

# Hvem velger å få (flere) barn?

## En analyse av fødselssannsynligheter i Norge de siste 15 årene

Rannveig Hart, Marit Rønsen og Astri Syse\*

*Siden 2009 har samlet fruktbarhetstall i Norge falt fra 1,98 til 1,76. Hvorvidt nedgangen vil fortsette, stoppe opp eller om fruktbarheten igjen vil ta seg opp, er et viktig spørsmål for framtidig samfunnsplanlegging. Vi gir en beskrivelse av utviklingen i overgangen til første, andre og tredje barn på 2000-tallet med fokus på betydningen av alder, utdanning, arbeid og innvandringsstatus.*

Fødealderen har steget, og sannsynligheten for å få første, andre og tredje barn har vært relativt stabil. Etter 2009 har det imidlertid vært en svak nedgang for samtlige fødselsoverganger for alle kvinner, relativt uavhengig av utdanningsnivå og utdanningsaktivitet. Fruktbarheten til kvinner som står utenfor arbeidslivet synes stabil, men denne gruppen utgjør en minkende andel gjennom perioden. Sannsynligheten for første-fødsler har økt for innvandrerkvinner, samtidig som tredjefødselssannsynligheten har falt.

### Introduksjon

Fruktbarheten i Norge er relativt høy sammenliknet med andre land i Europa (Population Reference Bureau 2015). I 2014 lå Norge jevnt med de øvrige nordiske landene (litt over Danmark og Finland, men litt under Sverige og Island), mens Frankrike og Irland hadde klart høyere fruktbarhet enn oss. Til sammenlikning var fruktbarheten langt lavere i for eksempel Tyskland, Italia og Polen.

Det har imidlertid vært en kraftig nedgang i samlet fruktbarhetstall (SFT) i Norge fra 2009 (1,98) til 2014 (1,76) (SSB 2015a). SFT er et periodemål på fruktbarhet (se grå boks). For perioden 2000-2014 var gjennomsnittlig SFT 1,85 – SFT var lavest i 2002 (1,75) og høyest i 2009 (1,98).

Kunnskap om hva som kan ligge bak fallet i den norske fruktbarheten de siste fem årene, er viktig for politikkutforming og samfunnsplanlegging. Den norske staten bruker store ressurser på å legge til rette for at norske kvinner og menn skal ha mulighet til å få barn, og kunne kombinere lønnsarbeid og foreldreskap. Familiepolske tiltak og støtteordninger er som regel

knyttet til mål om å skape likestilling og øke mødres arbeidstilbud, og/eller å sikre at barn får gode oppvekstvilkår. Samtidig har ikke det å opprettholde en stabil befolkning vært helt fraværende som politisk motivasjon (Vollset 2011). Uavhengig av intensjon vil ulike politiske tiltak kunne virke fruktbarhetsfremmende eller hemmende. Dersom politikere skulle ønske å bremse eller reversere fruktbarhetsnedgangen kan en bedre forståelse av utviklingen i fruktbarhet i Norge de siste 15 årene kan gi en pekepinn på hvilke tiltak som kunne vært effektive.

I denne artikkelen undersøker vi derfor utviklingen i fruktbarhetsmønstre i Norge på 2000-tallet, det vil si de siste 15 årene (se også Lappegård og Dommermuth i dette nummeret for en fruktbarhetsanalyse med et komplimenterende perspektiv og metode). Vi beskriver mønstre i sannsynlighetene for overgangen til første, andre og tredje barn i 2000-2014 for kvinner født i perioden 1952-1998, i aldersgruppen 16-48 år, etter ulike kjennetegn ved kvinnene. Fokuset på disse tre paritetene skyldes at fjerde og høyere ordens fødsler er langt sjeldnere i Norge, slik at tallene ville blitt svært

### Aldersspesifikke fruktbarhetsrater

Aldersspesifikke fruktbarhetsrater beregnes ved å dividere antall levendefødte barn av kvinner i en gitt alder med middelfolkemengden av kvinner i samme alder. Middelfolkemengden er gjennomsnittlig antall kvinner i aktuell alder som er bosatt i landet i et kalenderår.

### Samlet fruktbarhetstall

Samlet fruktbarhetstall (SFT) tilsvare summen av ettårige aldersspesifikke fruktbarhetsrater for kvinner i alderen 15-49 år. Når SFT beregnes med aldersspesifikke fruktbarhetsrater for en gitt tidsperiode (ofte et kalenderår), kalles det periodefruktbarhet. Når de aldersspesifikke ratene for ett fødselskull av kvinner summeres, tilsvare dette kohortfruktbarheten. Kohortfruktbarhet er derfor det faktiske gjennomsnittlige barnetallet til kvinner født i samme kalenderår. Kohortfruktbarheten kan først beregnes når kvinner født i samme år er ferdig med sin fruktbare periode. Kohortfruktbarheten varierer mindre over tid enn periodefruktbarheten ettersom fødslene kan utsettes eller framskyndes over livsløpet uten at dette har store konsekvenser for det endelige barnetallet.

**Rannveig Hart** er forsker ved Gruppe for demografi og levekår (rvk@ssb.no)

**Marit Rønsen** er tidligere forsker ved Gruppe for demografi og levekår

**Astri Syse** er forsker ved Gruppe for offentlig økonomi og befolkningsmodeller (sya@ssb.no)

\* Takk til Øystein Kravdal for verdifulle tilbakemeldinger.

usikre brutt ned på faktorene vi er ute etter (se for eksempel Lappegård og Dommermuth i dette nummeret). Vårt hovedfokus er betydningen av utdanning (nivå og aktivitet) og hvorvidt kvinnene er i arbeid eller ikke. Videre undersøker vi om endringene har vært de samme blant innvandrerkvinner som blant kvinner født i Norge. Avslutningsvis forsøker vi å si noe om hva som skyldes endring i sammensetningen av de ulike kvinnegruppene, og hva som skyldes endring i fødselssannsynligheten, justert for sammensetningseffekter.

### Antall fødte og samfunnsendringer som kan påvirke fruktbarheten

I følge Statistikkbanken i Statistisk sentralbyrå (SSB), ble det i gjennomsnitt født 58 700 barn per år i perioden 2000-2014. Det ble født færrest barn i 2002 og flest barn i 2009, henholdsvis 55 434 og 61 807 barn. Mors alder ved første fødsel steg med nesten halvannet år fra 2000 til 2014, fra 27,3 år til 28,7 år. I samme periode steg mors gjennomsnittlige fødealder med ett år, fra 32,6 år til 33,6 år.

Endringen i den norske fruktbarheten kan skyldes at faktorer som påvirker fruktbarheten har endret seg over tid. Kvinners med høyere utdanning får i gjennomsnitt litt færre barn, og de får barna sine seinere i livet (Kravdal og Rindfuss 2008, Lappegård og Rønsen

### Data

I denne artikkelen tar vi utgangspunkt i kvinnefilen i Statistisk sentralbyrå (SSB), og inkluderer alle kvinner født 1952-1998 i aldersgruppen 16-48 år som var bosatt i hele eller deler av perioden 2000-2014. Denne filen er påkoblet informasjon om utdanning og inntekt. Vi ser på overgangen til første-, andre- og tredjefødsel. Det betyr at kvinner som allerede i 2000 hadde fått sitt tredje barn er ekskludert. Likeledes ser vi utelukkende på fødsler av enkeltbarn. Andelen enkeltfødsler har ligget relativt stabilt på 98,1-98,4 prosent i perioden 2000-2014.

Det ble registrert 415 768 førstefødte enkeltbarn i perioden 2000-2014. Totalt bidro 1 059 490 kvinner i analysene for førstefødsler, med 8,1 person-år i gjennomsnitt hver. For andrefødsler var de tilsvarende tallene 338 414 barn og 585 011 kvinner som i gjennomsnitt bidro med 5,3 person-år hver. For tredjefødsler gjaldt dette 137 433 barn og 600 985 kvinner som i gjennomsnitt bidro med 7,1 person-år hver.

2005). Dermed kan endringer i utdanningsmønstre gi endringer i fruktbarhet. Utdanningsrevolusjonen blant kvinner har fortsatt, og fra 2000 til 2014 steg andelen kvinner med utdanning utover videregående skole fra 22 prosent til 35 prosent for alle aldersgrupper samlet. Det vil si en 13 prosentpoeng økning. Ser vi på kvinner 20-24 år, er økningen på rundt 8 prosentpoeng.

### Metode

Paritetsovergangene ble analysert separat, for første-, andre- og tredjefødsler ved hjelp av diskret tids forløpsanalyse av årlig oppdaterte tidsserier. Utdanningsnivå, utdanningsaktivitet og inntekt er alltid målt året før fruktbarhetsutfallet vi studerer. Vi benyttet en logistisk regresjonsmodell med tidsvarierende kovariater og undersøkte først relative forskjeller mellom gruppene. Imidlertid er vi mer interessert i absolutte effektstørrelser, og har derfor valgt å vise predikerte sannsynligheter, heretter kalt sannsynligheter. Resultatene blir i hovedsak tilsvarende, men det er enklere å sammenlikne effektstørrelser på tvers av modeller (Mood 2010). Som deskriptiv statistikk presenterer vi hvordan (de ujusterte) andelen i de ulike kvinnegruppene endrer seg over tid.

I analyser av førstefødsler følges barnløse kvinner fra 16 år (eller fra første bosetting i Norge) og fram til de får sitt første barn, eller de sensureres på grunn av alder (48 år), emigrasjon, død eller at det er slutt på oppfølgingsperioden (31.12.2014). I analyser av andrefødsler, følges ettbarnsmødre fra de får sitt første barn (eller fra første bosetting i Norge) og fram til de får sitt andre barn eller til de sensureres. I analyser av andre- og tredjefødsler sensureres det også etter tid siden forrige fødsel (maksimalt 10 år). I analyser av tredjefødsler, følges tobarnsmødre fra de får sitt andre barn (eller fra første bosetting i Norge) og fram til de får sitt tredje barn eller til de sensureres. Fordi det er svært få kvinner med to barn under 19 år i Norge, vises kvinner fra og med 19 år i analysene av tredjefødsler.

Alle analyser er enten modellert separat for hver aldersgruppe eller justert for alder. Aldersgrupperingen er lik for alle paritetsoverganger med treårige grupper (fra 16-18 år til 45-48 år for første- og andrefødsler og fra 19-21 til 45-48 for tredjefødsler). I basismodellen for førstefødsler er det kun

justert for alder. I basismodellen for andre- og tredjefødsler er det også justert for varighet siden yngste barns fødsel.

I fullt justerte modeller er det i tillegg justert for utdanningsnivå i fem kategorier. Kategoriene er grunnskole, videregående skole, lav høyere utdanning, høy høyere utdanning og manglende informasjon ('missing'). Videre er det justert for hvorvidt kvinnene er under utdanning eller ikke, og hvorvidt kvinnene har innvandringsbakgrunn eller er født i Norge. Tabell 1 gir en oversikt over antall fødsler og person-år i hver kategori for de tre paritetsovergangene. I denne tabellen er det også inkludert en oversikt over andelen kvinner som deltar i arbeidslivet. Arbeidslivsdeltakelse er imidlertid ikke inkludert som kontrollvariabel i de generelle modellene.

Modellene som er kjørt inkluderer de variablene vi er ute etter å undersøke, og alle modellene er kjørt enkeltvis for de tre paritetsovergangene. Først undersøkte vi den samlede sannsynligheten for å få barn nummer en, to eller tre (figur 1). Derne undersøkte vi eventuelle forskjeller i fruktbarhetsutviklingen etter alder for første-, andre- og tredjefødsler (figur 2a og 2b). Derne undersøkte vi betydningen av utdanningsnivå for første-, andre- og tredjefødsler (figur 3a og 3b). Så undersøkte vi betydningen av å være under utdanning (figur 4a og 4b). Derne undersøkte vi hvordan det å ha opptjent et minimum for utbetaling av foreldrepenger eller å ha en minimumstilknytning til arbeidslivet har påvirket fruktbarheten gjennom perioden (figur 5a og 5b). I våre analyser defineres alle med en pensjonsgivende inntekt over 1 G som arbeidstakere, det vil si at også kvinner som får utbetalt foreldrepenger inngår. Våre tall vil derfor avvike noe fra de som er rapportert i offisiell statistikk. Avslutningsvis undersøkte vi hvorvidt eventuelle endringer i fruktbarhet har vært ulik for kvinner med innvandringsbakgrunn (født i utlandet) sammenliknet med kvinner født i Norge (figur 6a og 6b).

I tråd med at flere kvinner fortsetter med utdanning på høyskole- og universitetsnivå, bruker de stadig flere år i utdanningsløp. Det er derfor interessant å undersøke i hvilken grad utdanningsaktiviteten har endret seg i perioden, og hvordan dette eventuelt henger sammen med fruktbarhetsmønsteret. Fra 2000 til 2014 er det en økning på rundt 5 prosentpoeng i andelen kvinner 19-23 år som er under utdanning ved universiteter eller høyskoler. I samme periode øker også andelen kvinner 29-39 år ved universiteter og høyskoler, selv om denne økningen er mindre markant (ett-to prosentpoeng).

I de nordiske landene har en stort sett funnet en positiv sammenheng mellom å ha lønnsarbeid og sannsynligheten for å få (et første) barn (Andersson m.fl. 2014, Hart 2015, Jalovaara og Miettinen 2013). At de fleste kvinner velger å få et fotfeste i arbeidsmarkedet før de får barn, er også i tråd med insentivene i den norske foreldrepengeordningen. Kvinners arbeidslivsdeltakelse øker for kvinner som har fullført sin utdanning, men fordi flere kvinner er lenger under utdanning, har andelen sysselsatte kvinner 16-24 år sunket fra 2000 til 2014. Imidlertid har andelen sysselsatte kvinner 25-45 år økt i samme periode.

Innvandringen til Norge har økt betraktelig fra 2000 til 2014, og antallet innvandrere i Norge er i dag rundt 670 000. For 15 år siden var det bare rundt en tredel så mange. Selv om innvandrerkvinner i gjennomsnitt har en noe høyere fruktbarhet enn norskfødte kvinner, bidrar dette lite til SFT: Dersom innvandrerkvinner utelukkes fra beregningene, synker total SFT med kun 0,07 barn (Aase og Kaldager 2014). Samtidig er det, når fruktbarheten endrer seg, interessant å undersøke hvorvidt trendene blant innvandrerkvinner følger trendene blant kvinner i majoritetsbefolkningen.

Gjennom perioden falt andelen barn født i ekteskap fra 50,4 prosent i 2000 til 43,2 prosent i 2014. Denne prosentandelen er særlig lav for førstefødte. Fordi fruktbarhet og ekteskap i økende grad frikobles ettersom stadig flere barn fødes av samboende kvinner, har vi valgt å holde ekteskapsstatus utenfor analysene.

### Kohortfruktbarhet

Det eldste fødselskullet inkludert i våre analyser er født i 1952, det vil si at de ble 48 år i 2000. Tall fra Statistikkbanken i SSB viser at andelen barnløse blant disse kvinnene var 10,3 prosent, mens 13,8 prosent hadde ett barn, 43,8 prosent to barn og 23,9 prosent tre barn. Gjennomsnittlig barnetall for disse kvinnene var 2,04. Den yngste kohorten som har avsluttet sin fruktbarbare periode per i dag, er kvinner født i 1969. De var 45 år i 2014. Blant disse kvinnene var 12,8 prosent barnløse, mens 14,9 prosent hadde fått ett barn, 40,8 prosent to barn og 23,7 prosent tre barn. Gjennomsnittlig barnetall for disse kvinnene var 2,02. Sammenlikner vi disse tallene med kvinner født i 1974 – som var 40 år i 2014 – og som nærmer seg avslutningen av sin fruktbarbare periode, er bildet litt annerledes: 15,1 prosent var barnløse, 15,7 prosent hadde fått ett barn, 41,5 prosent

to barn og 21,4 prosent tre barn. Gjennomsnittlig barnetall for disse kvinnene var 1,89.

### Problemstilling

For å formulere forventninger og diskutere funn benytter vi fruktbarhetsmodellen til Easterlin og Crimmins (1985), som skiller mellom tilbud, etterspørsel og reguleringskostnader. Vi er særlig opptatt av hvordan ulike etterspørsel etter barn kan forklare forskjeller i fruktbarhet mellom utdanningsgrupper, etter studentstatus, og etter arbeidsmarkedsstatus, og endringer i disse forskjellene over tid. Hvis det har blitt vanskeligere å kombinere karriere og familie, forventer vi at etterspørselen etter barn (og dermed sannsynligheten for å få barn) skal synke mest blant kvinner med høyere utdanning, og kvinner som har et fotfeste i arbeidslivet. Hvis det derimot blir viktigere over tid å ha godt med økonomiske ressurser til å dekke kostnadene ved barneoppdragelse, forventer vi at fruktbarheten skal synke mest blant kvinner som har lavere utdanning (og dermed i gjennomsnitt lavere lønn), kvinner som er under utdanning, og kvinner med svak arbeidsmarkedstilknypning.

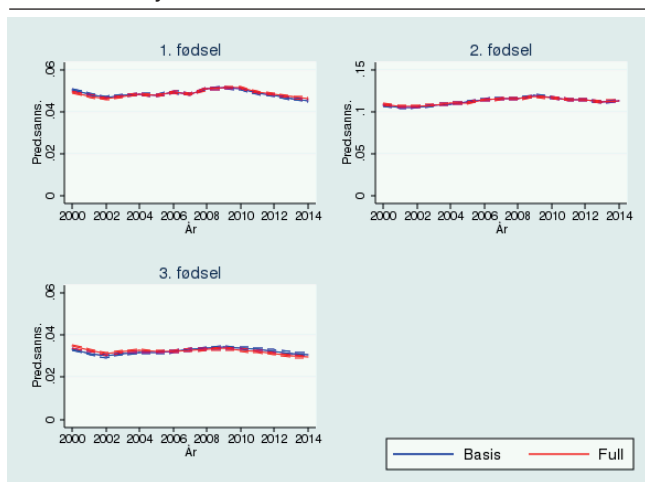
### Resultater

Som startpunkt for analysen viser vi første-, andre- og tredjefødsels sannsynligheten blant alle norske kvinner (figur 1). Vi viser både en basismodell (blå linjer), som bare kontrollerer for aldersgruppe og, for andre og tredjefødsler, for yngste barns alder. I den fulle modellen (røde linjer) kontrollerer vi i tillegg for utdanningsnivå, utdanningsaktivitet og fødeland. I hele artikkelen presenteres resultatene som predikerte sannsynligheter (heltrukken linje) med 95 prosenters konfidensintervaller (stiplede linjer). Prediksjonene er gjort separat for hvert år, men ellers på gjennomsnittet for de ulike variablene. Predikering på gjennomsnittet av de ulike variablene betyr at betydningen at prediksjonene for større subgrupper vektet opp, mens prediksjoner fra mindre subgrupper får mindre betydning. For eksempel vil kvinner med høy utdanning, høyere grad, som utgjør 6 prosent av kvinnene uten barn (se tabell 1), bidra relativt lite til den predikerte sannsynligheten, mens kvinner med grunnskole, som utgjør en tredjedel av denne gruppa, vil veie tungt i utregningen.

Felles for alle paritetsovergangene vi har undersøkt, det vil si overgangen til henholdsvis ett, to og tre barn, er at det er svært beskjedne effekter av kontroll for variabler som antas å ha stor betydning for fruktbarheten. De blå og røde linjene i diagrammene er til dels overlappende. Vi viser derfor bare estimater fra den fulle modellen (med alle kontroller) når vi presenterer resultater for ulike subgrupper.

Sannsynligheten for å få et første barn har vært relativt uendret fra 2000 og fram til i dag, selv om et svakt fall kan observeres fra 2009 til 2014 (figur 1). Figur 1 viser at også sannsynligheten for å få barn nummer to har holdt seg relativt stabil dersom vi ser perioden under ett, og på et langt høyere nivå enn sannsynligheten for første- og tredjefødsler. Når den (betingede)

Figur 1. Sannsynligheter for første-, andre- og tredjefødsler gjennom perioden, basismodell (blå linje) og fullt justert modell (rød linje)



Kilde: Statistisk sentralbyrå.

andrefødselssannsynligheten er såpass mye høyere enn for første fødsel, skyldes det hovedsakelig at de fleste får sitt andre barn innen tre-fire år etter det første barnet er født. En svak nedgang kan imidlertid observeres også for sannsynligheten for andrefødsler fra 2009. Likeledes er det overordnede bildet relativt stabilt også for tredjefødsler, selv om andelen har gått noe ned fra 2009 til 2014. Oppsummert er det altså en svak nedgang for alle paritetsoverganger fra 2009 og fram til i dag. I absolutte verdier er nedgangen omtrent lik for alle fødselsoverganger. I relativ forstand er nedgangen minst for andre fødsler, på rundt fem prosent. For første- og tredjefødsler er den relative nedgangen på rundt 10-12 prosent.

Figur 2a og 2b framstiller sannsynligheten for å få barn etter alder, og viser en gjennomgående svak forskyvning mot høyere fødealder gjennom perioden, hovedsakelig ved at fødselssannsynlighetene faller mest i de yngste aldersgruppene. Samtidig økte andelen som får et første barn i alderen 31-42 fram til 2009. Gjennom perioden er det klart høyest sannsynlighet å få sitt første barn når man er i alderen 28-33 år. Sannsynligheten for å få et første barn forblir svært lav blant kvinner helt i slutten av fruktbar alder (43-45 år). I denne gruppa er fekunditeten (den biologiske muligheten til å bære fram barn) relativt lav. Førstefødselssannsynlighetene er tilsvarende lave (og fallende) blant tenåringer (16-18 år).

Fruktbarhetsnedgangen fra 2009 viser seg ved at andrefødselssannsynligheten faller noe blant kvinner i alderen 28-30 og 34-36 år. Blant tenåringer som har fått et første barn, ser vi at sannsynligheten for å få et barn til faller bratt gjennom perioden.

Vi ser et klart fall i tredjefødsler blant kvinner opp til 30 år (figur 2a), i hovedsak de siste ti årene. For eldre kvinner (figur 2b), har tredjefødselssannsynligheten sunket,

Tabell 1. Deskriptiv statistikk over antall fødsler og tid under risiko i analyser av første-, andre- og tredjefødsler etter karaktertrekk ved kvinnene<sup>1</sup>

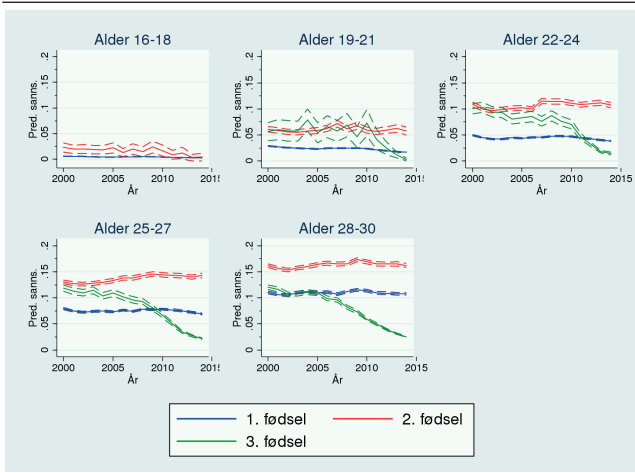
	Førstefødsler		Andrefødsler		Tredjefødsler	
	Fødsler	Person-år	Fødsler	Person-år	Fødsler	Person-år
<b>Alder</b>						
16-18 år	1,7	18,9	0,1	0,3	N/A	N/A
19-21 år	9,1	18,8	1,6	3,0	0,3	0,2
22-24 år	15,4	16,8	7,4	7,8	2,4	1,4
25-27 år	21,2	13,7	15,5	12,7	8,5	4,2
28-30 år	22,5	10,0	23,6	16,2	17,5	8,3
31-33 år	15,9	6,5	24,5	15,6	25,9	12,7
34-35 år	8,4	4,4	16,4	12,1	25,2	15,0
36-39 år	3,9	3,3	7,8	9,5	14,4	15,3
40-42 år	1,5	2,8	2,6	8,2	4,8	14,8
43-45 år	0,3	2,5	0,5	7,5	0,9	14,2
46-48 år	0,1	2,3	0,1	7,1	0,1	13,8
<b>År siden sist fødsel</b>						
0-2	N/A	N/A	7,4	26,9	6,9	15,6
3c	N/A	N/A	27,6	12,6	40,2	14,4
4c	N/A	N/A	25,9	9,5		
5-6	N/A	N/A	21,5	11,6	25,7	11,9
7+	N/A	N/A	17,6	39,2	27,1	58,1
<b>Utdanningsnivå</b>						
Høy høyere utd.	11,2	6,3	10,9	8,1	9,0	6,9
Lav høyere utd.	33,6	20,7	36,3	28,8	34,5	30,5
Videregående utd.	28,1	26,6	30,8	34,1	31,4	39,3
Grunnskole	19,4	33,7	16,8	22,9	20,4	20,8
Missing	7,8	12,7	5,2	6,2	4,7	2,5
<b>Utdanningsaktivitet</b>						
Under utd.	15,6	34,3	8,6	10,5	7,1	7,2
Ikke under utd.	84,4	65,7	91,4	89,5	92,9	92,8
<b>Arbeidslivs-deltakelse</b>						
I arbeidslivet	74,9	45,7	80,5	74,9	78,7	85,4
Utenfor arbeidslivet	25,1	54,3	19,5	25,1	21,3	14,6
<b>Innvandringsbakgrunn</b>						
Innvandrer	26,7	29,6	22,3	24,9	21,5	14,9
Norskfødt	73,3	70,4	77,7	75,1	78,5	85,1

<sup>1</sup> Tid under risiko er definert som personår. b/N/A står for «not applicable». cI analyser av tredjefødsler er 3-4 år siden sist fødsel modellert samlet, mens dette er modellert som to grupper for andrefødsler.

Kilde: Statistisk sentralbyrå.

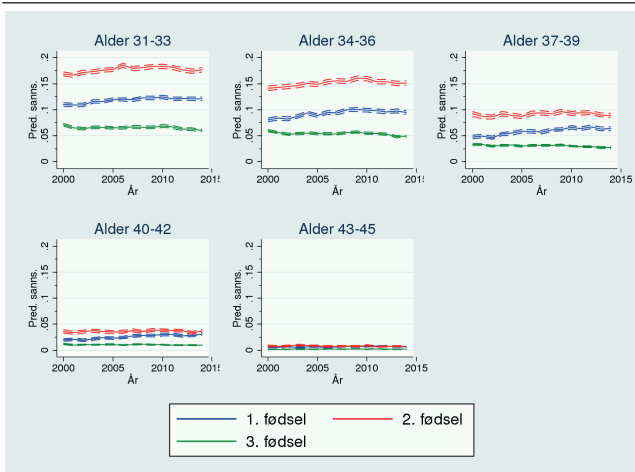
i hovedsak som en følge av et klart fall i siste halvdel av perioden. Hvorvidt fallet blant de yngste kvinnene tyder på at yngre kohorter foretrekker to framfor tre barn, eller om de bare ønsker lenger avstand mellom barna, er det for tidlig å si noe om. Blant de som får et tredje barn ser vi imidlertid at avstanden mellom barn to og tre er relativt stabil over tid (resultater ikke vist). Dette kan tyde på at det ikke er et ønske om økt avstand mellom barna som driver tredjefødselsratene nedover.

Figur 2a. Sannsynligheter for første-, andre- og tredjefødsler etter alder (16-30 år) gjennom perioden, fullt justert modell



Kilde: Statistisk sentralbyrå.

Figur 2b. Sannsynligheter for første-, andre- og tredjefødsler etter alder (31-45 år) gjennom perioden, fullt justert modell



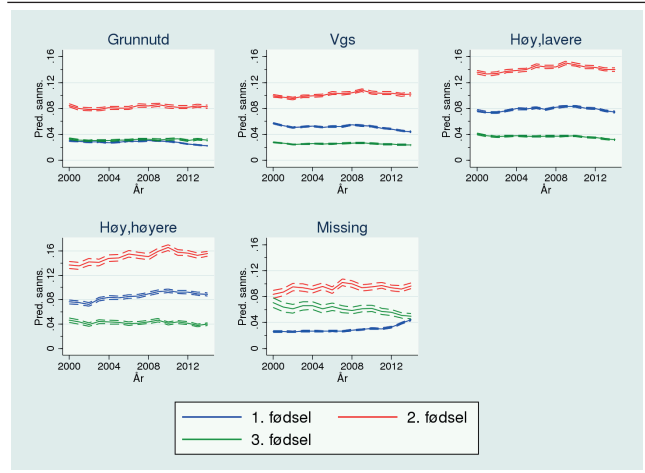
Kilde: Statistisk sentralbyrå.

**Utdanningsnivå og utdanningsaktivitet**

Sannsynligheten for å få et første barn økte blant kvinner med den høyeste utdanningen og for kvinner med manglende utdanningsregistrering i første halvdel av perioden. I samme periode var det et svakt fall i førstefødsler blant kvinner med enten grunnskole eller videregående skole, og stabile førstefødselsrater blant kvinner med høyere utdanning, lavere nivå (Figur 3a). Hvis vi holder kvinner uten registrert utdanningsinformasjon utenfor, ser det altså ut til å være en forskyvning mot en mer positiv sammenheng mellom utdanningsnivå og sannsynligheten for å få et første barn (tidlig) i den første delen av perioden.

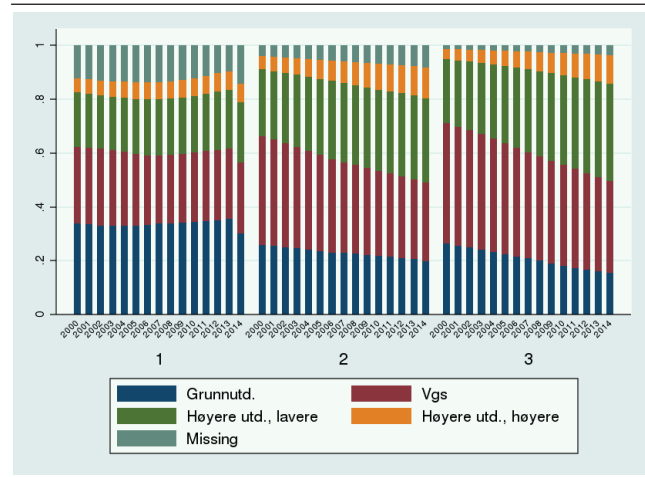
Sannsynligheten for å få barn nummer to har vært svakt fallende fra og med 2009 i alle utdanningskategorier, med unntak av kvinner som mangler registrert informasjon om utdanning. Fra 2009 har tredjefødselsratene blant kvinner med utdanning utover grunnskole falt, og mest for de med høyest utdanning. For kvinner med grunntdanning har tredjefødselsratene vært relativt

Figur 3a. Sannsynligheter for første-, andre- og tredjefødsler etter utdanningsnivå gjennom perioden, fullt justert modell



Kilde: Statistisk sentralbyrå.

Figur 3b. Andel barnløse kvinner, ettbarnsmødre og tobarnsmødre etter utdanningsnivå. Endring i perioden 2000-2014<sup>1</sup>



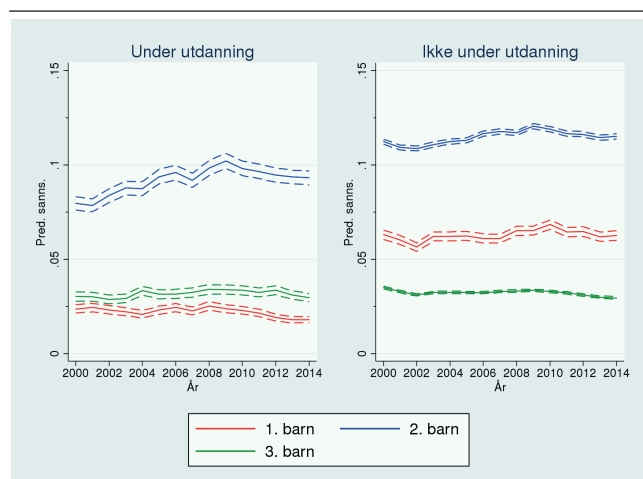
<sup>1</sup> I grafen over barnløse, er det en oppgang i andelen med manglende utdanningsinformasjon mot slutten av perioden. Denne sammenfaller med nedgangen i andelen med kun grunntdanning. Hvorvidt dette skyldes forsinkelser i registrering eller andre faktorer er ikke opplagt. Fordi utdanningsinformasjon på utdanning tatt i Norge sendes direkte fra læresteder til registeret, er det imidlertid nærliggende å anta at andelen med manglende informasjon mest sannsynlig vil ha relativt lav utdanning. Unntaket her vil være enkelte innvandrerkvinner med kort botid som ennå ikke har fått registrert sin faktiske utdanning fra hjemlandet.

Kilde: Statistisk sentralbyrå.

stabile. Tendensen til et ønske om mindre familier ser vi altså hovedsakelig blant de høyt utdannede kvinnene.

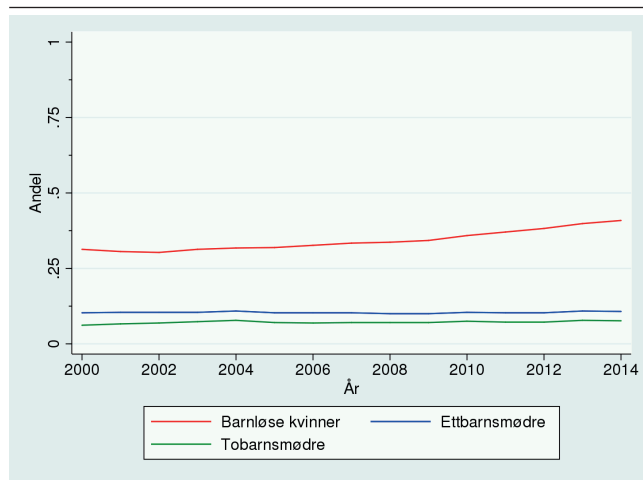
Siden fruktbarheten varierer med utdanningsnivå, kan endringer i kvinners utdanningsnivå gi endringer i SFT. Vi undersøker derfor hvordan andel kvinner med et gitt utdanningsnivå varierer gjennom perioden (figur 3b). Mens utdanningsnivået til barnløse kvinner har vært relativt stabilt gjennom perioden, har mødrenes utdanningsnivå økt: Andelen ett- og tobarnsmødre med kun grunnskole har gått ned, mens andelen ettbarnsmødre med høyere utdanning (både lavere og høyere) har økt. Siden (den betingede) sannsynligheten for å få et andre eller tredje barn er høyest blant mødre med høyere utdanning (figur 3a), har ikke denne sammensetningsendringen bidratt til fallet i SFT.

Figur 4a. Sannsynligheter for første-, andre og tredjefødsler etter utdanningsaktivitet gjennom perioden, fullt justert modell



Kilde: Statistisk sentralbyrå.

Figur 4b. Andel barnløse kvinner, ettbarnsmødre og tobarnsmødre under utdanning. Endring i perioden 2000-2014



Kilde: Statistisk sentralbyrå.

Gjør stadig lengre studietid at kvinner utsetter det første barnet, og kanskje velger bort det andre eller tredje? For å undersøke dette ser vi på fruktbarhetsmønstre etter utdanningsaktivitet. Kvinner som er under utdanning har langt lavere sannsynlighet for å få et første barn enn kvinner som ikke er under utdanning (figur 4a). For perioden sett under ett finner vi at en svak nedgang i første- og tredjefødselssannsynligheten blant kvinner som er under utdanning, mens den har vært relativt stabil for gruppen som ikke er under utdanning i perioden. Førstefødselssannsynligheten har også falt brattere blant studenter enn ikke-studenter fra 2009. I samme periode har andelen av barnløse kvinner som er under utdanning økt noe (figur 4b). Kombinasjonen av en økt andel kvinner under utdanning, og fallende fruktbarhet i denne gruppa, ser altså ut til å bidra til den norske fruktbarhetsnedgangen. Sannsynligheten for å få et andre barn er også høyest for kvinner som ikke er under utdanning, men her er ikke forskjellene like store. Andrefødselssannsynligheten blant studenter gikk opp til og med 2009, men har senere gått svakt ned. De minste forskjellene etter hvorvidt en er

under utdanning finner vi for tredjefødsler, der sannsynligheten er omtrent lik for kvinner som er under utdanning og kvinner som ikke er under utdanning. For denne pariteten har det vært en svak nedgang gjennom perioden for begge grupper. Selv om stadig flere kvinner er under utdanning, har det ikke blitt vanligere å kombinere studier og foreldreskap for kvinner, ettersom andelen ett- og tobarnsmødre under utdanning har holdt seg stabil i perioden (figur 4b). Samtidig ser det ut til at det å være under utdanning legger en større demper på fruktbarheten til barnløse kvinner enn det gjør for mødre.

### Fruktbarhet og arbeidsliv

Skyldes utsettelsen av første barn eller det at kvinner ikke får sitt andre eller tredje barn at de ikke deltar i arbeidslivet og kvalifiserer for mottak av foreldrepenger? Ønsker kvinner å etablere seg på arbeidsmarkedet før de får (flere) barn? Her bruker vi hvorvidt en tjener minst folketrygdens grunnbeløp (1G) som en indikator på om en er i jobb eller ikke. Fordelen med dette målet er at det kan sammenliknes over tid, ettersom grunnbeløpet justeres i takt med pris- og kostnadsutviklingen. For å få utbetalt foreldrepenger etter fødsel, kreves det per 2015 en årsinntekt på minst 0,5 G.

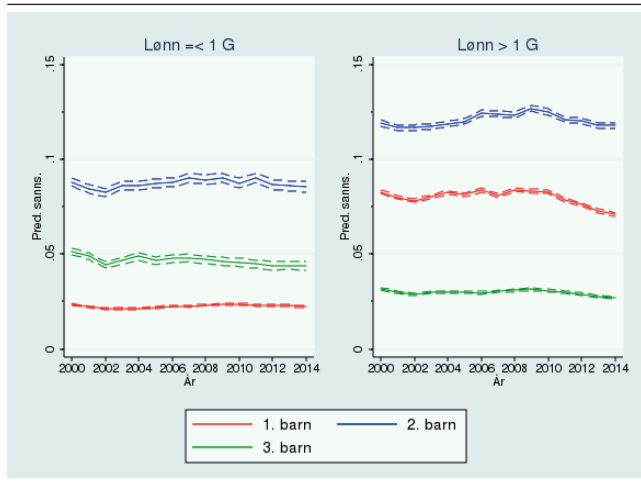
Ser vi på førstefødsler etter arbeidsaktivitet, finner vi at sannsynligheten for å få et første barn er langt høyere blant kvinner som er i jobb, enn blant kvinner som ikke er i jobb (figur 5a). Kvinner som er i jobb får også et andre barn raskere/oftere enn kvinner som ikke er i jobb. Når det gjelder tredjefødsler er bildet annerledes: Sannsynligheten for å få et tredje barn er høyest blant kvinner som ikke er i jobb. Mens både to- og ettbarnsmødrene synes å ha et godt fotfeste i arbeidslivet før de får barn, ser det altså ut til at et 'hjemmespor' med svært lav egen inntekt og store familier er å finne blant noen av trebarnsmødrene. Ser vi på sammensetningen av barnløse som står utenfor arbeidslivet, finner vi at andelen har sunket markert over perioden vi studerer (figur 5b). For andre- og tredjefødsler ser vi det samme, selv om utviklingen er noe slakere i disse gruppene.

Fallet i fruktbarheten etter 2009 finner vi hovedsakelig blant kvinner som tjener 1G eller mer. Etter hvert som stadig flere kvinner tilhører denne gruppen, vil et fall i fruktbarheten i denne gruppen ha stadig større konsekvenser for fruktbarheten. Mindretallet av kvinner som ikke er i jobb, ser altså ut til å være relativt uberørt av fruktbarhetsfallet etter 2009. Etter hvert som færre kvinner står utenfor arbeidslivet, vil den relativt høye sannsynligheten for å få et tredje barn i denne gruppen ha stadig mindre betydning for den samlede fruktbarheten i Norge.

### Innvandring og fødeland

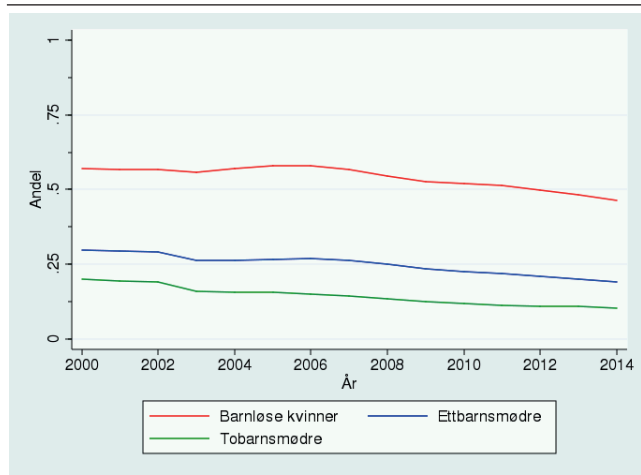
I hvilken grad skyldes endringer i fruktbarhet endret atferd blant innvandrerkvinner, eller endringer i sammensetningen av kvinner født i Norge og i utlandet i den norske befolkningen? Ser vi på førstefødsler etter innvandringsbakgrunn (norskfødt versus innvandrer),

Figur 5a. Sannsynligheter for første-, andre og tredjefødsler etter inntekt gjennom perioden, fullt justert modell



Kilde: Statistisk sentralbyrå.

Figur 5b. Andel barnløse kvinner, ettbarnsmødre og tobarnsmødre med lav inntekt. Endring i perioden 2000-2014



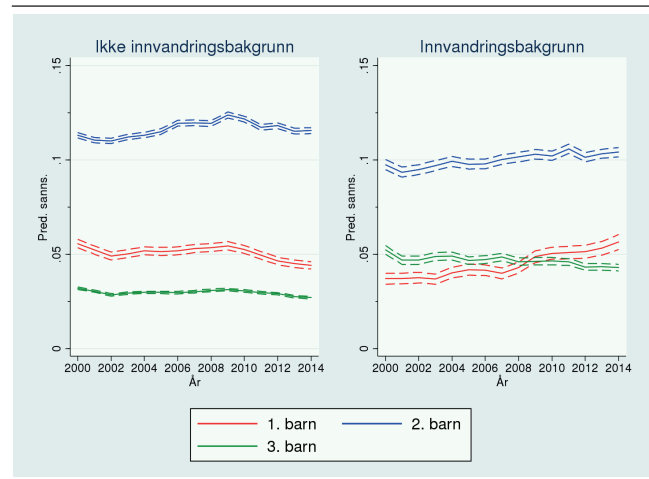
Kilde: Statistisk sentralbyrå.

finder vi at det har vært en klar nedgang i sannsynligheten for førstefødsler blant norskfødte kvinner fra 2009 og til i dag, mens det har vært en klar økning blant innvandrerkvinner, fra 2001 (figur 6a). Samtidig har andelen barnløse innvandrerkvinner i fruktbar alder sunket noe (figur 6b). For andrefødsler er trenden tilsvarende, selv om økningen for innvandrerkvinner har vært relativt svak, men statistisk signifikant fra 2000 til 2014. For tredjefødsler har det imidlertid vært en nedgang for både norskfødte og innvandrerkvinner i samme tidsrom. Samtidig har andelen innvandrerkvinner som er ett- og tobarnsmødre økt gjennom perioden, noe som kan ha bidratt til en lavere fruktbarhet totalt fra 2009 og fram til i dag.

**Nedgangen de siste fem år**

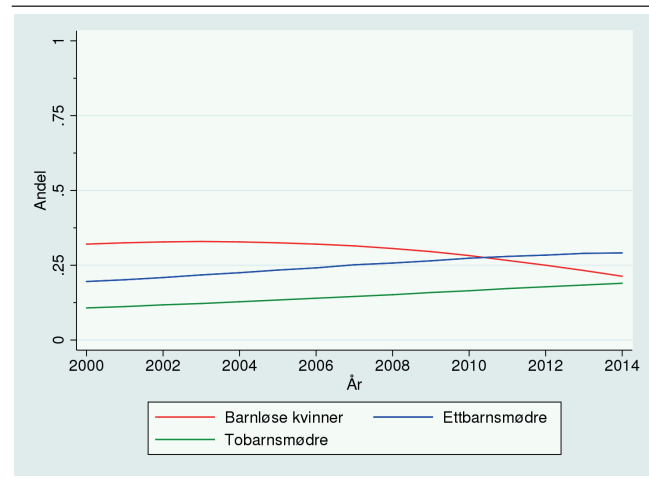
I dette avsnittet sammenstiller vi de utviklingstrekkene som særlig har bidratt til fallet i fruktbarheten etter 2009. Hvilken paritet som peker seg ut som viktigst for fallet i fruktbarheten er avhengig av om vi ser på

Figur 6a. Sannsynligheter for første-, andre og tredjefødsler etter innvandringsbakgrunn gjennom perioden, fullt justert modell



Kilde: Statistisk sentralbyrå.

Figur 6b. Andel barnløse kvinner, ettbarnsmødre og tobarnsmødre med innvandringsbakgrunn. Endring i perioden 2000-2014



Kilde: Statistisk sentralbyrå.

endringer på absolutt eller relativ skala. Den relative nedgangen dobbelt så sterk for første- og tredjefødsler sammenliknet med andrefødsler. Den absolutte nedgangen har derimot vært omtrent lik de tre paritetene. I perioden etter 2009 har første- og tredjefødselsratene falt særlig bratt blant kvinner under 30 år, noe som har gitt en uavbrutt økning i fødealder. Mens fallet i førstefødsler i denne aldersgruppen lett kan tolkes som en forskyvning av fødsler til seinere i livsløpet, kan de fallende tredjefødselsratene peke mot noe lavere kohortfruktbarhet i framtiden.

Når det gjelder utdanningsnivå, skiller to grupper seg ut med raskt fallende fruktbarhet fra 2009 til 2014: For kvinner som kun har videregående skole og kvinner med lavere høyere utdanning er det en signifikant nedgang for alle fødselsovergangene. For de med den aller høyeste utdanningen, er det kun sannsynligheten for å få et tredje barn som faller signifikant i den siste femårsperioden.

Kvinner under utdanning har i utgangspunktet lave første- og andrefødselssannsynligheter, og disse har falt betydelig 2009 og fram til i dag. Det relative fallet er på rundt 24 prosent for førstefødsler, og 9 prosent for andrefødsler. Samtidig har andelen av barnløse kvinner som er under utdanning økt betraktelig gjennom perioden. Kombinasjonen av en økt andel kvinner under utdanning, og fallende fruktbarhet i denne gruppa, ser altså ut til å bidra til den norske fruktbarhetsnedgangen.

Stadig flere kvinner er i jobb, og fallet i fruktbarheten har vært sterkest blant kvinner med betalt arbeid: I denne gruppa har det vært en markert nedgang for alle fødselsovergangene – men særlig sterk (en relativ endring på rundt 14-15 prosent) for første- og tredjefødsler. For den stadig minkende gruppa som står uten for arbeidslivet har fødselssannsynlighetene vært uendret fra 2009-2014.

Innvandrerkvinner er den eneste gruppa som skiller seg ut med en økning i førstefødselssannsynligheten fra 2009. I relativ forstand er økningen på rundt 16 prosent. Andre- og tredjefødselssannsynligheten har ikke endret seg i denne gruppa. Nedgangen i SFT drives altså av endringer blant norskfødte kvinner.

## Diskusjon

Easterlin og Crimmins (1985) mye brukte teoretiske fruktbarhetsmodell skiller mellom tilbud, etterspørsel og reguleringskostnader. Tilbud refererer til muligheten til å unnfange og bære fram et barn. Dette innebærer at man er seksuelt aktiv og fysisk i stand til å få barn, og betegnes fekunditet. Reguleringskostnader refererer til tilgangen til – og aksepten for – bruk av prevensjonsmidler og abort. Etterspørsel refererer til et ønske om barn. Dette kan igjen påvirkes av kjøpekraft, forventede kostnader ved å ha barn (både direkte kostnader som mat og klær og indirekte kostnader slik som tap av inntekt hvis man er hjemme med barn), preferanser for å få barn sammenliknet med å bruke tid og penger på andre ting, samt barnetallsnormer. Etterspørselsforklaringer knyttet til inntekt og direkte og indirekte kostnader ved og få barn er formalisert i Beckers (1991) mikroøkonomiske teori om fruktbarhetsavgjørelser. I dette rammeverket vektlegges det at høyere (time)lønn gjør det lettere å dekke de direkte kostnadene ved å få barn. Samtidig øker inntektstapet knyttet til å jobbe mindre for å ta vare på barn med timelønn, noe som kan gjøre at (særlig) kvinner som tjener godt oftere velger å få færre barn, eller forbli barnløse. Velferdsordninger kan redusere både de indirekte og dirkete kostnadene ved å oppdra barn.

Under følger en diskusjon av potensielle endringer i tilbud, etterspørsel og reguleringskostnader fra 2000-2015 med fokus på betydningen av alder, utdanningsnivå, utdanningsaktivitet, arbeidsdeltakelse og innvandringsbakgrunn. En mer detaljert og nyansert gjennomgang av den norske fruktbarhetsutviklingen

i et teoretisk perspektiv finnes på engelsk i Kravdal (forthcoming).

## Tilbud

Våre resultater viser at kvinners gjennomsnittlige alder ved både første og senere fødsler har økt fra år 2000 fram til i dag. Det samme gjelder menn (SSB 2015a). Det bratte fallet i kvinners fruktbarhet fra slutten av 30-årene skyldes høyst sannsynlig at fekunditet synker med alder (ACOGCGPPC 2014). Imidlertid kan moderne medisinsk behandling bidra til å øke tilbudet for kvinner som har utsatt sine barnefødsler. Nye tall viser at 3,4 prosent av norske barn fødes etter assistert befruktning (Helsedirektoratet 2015). Dette er en dobling av andelen sammenliknet med situasjonen for 15 år siden Selv om antallet prøverørsbehandlinger i Norge ligger stabilt på rundt 7000 per år de siste årene, har teknologien rundt behandlingen blitt vesentlig bedre, og veien til graviditet er kortere: Flere blir gravide etter færre forsøk, og de blir således flere barn av hver behandling. Økningen i førstefødselsraten i aldersgruppen 37-42 år kan kanskje sees i sammenheng med kunnskap om denne forbedrede teknologien. Samtidig reiser et økende antall kvinner utenfor landegrensene for å få hjelp, særlig enslige og kvinner som ønsker eggdonasjon. Dette antallet lar seg imidlertid ikke tallfeste.

Internasjonal litteratur har vist at fekunditet ofte er lavere blant innvandrerkvinner enn majoritetsbefolkningen (Chandra og Stephen 1998, Tuntiseranee mfl. 1998). Bakgrunnen for dette er imidlertid ikke klar, men det kan tenkes å henge sammen med helsestatus (Wilcox og Mosher 1994), seksuell atferd eller helseatferd (Bolumar mfl. 1996, Mosher og Bachrach 1996, Olsen 1991), eksponering for hasardiøse stoffer i arbeidsmiljøet (Olsen og Rachootin 2003) eller økonomiske årsaker (Phipps 1996). Disse funnene gjelder imidlertid hovedsakelig for land hvor fruktbarhetsbehandling ikke er fritt tilgjengelig for alle, og fertilitetsbehandling må kjøpes på det åpne markedet. Siden våre resultater viser at fødselsratene er høyere blant innvandrerkvinner enn kvinner i majoritetsbefolkningen, er det lite sannsynlig at tilbuds faktorer kan forklare denne forskjellen.

Oppsummert kan en utsettelse av barnefødsler gjøre at en økende andel ikke vil være i fysisk stand til å få de barna de ønsker seg når de føler at tiden er inne for å stifte familie. Samtidig kan vi ikke utelukke at norske kvinner begynner familiedannelsen seinere blant annet fordi de ønsker seg noe færre barn enn før. Hvorvidt økende fødealder skal forstås som en tilbuds- eller etterspørselsforklaring, eller en blanding av disse, forblir dermed et åpent spørsmål. Hvis kvinner får barn senere, og ikke kan eller vil få like mange barn i løpet av livet, vil både kohort- og periodefruktbarheten falle. Hvis kvinner derimot får barn stadig senere men totalt sett får like mange barn i løpet av livet, vil periodefruktbarheten fortsette å synke, mens kohortfruktbarheten vil holde seg stabil.



## Etterspørsel

Etterspørselen etter barn påvirkes av kjøpekraft, direkte og indirekte kostnader ved å oppdra barn, preferanser og barnetallsnormer (se også Becker 1991). I følge Kravdal (2002) har fruktbarhetsnivået i Norge historisk sett blitt lite påvirket av individers kjøpekraft. Samtidig finner Galloway og Hart (2015) noe støtte for at en bedre økonomisk situasjon øker fruktbarheten blant norske kvinner tidlig i 20-årene. Selv om lønningene i Norge er blant de aller høyeste i OECD-området, bidrar prisnivået til at norske lønnsinntakeres kjøpekraft er mer på linje med flere andre OECD-land (SSB 2015b), og spesielt høy kjøpekraft er dermed neppe årsaken til den relativt høye norske fruktbarheten. Gjennom de siste 15 årene har den gjennomsnittlige årslønnen for norske arbeidstakere steget betraktelig, og langt mer enn den generelle prisutviklingen. Lønnsveksten har vært sterkest for de høyeste inntekstkvintilene (Kaldager 2014), og det er ikke åpenbart at høyere lønn påvirker fruktbarhetsvalg nevneverdig i denne gruppen. Samtidig vet vi at lønnsinntekt henger sammen med en høyere (årlig) sannsynlighet for å få barn både i Norge, og at denne sammenhengen ble noe sterkere i perioden 1995-2010 (Hart 2015). Kvalitative undersøkelser peker også mot at norske kvinner vektlegger å få et forfeste i arbeidslivet før de får barn (Ellingsæter og Pedersen 2013).

Våre funn tyder på at fruktbarheten har falt minst blant kvinner som står utenfor arbeidslivet, og dermed tjener minst. Dette tyder på at det ikke er mangel på økonomiske ressurser som har ført til fruktbarhetsnedgangen de siste fem årene. Siden fruktbarhetsfallet er konsentrert blant kvinner som er i jobb, kan det tyde på at en eller annen form for spenning mellom betalt og ubetalt arbeid bidrar til færre fødsler. Kitterød og Rønsen har vist at mødre stadig bruker stadig mer av sin tid på lønnsarbeid og mindre tid hjemme (2013). Samtidig finner vi en rekke ulike tilpasninger mellom jobb og familie – inkludert kort deltid – blant kvinner som tjener over 1G. Hvis konflikt mellom karriere og tid til barneoppdragelse driver fruktbarhetsfallet, vil en forvente at fruktbarheten skulle falle mest blant kvinner med høyere utdanning. Det ser vi imidlertid ingen tegn til. Samtidig finner Lappegård og Dommermuth (2015) at fruktbarheten er høy men fallende blant kvinner med utdanning rettet mot typiske kvinneyrker i offentlig sektor, der muligheten for å kombinere jobb og familie burde være god. Dette støtter videre opp under fortolkningen om at det ikke hovedsakelig er forholdet mellom jobb og familieforpliktelser som driver fruktbarhetsnedgangen.

En sannsynlig forklaring på hvorfor konflikten mellom arbeid og familie kan synes å bety mindre for kvinner i Norge sammenliknet med andre land, er den familievennlige velferdspolitikken, med subsidier til de som får barn i form av høy barnehagedekning, lange foreldrepermisjoner, kontantstøtte og barnetrygd. Den norske familiepolitikken reduserer både direkte og

indirekte kostnader ved å oppdra barn, og kan dermed øke etterspørselen etter barn (Rønsen og Skrede 2010). I perioden vi studerer finner vi noen få, men viktige utvidelser av familiepolitikken: Barnehagetilbudet, som Rindfuss m.fl. (2010) viser at bidrar til den høye fruktbarheten i Norge, ble sterkt forbedret etter barnehageforliket i 2003, som resulterte i flere plasser og lavere foreldrebetaling. I tillegg har det også vært en utvidelse av fedrekvoten fra 2005 til 2013, men denne ble redusert med fire uker i 2014. Ellers har det vært relativt små endringer på det familiepolitiske området de siste 15 årene (Syse 2015). Forbedringer og stabilitet i familiepolitikk kan neppe forklare nedgangen i SFT.

Også endringer i barnetallsnormer og preferanser kan påvirke etterspørselen etter barn. Imidlertid er det få tegn til at barnetallsnormene har endret seg stort gjennom periode for de kvinnene som nå har avsluttet sin fruktbare alder. Vi finner få endringer i andrefødselsratene, noe som tyder på at tobarnsnormen fortsatt står sterkt i Norge – og/eller at to barn passer godt med de preferansene norske menn og kvinner har for balansen mellom familie, jobb og egentid. Dette er i tråd med en tidligere studie av norske fruktbarhetsintensjoner (Lyngstad og Noack 2005), men i motsetning til hva som er situasjonen i en del andre europeiske land (Goldstein, Lutz og Testa 2003). Resultatene våre tyder derimot på at det tredje barnet i stadig større grad velges bort. Dette er i tråd med funn hos Lappegård og Dommermuth (2015), som også viser en tydelig nedgang for barn nummer tre og høyere.

Endringer i preferanser om barn, det vil si i hvor stor grad man prioriterer å bruke tid og penger på egne fritidsaktiviteter eller andre former for selvrealisering heller enn på barn, kan også bidra til lavere fruktbarhet (Lesthaeghe 2010). I våre data har vi liten mulighet til å undersøke denne hypotesen direkte. Samtidig foreslår særlig Lesthaeghe (2010) at slike preferanser for selvrealisering vil oppstå først blant kvinner med høyere utdanning. I våre data ser det ut til at fruktbarheten faller vel så raskt blant kvinner med lavere utdanning, motsatt av hva en kanskje skulle forvente utfra en slik 'preferanseteori'.

Våre funn tyder på en oppgang i innvandrerkvinners sannsynligheter for et første og et andre barn og en nedgang for et tredje barn. I følge Tønnessen (2014) har SFT blant innvandrerkvinner sunket de siste årene, fra 2,6 i 2000 til 2,1 i 2012. Fruktbarheten synker med økende botid i Norge, samtidig som fruktbarheten er betydelig lavere også blant nyankomne innvandrerkvinner sammenliknet med tidligere. Dette kan henge sammen med at barnetallene per kvinne har gått betraktelig ned i store deler av verden de siste tiårene (Population Reference Bureau 2015). Nyankomne innvandrerkvinner reiser altså fra land som har et lavere fruktbarhetsnivå enn tidligere. Samlet sett kan dette bidra til å forklare nedgangen i tredjefødsler blant innvandrerkvinner i Norge.

## Reguleringskostnader

Med reguleringskostnader menes tilgangen til og aksepten for bruk av prevensjonsmidler, nødpreven-sjon og abort. De to førstnevnte er langt mer allment utbredt enn sistnevnte, selv om vi har selvbestemt abort i Norge. I perioden 2000-2014 har abortraten vært relativt konstant eller noe synkende. I perioden fram til 2014 lå den på rundt 13-14 aborter per 1000 kvinne (Løkeland m. fl. 2014), mens den i 2014 var på rundt 12 per 1000 kvinne. Samtidig har salget av nødpreven-sjon gått ned. Mye tyder derfor på at stadig færre bli uønsket gravide. Dette kan skyldes at norske menn og kvinner har tilgang til og bruker en rekke ulike preven-sjonsmidler fast, som for eksempel p-piller, minipil-ler og spiral, eller kondom eller pessar under samleie (Skjeldestad 2007). Bruken av prevensjon som kan tall-festes, har økt for alle aldersgrupper gjennom perioden (Helsedirektoratet 2014). I den grad uønskede eller uplanlagte graviditeter bidrar til den norske fruktbar-heten, kan dette bidraget altså ha gått noe ned over tid. Reguleringskostnadene synes dermed å ha vært relativt stabile i perioden vi ser på, og lavere reguleringskostna-der kan neppe forklare fruktbarhetsfallet etter 2009.

## Konklusjon

Siden 2009 har samlet fruktbarhetstall i Norge falt fra 1,98 til 1,76. Hvorvidt nedgangen vil fortsette, stoppe opp eller om fruktbarheten igjen vil ta seg opp, er et viktig spørsmål for framtidig samfunnsplanlegging og politikkutforming. Selv om et høyt fruktbarhetstall ikke har vært et uttalt mål fra myndighetenes side, har fa-miliepolitiske tiltak begrunnet ut fra kvinners arbeids-muligheter og generell kjønnslikestilling ligget til grunn for svært generøse familiepolitiske ordninger. Dette kan ha hatt en effekt på fruktbarhet (se f.eks. Rindfuss m.fl. 2010), og bidratt til at nivået i Norge fortsatt er høyere enn i de fleste andre europeiske land.

I denne artikkelen har vi beskrevet utviklingen i over-gangen til første, andre og tredje barn for ulike kvin-negrupper på 2000-tallet, med fokus på betydningen av alder, utdanning, arbeid og innvandringsstatus. Vi fant en stigende fødealder gjennom perioden. Selv om sannsynligheten for å få første, andre og tredje barn vært relativt stabil, har det vært en svak nedgang for alle paritetsoverganger etter 2009. Målt på absolutt skala, er nedgangen ganske lik på tvers av pariteter, fra en endring på 0,4 prosentpoeng for tredjefødsler til 0,6 prosentpoeng for andrefødsler. På relativ skala ser vi et noe annet bilde: Her er nedgangen størst for tredjeføds-ler med et fall på 12 prosent, og minst for andrefødsler med et fall på 5 prosent. Fallet i fruktbarheten er gjen-nomgående, og relativt uavhengig av utdanningsnivå, utdanningsaktivitet og arbeidslivsdeltakelse. I et over-ordnet perspektiv er våre resultater i tråd med resulta-tene fra Lappegård og Dommermuth i dette nummeret, selv om framgangsmåten og fokuset er noe forskjellig.

Vi finner et sterkere fall blant kvinner som er under utdanning. Kombinasjonen av lengre utdanningsløp og lavere fruktbarhet blant kvinner under utdanning

vil sannsynligvis fortsette å bidra til forskyvning av fruktbarhet i livsløpet i framtiden. Hittil har kvinner som tar høyere utdanning 'hentet inn' nesten hele den fruktbarhetsutsettelsen som en lang studietid ofte innebærer. Hvorvidt det samme vil være tilfellet i framtiden blir spennende å følge med på. I den grad det er politisk bekymring knyttet til lavere fruktbarhet, kan studenter som relativt sett mottar mindre omfattende velferdsordninger i tilknytning til foreldreskap og som har synkende fruktbarhet, være en mulig gruppe å se nærmere på.

Sannsynligheten for første- og andrefødsler har imid-lertid økt for innvandrerkvinner, samtidig som tredje-fødselssannsynligheten har falt. Kombinasjonen av økt innvandring og økt sannsynlighet for første- og andre-fødsler blant innvandrerkvinner vil sannsynligvis bidra til å trekke fruktbarheten noe opp i framtidens Norge. Samtidig er det viktig å ha i mente at innvandrerkvinn-ners bidrag til den samlede norske fruktbarheten er beskjedent (Aase og Kaldager 2014).

Preferansen for to barn, som av mange antas å være en viktig årsak til at den norske fruktbarheten er relativt høy, ser ikke ut til å være svekket over tid. Selv om vi finner betydelig variasjon i endringer etter alder – er nedgangen hovedsakelig konsentrert blant kvinner under 30 år – og særlig for tredjefødsler. Hvorvidt dette betyr at yngre kvinner ønsker seg mindre barneflo-ker, eller om de bare forskyver familieforøkelsen til et senere tidspunkt i livet, blir interessant å følge med på framover.

## Referanser

- Aase, K. B. og R. V. Kaldager (2014): Befolkningsframskrivinger 2014-2100: Fruktbarhet. *Økonomiske analyser* 4:37-43
- Andersson, G., M. Kreyenfeld og T. Mika (2014): Welfare state context, female labour-market attachment and childbearing in Germany and Denmark. *Journal of Population Research* 31(4):287-316
- ACOGCGPPC (2014): Female age-related fertility decline. Committee Opinion No. 589. American College of Obstetricians and Gynecologists Committee on Gynecologic Practice and Practice Committee Opinion. *Fertility and Sterilization* 101(3):633-634
- Becker, G. (1991): *A treatise on the family*. Harvard University Press: Harvard
- Bolumar, F., J. Olsen og J. Boldsen (1996): Smoking reduces fecundity: a European multicenter study on infertility and subfecundity. *American Journal of Epidemiology* 143: 578-587
- Chandra, A. og E. H. Stephen (1998): Impaired fecun-dity in the United States: 1982-1995. *Family Planning Perspectives* 30:34-42

- Easterlin, R. A. og E. C. Crimmins (1985): *The fertility revolution. A supply-demand analysis*. The University of Chicago Press: Chicago
- Ellingsæter, A. L. og E. Pedersen (2013): Economic risk, fertility and the welfare state: Understanding individual rationalities. I Ellingsæter, A. L., A. M. Jensen og M. Lie (red.) *The social meaning of children and fertility change in Europe*. Routledge: Abingdon
- Population Reference Bureau (2015): *World population data sheet*. Nedlastet fra: [http://www.prb.org/pdf15/2015-world-population-data-sheet\\_eng.pdf](http://www.prb.org/pdf15/2015-world-population-data-sheet_eng.pdf)
- Galloway, T. A. og R. K. Hart (2014): Effects of income and the costs of children on fertility. Quasi-experimental evidence from Norway. *Discussion Papers* No 828, Statistisk Sentralbyrå
- Goldstein, J., W. Lutz og M. R. Testa (2003): The emergence of sub-replacement family size ideals in Europe, *Population Research and Policy Review* 22:479-496
- Hart, R. K. (2015): Earnings and first birth probability among Norwegian men and women 1995-2010. *Demographic Research* 33(38):1067-1106
- Helsedirektoratet (2014): *Statistikk om seksuell helse i Norge*. Nedlastet fra: <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/seksuell-helse/statistikk-om-seksuell-helse-i-norge>
- Helsedirektoratet (2015): *Assistert befruktning*. Nedlastet fra: <https://helsedirektoratet.no/bioteknologi/assistert-befruktning>
- Jalovaara, M. og A. Miettinen (2013): Does his paycheck also matter? The socioeconomic resources of co-residential partners and entry into parenthood in Finland. *Demographic Research* 28(31):881-916
- Kaldager, R. V. (2014): The relationship between earnings and first birth probability among Norwegian men and women 1994-2008. *Discussion Papers* No 787, Statistisk Sentralbyrå
- Kitterød, R. H. og M. Rønsen (2013): Hvem er de nye involverte fedrene? *Økonomiske analyser* 5:39-46
- Kravdal, Ø. (2002): The impact of individual and aggregate unemployment on fertility in Norway. *Demographic Research* 6:263-294
- Kravdal, Ø. (forthcoming): The not so low fertility in Norway – a result of affluence, liberal values, gender-equality ideals, and the welfare state. I Rindfuss, R. R. og M. K. Choe (red.). *Low fertility, institutions, and their policies: Variations across industrialized countries*. Springer: New York
- Kravdal, Ø. og R. R. Rindfuss (2008): Changing relationships between education and fertility: A study of women and men born 1940 to 1964. *American Sociological Review* 73(5):854-873
- Lappegård, T. og M. Rønsen (2005): The multifaceted impact of education on entry into motherhood. *European Journal of Population* 21:31-49
- Lesthaeghe, R. (2010): The unfolding story of the second demographic transition. *Population and Development Review* 36:211-251
- Lyngstad, T. H. og T. Noack (2005): Vil de velge bort familien? En studie av unge nordmenns fruktbarhets og ekteskapsintensjoner. *Tidsskrift for Velferdsforskning* 8:120-134
- Løkeland, M., R. Akerkar, O. M. Askeland, M. Ebbing, K. Gåsemyr, A. G. Mjaatvedt og E. Reikerås (2014): Rapport over svangerskapsavbrudd for 2013. Folkehelseinstituttet
- Mood, C. (2010): Logistic regression: Why we cannot do what we think we can do, and what we can do about it. *European Sociological Review* 26(1):67-82
- Mosher, W. og C. A. Bachrach (1996): Understanding U.S. fertility: Continuity and change in the National Survey of Family Growth, 1988-1995. *Family Planning Perspectives* 28:4-12
- Olsen, J. (1991): Cigarette smoking, tea and coffee drinking, and subfecundity. *American Journal of Epidemiology* 133:734-739
- Olsen, J. og P. Rachootin (2003): Invited commentary: Monitoring fecundity over time – if we do it, then let's do it right. *American Journal of Epidemiology* 157:94-97
- Phipps, W. R. (1996): The future of infertility services. *Fertility and Sterility* 66:202-204
- Rindfuss, R. R., D. K. Guilkey, S. P. Morgan og Ø. Kravdal (2010): Child-care availability and fertility in Norway. *Population and Development Review* 36(4):725-748
- Rønsen, M. og K. Skrede (2010): Can public policies sustain fertility in the Nordic countries? Lessons from the past and questions for the future. *Demographic research* 22:321-346
- Skjeldestad, F. E. (2007): Prevensjonsbruken i Norge i 2005. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 21:2803-2805
- Statistisk sentralbyrå (2015a): *Statistikkbanken*. Nedlastet fra: [www.ssb.no/statistikkbanken](http://www.ssb.no/statistikkbanken)

Statistisk sentralbyrå (2015b): Konjunkturutviklingen i Norge. *Økonomiske analyser* 3:4-33.

Syse, A. (2015): Nye koster – hva med politikken? *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål* 1(13):5-58

Tuntiseranee, P., J. Olsen, V. Chongsuvivatwong og S. Limbutara (1998): Fecundity in Thai and European regions: results based on waiting time to pregnancy. *Human Reproduction* 13(2):471-477

Tønnessen, M. (2014): *Fruktbarhet og annen demografi hos innvandrere og deres barn født i Norge*. Rapporter 2014/4, Statistisk sentralbyrå. Nedlastet fra: [www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/\\_attachment/159524?\\_ts=143d903c2f8](http://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/159524?_ts=143d903c2f8)

Vollset, G. (2011): *Familiepolitikens historie – 1970 til 2000*. Rapport 1/2011. NOVA: Oslo

Wilcox, L. S og W. Mosher (1994): Characteristics associated with impaired fecundity in the U.S. *Family Planning Perspectives* 26:218-221