

Fertiliteten i de nordiska länderna – Vad berättar statistiken?

MIKA GISSLER OCH ANNA HEINO

Det summerade fertilitetstalet sjunker i alla nordiska länder med undantag av den en aning större årskull som föddes under det andra coronaåret 2021. Talen för år 2023 varierade mellan 1,26 i Finland och 1,55 på Island, och det finska talet för 2024 blir lite lägre än året innan. Antalet barn har minskat i alla åldersgrupper under 40 år. I Finland har antalet förstföderskor minskat mest och samtidigt har andelen personer som blir barnlösa ökat. Fertiliteten har även minskat bland invandrarna – i Danmark och på Island har migranter redan nu lägre fertilitetstal än de som bor i sitt födelseland. Alla nordiska länder tillåter tidig abort på egen begäran. Låga fertilitetstal kan dock inte förklaras med aborttal, eftersom andelen aborter av alla registrerade graviditeter har förblivit oförändrad i Norden de senaste decennierna. Efterfrågan på fertilitetsbehandlingar har ökat i samma takt som uppskjutandet av barnafödande. I Norden föds cirka 5–7 procent av alla barn efter fertilitetsbehandlingar. Andelen är lägst i Finland. Eftersom antalet önskade barn överskrider antalet födda barn i Finland, bör vårt land få barn- och familjevänliga, pronatalistiska riktlinjer med syfte att bättre stödja människors egna önskemål att skaffa barn – hur, när och hur många.

Inledning

Den så kallade reproduktionsnivån ligger på lite över två barn per kvinna. Så många barn bör en kvinna föda för att befolkningens storlek ska förbli oförändrad (1). Redan 1969 sjönk det summerade fruktsamhetstalet under två i Finland och Sverige. I Danmark hände detta 1973 och i Norge 1975. Endast på Island låg talet över två längre – ända till 2012.

De nordiska födelsetalen var länge ganska stabila och varierade mellan 1,5 och 2 med två undantag. Danmarks summerade fruktsamhetstal låg under 1,5 mellan 1981 och 1986. Efter dessa låga tal började den danska fertiliteten öka. Den tydliga vändningen i den periodspecifika fertilitetstrenden i Danmark har tillskrivits välfärdsstatsreformer

och ökade ansträngningar från det danska samhällets sida för att integrera mödrar på arbetsmarknaden (2). Det andra undantaget var Sverige mellan 1989 och 1992, då fruktsamhetstalet översteg två. Orsaken var den så kallade snabbhetspremien inom föräldraförsäkringen, som medförde att kvinnor med ett och två barn ökade tempot i sitt fortsatta barnafödande (3). Barnen föddes med kortare mellanrum, eftersom man fick högre förmåner om barnen föddes med högst 30 månaders mellanrum (24 månader före 1986).

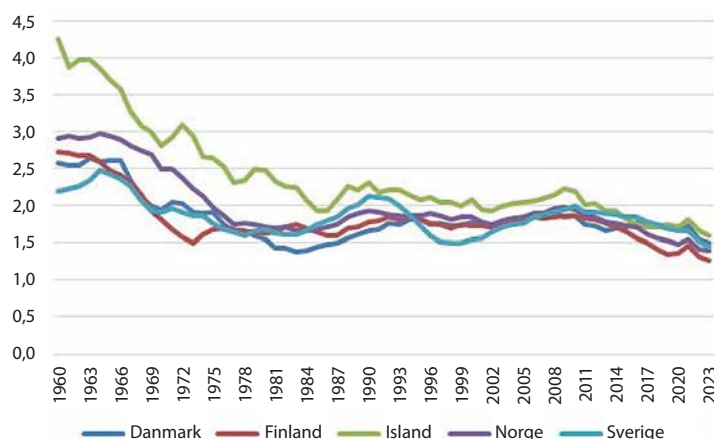
Neråt i hela Norden

De nordiska demograferna hade länge en hypotes om att Norden på grund av sin jämställdhet och sitt välfärdssamhälle med tjänster och förmåner för gravida kvinnor och barnfamiljer skulle vara immunt mot låga fruktsamhetstal i motsats till många länder i Syd- och Västeuropa. Till exempel var det summerade fruktsamhetstalet i genomsnitt 1,22 i Spanien, 1,25 i Italien och 1,32 i Tyskland under 1990-talet (4). Efter finanskrisen 2008 hade alla nordiska länder relativt hög fertilitet, men sedan 2010 har de summerade fruktsamhetstalen minskat i alla länder: proportionellt minst i Danmark (-17 %) samt i Sverige och på Island (-24 %), mest i Norge (-28 %) och Finland (-29 %). Talet hamnade under 1,5 först i Finland 2017 och

SKRIBENTERNA

Mika Gissler är forskningsprofessor vid Institutet för hälsa och välfärd (THL) och har även en deltidstjänst vid Karolinska Institutet och en docentur vid Uleåborg universitet. Han har jobbat över 30 år med reproduktionsstatistik och halsoregister.

Anna Heino är specialsakkunnig vid Institutet för hälsa och välfärd (THL) och ansvarar för abort-, steriliserings- och IVF-registret.



Figur 1. Summerat fruktsamhetstal i Norden 1960–2023 (9, 15–17).

senare även i Norge 2020 och Sverige 2023 (figur 1).

Coronapandemin medförde en ökning i fertiliteten i många europeiska länder, i synnerhet i Norden (5). Ökningen var störst i Finland och på Island (+6 %) och i Norge (+4 %). Många trodde att vändningen i fertilitetstrenden skulle vara permanent efter coronaepidemin. Detta antagande visade sig snabbt vara felaktigt. Mellan 2021 och 2023 minskade antalet levande födda barn mellan 10 och 15 procent i Norden. Fruktsamhetstalen var rekordlåga i Finland (1,26), Norge (1,40), Sverige (1,45) och på Island (1,55) år 2023. Även det danska talet är lågt (1,50), fastän det fortfarande låg på högre nivå än i början av 1980-talet.

År 2024 började med ett stigande antal levande födda i Finland, men efter sommaren sjönk antalet, som för hela året blev lite högre än året innan, medan fruktsamhetstalen sjönk preliminärt till 1,25.

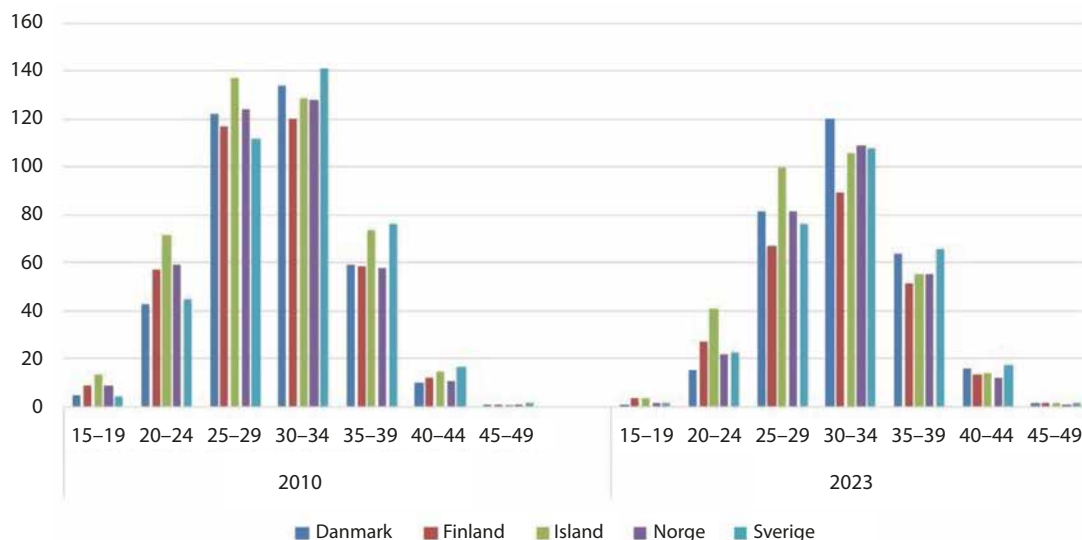
Att skjuta upp barnafödandet och att föda barn som äldre är viktiga faktorer som påverkar födelsetalen. Medelåldern för födande

kvinnor har stigit stadigt i alla nordiska länder under de senaste decennierna. Detsamma gäller medelåldern för förstföderskor. Island har traditionellt sett haft något yngre föderskor och medelåldern för förstföderskor är fortfarande lägre där jämfört med de övriga nordiska länderna (6).

Mellan 2010 och 2023 minskade antalet levande födda per tusen kvinnor i alla åldersgrupper under 40 år, mest för tonåringar (nordiskt medelvärde -73 %) och i åldersgruppen 20–24 år (-53 %). Även i åldersgruppen 25–29 år (-32 %) och 30–34 år (-18 %) var minskningen betydande (figur 2). Trenderna avvek hos äldre kvinnor. Även i åldersgruppen 35–39 år minskade fertilitetstalet, i genomsnitt med 12 procent i hela Norden. I åldersgruppen 40–44 år ökade fertilitetstalet med 9 procent i hela Norden, men minskade på Island med 13 procent. Proportionellt sett var ökningen störst för de äldsta föderskorna: fertilitetstalet fördubblades nämligen mellan 2010 och 2023. Gruppen har dock ingen större betydelse för hela fertilitetstalen, som figur 2 visar.

HUVUDBUDSKAP:

- Det summerade fertilitetstalet sjunker i alla nordiska länder och Finland ligger lägst i Norden.
- Invandrarna har traditionellt haft en hög fertilitet, men deras fertilitetstal har minskat snabbt.
- Andelen aborter av alla registrerade graviditeter har förblivit oförändrad de senaste decennierna.
- Behovet av fertilitetsbehandlingar ökar, men proportionellt ges minst fertilitetsbehandlingar i Finland.
- Eftersom antalet önskade barn är högre än antalet födda barn i Finland borde man bättre stödja människors egna önskemål att skaffa barn.



Figur 2. Antalet levande födda per tusen kvinnor per åldersgrupp 2010 och 2023 (9).

Samma utveckling i alla välfärdsområden i Finland

Regionalt sett minskade antalet levande födda barn i alla välfärdsområdena mellan 2010 och 2020. Medan minskningen var en fjärdedel i hela landet, var den störst i Södra Karelen (-39 %), Kajanalands och Kymmenedalens välfärdsområden (-40 %). Även i regioner med befolkningstillväxt sjönk antal levande födda: -7 procent i Vanda och Kervo välfärdsområde, -10 procent i Helsingfors och -11 procent på Åland.

Coronaökningen i fertiliteten gällde nästan alla delar av Finland. Endast Norra Österbottens, Södra Karelen och Mellersta Österbottens välfärdsområden hade en liten minskning mellan -1 och -3 procent. Proportionellt sett var ökningen störst på Åland samt i Kajanalands välfärdsområde (14 %) och Mellersta Nylands välfärdsområde (16 %).

Antalet barn började minska 2022 och samma trend fortsatte 2023. Mellan 2021 och 2023 minskade antalet levande födda barn i hela landet med 12 procent. Trenden var likadan i alla välfärdsområden. Minskningen var över 20 procent i Kajanalands och Kymmenedalens välfärdsområden, medan Västra Nylands (-7 %), Österbottens och Mellersta Österbottens välfärdsområden (-8 %) hade den lägsta minskningen.

År 2023 överskred det summerade fruktsamhetstalet 1,5 endast i Mellersta Österbottens (1,70) och Österbottens välfärdsområden (1,57) samt på Åland (1,58). Egentliga Fin-

lands, Birkalands, Södra Karelen, Norra Karelen och Kymmenedalens välfärdsområden hade ett fruktsamhetstal under 1,2, medan talet i Helsingfors var ännu lägre (1,04) (7).

Antalet kommuner med summerat fruktsamhetstal under 2,1 har ökat till 89 procent. Av alla nuvarande 309 kommuner når 289 inte den reproduktionsnivå som krävs för en stabil befolkningsstorlek (tabell 1).

Invandrarna får färre barn än tidigare

Många hävdar att invandringen är den bästa eller rentav den enda lösningen på barnbristen. Många invandare är unga i fertil ålder och traditionellt har migranter i Norden haft högre fertilitet än kvinnor med nordisk bakgrund.

I Finland var det summerade fruktsamhetstalet runt 2,5 för personer födda utomlands under 1990-talet, men talet har stadigt minskat sedan dess. År 2023 sjönk talet till 1,45, vilket är något högre än 1,26 för hela befolkningen, men lägre än till exempel hos finländare med svenska som modersmål. Fertiliteten är tämligen hög bland kvinnor vars faktiska bakgrundsland – det vill säga föräldrarnas födelseland – har hög fertilitet. Enligt Statistikcentralen (8) är de summerade fruktsamhetstalen högst bland kvinnor med kongolesisk, somalisk, etiopisk, irakisk, jugoslavisk eller marockansk bakgrund (mellan 2,5 och 3,0 år 2023). För kvinnor från Vietnam och Kina har det summerade fruktsamhetstalet sjunkit under 1,0.

Tabell 1. Statistik över summerat fruktsamhetstal kommunvis år 2008–2023 enligt kommunstruktur år 2023 (8).

	2008– 11	2012– 15	2016– 19	2020– 23
≤ 1,00	2	1	3	1
1,00–1,24	2	2	11	21
1,25–1,49	8	14	44	67
1,50–1,74	20	43	87	114
1,75–1,99	82	77	95	57
2,00–2,24	81	84	35	25
2,25–2,49	62	48	16	10
2,50–2,99	35	25	11	10
≥ 3,00	17	15	7	4
Totalt	309	309	309	309
Medelvärde	2,17	2,09	1,81	1,71
Minimum	0,86	0,00	0,00	0,90
Maximum	4,15	4,00	3,94	3,61
Under 2,1	143	181	261	275
	46 %	59 %	84 %	89 %

Fenomenet har varit likadant i Sverige: invandrarna har haft ett högre summerat fruktsamhetstal, som dock har minskat och för närvarande är cirka 0,2 högre än bland de som är födda i Sverige. I Norge har skillnaden mellan invandrare och kvinnor födda i Norge minskat och ligger under 0,1. I Danmark har invandrarna lägre fertilitet än personer med danskt ursprung (1,56 år 2023). Det summerade fruktsamhetstalet var 1,18 för invandrare med västerländsk bakgrund och 1,39 för övriga invandrare 2023. Även på Island har invandrarnas fertilitet sjunkit och är betydligt lägre än bland dem som har isländsk bakgrund. Åren 2021–2023 var skillnaden hela 0,6.

Behovet för fertilitetsbehandlingar ökar

Alla nordiska länder erbjuder fertilitetsbehandlingar i sitt hälso- och sjukvårdssystem, medan privata kliniker betjänar de klienter som inte behandlas inom den offentliga sektorn. Till exempel i Finland ska sannolikhe-

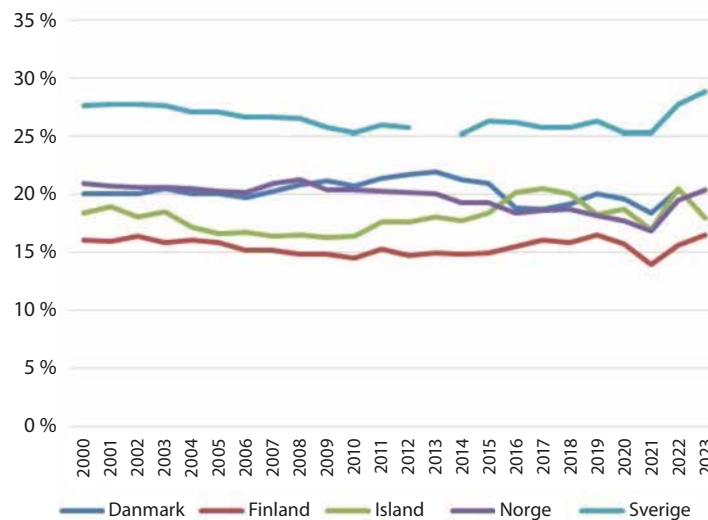
ten för graviditet vara minst tio procent och offentliga kliniker har infört flera strikta kriterier för behandlingen, till exempel att kvinnans ålder är högst 40 år och partnerns ålder högst 60 år, att personen är rök- och nikotinfri innan behandlingarna kan påbörjas och att kroppsmasseindexet (BMI) ligger mellan 18 och 35. Under de senaste åren har den offentliga sektorn i Finland dock börjat ge kvinnliga par och de som skaffar barn utan partner behandling med donerade könsceller. Efterfrågan är emellertid mycket större än utbudet, vilket har gett upphov till långa väntelistor och köer för donationsbehandlingar. För behandlingar med egna könsceller gäller sex månaders vårdgaranti.

Under 1990-talet hade Finland det högsta antalet provrörsbefruktningar per tusen kvinnor i reproduktiv ålder i Norden. Dessa tal inkluderar IVF- (in vitro-fertilisering, *in vitro fertilisation*), ICSI- (mikroinjektion, *intracytoplasmatic sperm injection*) och FET-behandlingar (återförande av frysta embryon, *frozen embryo transfer*). Sedan dess har antalet påbörjade behandlingar ökat snabbare i andra nordiska länder än i Finland. Enligt den färskaste statistiken gav Finland sju behandlingar per tusen kvinnor i åldersgruppen 15–49 år, medan siffran var 10–13 i Norge och Sverige och på Island och 16 i Danmark (9). Andelen barn födda efter provrörsbefruktningar av alla barn är under 5 procent i Finland, men 6–7 procent i de övriga nordiska länderna.

Abortkvoten korrelerar inte med fertiliteten

Sedan 2023 har alla nordiska länder en liberal abortlagstiftning (10). Med egen anmälan kan man avbryta sin graviditet upp till 12:e graviditetsveckan i Danmark, Finland och Norge. Gränsen är 18 veckor i Sverige och 22 veckor på Island och blir 18 veckor i Danmark och Norge den 1 juni 2025. I Finland utförs sju aborter per tusen kvinnor i fertil ålder (15–49 år). Danmark, Island och Norge har lite högre tal, 9–11 aborter per tusen kvinnor i fertil ålder. Sverige har sedan 1970-talet haft flest aborter i Norden, cirka 15 per tusen kvinnor i fertil ålder (11).

Fastän fertiliteten har minskat i alla nordiska länder har andelen aborter av alla registrerade graviditeter (födelser och aborter) varit på samma nivå under hela 2000-talet (figur 3). Andelen aborter är lägst i Finland (15 %) och högst i Sverige (27 %), medan



Figur 3. Andelen aborter av alla registrerade graviditeter i Norden sedan 2000 (7).

Danmark, Island och Norge har en andel mellan 18 och 19 procent (9). Minskande födelsetal beror alltså inte på ökande aborttal.

Diskussion

I Finland sjönk födelsetalen med en fjärdedel under 2010-talet och i nästan alla befolkningsgrupper. Tre fjärdedelar av minskningen i födelsetalen berodde på att färre förstfödda föddes. Andelen barnlösa har ökat, särskilt bland män och kvinnor med lägre utbildning (12). Alla andra nordiska länder står inför samma trend, även det rika Norge och Island med den traditionellt sett högsta fertiliteten i Norden.

Statistikcentralen gav en uppdaterad befolkningsprognos 2024 (13). Enligt den kommer antalet levande födda barn i genomsnitt att vara under 45 000 de kommande tio åren. Eftersom antalet döda kommer att öka på grund av vår åldrande befolkningsstruktur, kommer den naturliga befolkningsökningen att vara negativ: mellan -15 000 och -19 000 per år. Finlands befolkning kommer trots allt att öka och överskrida 6 miljoner 2041, om nettoinvandringen ligger kvar på nuvarande nivå, nämligen cirka 40 000 personer per år.

Även om det knappast finns skillnader i behovet av provrörsbefruktningar och andra fertilitetsbehandlingar mellan de nordiska länderna, påbörjas det minsta antalet behandlingar i Finland. Det finns strikta kriterier för att få behandling inom den offentliga sektorn. Utrednings- och behandlingsköerna är upp till sex månader efter ett års ofrivillig barnlöshet och ersättningarna för behandling inom

den privata sektorn minskade avsevärt åren 2023–2024. Bättre tillgång till fertilitetsbehandlingar och lägre avgifter för behandlingarna förbättrar möjligheterna att få barn, även om tidigt barnafödande är primärprevention av infertilitet.

Internationell erfarenhet från Ryssland, Ungern och Estland visar att det kan vara svårt att behålla hög nativitet med politiska beslut, till exempel med rejält stöd till familjer med många barn. I alla tre länder har det summerade fertilitetstalet sjunkit avsevärt under 2020-talet. Barnavård, föräldraledighet, familjevänliga arbetsplatser och tillgång till förmånliga eller kostnadsfria välfärdstjänster kan ha större betydelse.

Utvecklingen i födelsetalen kan påverkas av familjevänlig och allmän atmosfär. Att stödja barnfamiljer är också den bästa investeringen i kommande generationers välfärd. Dessutom är det samhällsekonomiskt sett en betydande insats att föda och fostra barn. År 2020–2021 gjorde forskningsprofessor Anna Rotkirch en befolkningspolitisk utredning vid Statsrådets kansli (14). En av utredningens slutsatser var att Finland bör få barn- och familjevänliga, pronatalistiska riktlinjer med syfte att bättre stödja människors egna önskemål. Varje barn bör vara välkommet. Den offentliga sektorn bör investera i dem alla och på ett bättre sätt stödja alla människors möjligheter att bilda familj och få det antal barn som de önskar. Det summerade fruktsamhetstalet bör återgå till 1,6 barn per kvinna på 2020-talet och på längre sikt till 1,8, vilket motsvarar finländarnas önskade barnantal. Såsom Anna Rotkirch

skriver: *Lycka, social tillit och hjälp vid vård av barn bidrar också till högre barnafödande i länder med låga födelsetal* (14).

År 2025 kommer den finska regeringen att lägga fram ett befolkningspolitiskt program, som fokuserar på fertilitet. Förstudien (15) föreslog hela tjugo olika sätt att förbättra fertiliteten i vårt land. Dessa gäller livets alla delområden: Skolor och utbildningsinstitutioner bör främja större fertilitetsmedvetenhet bland sina elever. Alla ska ha möjlighet att få individuell fertilitetsrådgivning och vägledning som lämpar sig för olika åldrar och livssituationer. Velfärdsområdena bör ha centraliserad sexuell och reproduktiv hälso- och sjukvård och tjänster. Barnlösa par ska ges möjlighet att söka stöd för sina relationsproblem på föräldra- och familjerådgivningsbyråer. Småbarnsföräldrarna bör få bättre kompensation än idag för sitt omsorgsarbete. Familjevänligare arbetsplatser och möjligheter att kombinera arbete och familj ska ingå i jämställdhetsplaner och riskbedömningar. Graviditetsdiskriminering måste avskaffas.

Rapporten (15) har också en del mer avancerade förslag: Kunde man utveckla ett ekonomiskt incitament för att skaffa det första barnet innan 30-årsdagen? Vilken effekt skulle det få om regeringen beslutade frysa den andel av de offentliga utgifterna som för närvarande tilldelas barn och unga vuxna under de kommande tio åren? Det kärva ekonomiska läget gör det inte lätt att fatta beslut, som åtminstone finansministeriet anser vara för dyra. Trots att effekterna av sådana monetära ersättningar är oklara och kriterierna för att lägga fast likvärdiga ersättningar kan bli ojämlika, blir det dyrare för hela samhället, om det inte föds tillräckligt många barn.

Erfarenheter från Finland och andra industriländer visar att det inte finns någon specifik faktor som man kan satsa på för att korrigera den låga fertiliteten. Oro för låga födelsetal på nationell nivå får inte leda till att enskilda individer skuldbeläggs. Problemet är inte att de som inte vill ha barn inte skaffar dem, utan att de som vill ha barn inte får så många barn som de önskar. Låga födelsetal är ett utbrett fenomen i de flesta välbärgade länder. Finland kommer knappast att kunna uppfinna ett mirakelmedel mot detta, utan snarare är det värt att vara realistisk om den framtida fertilitetstrenden och inte förvänta sig någon magisk lösning. Men många små steg kan tas för att öka antalet önskade barn som föds.

Artikeln ingår i flaggskeppsprojektet Invest inom forskningen vid Åbo universitet och har fått finansiellt stöd från projektet FLUX Consortium Family Formation in Flux – Causes, Consequences and Possible Futures (Finlands Akademis strategiska forskningsråd: DEMOGRAPHY 345130 och 364374).

Mika Gissler

mika.gissler@thl.fi

Inga bindningar

Anna Heino

anna.heino@thl.fi

Inga bindningar

Referenser

1. Forsgård NE, Rotkirch A. Perspektiv på den demografiska utvecklingen. Magma 2/2020. https://magma.fi/wp-content/uploads/2020/03/magma2_2020_sve.pdf. Läst 11.10.2024.
2. Kreyenfeld M, Andersson G. Socioeconomic differences in the unemployment and fertility nexus: Evidence from Denmark and Germany. *Advances in Life Course Research* 2014;21:59–73.
3. Nilsson Å. Beräkning av antalet födda 1980–90 med konstanta övergångar från ett till två barn, från två till tre etc. Promemoria SCB, 2001.
4. UN World Fertility Data 2019: <https://www.un.org/development/desa/pd/data/world-fertility-data>.
5. Nitsche N, Jasilioniene A, Nisén J, Li P, Kniffka M, Schöley J, Andersson G, Bagavos C, Berrington A, Čipin I, Clemente S, Dommermuth L, Fallesen P, Galdauskaite D, Jemna D-V, Lerch M, McDonnell C, Muller A, Neels K, Pötzsch O, Ramiro D, Riederer B, te Riele S, Szabó L, Toulemon L, Vignoli D, Zeman K, Žnidaršič T. Pandemic Babies? Fertility in the Aftermath of the First COVID-19 Wave Across European Regions MPIDR Working Paper WP 2022-027 1 May 2022 <https://doi.org/10.4054/MPIDR-WP-2022-027>
6. THL: Nordisk perinatal statistik 2022. Statistikrapport 12/2024, 25.3.2024. Finlands officiella statistik. <https://thl.fi/sv/statistik-och-data/statistik-efter-amne/sexuell-och-reproduktiv-halsa/foderskor-forlossningar-och-nyfodda/nordisk-perinatal-statistik>. Läst 11.10.2024.
7. Helsingin kaupunki: Kaupunkitieto: Syntyvyys: <https://kaupunkitieto.hel.fi/fi/vaesto/vaestonmuutokset/syntyvyys>. Läst 11.10.2024.
8. Tilastokeskus: Syntyvyys laski tilastohistorian matalimmalle tasolle vuonna 2023. <https://stat.fi/tup/maahanmuutto/perheet/syntyvyys.html>. Läst 11.10.2024.
9. Nordic Medico-Statistical Committee (NOMESCO) and the Nordic Social Statistical Committee (NOSOSCO): Nordic Health and Welfare Database: <https://nhwstat.org/>. Läst 1.8.2024.
10. Skjeldestad FE, Gissler M, Geirsson R, Heino A, Sigbjörnsdóttir, Akerkar R, Gemzell-Danielsson K, Heikinheimo O, Løkeland M. Trends over 50 years with liberal abortion laws in the Nordic countries. *PLoS ONE* 19 (7): e03057012024, 2024. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305701>
11. THL: Aborter i Norden 2021. Statistikrapport 10/2023, 14.3.2024. Finlands officiella statistik. <https://thl.fi/sv/statistik-och-data/statistik-efter-amne/sexuell-och-reproduktiv-halsa/aborter/aborter-i-norden>. Läst 11.10.2024.
12. Hellstrand J, Nisén J, Myrskylä M: Educational field, economic uncertainty, and fertility decline in Finland in 2010–2019. *European Sociological Review* 2024: jcae001. <https://doi.org/10.1093/esr/jcae001>.
13. Statistikcentralen: Befolkningsprognos <https://stat.fi/sv/statistik/vaenn>
14. Rotkirch A: Riktlinjer för befolkningspolitiken på 2020-talet. Statsrådets kanslis publikationer 2021:2. Helsingfors 2021. https://valtioneuvosto.fi/documents/10616/78382279/vaestoselvitys_avainkohdat_VNK_2021_2_SV.pdf

-
15. Rotkirch A: 20 förslag för att stödja önskan att få barn – Utredning om den sjunkande fruktsamheten i Finland (på finska med sammandrag på svenska). Statsrådets kanslis publikationer 2024:46. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165857/VN_2024_46.pdf?sequence=1&isAllowed=y Läst 11.10.2024.
 16. Danmark Statistik: Fertilitet: <https://www.dst.dk/da/Statistik/emner/borgere/befolkning/fertilitet>. Läst 11.10.2024.
 17. Statistikmyndigheten SCB: Något ökat barnafödande för kvinnor födda i Sverige: <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/befolkning/befolkningsframskrivningar/demografisk-analys/pong/statistiknyhet/demografisk-analys-barnafodande-i-coronatider/>. Läst 11.10.2024.
 18. Statistiska centralbyrån: Marginal nedgang i fruktbarheten. <https://www.ssb.no/befolkning/fodte-og-dode/statistikk/fodte/artikler/Marginal-nedgang-i-fruktbarheten>. Läst 11.10.2024.

Summary

Fertility in the Nordic countries. What do the statistics tell us?

The Nordic total fertility rates are falling, and the 2023 figures varied between 1.26 (Finland) and 1.55 (Iceland). This decrease can be seen in women under 40 years and migrants. The Nordic percentage of abortions among all registered pregnancies has remained unchanged the last decades. The demand for infertility treatments has increased parallel with the postponement of childbearing, and 5–7 percent of all children are born after fertilisation treatments. This proportion is the lowest in Finland. A child- and family-friendly, pronatalist policy with the aim of better supporting people's own wishes to have children is recommended for Finland.