

Reproduktiv teknologi och sjukvård:  
Effekter på hälsa, fertilitet och arbetsmarknadsutfall

Hanna Mühlrad

**AKADEMISK AVHANDLING**

som med vederbörligt tillstånd för vinnande av  
filosofie doktorexamen vid  
Handelshögskolans fakultet, Göteborgs universitet,  
framlägges till offentlig granskning  
torsdagen den 25 januari, kl 10.15, i sal D33,  
Institutionen för nationalekonomi med statistik, Vasagatan 1

Göteborg 2018

### **Kort- och långsiktiga effekter av planerade kejsarsnitt för högriskfödslar**

Kejsarsnitt är det vanligaste kirurgiska ingreppet i industrialiserade länder. Operationen räddar liv men medför också, som de flesta kirurgiska ingrepp, potentiella risker. Forskning om hur kejsarsnitt påverkar mödrar och barn på såväl kort som lång sikt är begränsad. I denna studie används ett urval av högriskfödslar, foster i sätesbjudning vid fullgången tid, för att undersöka den kausala effekten av planerade kejsarsnitt på barnhälsa, mödrahälsa, framtida fertilitet och arbetsmarknadsutfall. Då valet av förlossningsmetod korrelerar med bakomliggande faktorer som också påverkar förlossningsutfallet, används exogen variation som uppstått till följd av nya forskningsrön år 2000. Dessa rön förespråkade planerat kejsarsnitt som den säkraste förlossningsmetoden vid sätesbjudningar och ledde till en så kallad "informations-chock" inom hälso- och sjukvården i Sverige. Detta resulterade i en markant ökning av planerade kejsarsnitt med 23% hos denna högriskgrupp. I en före-efter analys (både reducerad form samt så kallad "instrumental variabel" analys) estimerar jag det kausala sambandet med hjälp av svensk registerdata inklusive medicinska födelseregistret (MFR), patientregistret och arbetsmarknadsregistret (LISA) för födslar mellan 1997 och 2003. Studiens resultat visar på förbättringar i barns hälsa, både i form av högre Apgarpoäng fem minuter efter födseln samt ett lägre antal nätter på sjukhus för barn i åldrarna ett till sju år. Dessa resultat tyder på att planerat kejsarsnitt som förlossningsmetod förbättrar hälsan på både kort och lång sikt för barn födda i säte vid fullgången graviditet. Jag finner ingen signifikant inverkan på mödrars hälsa vid födseln eller vid efterföljande födslar eller på mödrarnas arbetsmarknadsutfall, men med en eventuell negativ inverkan på framtida fertilitet.

**Nyckelord:** fertilitet, kejsarsnitt, mödrahälsa, barnhälsa, arbetsmarknadsutfall

**JEL koder:** J13, I11, I12, I38, J24

### **Flerbördsfödslar, hälsa och kvinnors arbetsmarknadsutfall: effekter av en IVF-reform i Sverige**

Denna studie undersöker effekten av nya riktlinjer kring så kallad "in vitro fertilisering" (IVF) som infördes i Sverige år 2000. Genom Socialstyrelsens nya föreskrifter (SOSFS 2012:13) blev standardförfarandet vid IVF-behandling att enbart återföra ett embryo, så kallad "single embryo transfer (SET)" istället för två embryon "double embryo transfer". Denna reform skedde i samband med publicering av resultat från ett flertal medicinska studier som visade att graviditetsfrekvensen för IVF-behandlingar kunde bibehållas vid återförande av ett embryo åt gången istället för två. I studien används en kvasiexperimentell estimeringsmetod ("difference-in-differences") där vi jämför utfall för IVF-födslar före och efter de nya riktlinjerna, med utfall för icke-IVF födslar före och efter föreskrifterna. Vi använder detaljerad, svensk registerdata för perioden 1998 till 2007 och finner att reformen ledde till en minskning av andelen flerbördsfödslar med 63%. Studiens resultat visar att reformen ledde till starkt förbättrad hälsa vid födseln för barn födda efter IVF, vilket minskar skillnaden i hälsa mellan barn födda efter IVF och utan IVF med 53%. Resultaten visar även på förbättrade arbetsmarknadsutfall för mammor tre år efter födseln, med 85%. För förstagångfödskor finner vi att moderns hälsa förbättras. Våra resultat tyder på att en mer omfattande upptagning av SET kan leda till enorma vinster i form av förbättrad neonatalhälsa och mödrahälsa, samt bättre arbetsmarknadsutfall för kvinnan.

**Nyckelord:** IVF, fertilitet, mödrahälsa, neonatalhälsa, arbetsmarknadsutfall, human kapital

**JEL koder:** J13, I11, I12, I38, J24

### **Fri abort, fertilitet och kvinnors beslutsfattande: evidens från legalisering av abort i Mexiko City**

I denna studie undersöks effekten av ett omfattande, kostnadsfritt program för elektiv abort som infördes i Mexiko City år 2007. Denna reform resulterade i en kraftigt ökad tillgång till och användning av elektiv, laglig och säker abort under första trimestern. Vi dokumenterar att reformen resulterade i en motreaktion i 18 andra mexikanska stater där strängare sanktioner mot aborter infördes genom tillägg i respektive stats konstitution. Genom att studera denna politiska kontext uppskattar vi effekten av progressiv och regressiv abortlagstiftning på fertilitet och kvinnors beslutsfattande i hemmet. Med hjälp av administrativa data för födslar, finner vi att progressiva abortlagar, som den i Mexiko City, minskar fertiliteten, särskilt bland kvinnor i tonåren. Resultaten visar även att reformen ökar kvinnors beslutsfattande i hushållen, vilket är ett resultat i linje med ekonomisk teori och empiriska resultat från utvecklingsländer. Vi finner lite bevis för att den efterföljande, mer regressiva abortlagstiftningen i 18 andra mexikanska stater, har haft ett omvänt resultat under den studerade tidsperioden. Vi undersöker potentiella mekanismer med hjälp av enkätdata baserad på en panel av kvinnor och finner att resultaten kring minskad fertilitet drivs av ökad tillgång till abort, snarare än förändringar i sexuellt beteende, kunskap eller användning av preventivmedel.

**Nyckelord:** fertilitet, kvinnors beslutsfattande, legalisering av abort, Mexiko

**JEL koder:** J13, I15, I18, O15

ISBN: 978-91-88199-31-7 (tryckt) 978-91-88199-32-4 (PDF)

**Kontaktuppgifter:** Hanna Mühlrad, Institutionen för nationalekonomi med statistik, Göteborgs universitet, Box 640, 405 30 Göteborg. Tel: 031-786 1261. E-post: hanna.muhrad@economics.gu.se