

Den ukjente helsesuksessen

Tilgang til helsestasjon i første leveår kan gjøre deg rikere, høyere og slankere som voksen.

I årene 1936-1955 bygde Norske Kvinners Sanitetsforening (NKS) helsestasjoner i nesten alle norske kommuner. Gjennom tolkning av snirklete løkkeskrift i dokumenter fra riksarkivet har vi sett interessante sammenhenger mellom tilgang til helsestasjoner i barnets første leveår og suksess senere i livet.

Barn som hadde tilgang til helsestasjon, har mer utdanning og omtrent to prosent høyere livstidsinntekt. Det finner mine forskerkolleger Aline Bütikofer og Kjell Salvanes og jeg i en ny studie. Vi knytter funnene om mer utdanning og høyere inntekt i stor grad til direkte helseeffekter, som lavere kolesterol og lavere kroppsmasseindeks (BMI).

Siden utbyggingen av tilbudet foregikk over en lang tidsperiode, kan vi sammenligne barn født i samme kommune i årene før og etter at helsestasjoner ble bygget, og med tilsvarende kull i kommuner der det ikke ble bygget noen helsestasjon i den samme perioden.

Det kan være flere grunner til at utbyggingen av helsestasjoner påvirker senere utdanning og livstidsinntekt. Bedre informasjon og oppfølging om amming, morsmelkerstatninger og kosthold kan ha ført til at foreldrene tok valg som var bra for barnets helse på kortere sikt.

Man kunne også tenke seg at korttidseffekten på barnas helse førte til at de var mindre borte fra skolen og dermed fikk mer ut av skolegangen, eller det kunne være at foreldrene brukte mer eller mindre tid med barnet som en respons på bedre helse.

Vi finner ikke holdepunkt i forskningen for mer fravær eller mer tid med barna. Helsen - kroppsmasseindeks, høyde og kolesterol - målt i 40-årskonrollen er imidlertid mye bedre hos dem som hadde tilgang til helsestasjon. Det tyder på at kostholdet er den viktigste linken.

Hvorfor er dette viktige funn?

I Norge i dag tar vi nok helsestasjoner for gitt. Tilgang



Barn som hadde tilgang til helsestasjon, har mer utdanning og omtrent to prosent høyere livstidsinntekt, skriver artikkelforfatteren. Illustrasjonsfoto: Istock

Fredagskronikk Katrine Løken



på informasjon om amming og kosthold er allmenn. Samtidig er det mye villedende informasjon på internett. Og det finnes fortsatt mange land som har lav utdanning og dårligere tilgang til informasjon, der bygging av helsestasjoner for alle kan være svært viktig. Selv i USA er det forskning som tyder på at helsestasjoner kan utgjøre en forskjell.

Mens seks av 1000 barn i USA dør før de rekker å bli ett år, er tilsvarende tall i de fleste land i Europa rundt tre av 1000. Da forskere fra USA nylig gravde litt mer i dette, viste det seg at hele forskjellen kommer etter at barnet er blitt en måned. Mens spedbarnet fortsatt er på sykehuset og blir tett fulgt opp, er det ingen forskjell mellom USA og Europa når det gjelder sannsynligheten for at det dør.

I perioden etter hjemkomst og frem til barnet er blitt ett år er det derimot dobbelt så mange som dør i USA. Forskerne spekulerer på om dette kan skyldes at helsetjenestene for

barn mellom 0-1 år er bedre bygd ut i Europa, der det for eksempel er vanlig at helsestasjoner er tilgjengelig og gratis for alle. Men ettersom det er mange faktorer som kan være viktig i barnets første leveår, er det vanskelig å isolere effekten av helsestasjoner. Derfor er forskningen vår viktig. Den viser at tilgang til helsestasjoner for alle babyer har en positiv effekt også på lang sikt.

USA kan med stor sannsynlighet få lavere spedbarnsdødelighet og langsiktige positive effekter for alle barn som i dag ikke har tilgang til helsetjenester i første leveåret.

Det koster selvsagt noe å bygge og drive helsestasjoner, men når vi sammenligner disse kostnadene med den økte inntekten for alle individene som fikk tilgang, viser det seg at nytten er mye høyere enn kostnaden.

Utbyggingen av helsestasjoner kan sånn sett sies å være en viktig bidragsyter til dagens velferdsstandard i Norge. Med

stor sannsynlighet vil det være lønnsomt både på kort og lang sikt å bygge helsestasjoner med gratis tilbud i alle land.

Katrine V. Løken, professor ved Institutt for økonomi, Universitetet i Bergen

Mer debatt på side 28-30 ➔

Flerkulturell gevinst

Ariane Spandow
og Arild Spandow

Neppe lønn til og fra jobb

Ove A. Vanebo

Data fra mobilen kan redde liv

Geoffrey Canright og
Kenth Engø-Monsen

Feil tid for skattereform i offshore

Terje Arntzen

God trøst i gassen

Karen Sund

Fredagskronikken



Alexander
Cappelen



Bård
Harstad



Ola
Kvaløy



Katrine
Løken



Simen
Markussen



Mari
Rege



Karen Helene
Ulltveit-Moe

Debattansvarlig: Vidar Ivarsen **Telefon:** 22 00 10 59 **Sentralbord:** 22 00 10 00 **Epost:** debatt@dn.no **Telefaks:** 22 00 11 10

Hovedinnlegg/kronikk: Maks 4500 tegn inklusive mellomrom **Underinnlegg/replikk:** Maks 1500 tegn (ca. 250 ord) **Legg ved portrettfoto.**

Alt stoff som leveres til Dagens Næringsliv, må produseres i henhold til Vær varsom-plakaten. Dagens Næringsliv betinger seg retten til å lagre og utgi alt stoff i avisen i elektronisk form, også gjennom samarbeidspartnere. Redaksjonen forbeholder seg retten til å forkorte innsendte manuskripter. Debattinnlegg honoreres ikke.