

# Pillrens barn

## EFFEKTEN AV ATT SUBVENTIONERA P-PILLER PÅ BARNNS HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE

Vad är den bestående och långsiktiga effekten av att kvinnor får bättre tillgång till preventivmedel? I ett pågående forskningsprojekt, *Children of the Pill: The Effect of Subsidizing Oral Contraceptives on Children's Health and Wellbeing*, utförd på svenska data visar vi att ökad tillgänglighet till p-piller för unga kvinnor inte bara förbättrar deras egen livssituation, utan även nästa generations hälsa och välbefinnande. Subventionerade preventivmedel är således en lönsam samhällsekonomisk affär vars nytta både kan räknas i termer av minskade ofrivilliga graviditeter, bättre löneutveckling och högre utbildning för kvinnor senare i livet samt positiva hälso- och skolutfall för deras barn.

**STUDIENS SLUTSATSER HAR** relevans för den aktuella diskussionen om hur preventivmedel ska subventioneras, i synnerhet i ljuset av ett förslag från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) tidigare i år. SKL:s förslag innebär att preventivmedel (p-medel) ska subventioneras enhetligt över hela landet. I korthet medför propån att den egna kostnaden för subventionerade p-medel inte får överstiga 100 kronor per år för alla upp till och med 25 års ålder. Förslaget gäller för de p-medel som ingår i läkemedelsförmånerna. Våra forskningsresultat belyser flera aspekter av SKL:s rekommendation och visar att förslaget både har för- och nackdelar.

**UPPSATSEN UNDERSÖKER EFFEKTEN** av bättre tillgång till preventivmedel genom att studera en p-pillerreform som skedde i Sverige i slutet av 1980-talet och under hela 1990-talet. Tidigare studier baserade på amerikanska data har visat att bättre tillgång och billigare priser på p-medel förbättrar kvinnors socioekonomiska status (Goldin och Katz, 2002; Kearney och Levine, 2009). Samtidigt finns det forskning som pekar på ett starkt samband mellan familjers socioekonomiska status och barns hälsa och välmående (Currie och Moretti, 2002). Detta antyder att enkel tillgång till p-piller sträcker sig över generationerna och inte bara påverkar de kvinnor som får tillgång till dem, utan även de barn som kvinnorna sedan får.

I Sverige upphörde en nationell subvention av p-piller 1984, för att sedan stegvis återkomma från 1989. Genomförandet såg däremot olika ut i olika landsting, både vad gäller tidpunkten för när subventionen började gälla, de åldersgrupper som fick tillgång samt storleken på subventionen. Genom att

” Genom att vissa kvinnor fick tillgång till reformen och andra inte besvarar studien frågorna om hur subventionerade p-piller påverkat kvinnors beslut att skaffa barn och de långsiktiga effekterna det har haft på utbildning och hälsa för kvinnorna och de barn de sedan får.



vissa kvinnor fick tillgång till reformen och andra inte besvarar studien frågorna om hur subventionerade p-piller påverkat kvinnors beslut att skaffa barn och de långsiktiga effekterna det har haft på utbildning och hälsa för kvinnorna och de barn de sedan får.

” Vi fann sedan att kvinnor som någon gång under sitt liv haft tillgång till subventionerade p-piller hade högre utbildningsnivå och högre löner. Kvinnorna levde också i mer stabila förhållanden då sannolikheten att faderns namn fanns med på födelseattesten var högre.

**VI BÖRjade MED** att visa att subventionerna ökar p-pillerförsäljningen, vilket ledde till färre graviditeter och färre aborter. Vi fann sedan att kvinnor som någon gång under sitt liv haft tillgång till subventionerade p-piller hade högre utbildningsnivå och högre löner. Kvinnorna levde också i mer stabila förhållanden då sannolikheten att faderns namn fanns med på födelseattesten var högre. De gifte sig även senare i livet och skilde sig i mindre utsträckning. Detta jämfört med kvinnor som var födda samma år men som inte hade tillgång till subventionerade p-piller.

Barnen till de kvinnor som haft tillgång till subventionen hade också bättre hälsa när de föddes och klarade sig bättre i skolan än andra barn. Risken att födas med låg födelsevikt gick ned med 25 procent och risken att dö som spädbarn minskade med 50 procent. Femton år senare förbättrades även skolresultaten. I årskurs 9 var sannolikheten att dessa barn kvalificerade sig till gymnasiet närmare 20 procent högre i jämförelse med barn som föddes av mammor utan tillgång till subventionen.

” Barnen till de kvinnor som haft tillgång till subventionen hade också bättre hälsa när de föddes och klarade sig bättre i skolan än andra barn.



” Sammantaget innebär detta att samhället bör understödja ett så brett sortiment av p-medel som möjligt, för att undvika att unga kvinnor tvingas bekosta p-piller själva. Bättre tillgång påverkar inte bara pillrens användare utan även pillrens 'barn'.

**SAMMANTAGET VISAR RESULTATEN** att ökad tillgång till p-piller har en ordentligt positiv effekt på nästa generations utbildningsnivå och socioekonomiska ställning. De entydigt goda effekterna är troligen en kombination av att kvinnorna bättre kunde välja tidpunkt för graviditeten, samt att barnen gynnades av mammornas stabilare livssituation och högre socioekonomiska status.

Flera av uppsatsens slutsatser har bäring på debatten om utformningen av p-medelsubventionerna. Ur ett samhällsekonomiskt perspektiv bör vi beakta både de kortsiktiga och långsiktiga positiva effekterna av ökad tillgänglighet. Det ger stöd åt SKL:s förslag om att subventionera p-medel i de landsting och regioner där propån leder till bättre tillgång för unga kvinnor. Samtidigt är SKL:s förslag begränsande, då många kvinnor i dag har mer eller mindre fri tillgång till de p-medel som finns tillgängliga på marknaden. Vår studie tyder på att unga kvinnor är relativt priskänsliga och att större subventioner leder till starkare effekter. Dessutom baseras våra resultat på förändringar där flertalet landsting

subventionerade samtliga recept avseende p-piller. Sammantaget innebär detta att samhället bör understödja ett så brett sortiment av p-medel som möjligt, för att undvika att unga kvinnor tvingas bekosta p-piller själva. Bättre tillgång påverkar inte bara pillrens användare utan även pillrens "barn".

*Andreas Madestam*

Fil dr, Nationalekonomiska institutionen,  
Stockholms universitet  
andreas.madestam@ne.su.se

*Emilia Simeonova*

Fil dr, Carey School of Business,  
John Hopkins University  
emilia.simeonova@gmail.com  
www.ne.su.se/andreasmadestam  
www.emiliasimeonova.com

Läs mer om forskningsstudien  
**Children of the Pill: The Effect of  
Subsidizing Oral Contraceptives on  
Children's Health and Wellbeing**  
på författarnas respektive hemsidor.

#### Referenser

- Currie, Janet** och **Enrico Moretti** (2003) "Mother's Education and the Intergenerational Transmission of Human Capital: Evidence from College Openings." *Quarterly Journal of Economics*, 118(4), 1495-1532
- Goldin, Claudia** och **Lawrence Katz** (2002) "The Power of the Pill: Oral Contraceptives and Women's Career and Marriage Decisions." *Journal of Political Economy*, 110(4), 2002, 730-770
- Kearney, Melissa** och **Philip Levine** (2009) "Subsidized Contraception, Fertility and Sexual Behavior," *The Review of Economics and Statistics*, 91, 135-151
- Madestam, Andreas** och **Emilia Simeonova** (2012) "Children of the Pill: The Effect of Subsidizing Oral Contraceptives on Children's Health and Wellbeing" mimeo Stockholms universitet och John Hopkins University
- Sveriges Kommuner och Landsting** (2013) "Rekommendation om gemensam enhetlig modell för Preventivmedelssubvention" länk: [http://www.skl.se/press/nyheter\\_2/samsyn-om-pmedelsubvention](http://www.skl.se/press/nyheter_2/samsyn-om-pmedelsubvention)