeffekter bland de drabbade mammorna. Året efter förlusten av ett barn har sannolikheten för en sjukhusinläggning ökat med 23,7 procent. Bland papporna är motsvarande ökning 12,1 procent. Vi finner också att förlusten av ett barn har kraftiga effekter på sannolikheten att bli inlagd på sjukhus för försämrad mental hälsa. Under det första året efter förlusten ökar andelen som läggs in på grund av mentala problem med 150 procent för mammorna och 100 procent för papporna. Denna förhöjning av risken kvarstår i två för mammorna men försvinner redan efter ett år för papporna. Sammantaget visar våra resultat således att förlusten av ett barn leder till en kraftigt ökad risk för försämrad hälsa. Det är också möjligt att risken för att drabbas av mindre allvarliga hälsoproblem ökar. Det är dock inget vi har haft möjlighet att studera i denna rapport.

Förutom effekter på inkomst, skilsmässorisk och hälsa är det möjligt att förlusten av ett barn även påverkar de drabbades barnafödande. I kolumn 5 i Tabell 3, redovisar vi hur sannolikheten att få minst ett ytterligare barn påverkas av förlusten av ett barn. Effekterna är kraftiga och inom två år efter förlusten ökar sannolikheten att skaffa minst ett ytterligare barn med hela 186 procent. Denna effekt kvarstår i upp till tre år efter förlusten.

5 Påverkas alla föräldrar lika mycket?

För att kunna utforma samhällets stöd till föräldrar som förlorar ett barn på bästa sätt kan det vara intressant att undersöka om alla föräldrar påverkas lika mycket av att förlora ett barn. I van den Berg, Lundborg och Vikström (2012) har vi på ett detaljerat sätt undersökt om så är fallet. Här redovisar vi delar av dessa resultat och fokuserar på effekterna på föräldrarnas arbetsinkomst. I Tabell 5 undersöker vi inledningsvis om effekterna är olika beroende på det avlidna barnets kön. Våra resultat visar att effekterna både för mammorna och papporna i princip är lika stora oavsett om man förlorar en pojke eller flicka. Vi har också undersökt om det finns några skillnader i effekterna beroende på barnets ålder. Resultaten, som redovisas i Tabell 6, visar inte på några avgörande skillnader beroende på barnets ålder.

Vi finner också vi väldigt små skillnader i effekterna mellan olika grupper. Exempelvis är effekterna lika stora inom små och stora familjer. Effekterna är också lika stora oavsett om man förlorar det yngsta eller äldsta barnet. Slutligen är effekterna lika stora för familjer där barnet bor respektive inte bor tillsammans med sina föräldrar vid tidpunkten för bortgången.

Tabell 5 Effekter per barnets kön. Effekter på arbetsinkomst

| | (1) | (2) | (3) | (4) |
|-----------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| | Mammor | Mammor | Pappor | Pappor |
| | Pojke | Flicka | Pojke | Flicka |
| Dödsår | -16 212*** (1476) | -14 839*** (2440) | -14 817*** (2181) | -15 299*** (3942) |
| Dödsår + 1 | -18 774*** (1842) | -22 464*** (3170) | -13 120*** (2868) | -17 734*** (5962) |
| Dödsår + 2 | -16 590*** (1982) | -13 135*** (3478) | -15 773*** (3006) | -10 006* (5832) |
| Dödsår + 3 | -13 174*** (2171) | -9 254** (3724) | -10 235*** (3232) | -8 445 (6167) |
| Dödsår + 4 | -11 845*** (2345) | -13 199*** (4106) | -11 621*** (3419) | -16 308** (6502) |
| Dödsår + 5 | -12 383*** (2587) | -9 552** (4399) | -4 869 (4554) | -17 372** (7360) |
| Dödsår + 6 | -13 731*** (2805) | -15 416*** (4843) | -11 972*** (4260) | -17 274** (7907) |
| antal individer | 14 806 | 5 115 | 12 606 | 4 554 |

Not: Estimat för årlig arbetsinkomst i kronor med det matchade urvalet beskrivet i dataavsnittet. Modellerna inkluderar kalendertidsfixa- och individfixaeffekter. Robusta standardfel. *, ** och *** indikerar signifikans på 10-, 5- och 1-procentsnivå.

6 Övriga aspekter av barnförlust

Så här långt har vi dokumenterat långtgående effekter av förlusten av ett barn på arbetsinkomst, sysselsättning, hälsa, skilsmässor och barnafödande. Från ett policyperspektiv är det också intressant att undersöka genom vilka mekanismer dessa effekter uppstår. Uppstår de långsiktiga hälso- och skilsmässoeffekterna till exempel på grund av att många föräldrar snabbt lämnar arbetsmarknaden efter att de drabbas av förlusten av ett barn? Eller förlorar de drabbade föräldrarna sin ställning på arbetsmarknaden på grund av att de fått sämre hälsa och skilt sig? Detta är några av frågorna som vi försöker besvara i van den Berg, Lundborg och Vikström (2012). Vi gör detta genom att dela upp föräldrarna i de som snabbt lämnar arbetsmarknaden och de som fortsätter jobba. Vi gör också liknande uppdelningar när det gäller initiala hälsoproblem och initiala skilsmässor. Resultaten från denna analys, som redovisas mer ingående i van den Berg, Lundborg och Vikström (2012), visar att föräldrar som snabbt lämnar arbetsmarknaden efter en barnförlust har kraftigt förhöjd risk av att drabbas av hälsoproblem och problem inom äktenskapet på lång sikt.

Tabell 6 Effekter per barnets kön och ålder. Effekter på arbetsinkomst

| | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) |
|---------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|
| | Pojke | Pojke | Pojke | Flicka | Flicka | Flicka |
| | 1-10 | 11-20 | 21-24 | 1-10 | 11-20 | 21-24 |
| <i>Mammor</i> | | | | | | |
| Dödsår | -19 981** (3 287) | -17 398** (2 174) | -14 780** (2 499) | -17 813** (6 478) | -15 205** (3 048) | -13 249** (5 021) |
| Dödsår + 1 | -31 867** (4 202) | -17 432** (2 823) | -16 598** (2 937) | -20 361** (7 200) | -23 879** (4 154) | -19 074** (6 498) |
| Dödsår + 2 | -36 937** (4 592) | -11 269** (2 970) | -15 840** (3 152) | -16 204* (9 494) | -16 375** (4 427) | -6 611 (6 700) |
| Dödsår + 3 | -35 093** (4 979) | -6 890** (3 166) | -13 554** (3 612) | -18 953** (9 323) | -11 909** (4 729) | 1 827 (8 122) |
| Dödsår + 4 | -22 784** (5 665) | -6 389* (3 487) | -17 214** (3 708) | -21 592** (9 557) | -14 199** (5 162) | -8 809 (9 383) |
| Dödsår + 5 | -20 279** (5 974) | -9 106** (3 841) | -16 603** (4 183) | -21 944** (9 278) | -8 469 (5 652) | -11 751 (10 206) |
| Dödsår + 6 | -20 552** (6 419) | -10 230** (4 178) | -17 342** (4 467) | -24 902** (10 721) | -12 394** (6 312) | -12 855 (10 362) |
| # individer | 2 387 | 6 776 | 5 643 | 968 | 2 959 | 1 188 |
| <i>Pappor</i> | | | | | | |
| Dödsår | -26 340** (4 971) | -13 471** (3 209) | -11 721** (3 742) | -11 766* (6 394) | -14 320** (4 528) | -10 677 (7 200) |
| Dödsår + 1 | -26 969** (8 092) | -10 476** (3 590) | -13 421** (5 144) | -28 928 (20 458) | -19 819** (5 535) | -116 (7 825) |
| Dödsår + 2 | -29 859** (7 506) | -12 770** (4 299) | -15 039** (5 060) | -30 158 (20 758) | -9 137* (5 541) | -15 410 (13 053) |
| Dödsår + 3 | -8 779 (8 128) | -7 676* (4 529) | -13 981** (5 531) | -24 628 (19 671) | -8 188 (6 310) | -8 288 (13 000) |
| Dödsår + 4 | -16 091* (8 719) | -7 475 (4 910) | -15 706** (5 632) | -27 776 (18 763) | -15 058** (7 221) | -23 310 (15 611) |
| Dödsår + 5 | 825 (15 215) | -1 836 (6 064) | -9 066 (6 400) | -34 485 (21 671) | -20 154** (7 803) | -11 941 (15 153) |
| Dödsår + 6 | -8 495 (11 631) | -14 309** (6 084) | -8 736 (7 015) | -21 781 (22 067) | -21 280** (8 524) | -17 600 (16 476) |
| # individer | 2 255 | 5 797 | 4 554 | 968 | 2 640 | 946 |

Not: Estimat för årlig arbetsinkomst i kronor med det matchade urvalet beskrivet i dataavsnittet. Modellerna inkluderar kalendertidsfixa- och individfixaeffekter. Robusta standardfel. * och ** indikerar signifikans på 10- och 5-procentsnivå.

7 Slutsatser

I den här rapporten har vi redovisat resultat som visar hur förlusten av ett barn påverkar arbetsinkomst, arbetsutbud, hälsa, äktenskap, barnfödande, sjukskrivningar och arbetslöshet. Vi finner långtgående och synnerligen långlivade effekter på nästan alla dessa utfall. De drabbade mammornas och pappornas arbetsinkomster går i genomsnitt ned med 17,6 procent respektive 10 procent året efter förlusten. Fem år efter förlusten har de drabbade mammorna (papporna) fortfarande 11 (7,4) procent lägre arbetsinkomst. Inkomsteffekterna kan till stor del förklaras av att många drabbade föräldrar lämnar arbetsmarknaden. Sannolikheten att läggas in på sjukhus inom ett år efter förlusten av ett barn ökar med 23,7 procent för mammorna och 12,1 procent för papporna. Därutöver ökar andelen som läggs in på sjukhus på grund av ett mentalt problem med 150 procent respektive 100 procent för mammorna och papporna. Fem år efter förlusten har andelen som skilt sig ökat med 5,3 procentenheter.

Sammanfattningsvis visar våra resultat att föräldrar som förlorar ett barn inte enbart drabbas av djup och omedelbar sorg. Förlusten av ett barn leder också till långsiktiga och kraftiga ekonomiska, hälsomässiga och sociala konsekvenser.

Referenser

- Adda J., A. Björklund och H. Homlund (2011) "The Role of Mothers och Fathers in Providing Skills: Evidence from Parental Deaths", IZA Discussion paper No. 5525.
- American Psychiatric Association (1987) "*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*", 3rd ed, revised. Washington DC, American Psychiatric Press.
- van den Berg G.J., M. Lindeboom och F.R.M. Portrait (2011). "Conjugal bereavement effects on health och mortality at advanced ages", *Journal of Health Economics* 30, 774–794.
- van den Berg G.J., P. Lundborg och J. Vikström (2012). "The economics of grief", IFAU Working paper 2012:23.
- Bowling, A. (1987) "Mortality after bereavement. A review of the literature on survival periods and factor affecting survival", *Social Science and Medicine* 24, 11–24.
- Bowling, A. (1994) "Mortality after bereavement: An analysis of mortality rates and associations with mortality 13 years after bereavement", *International Journal of Geriatric Psychiatry* 9, 445–459.
- Chen J.H., A.J. Bierhals, Prigerson, H.G., Kasl, S.V., Mazure, C.M., och Jacobs, S. (1999) "Gender differences in the effects of bereavement-related psychological distress in health outcomes", *Psychological Medicine* 29, 367–380.
- Elwert F. och N.A. Christakis (2007) "Variation in the Effect of Widowhood on Mortality by the Causes of Death of Both Spouses", *American Journal of Public Health*, 98(11): 2092-2098 (November 2008)
- Espinosa J. och Evans, W.N. (2008) "Heightened mortality after the death of a spouse: Marriage Selection or Marriage Protection?", *Journal of Health Economics* 27 (5):1326-1342.
- Heckman, J.J., H. Ichimura, J.A. Smith, och P. Todd (1998), "Characterizing selection bias using experimental data", *Econometrica*, 65, 1017–1098.
- Kaprio, J., Koskenvuo, M. och Rita, H. (1987) "Mortality after bereavement: A prospective study of 95,647 widowed persons", *American Journal of Public Health* 77(3), 283–287.
- Lehman, D.R., Wortman, C.B., och Williams, A.F. (1987) "Long-term effects of losing a child in a motor vehicle crash", *Journal of Personality and Social Psychology* 52, 218–231.

- Lichtenstein, P., Gatz, M., och Berg, S. (1998) "A twin study of mortality after spousal bereavement", *Psychological Medicine* 28, 635–643.
- Najman, J.M., Vance, J.C., Boyle, F., Embleton, G., Foster, B., och Thearle, J. (1993) "The impact of a child death on marital adjustment". *Social Science and Medicine* 37, 1005–1010.
- Nystedt, P. (2002) "Widowhood-related mortality in Scania, Sweden during the 19th century", *History of the Family* 7, 451–478.
- Ott, C.H., och Lueger, R.J. (2002) "Patterns of change in mental health status during the first two years of spousal bereavement", *Death Studies* 26, 387–411.
- Parkes, C., Benjamin, B., och Fitzgerald, R.G. (1969). "Broken heart: a statistical study of increased mortality among widowers", *British Medical Journal*, 740–743.
- Rostila, M., Saarela, J., och Kawachi, I. (2012), "The forgotten griever: a nationwide follow-up study of mortality subsequent to the death of a sibling", *American Journal of Epidemiology* 176, 338–346.
- Rubin S.S. och Malkinson R. (2001). "Parental response to child loss across the life cycle: clinical och research perspectives", I: Stroebe MS, Hansson RO, Stroebe W, m fl, eds. *Hochbook of Bereavement Research: Consequences, Coping, och Care*. Washington, DC: American Psychological Association, 219–239.
- Sanders, C.M. (1979), "A comparison of adult bereavement in the death of a spouse, child, and parent", *Omega Journal of Death and Dying* 10, 303–322.
- Vance J.C., Najman J.M., Boyle F.M., m.fl. (1994) "Alcohol and drug usage in parents soon after stillbirth, neonatal death or SIDS", *Journal of Paediatrics and Child Health* 30, 269–272.
- Videka-Sherman L. (1982) "Coping with the death of a child: a study over time", *American Journal of Orthopedics* 52, 688–698.

IFAU:s publikationsserier – senast utgivna

Rapporter

- 2012:1** Lundin Martin och Jonas Thelander ”Ner och upp – decentralisering och centralisering inom svensk arbetsmarknadspolitik 1995–2010”
- 2012:2** Edmark Karin, Che-Yuan Liang, Eva Mörk och Håkan Selin ”Jobbskatteavdraget”
- 2012:3** Jönsson Lisa och Peter Skogman Thoursie ”Kan privatisering av arbetslivs-inriktad rehabilitering öka återgång i arbete?”
- 2012:4** Lundin Martin och PerOla Öberg ”Politiska förhållanden och användningen av expertkunskaper i kommunala beslutsprocesser”
- 2012:5** Fredriksson Peter, Hessel Oosterbeek och Björn Öckert ”Långsiktiga effekter av mindre klasser”
- 2012:6** Liljeberg Linus, Anna Sjögren och Johan Vikström ”Leder nystartsjobben till högre sysselsättning?”
- 2012:7** Bennmarker Helge, Oskar Nordström Skans och Ulrika Vikman ”Tidigare-lagda obligatoriska program för äldre långtidsarbetslösa – erfarenheter från 1990-talet”
- 2012:8** Lohela Karlsson Malin, Christina Björklund och Irene Jensen ”Sambandet mellan psykosociala arbetsmiljöfaktorer, anställdas hälsa och organisationers produktion – en systematisk litteraturgenomgång”
- 2012:9** Johansson Per, Tuomas Pekkarinen och Jouko Verho ”Gränshandel med alkohol och dess effekter på hälsa och produktivitet”
- 2012:10** Grönqvist Hans, Per Johansson och Susan Niknami ”Påverkar inkomstskillnader hälsan? Lärdomar från den svenska flyktingplaceringspolitiken”
- 2012:11** von Greiff Camilo, Anna Sjögren och Ing-Marie Wieselgren ”En god start? En rapport om att stötta barns utveckling”
- 2012:12** Lindahl Mikael, Mårten Palme, Sofia Sandgren Massih och Anna Sjögren ”Intergenerationell rörlighet i inkomster och utbildning – en analys av fyra generationer”
- 2012:13** Eriksson Stefan, Per Johansson och Sophie Langenskiöld ”Vad är rätt profil för att få ett jobb? En experimentell studie av rekryteringsprocessen”
- 2012:14** Böhlmark Anders och Helena Holmlund ”Lika möjligheter? Familjebakgrund och skolprestationer 1988–2010”
- 2012:15** Böhlmark Anders, Erik Grönqvist och Jonas Vlachos ”Rektors betydelse för skola, elever och lärare”
- 2012:16** Laun Lisa ”Om förhöjt jobbskatteavdrag och sänkta arbetsgivaravgifter för äldre”

- 2012:17** Böhlmark Anders och Mikael Lindahl ”Har den växande friskolesektorn varit bra för elevernas utbildningsresultat på kort och lång sikt?”
- 2012:18** Angelov Nikolay och Arizo Karimi ”Hur långsiktigt påverkas kvinnors inkomster av att få fler barn?”
- 2012:19** Forslund Anders, Lena Hensvik, Oskar Nordström Skans och Alexander Westerberg ”Kollektivavtalen och ungdomarnas faktiska begynnelselöner”
- 2012:20** Ulander-Wänman Carin ”Flexibilitet – en dominerande diskurs i de anställningsvillkor som rör sysselsättningsstrygghet för arbetstagare i kommun och landsting”
- 2012:21** Wikström Christina och Magnus Wikström ”Urval till högre utbildning – Påverkas betygens prediktionsvärde av ålder?”
- 2012:22** Karimi Arizo, Erica Lindahl och Peter Skogman Thoursie ”Effekter av föräldrapenning på arbetsutbud”
- 2012:23** Sibbmark Kristina ”Arbetsmarknadspolitisk översikt 2011”
- 2012:24** Liljeberg Linus, Sara Martinson och Jonas Thelander ”Vad innebär det att bli coachad? En utvärdering av jobbcoachningen vid Arbetsförmedlingen”
- 2012:25** van den Berg Gerard J., Petter Lundborg och Johan Vikström ”De långsiktiga ekonomiska och sociala konsekvenserna av att förlora ett barn”

Working papers

- 2012:1** Edmark Karin, Che-Yuan Liang, Eva Mörk och Håkan Selin ”Evaluation of the Swedish earned income tax credit”
- 2012:2** Jönsson Lisa och Peter Skogman Thoursie “Does privatisation of vocational rehabilitation improve labour market opportunities? Evidence from a field experiment in Sweden”
- 2012:3** Johansson Per och Martin Nilsson “Should sickness insurance and health care be administrated by the same jurisdiction? An empirical analysis”
- 2012:4** Lundin Martin och PerOla Öberg “Towards reason: political disputes, public attention and the use of expert knowledge in policymaking”
- 2012:5** Fredriksson Peter, Björn Öckert och Hessel Oosterbeek “Long-term effects of class size”
- 2012:6** van den Berg Gerard J., Pia R. Pinger och Johannes Schoch “Instrumental variable estimation of the causal effect of hunger early in life on health later in life”
- 2012:7** Bennmarker Helge, Oskar Nordström Skans och Ulrika Vikman “Workfare for the old and long-term unemployed”
- 2012:8** Lohela Karlsson Malin, Christina Björklund och Irene Jensen ”The relationship between psychosocial work factors, employee health and organisational production – a systematic review”

- 2012:9** Engström Per, Pathric Hägglund och Per Johansson "Early interventions and disability insurance: experience from a field experiment"
- 2012:10** Johansson Per, Tuomas Pekkarinen och Jouko Verho "Cross-border health and productivity effects of alcohol policies"
- 2012:11** Grönqvist Hans, Per Johansson och Susan Niknami "Income inequality and health: lessons from a refugee residential assignment program"
- 2012:12** Lindahl Mikael, Mårten Palme, Sofia Sandgren Massih och Anna Sjögren "The intergenerational persistence of human capital: an empirical analysis of four generations"
- 2012:13** Eriksson Stefan, Per Johansson och Sophie Langenskiöld "What is the right profile for getting a job? A stated choice experiment of the recruitment process"
- 2012:14** Johansson Per och Xavier de Luna "Testing for nonparametric identification of causal effects in the presence of a quasi-instrument"
- 2012:15** Scholte Robert S., Gerard J. van den Berg och Maarten Lindeboom "Long-run effects of gestation during the Dutch hunger winter famine on labor market and hospitalization outcomes"
- 2012:16** Böhlmark Anders, Erik Grönqvist och Jonas Vlachos "The headmaster ritual: the importance of management for school outcomes"
- 2012:17** Ødegaard Fredrik och Pontus Roos "Measuring workers' health and psychosocial work-environment on firm productivity"
- 2012:18** Laun Lisa "The effect of age-targeted tax credits on retirement behavior"
- 2012:19** Böhlmark Anders och Mikael Lindahl "Independent schools and long-run educational outcomes – evidence from Sweden's large scale voucher reform"
- 2012:20** Angelov Nikolay och Arizo Karimi "Mothers' income recovery after child-bearing"
- 2012:21** Wikström Christina och Magnus Wikström "University entrance selection and age at admission"
- 2012:22** Karimi Arizo, Erica Lindahl och Peter Skogman Thoursie "Labour supply responses to paid parental leave"
- 2012:23** van den Berg Gerard J., Petter Lundborg och Johan Vikström "The economics of grief"

Dissertation series

- 2011:1** Hensvik Lena "The effects of markets, managers and peers on worker outcomes"