

Bilagor till Sveriges framtida befolkning 2021–2070

Bilagor till Sveriges framtida befolkning 2021– 2070

Producent SCB, Statistiska centralbyrån
Avdelningen för befolkning och
välfärd
701 89 Örebro
010-479 50 00

Förfrågningar Lena Lundkvist
+46 10 479 46 78
lena.lundkvist@scb.se eller
demografi@scb.se

Du får kopiera och på annat sätt mångfaldiga innehållet.
Vi vill dock att du uppger källa på följande sätt:
Källa: SCB, Bilagor till Sveriges framtida befolkning 2021–2070
Demografiska rapporter 2021:2

Appendix, The future population of Sweden 2021–2070

Producer Statistics Sweden, Population and
Welfare Department
SE-701 89 Örebro, Sweden
+46 10 479 50 00

Enquiries Lena Lundkvist
+46 10 479 46 78
lena.lundkvist@scb.se or
demografi@scb.se

You may copy and otherwise reproduce the contents in this publication.
However, remember to state the source as follows:
Source: Statistics Sweden, Appendix, The future population of Sweden

ISSN: 1654-1510 (Online)
URN:NBN:SE:SCB-2021BE51BR2102_pdf

Denna publikation finns enbart i elektronisk form på www.scb.se
This publication is only available in electronic form on www.scb.se

2021–2070 Demographic reports 2021:2.

Förord

Denna demografiska rapport, *Bilagor till Sveriges framtida befolkning 2021–2070*, innehåller bakgrundsanalyser över utvecklingen av fruktsamhet, invandring, utvandring och dödlighet. Bilagorna används som underlag till de antaganden som görs om den framtida utvecklingen av de olika komponenterna i befolkningsframskrivningen.

Resultatet av befolkningsframskrivningen och de antaganden som gjorts redovisas i huvudrapporten *Sveriges framtida befolkning 2021–2070*.

Bilagan om indelning efter födelseregion har skrivits av Lena Lundkvist. Vitor Miranda har gjort studien om invandring efter födelseregion och Karin Lundström den om utvandring efter födelseregion. Analysen om utrikes föddas fruktsamhet har utförts av Li Ma, Johan Tollebrant den om fruktsamhet efter tid i Sverige, och studierna om dödlighet har skrivits av Örjan Hemström.

Utöver ovan nämnda personer har Rasmus Andersson, Margareta Carlsson, Malin Forsberg och Tomas Johansson bidragit med värdefulla synpunkter.

SCB i april 2021

Magnus Sjöström
Avdelningschef

Maj Eriksson Gothe
Enhetschef

Innehåll

Förord	2
Bilaga 1: Indelning efter födelseregion i framskrivningen	4
Bilaga 2: Invandring efter födelseregion	14
Bilaga 3: Utvandring efter födelseregion	58
Bilaga 4: Utrikes föddas fruktsamhet	82
Bilaga 5: Fruktsamhet efter tid i Sverige	120
Bilaga 6: Dödlighet efter födelseregion	136
Bilaga 7: Dödlighetens utveckling	151
Referenser	174

Bilaga 1:

Indelning efter födelseregion i framskrivningen

Från och med 2021 kommer en ny indelning efter födelseregion användas i befolkningsframskrivningen. I den här bilagan beskriver vi indelningen och gör jämförelser med den indelning som använts till och med år 2020. I bilagan beskrivs också andra indelningar som har diskuterats inför beslutet att ändra indelning efter födelseland.

En framskrivning av befolkningen är alltid behäftad med en viss osäkerhet. För att minska osäkerheten är det bättre att skriva fram relativt stora grupper som inte förändras över tid och som inom sig har ett liknande demografiskt beteende. Samtidigt ska det vara grupper som är användbara för de som använder befolkningsframskrivningen.

I framskrivningen som publiceras 2021 förändrar SCB indelningen efter födelseland. SCB har haft kontakt med de användare vi känner till och majoriteten använder överhuvudtaget inte framskrivningen uppdelad på födelseland och några använder framskrivningen uppdelat på födda i Sverige/födda utanför Sverige. Dessa användare påverkas därmed inte av förändringen.

Det finns dock vissa användare som använder framskrivningen uppdelad på födelseländer.

Dessa användare har något olika behov. Det som framkommit är:

- Det ska gå att få data från till exempel arbetskraftsundersökningarna (AKU) enligt samma indelning
- Den bästa landgruppsindelningen är den som bäst kan förklara inkomstutvecklingen
- Grupperna ska vara tillräckligt stora för att kunna göra tillförlitliga skattningar för till exempel sysselsättning och inkomstutveckling
- En förändrad indelning innebär ett resurskrävande arbete att programmera och skatta om tidigare modeller

Tidigare indelning – HDI

Sedan 2008 används en indelning som bygger på FN:s mått Human Development Index, HDI, för länder utanför Europa. Det är ett index som FN uppdaterar varje år. Länderna utanför Europa delas i framskrivningen upp i låg, medel och hög HDI. Länderna i Europa delas upp i Norden, EU (utom Norden) och övriga Europa.

Fördelar:

- Används nu
- Relativt likt demografisk beteende inom grupperna och skilt mellan grupperna

Nackdelar:

- Ländernas HDI-grupp ändras över tid
- Förändringar över tid gör det svårt att utvärdera framskrivningen
- Förändringar över tid gör det svårt att dra nytta av tidigare kunskapsinhämtning
- Svår att förklara för ovana användare
- Det är otydligt vilken årgång av HDI som används
- Det är för många grupper, både för att göra antaganden och för att kommunicera
- Gruppen Norden är liten och minskar i antal
- SCB publicerar ingen annan officiell statistik med denna indelning

FN uppdaterar sitt index årligen. Då görs också en uppdelning av länderna efter om de har mycket hög, hög, medel eller låg HDI. I SCB:s framskrivning uppdateras indelningen inte årligen. Den första framskrivningen med denna indelning publicerades 2008. Då användes FN:s indelning som publicerades 2007. Denna indelning användes i de framskrivningar som publicerades av SCB 2008–2014. I framskrivningen som publicerades 2015 uppdaterades landindelningen till den indelning som FN redovisar i Human Development Report 2013 (UNDP, 2013) som bygger på uppgifter från 2012. Till exempel Iran, Libanon och Colombia, som tidigare hörde till gruppen medel HDI, hörde nu till gruppen hög HDI och Pakistan flyttade från gruppen medel HDI till gruppen med låg HDI.

I början av år 2020, inför arbetet med framskrivningen som publiceras 2021, planerades för att uppdatera HDI-indelningen med den senaste som FN då publicerat, Human Development Index 2019 (UNDP, 2019). Det framgick då att Syrien kommer att flytta från medel till låg HDI. Syrien är det vanligaste födelselandet för utrikes födda i Sverige. I december 2019 fanns det nästan 200 000 personer födda i Syrien. Det medför att gruppen låg HDI kommer att öka från 300 000 till 500 000. Det här har aktualiserat frågan om HDI är en lämplig indelning och visar hur besvärligt det är med en indelning där länders HDI-grupp förändras över tid. Denna förändring gör en stor skillnad i gruppernas

sammansättning och för SCB är det ett stort merarbete att återigen analysera den tidigare utvecklingen.

Det är inte bara Syrien som byter HDI-grupp. Av de tio vanligaste födelseländerna för födda utanför Europa har fem bytt HDI-grupp sedan 2008 om vi uppdaterar indelningen 2021.

Tabell 1.1

Folkmängd 2019 och HDI-grupp 2008–2021. De tio största födelseländerna utanför Europa 2019

Population 2019 and HDI group 2008–2021. The ten largest countries of birth outside of Europe, 2019

Land	Folkmängd 2019	Framskrivningarna 2008–2014	Framskrivningarna 2015–2020	Framskrivning 2021
Syrien	191 530	Medel	Medel	Låg
Irak	146 048	Medel	Medel	Medel
Iran	80 136	Medel	Hög	Hög
Somalia	70 173	Låg	Låg	Låg
Afghanistan	58 780	Låg	Låg	Låg
Eritrea	45 734	Låg	Låg	Låg
Thailand	43 556	Medel	Medel	Hög
Indien	40 641	Medel	Medel	Medel
Kina	35 282	Medel	Medel	Hög
Libanon	28 508	Medel	Hög	Hög

Hur länderna utvecklas i framtiden är svårt att sia om, men Syriens HDI är i FN:s senaste HDI-indelning strax under gränsen till medel HDI. En positiv utveckling i landet kan eventuellt leda till att landet återigen klassas som medel HDI om några år. Ett annat land med stor folkmängd i Sverige är Irak. Irak återfinns nu i medel HDI, men strax under gränsen för hög HDI. En positiv utveckling i Irak kan innebära att landet snart är i gruppen med hög HDI.

Ny indelning – Gruppering av världsdelar

Den nya indelningen baseras huvudsakligen på världsdelar och är en indelning i fem grupper:

- Födda i Sverige
- Födda i Norden eller EU utom Sverige
- Födda i Afrika
- Födda i Asien
- Födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien

Till den sista gruppen förs också Sovjetunionen och Uppgift saknas.

En indelning i världsdelar har flera fördelar:

- Den är bestående och ändras inte över tid. Dock har och kan EU förändras
- Den är lätt att förklara för alla användare
- Med denna gruppering blir det färre grupper att redovisa än med den tidigare indelningen
- Världsdelar är en av SCB:s gemensamma redovisningsgrupper och mycket annan officiell statistik redovisas på världsdelar, som kan grupperas till denna indelning. Exempel på statistik som publiceras efter världsdelar är befolkningsstatistik, befolkningens utbildningsnivå och sammanräknad förvärvs-inkomst. I vissa fall används dock andra grupperingar av världsdelar, vilket innebär att den publicerade statistiken inte kan grupperas till den nya indelningen. Det gäller den registerbaserade arbetsmarknadsstatistiken, yrkesstatistiken och valstatistiken, där Europa utom Norden redovisas som en grupp.

Födda i Afrika och Asien har relativt lika fördelning efter skäl till invandring och även relativt lika sysselsättnings- och inkomstutveckling i Sverige, vilket skulle tala för att slå samman dessa grupper till en. Ser man dock till de demografiska komponenterna så är fruktsamheten högre bland födda i Afrika jämfört med födda i Asien vilket talar för att vi inte ska slå ihop Afrika och Asien.

Man kan också diskutera huruvida Europa ska särredovisas eller inte. Vi har valt att gruppera Norden och EU tillsammans då de har en särskild lagstiftning vad gäller att flytta till och arbeta i Sverige. Det medför att födda i Europa utom Norden och EU grupperas tillsammans med födda i Sydamerika, Nordamerika och Oceanien. En fördel med detta är att denna grupp av födda i övriga länder då inte blir för liten i antal personer. Nackdelen är att EU kan förändras i framtiden och att indelningen inte är helt oföränderlig.

Andra indelningar som har diskuterats

Inför arbetet med en förändrad indelning diskuterades flera andra indelningar, vilka beskrivs nedan. Dock ansågs nackdelarna överväga fördelarna för dessa alternativ.

Grund för bosättning

Uppgift om grund för bosättning (GFB) kommer från Migrationsverket och anger om personen fått uppehållstillstånd för arbete, asylskäl, anknytning till person med uppehållstillstånd, studier eller av övriga skäl. Uppgift om grund för bosättning finns endast för personer som vid invandringen är medborgare i ett land utanför Norden och EU och endast för de som invandrat 1987 eller senare.

En indelning efter grund för bosättning lämpar sig väl för antaganden för migration och fruktsamhet. De olika grupperna har också olika förutsättningar på den svenska arbetsmarknaden. Det finns dock ett antal nackdelar som övervägde. Nackdelar är till exempel att uppgiften grundas på medborgarskap och inte på födelseland och att en individ kan byta grund för bosättning. En indelning där befolkningen skrivs fram efter grund för bosättning skulle därmed kräva antaganden för såväl byte av medborgarskap som byte av grund för bosättning. Denna indelning hade också medfört en senareläggning av publiceringen av framskrivningen eftersom sista årets uppgift om grund för bosättning publiceras flera veckor efter befolkningsstatistiken.

Född i Sverige, utrikes född efter tid i Sverige

Tid i Sverige för utrikes födda kan till exempel delas upp i 0–4 år, 5–9 år och 10 år eller mer.

Att dela upp de utrikes födda efter tid i Sverige är väl lämpad för antaganden om fruktsamhet och utvandring. Arbetskraftsdeltagandet ökar också tydligt med tid i Sverige. Det finns dock en stor nackdel. Det läggs en väldigt stor vikt vid det mycket osäkra antagandet om invandring. Med en gruppering enligt exemplet ovan är indelningen efter 10 år helt beroende av migrationsantagandet. På lång sikt är denna indelning inte meningsfull, framskrivningen av invandringen kan bara ta hänsyn till årliga variationer de närmaste åren.

Född i Sverige efter bakgrund, född i Europa, född i övriga världen

Födda i Sverige med utrikes födda föräldrar är en grupp som blir allt större i Sverige. Tidigare studier (se till exempel SCB, 2010 och SCB, 2020a) visar att det är en grupp som har ett lite annat beteende än de födda i Sverige med någon förälder född i Sverige. Det gäller bland annat skolresultat, utbildning och familjebildning.

En stor nackdel med denna indelning är att det krävs nya antaganden till framskrivningen om andelen utrikes födda kvinnor som får barn med en man född i Sverige och andelen kvinnor födda i Sverige som får barn med en utrikes född man.

I Danmark, där befolkningsframskrivningen redovisas efter bakgrund, har det varit mycket diskussion både om att man särskiljer grupper födda i Danmark och att man inte delar upp gruppen ytterligare. Gruppen födda i Sverige efter bakgrund är en heterogen grupp och vi får här exempelvis likställa de med två föräldrar födda i Norge med de med två föräldrar födda i Somalia.

Jämförelse av HDI-indelningen och grupperingen av världsdelar

För användarna är det viktigt att det inom grupperna ska vara ett liknande beteende avseende till exempel arbetsmarknad och inkomst-utveckling. De mått som redovisas här för att jämföra de olika grupperingarna är dels grund för bosättning och dels andelen sysselsatta. Grund för bosättning redovisas som ett genomsnitt på de som invandrat år 2000–2019 och andelen sysselsatta redovisas som årliga åldersstandardiserade värden för perioden 2000–2018.

Grund för bosättning

Uppgifter om grund för bosättning är relevant för personer födda utanför Norden och EU, eftersom medborgare utom Norden och EU behöver uppehållstillstånd för att bosätta sig i Sverige.

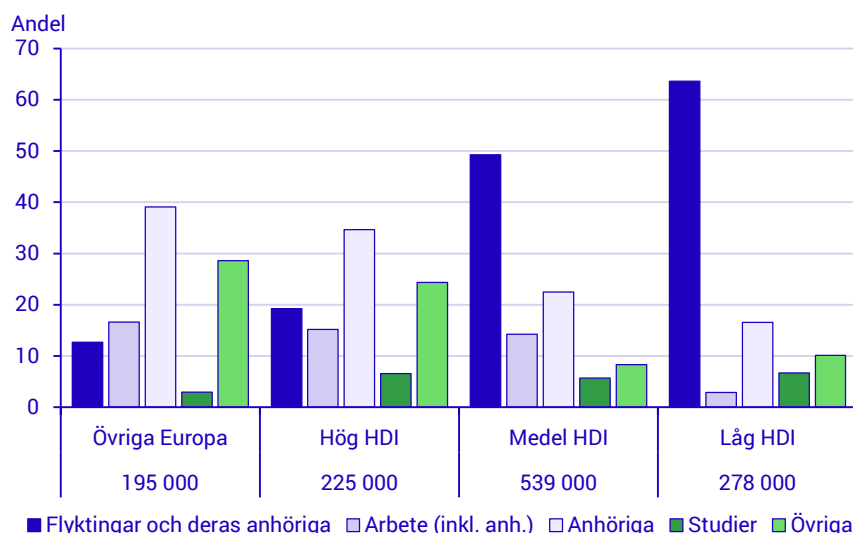
I den tidigare indelningen (HDI) utgörs grupperna födda i länder med låg och medel HDI främst av flyktingar och flyktinganhöriga. Drygt 20 procent av invandrarna från länder med medel HDI och knappt 20 procent från länder med låg HDI har kommit för arbete. Det är framförallt personer födda i Indien och Kina i gruppen medel HDI och i gruppen låg HDI främst födda i Pakistan.

Knappt 20 procent av invandrarna 2000–2019 som är födda i länder med hög HDI är flyktingar eller flyktinganhöriga, det är framförallt personer födda i Iran. I grupperna födda i Övriga Europa och i länder med hög HDI är anhöriga vanligast, det är anhöriga som inte är anhöriga till flyktingar eller arbetskraft.

Diagram 1.1

Fördelning av invandrare 2000–2019 efter grund för bosättning. Födda utanför Norden och EU efter de HDI-grupper som användes i framskrivningen 2020.

Distribution of immigrants 2000–2019 by type of residence permit. Persons born outside the Nordic countries and the EU, by the HDI grouping used in the projection 2020



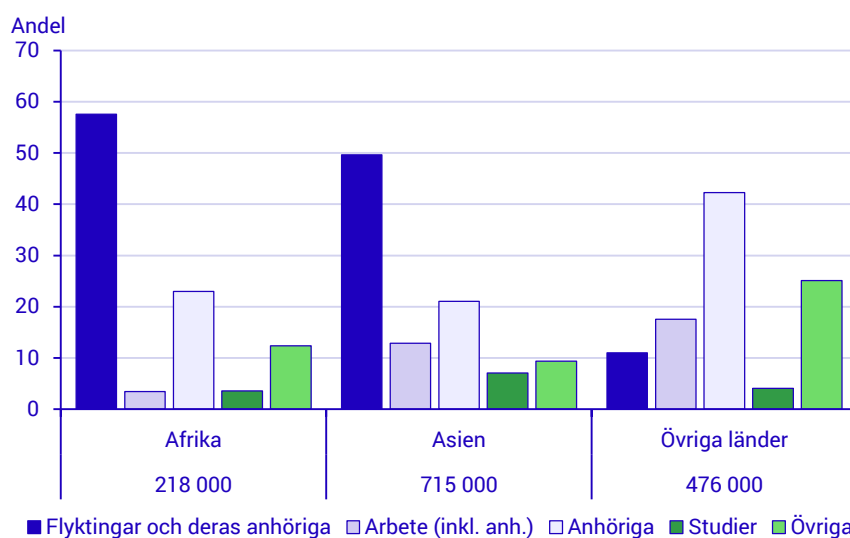
I grund för bosättningsgruppen övriga ingår Övriga grunder, Uppgift saknas och EU-medborgare, där EU-medborgare är vanligast. EU-medborgare är oftast återinvandrare som är svenska medborgare.

I den nya indelningen domineras framförallt gruppen Afrika av flyktingar. Fördelningen av invandrare efter grund för bosättning för Afrika är mycket lik gruppen med låg HDI. Samtidigt är Asien mycket lik medel HDI. Gruppen födda i övriga länder innehåller alla länder i övriga Europa samt många länder från gruppen hög HDI. Denna grupp liknar mycket Övriga Europa. Andelen flyktingar är lägre och andelen arbetskraftsinvandrare är högre än i gruppen hög HDI.

Diagram 1.2

Fördelning av invandrare 2000–2019 efter grund för bosättning. Födda i Afrika, Asien samt övriga länder utanför Norden och EU

Distribution of immigrants 2000–2019 by type of residence permit. Persons born in Africa, Asia and other countries outside of the Nordic countries and the EU



I grund för bosättningsgruppen övriga ingår Övriga grunder, Uppgift saknas och EU-medborgare, där EU-medborgare är vanligast. EU-medborgare är oftast återinvandrare som är svenska medborgare.

Sysselsättning

Sysselsättning mäts här som andelen förvärvsarbetande¹ i åldern 20–64 år. Vid en jämförelse av andelen förvärvsarbetande i de olika grupperna är det liten skillnad mellan medel HDI, låg HDI, Afrika och Asien. För kvinnor är sysselsättningen något lägre för födda i låg HDI. För män är det inte samma tydliga mönster och de senaste åren har andelen sysselsatta varit lägre bland födda i medel HDI än i låg HDI och samma mönster återfinns i början av 2000-talet. Bland kvinnor finns ett tydligt mönster att sysselsättningen bland födda i länder med låg HDI har varit lägre än bland de födda i länder med medel HDI. Bland männen är detta inte fallet.

Gruppen födda i övriga länder i den nya indelningen (alltså Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien)

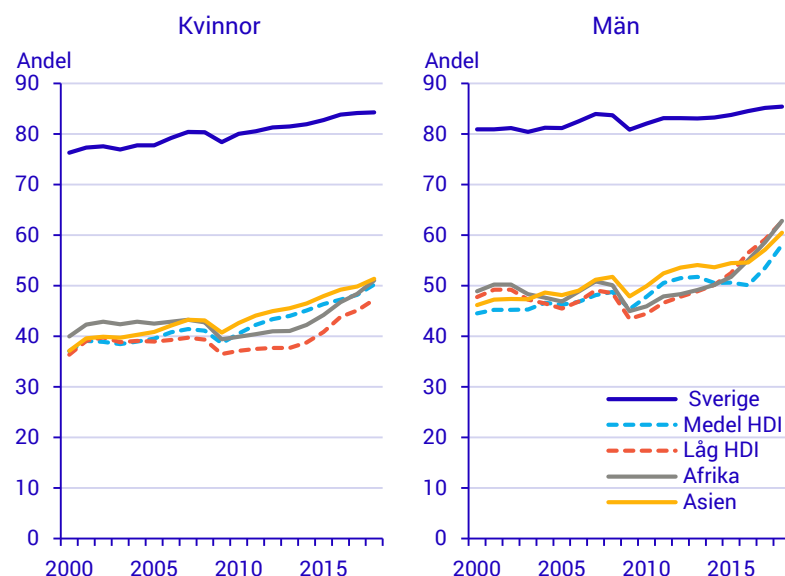
¹ Enligt den registerbaserade arbetsmarknadsstatistiken (RAMS).

domineras av den gamla gruppen Övriga Europa. Det är särskilt tydligt bland männen.

Diagram 1.3

Åldersstandardiserad andel förvärvsarbetande 2000–2018, födda i Sverige, Medel HDI, Låg HDI, Afrika och Asien. Kvinnor och män

Age-standardized share employed 2000–2018, persons born in Sweden, medium HDI, low HDI, Africa and Asia. Women and men

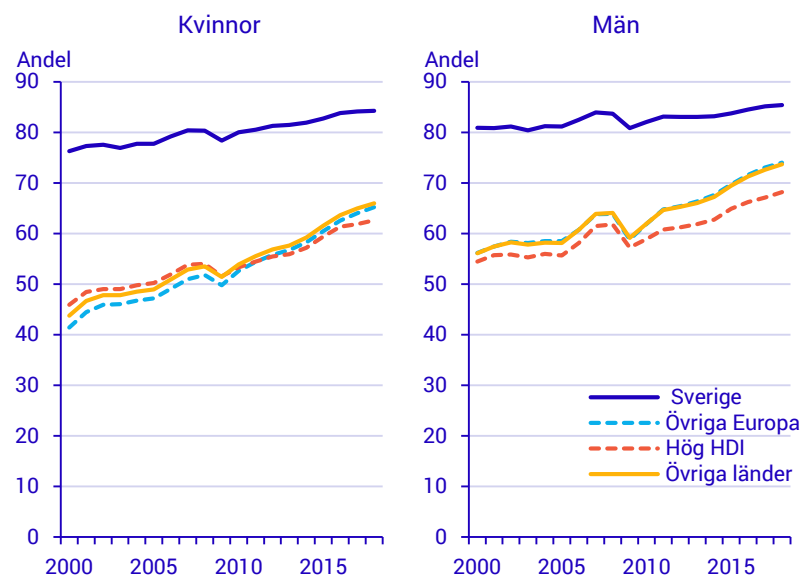


HDI enligt den indelning som användes i framskrivningen 2020

Diagram 1.4

Åldersstandardiserad andel förvärvsarbetande 2000–2018, födda i Sverige, Övriga Europa, Hög HDI och Övriga länder. Kvinnor och män

Age-standardized share employed 2000–2018, persons born in Sweden, Europe, excl. the Nordic countries and the EU, high HDI and other countries (Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania). Women and men



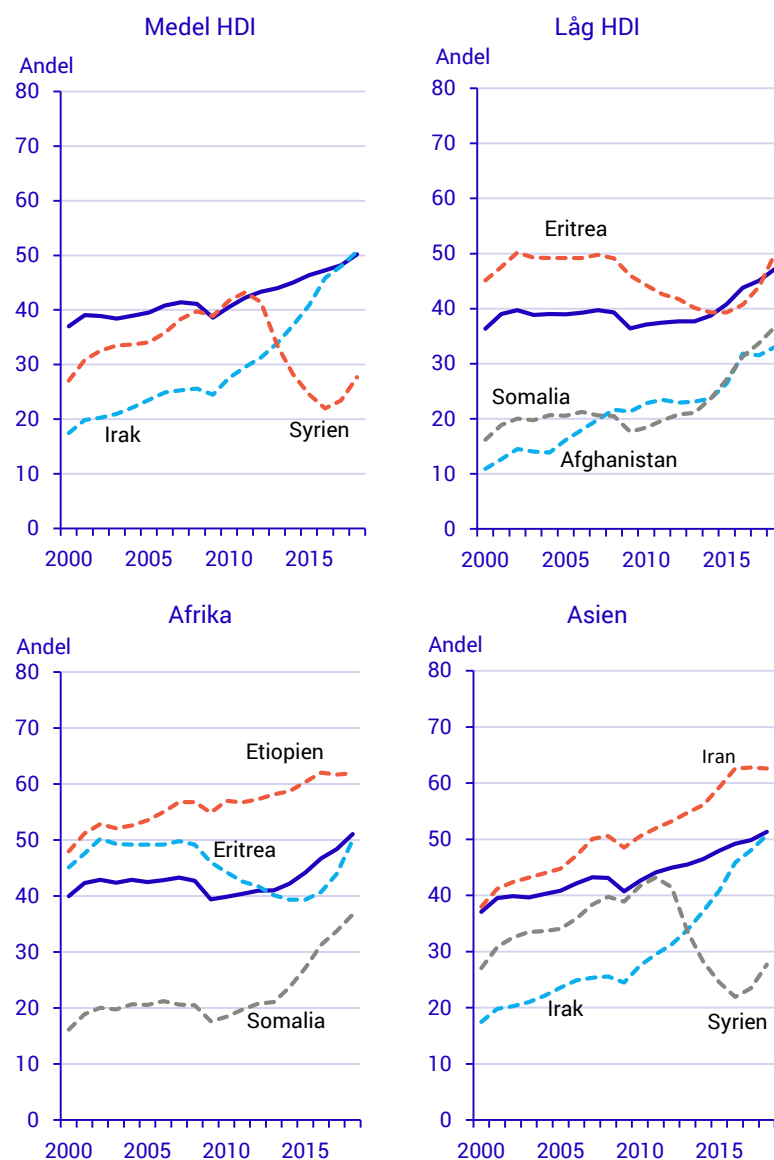
HDI enligt den indelning som användes i framskrivningen 2020

Det har i diskussioner med användare framkommit en oro för att länderna i speciellt Asien är heterogena. Det stämmer till viss del. Men även i de andra grupperingarna har det varit stora skillnader i sysselsättning både mellan olika länder och över tid. De länder som redovisas i diagrammen är de länder som år 2019 tillsammans utgör över 50 procent av folkmängden i respektive grupp i åldern 20–64 år.

Diagram 1.5

Andel förvärvsarbetande kvinnor 2000–2018 av födda i Medel HDI, Låg HDI, Afrika och Asien och ett urval länder inom dessa grupper.

Share employed women 2000–2018, persons born in medium HDI, low HDI, Africa and Asia as well as selected countries within these groups



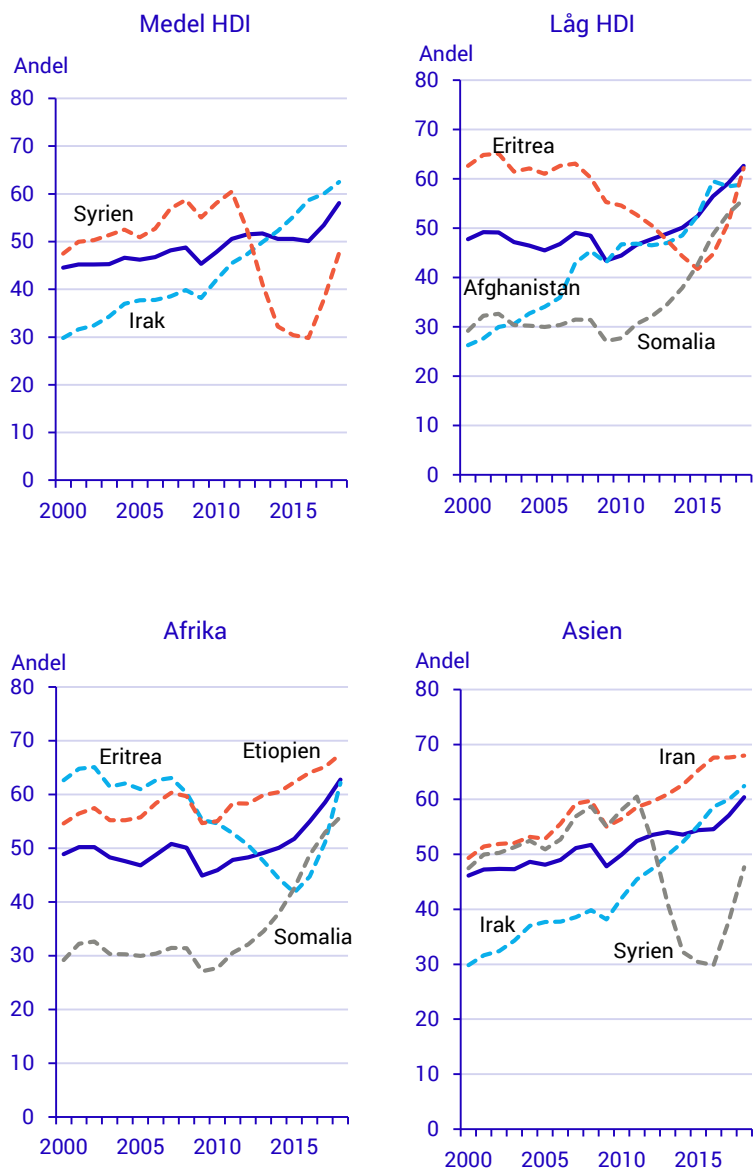
Den tjockare blå linjen är andel förvärvsarbetande totalt i respektive grupp.

De utvalda länderna utgör minst 50 procent av befolkningen 20–64 år i respektive grupp 2019. Kvinnor födda i Syrien och Irak utgör 50 procent av kvinnorna födda i länder med medel HDI och kvinnor födda i Somalia, Afghanistan och Eritrea utgör 58 procent av kvinnor födda i länder med låg HDI. Kvinnor födda i Somalia, Eritrea och Etiopien utgör 60 procent av kvinnor födda i Afrika medan Syrien, Irak och Iran utgör 48 procent av kvinnor födda i Asien.

Diagram 1.6

Andel förvärvsarbetande män 2000–2018 av födda i Medel HDI, Låg HDI, Afrika och Asien och ett urval länder inom dessa grupper

Share employed men 2000–2018, persons born in medium HDI, low HDI, Africa and Asia as well as selected countries within these groups



Den tjockare blå linjen är andel förvärvsarbetande totalt i respektive grupp.

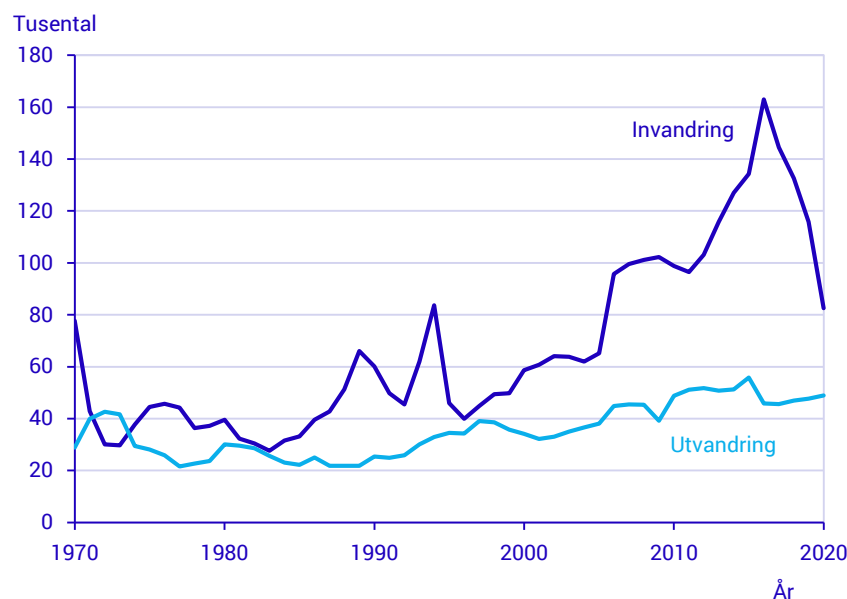
De utvalda länderna utgör minst 50 procent av befolkningen 20–64 år i respektive grupp 2019. Män födda i Syrien och Irak utgör 65 procent av männen födda i länder med medel HDI och män födda i Somalia, Afghanistan och Eritrea utgör 60 procent av män födda i länder med låg HDI. Män födda i Somalia, Eritrea och Etiopien utgör 56 procent av män födda i Afrika medan män födda i Syrien, Irak och Iran utgör 56 procent av män födda i Asien.

Bilaga 2: Invandring efter födelseregion

Följande bilaga ger en beskrivning av invandringen efter födelseregion, kön och ålder. För personer födda utanför Norden och EU uppdelas statistik även efter skälet till invandring. Fokus ligger på perioden 1970–2020.

Allt fler personer flyttar både till och från Sverige. Under 1950- och 1960-talet efterfrågade Sverige arbetskraft och det var det främsta skälet till att invandrare från nordiska grannländer och Syd- och Mellaneuropa sökte sig till Sverige (SCB, 2004). I början av 1970-talet, i diagrammet nedan, ses slutet av 1960-talets arbetskraftsinvandring från Norden och andra europeiska länder. Sedan 1980-talet har invandringen ändrat karaktär och har dominerats av flyktinginvandring och följdinvandring av nära anhöriga. Flyktingar från bland annat Iran kom i slutet av 1980-talet och från Jugoslavien i början av 1990-talet.

Diagram 2.1
Invandring och utvandring, 1970–2020
Immigration and emigration, 1970–2020. Thousands



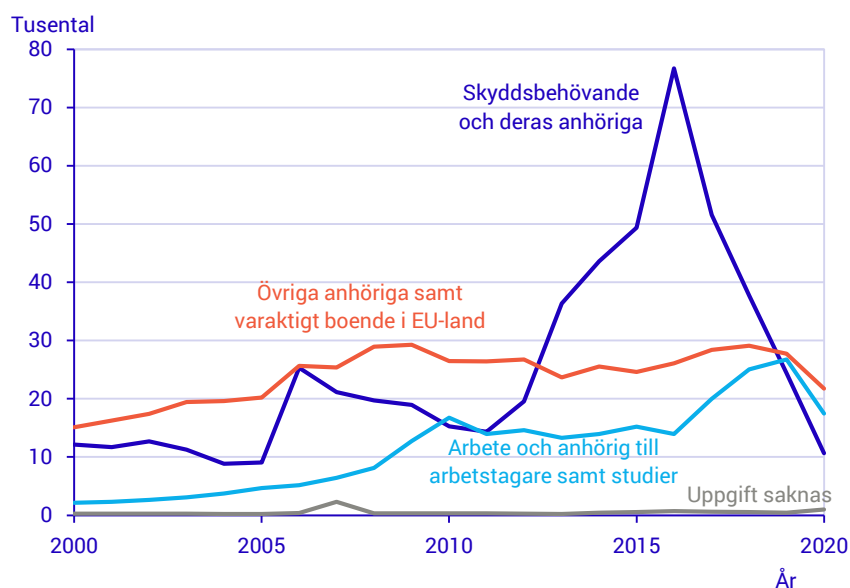
Från sekelskiftet 2000 till 2016 har invandringen ökat och det har flera förklaringar. Asylinvandring, arbets- och studierelaterad invandring samt en anhöriginvandring till både Sverigefödda och utrikes födda bidrar till nivån. Men det är asylinvandringen, framför allt av personer födda i Syrien, som står för de historiskt höga nivåerna som ses i mitten av 10-talet.

Invandring på grund av arbete och studier har ökat från sekelskiftet 2000 till 2019 men den minskade år 2020. En förklaring till ökningen kan vara den så kallade arbetskraftsreformen som infördes i slutet av 2008, en regeländring vars syfte var att underlätta för medborgare i ett land utanför EU eller EES att kunna arbeta i Sverige (Regeringens Prop., 2007; Riksrevisionen, 2016). Istället för att se till Sveriges behov av arbetskraft öppnades arbetsmarknaden upp för de som har ett anställningserbjudande och kan försörja sig själva. Utöver denna liberalisering av arbetsmarknaden har andra insatser gjorts för att underlätta invandring av arbetstagare. Ett sådant exempel är det socialförsäkringsavtal som Sverige har med en rad länder i syfte att underlätta utbyte av arbetskraft (Regeringens Prop., 2012). Det gäller länder som Indien, Turkiet och USA. Ett annat exempel är utbytesprogram mellan länder där forskare har möjlighet att under några år arbeta eller studera i Sverige. Det har även blivit möjligt med så kallat spårbyte, att som asylsökande söka arbete under tiden som ansökan behandlas. Om en person blir arbetstagare registreras denne som arbetskraftsmigrant istället för asylmigrant.

Diagram 2.2

Invandring av personer födda utanför EU och Norden efter grund för bosättning 2000–2020

Immigration of persons born outside of the EU and the Nordic countries by type of residence permit, 2000–2020. Thousands

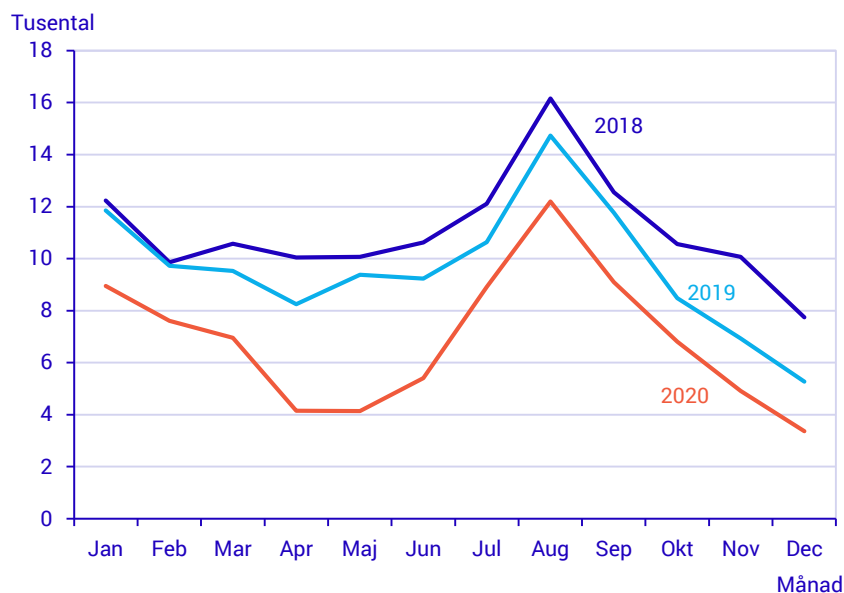


Bakom den minskade invandringen sedan 2016 ligger framför allt en lägre invandring av personer som sökt skydd i Sverige och av deras anhöriga, en nedgång som är en konsekvens av flera förändringar. En orsak är den tillfälliga lag som trädde i kraft under 2016 och som innebar begränsade möjligheter för asylsökande och familjemedlemmar

till före detta asylsökande att få uppehållstillstånd i Sverige². Andra bidragande orsaker är begränsade möjligheter för människor på flykt att dels ta sig till ett EU-land och dels resa mellan EU-länderna på grund av gränskontroller.

Coronapandemin har lett till ytterligare begränsad rörlighet under år 2020, vilket förklarar den minskade invandringen under det senaste året. Invandringen till Sverige minskade framför allt under april och maj 2020 jämfört med motsvarande månader 2018 och 2019, se diagram 2.3. Den första vågen av pandemin började i mars i Sverige och olika åtgärder inklusive reserestriktioner infördes för att förhindra smittspridning. Det är svårt att uppskatta påverkan av covid-19-pandemin på migration till Sverige eftersom en nedåtgående trend av invandring ses även innan pandemiåret. Dessutom kan migrationen påverkas av de negativa konsekvenser pandemin har på ekonomi och arbetsmarknad. Ett försämrat arbetsmarknadsläge kan påverka migrationen både till och från Sverige. Det gäller främst för personer födda i Norden och EU där en stor del av migrationen är av arbetsmarknadsskäl. Under finanskrisen 2008–2009 var det främst från dessa länder som invandringen minskade.

Diagram 2.3
Invandring per månad, 2018–2020
Immigration per month, 2018–2020. Thousands



De flesta år, men inte alla, har det invandrat något fler män än kvinnor. De senaste åren har det varit ett större mansöverskott, se diagram 2.4.

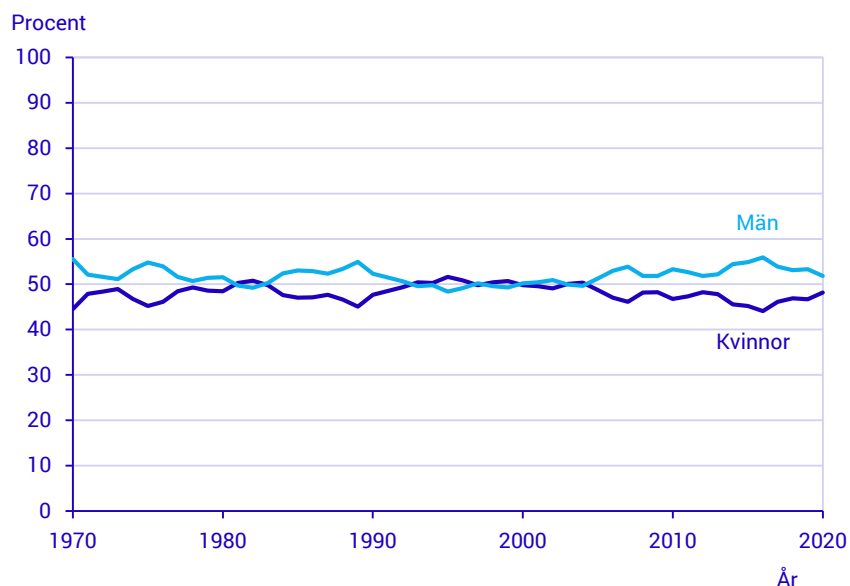
² Lag (2016:752) om tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige (SFS 2016).

Det är en konsekvens av de senaste årens flyktinginvandring. Bland flyktingar och arbetskraftsinvandrare återfinns fler män än kvinnor och det är vanligare att anhöriginvandrare är kvinnor än män.

Diagram 2.4

Fördelning av invandrare efter kön 1970–2020

Distribution of immigrants by sex, 1970–2020. Percent



Tidigare studier har visat att invandring brukar vara vanligaste bland unga vuxna jämfört med barn och äldre vuxna (Rogers & Castro, 1981; Rogers et al., 2005). Det har också varit fallet i migration till Sverige. Många som invandrat till Sverige under de senaste åren var i åldern 20–30 år, se diagram 2.5 och 2.6. En förklaring till det är att unga vuxna är mer benägna att flytta på grund av studier och arbete än barn och äldre vuxna. En annan förklaring kan vara att unga vuxna har större möjligheter att klara av en resa på flykt än till exempel små barn eller de i pensionsåldern.

Diagram 2.5

Fördelning av invandrare efter ålder, utvalda perioder. Kvinnor

Distribution of immigrants by age, selected periods. Women. Percent

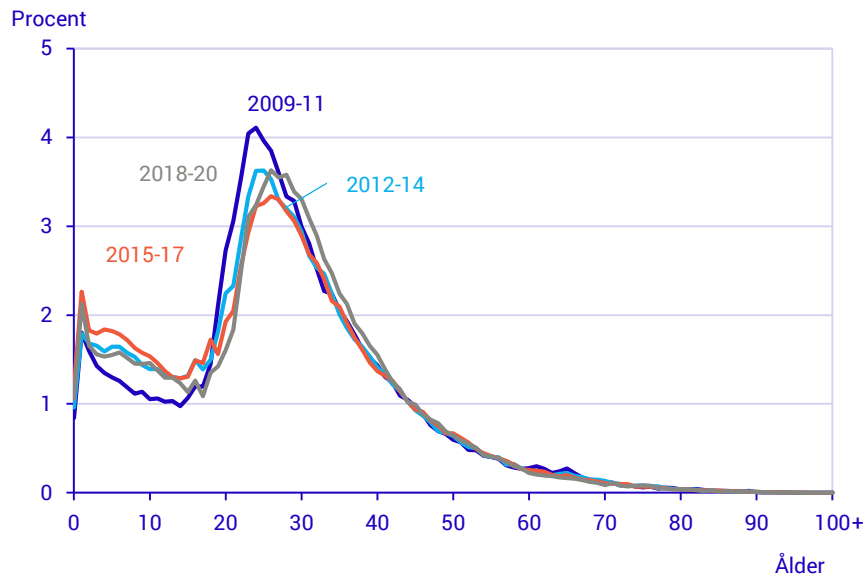
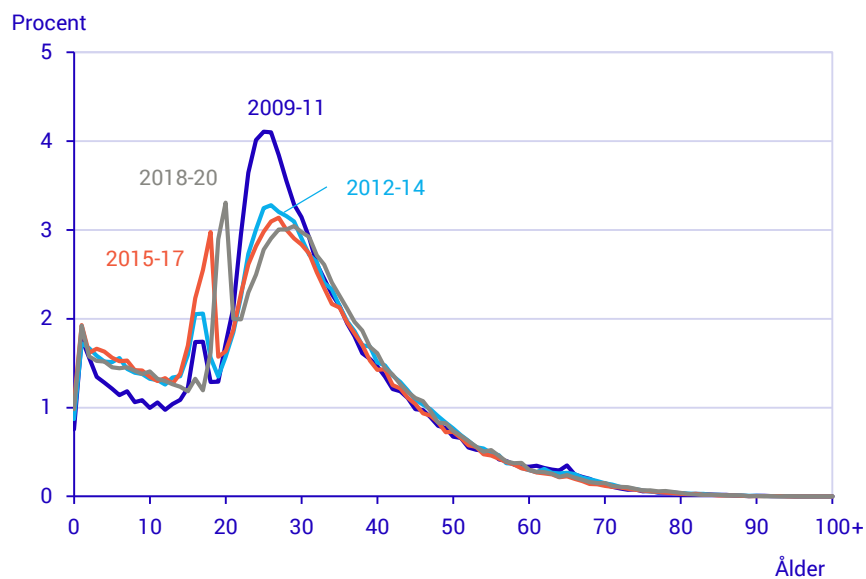


Diagram 2.6

Fördelning av invandrare efter ålder, utvalda perioder. Män

Distribution of immigrants by age, selected periods. Men. Percent

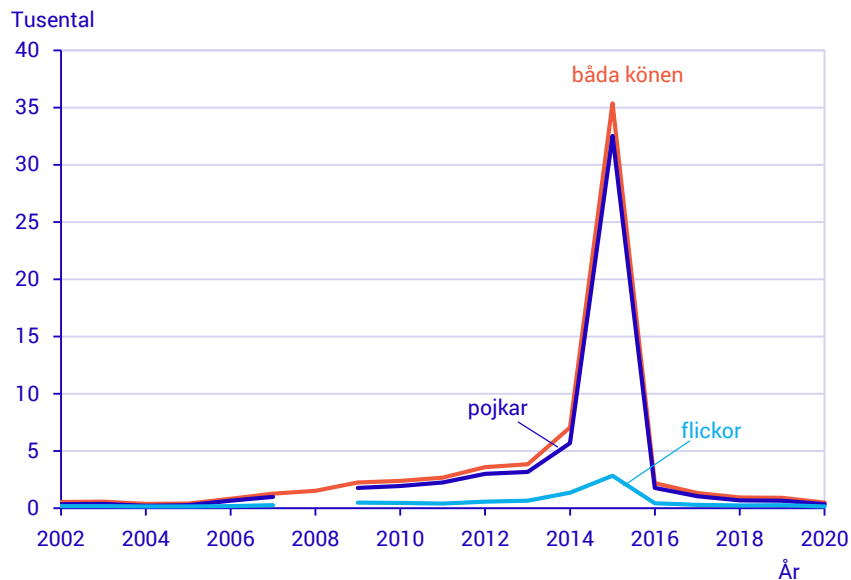


I diagram 2.7 syns en ökad invandring av pojkar i åldrarna 17–18 och 19–20 under åren 2015–2017 respektive 2018–2020. Det förklaras av en ökning av antalet ensamkommande barn som sökte asyl i Sverige mellan 2010 och 2015. Antalet ansökningar har varit lägre sedan år 2016.

Diagram 2.7

Antalet asylsökande ensamkommande barn efter kön 2002–2020

Number of asylum requests by unaccompanied refugee minors by sex, 2002–2020. Thousands



För år 2008 finns ingen könsuppdelad statistik för ensamkommande flyktingbarn.

Till följd av minskningen i asylansökningar från ensamkommande barn har antalet invandrade pojkar i åldrarna 17–20 år minskat. År 2020 var antalet invandrare i dessa åldrar på liknande nivå som åren innan den stora inflyttningen av ensamkommande barn (se diagram 2.8 och 2.9).

Diagram 2.8

Antal invandrare i åldrar 17–21, 2010–2020. Flickor

Number of immigrants in ages 17–21, 2010–2020. Girls. Thousands

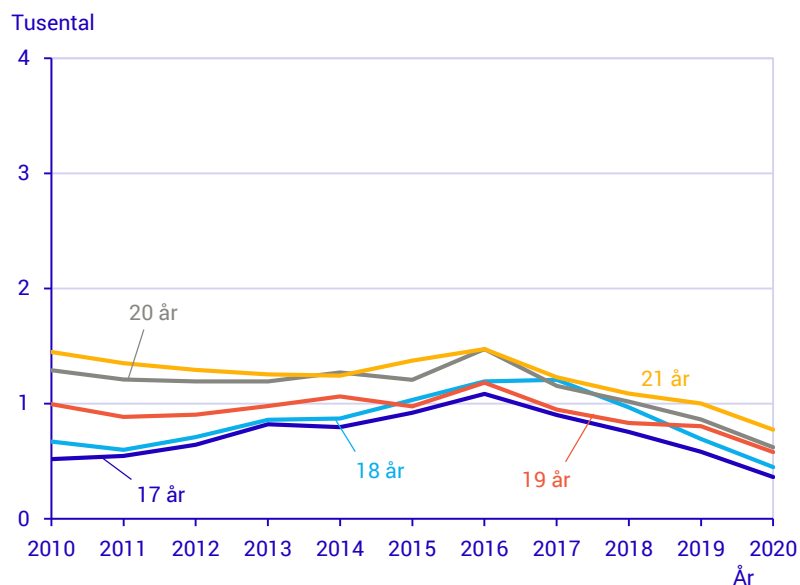
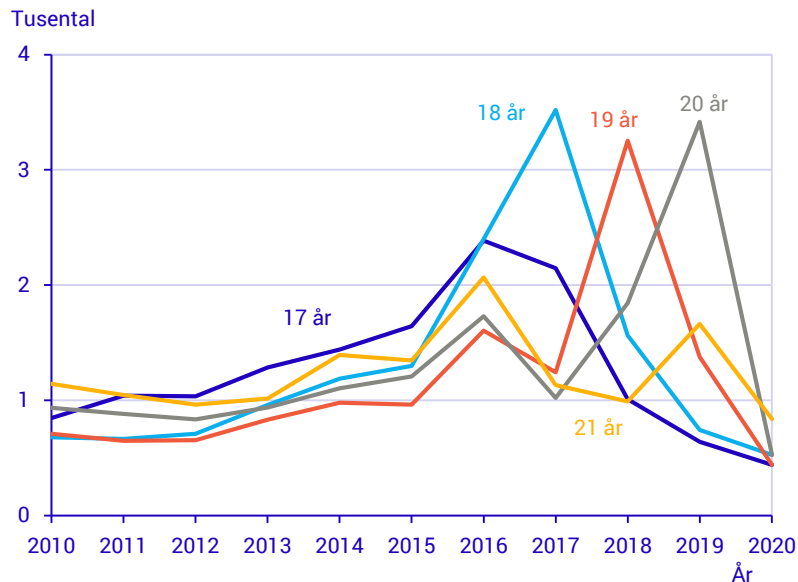


Diagram 2.9

Antal invandrare i åldrar 17–21, 2010–2020. Pojkar

Number of immigrants in ages 17–21, 2010–2020. Boys. Thousands



Invandringen till Sverige under de senaste åren kan sammanfattas med:

- Invandring ökade gradvis från runt sekelskiftet 2000 till år 2016. Det förklaras till stor del av en ökad invandring på grund av asyl och av anhöriga till de som invandrat med asylskäl.
- Invandring har minskat sedan 2017. Det förklaras till stor del av en minskning av asylrelaterad invandring.
- Invandring på grund av arbete och studier ökade mellan 2017 och 2019 men minskade år 2020.
- Det har invandrat något fler män än kvinnor.
- Många som invandrat till Sverige under de senaste åren var i åldern 20–30 år.
- Det var en ökad invandring av pojkar i åldrarna 17–20 år under perioden mellan 2016–2019. Det kan förklaras till stor del av en ökning av antalet ensamkommande barn som sökte asyl i Sverige 2010–2015.

I följande avsnitt studeras hur invandring efter ålder och kön har sett ut under de senaste decennierna för personer födda i olika födelseregioner.

Länderindelning

När invandringen skrivs fram i tiden görs antaganden om utvecklingen uppdelat efter kön, ålder och födelseregion. Antagandena om den framtida invandringen görs utifrån tre komponenter: det totala antalet invandrare under ett visst år, andelen av dessa av varje kön samt åldersfördelningen. I detta kapitel redovisas utvecklingen av dessa tre komponenter för respektive födelseregion under de senaste decennierna. Födelseregionerna är:

- Födda i Sverige
- Födda i Norden eller EU utom Sverige
- Födda i Afrika
- Födda i Asien
- Födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien

Medborgare i länder utanför Norden och EU behöver ansöka om uppehållstillstånd för att få bosätta sig i Sverige. Här redovisas grunder för bosättning för personer födda utanför Norden och EU uppdelade i tre grupper: 1) skyddsbehövande och deras anhöriga, 2) arbete och anhöriga till arbetstagare samt studier, 3) övriga anhöriga samt varaktigt boende i EU-land.

En mer detaljerad beskrivning av metoden som används för att göra antagandena, samt en beskrivning av indelningarna efter födelseregion och efter bosättningsgrund finns i kapitlet *Kort om statistiken* i huvudrapporten *Sveriges framtida befolkning 2021–2070*.

Födda i Sverige

Antalet invandrare

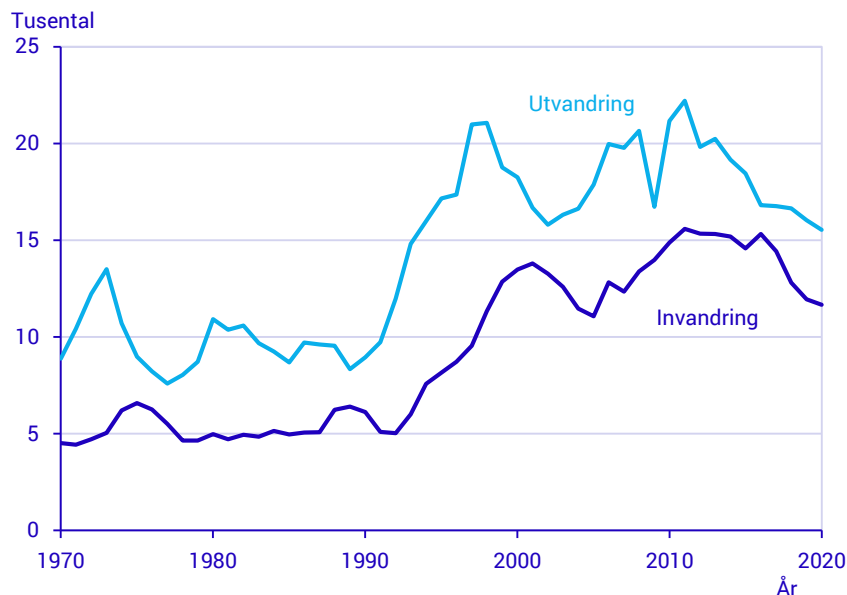
Invandrare som är födda i Sverige är i regel tidigare utvandrare³³. Vanligtvis följs en ökad utvandring av ett ökat antal återinvandrare några år senare (SCB, 2014a). Kopplingen mellan utvandring och invandring av Sverigefödda visas i diagrammet nedan.

³³ Ett undantag är personer födda i Sverige av asylsökande föräldrar som väntar på beslut om uppehållstillstånd.

Diagram 2.10

Invandring och utvandring av personer födda i Sverige 1970–2020

Immigration and emigration of persons born in Sweden, 1970–2020. Thousands



Utvandringen ökade i mitten av 1990-talet i samband med Sveriges medlemskap i Europeiska unionen då möjligheterna att bosätta sig i ett annat EU-land förenklades. Den ekonomiska lågkonjunktur som drabbade Sverige några år tidigare ledde till att antalet som sökte sig till andra länder för att bland annat arbeta eller studera ökade (SCB, 2004).

Sedan år 2000 har antalet som flyttat utomlands legat kvar på en högre nivå än innan 1990-talet, men med årliga variationer. Variationerna har berott på konjunkturcykler både i Sverige och i andra länder. De ökade utvandringstalen åren kring 2010 beror exempelvis på en ökad utflyttning till Norge som då hade en gynnsammare arbetsmarknad än Sverige. Under de senaste åren har benägenheten att utvandra, särskilt till Norge, minskat.

Återinvandringen har visat ett liknande mönster under de senaste decennierna, se diagram 2.10. Under 1970- och 1980-talet invandrade ungefär 5 000 personer per år födda i Sverige. Därefter ökade antalet till början av 00-talet då omkring 14 000 personer invandrade per år. Sedan år 2000 har antalet som återinvandrat legat kvar på en högre nivå än innan 1990-talet men med årliga variationer. Dessa följer variationerna i utvandringen. Antalet återvändare till Sverige har minskat sedan 2017 och år 2019 invandrade knappt 12 000 personer.

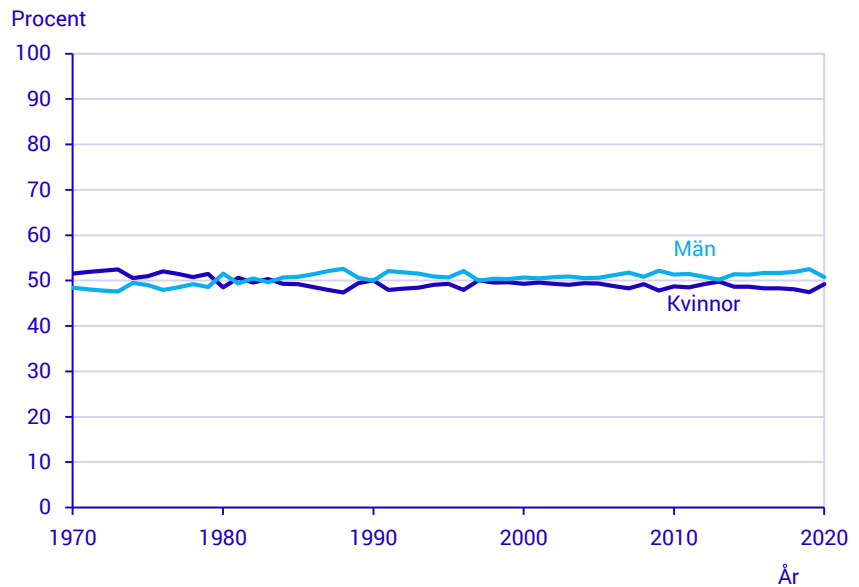
Fördelning efter kön

Återinvandring av Sverigefödda fördelades relativt jämnt mellan män och kvinnor mellan 1970 och 2019, dock var det något fler kvinnor än män under 1970-talet och fler män än kvinnor sedan 1980-talet.

Diagram 2.11

Fördelning av invandring av personer födda i Sverige efter kön 1970–2020

Distribution of the immigration of persons born in Sweden, by sex, 1970–2020. Percent



Åldersfördelning

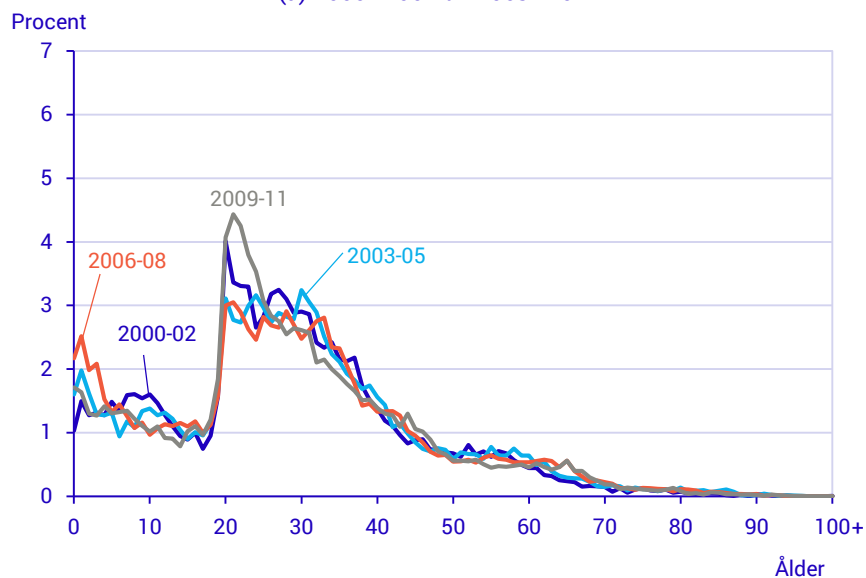
Under de senaste åren var återinvandring vanligare bland unga vuxna jämfört med barn och äldre vuxna. Undantaget är åldrarna 0–2 år där invandringen ökade under perioden 2015–2017 och 2018–2020. Cirka 6 procent av invandrarna under perioden 2015–2017 var ett år i slutet av invandringsåret, det gällde både flickor och pojkar, diagram 2.12 och 2.13. En förklaring till det är de barn som fötts i Sverige under tiden föräldrarna väntar på beslut om asyl. I dessa fall blir barnet registrerat som invandrare när föräldrarna (och barnet) fått asyl.

Diagram 2.12

Fördelning av invandrare efter ålder, utvalda perioder. Kvinnor födda i Sverige

Distribution of immigrants by age, selected periods. Women born in Sweden. Percent

(a) 2000–2002 till 2009–2011



(b) 2009–2011 till 2018–2020

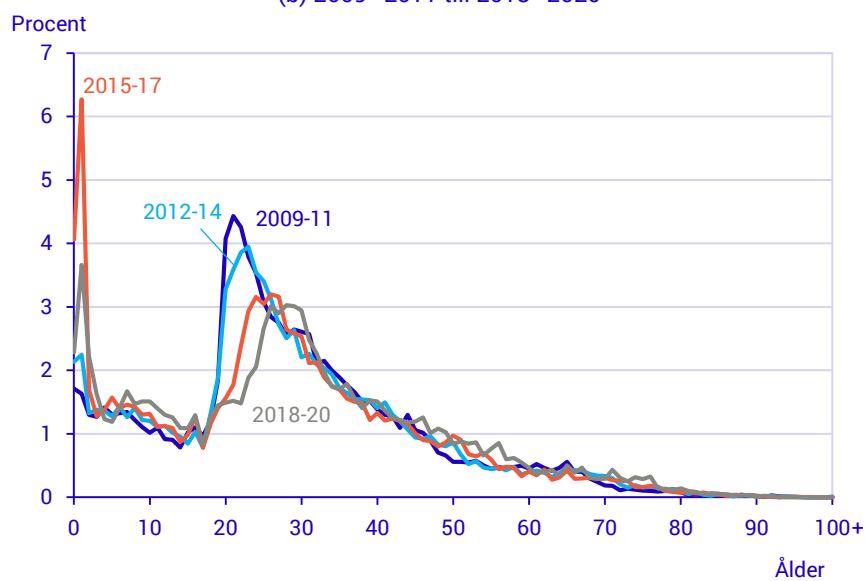
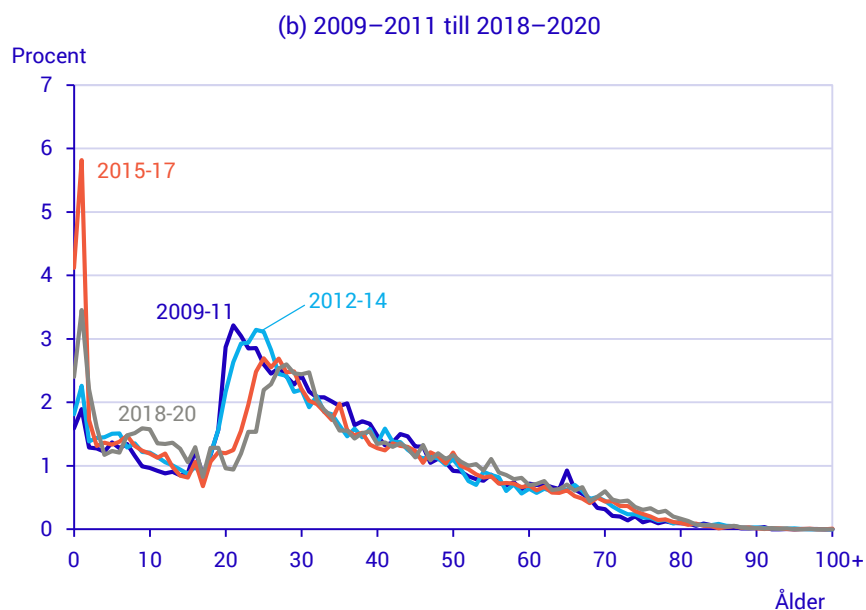
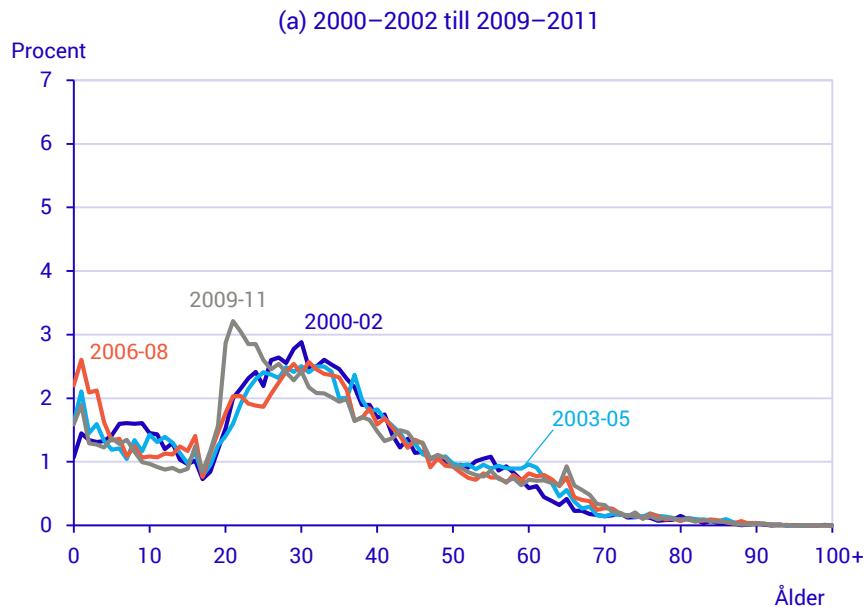


Diagram 2.13

Fördelning av invandrare efter ålder, utvalda perioder. Män födda i Sverige

Distribution of immigrants by age, selected periods. Men born in Sweden. Percent



Födda i Norden eller EU utom Sverige

Antalet invandrare

Länderna i Norden har sedan länge ett gemensamt samarbete. Mellan de nordiska länderna har det sedan 1950-talet varit fri rörlighet och en gemensam arbetsmarknad. I samarbetet ingår utbyte av information om vem som flyttar. Inom EU finns ett rörlighetsdirektiv som ger medborgare rätt att fritt röra sig och uppehålla sig inom medlemsstaternas territorier. Rörlighetsdirektivet implementerades i de flesta EU-länder år 2006.

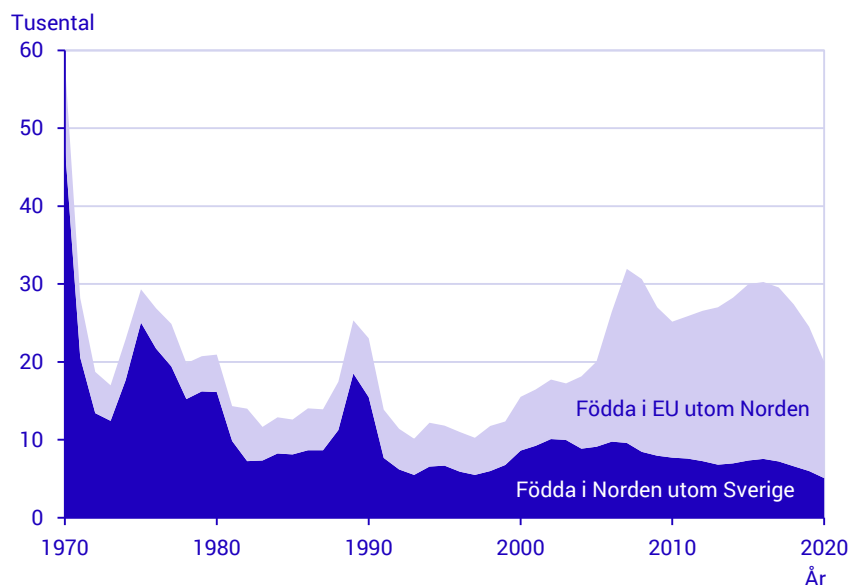
Till skillnad mot medborgare i ett land utanför Norden och EU krävs det inget uppehållstillstånd för medborgare i Norden eller EU som vill bosätta sig i Sverige. För att bli folkbokförd i Sverige behöver en medborgare i ett EU-land visa att man ska kunna leva och försörja sig i Sverige i minst ett år. Detta försörjningskrav gäller inte medborgare i ett nordiskt land.

Invandring av personer födda i Norden eller i dagens EU-länder utom Sverige under de senaste decennierna visas i diagram 2.14. Invandringen var så hög som 58 800 personer år 1970. Nivåerna var betydligt lägre under 1980- och 1990-talet då i genomsnitt 14 200 personer invandrade till Sverige per år. Därefter har invandringen återigen ökat och på 10-talet har i genomsnitt 27 400 personer födda i Norden eller EU invandrat årligen till Sverige. Inflyttningsflödet har minskat något sedan 2017 och år 2020 bosatte sig cirka 20 000 personer födda i Norden eller EU i Sverige.

Diagram 2.14

Invandring av personer födda i Norden eller EU utom Sverige 1970–2020

Immigration of persons born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden, 1970–2020. Thousands



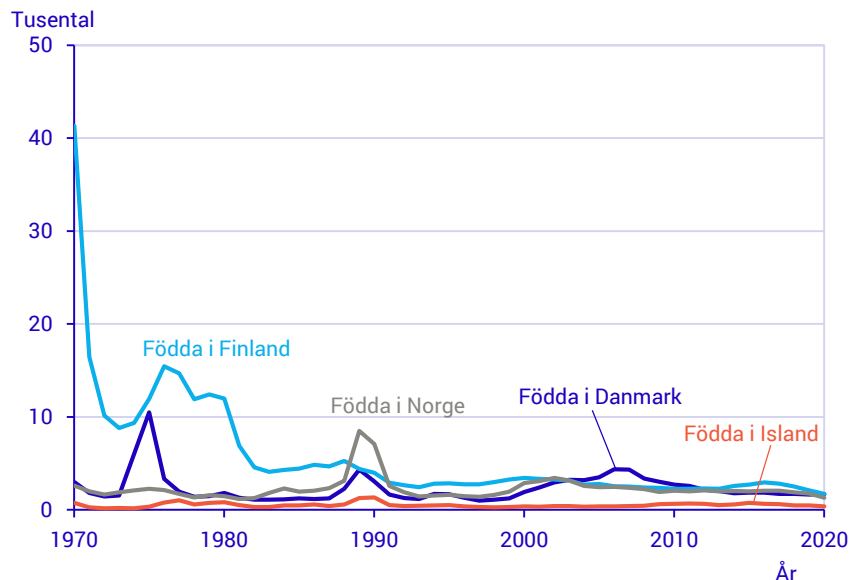
Det framgår från diagram 2.14 att på 1970- och 1980-talet dominerades invandringen av de födda i de nordiska länderna men sedan år 2000 ses en ökad inflyttning av personer födda i EU utom Norden. Efterfrågan på arbetskraft var stor och flyttströmmarna inom Norden gick till Sverige fram till mitten av 1970-talet. Den ekonomiska situationen i Finland under åren 1969 till 1971 och oljekrisen i Danmark ledde till en ökad invandring till Sverige. Därefter har inflyttningen legat på en lägre nivå. Ett undantag var 1989 och några år därefter med ökad invandring från Norden eftersom lågkonjunkturen drabbade Sverige några år senare än grannländerna. År 2020 invandrade 5 100 personer födda i Norden till Sverige.

Diagram 2.15

Invandring av personer födda i Danmark, Finland, Island och Norge 1970–2020

Immigration of persons born in Denmark, Finland, Iceland and Norway, 1970–2020.

Thousands



Migrationen till Sverige av personer födda i dagens EU-länder utom Norden var relativt stabil under 1970- och 1980-talet där i genomsnitt 5 600 personer invandrade till Sverige per år. Sveriges inträde i unionen och EU:s successiva utvidgningar har påverkat antalet invandrade i stor utsträckning. Elva länder i dagens EU utom Norden var medlemmar i unionen när Sverige blev medlem år 1995: Tyskland, Frankrike, Italien, Nederländerna, Belgien, Luxembour, Irland, Grekland, Spanien, Portugal och Österrike⁴. Invandringen till Sverige av personer födda i dessa länder har ökat sedan dess, från 2 700 år 1995 till 7 800 år 2019, se diagram 2.16. Tyskland och Grekland var de vanligaste födelseländerna för invandrare födda i dessa länder under perioden 2001–2020.

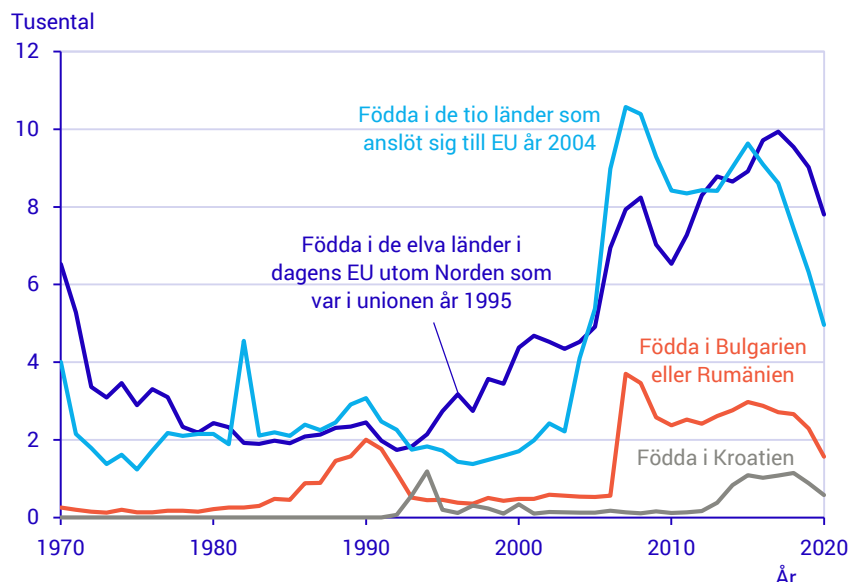
Den 1 maj 2004 anslöt Malta, Cypern, Estland, Lettland, Litauen, Polen, Tjeckien, Slovakien, Slovenien och Ungern sig till EU. Migrationen till Sverige av personer födda i dessa länder ökade kraftigt åren efter utvidgningen, från 2 200 år 2003 till 10 600 år 2007. Antalet invandrare har sedan minskat och under 2020 flyttade 5 000 personer födda i dessa länder till Sverige. Polen var det vanligaste födelselandet för invandrare födda i dessa länder under perioden 2001–2020.

⁴ Förenade kungariket (Storbritannien) lämnade EU den 31 januari 2020 och därför ingår landet i denna framskrivning i gruppen födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien. EU:s nuvarande indelning utan Förenade kungariket har använts för alla år bakåt. Läs mer om indelningen efter födelseland i kapitlet *Kort om statistiken* i huvudrapporten *Sveriges framtida befolkning 2021–2070*.

Diagram 2.16

Invandring av personer födda i EU uppdelade efter året när länderna anslöt sig till EU, 1970–2020

Immigration of persons born in the EU by year the countries joined the EU, 1970–2020. Thousands



Bulgarien och Rumänien blev medlemmar den 1 januari 2007 och Kroatien den 1 juli 2013. Migrationen till Sverige av personer födda i Bulgarien och Rumänien ökade kraftigt från 600 till 3 700 åren 2006 respektive 2007. Antalet invandrare har minskat något sedan dess och under 2020 flyttade 1 600 födda i dessa länder till Sverige. Två av tre invandrare i denna grupp är födda i Rumänien. Invandringen av personer födda i Kroatien har också ökat efter landets medlemskap i EU trots årliga variationer, från 200 till 600 personer år 2012 till 2020.

Att dagens migration från personer födda i EU ligger på så höga nivåer kan till stor del förklaras av den arbetskraftsmigration som förekommer från de östra medlemsländerna, en migration som påminner om 1960- och 1970-talens från bland annat de nordiska grannländerna och Sydeuropa. Men även andra skäl ligger bakom, såsom att studera, bilda familj eller för att uppleva något nytt (SCB, 2018a; Kahanec, 2013).

I tabellen nedan visas de tio vanligaste födelseländerna bland personer födda i Norden eller EU utom Sverige som invandrade till Sverige under perioden 2011–2020. Det motsvarar 74 procent av den totala invandringen av personer födda i dessa länder under perioden.

Tabell 2.1**Tio vanligaste födelseländerna för invandrare födda i Norden eller EU utom Sverige 2011–2020**

Top 10 most common countries of birth for immigrants born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden, 2011–2020. Numbers and percent

Födelseland	Antal	Procent
Polen	43 400	16
Tyskland	24 600	9
Finland	24 300	9
Rumänien	19 700	7
Norge	19 200	7
Danmark	19 100	7
Litauen	12 800	5
Grekland	12 500	5
Italien	11 300	4
Spanien	11 100	4
Övriga länder	71 300	26
Summa	269 200	100

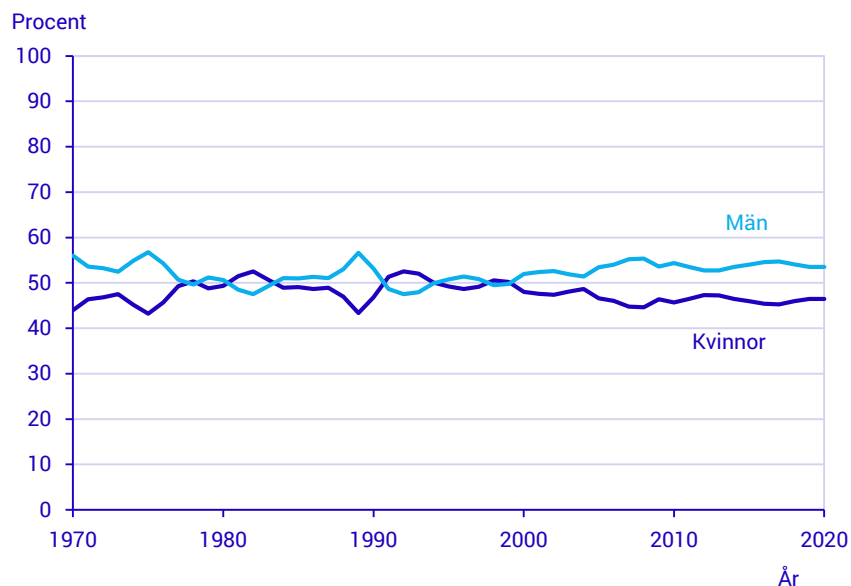
Fördelning efter kön

Könsfördelningen av invandringen av personer födda i Norden eller EU utom Sverige var relativt jämn under 1980- och 1990-talet trots årliga variationer. Under 00- och 10-talet var det något fler män än kvinnor födda i dessa länder som flyttade till Sverige.

Diagram 2.17

Fördelning av invandring av personer födda i Norden eller EU utom Sverige efter kön 1970–2020

Distribution of the immigration of persons born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden, by sex, 1970–2020. Percent



Åldersfördelning

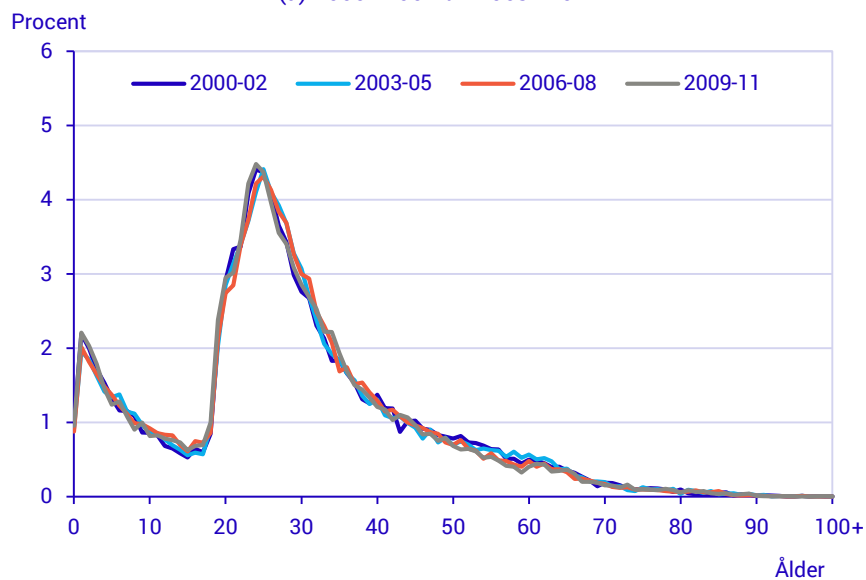
Under de senaste åren har det varit vanligare bland unga vuxna att invandra jämfört med barn och äldre vuxna. En topp ses omkring 30 års ålder för både kvinnor och män. Åldersfördelningen var relativt stabil under det senaste decenniet.

Diagram 2.18

Fördelning av invandrare efter ålder, utvalda perioder. Kvinnor födda i Norden eller EU utom Sverige

Distribution of immigrants by age, selected periods. Women born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden. Percent

(a) 2000–2002 till 2009–2011



(b) 2009–2011 till 2018–2020

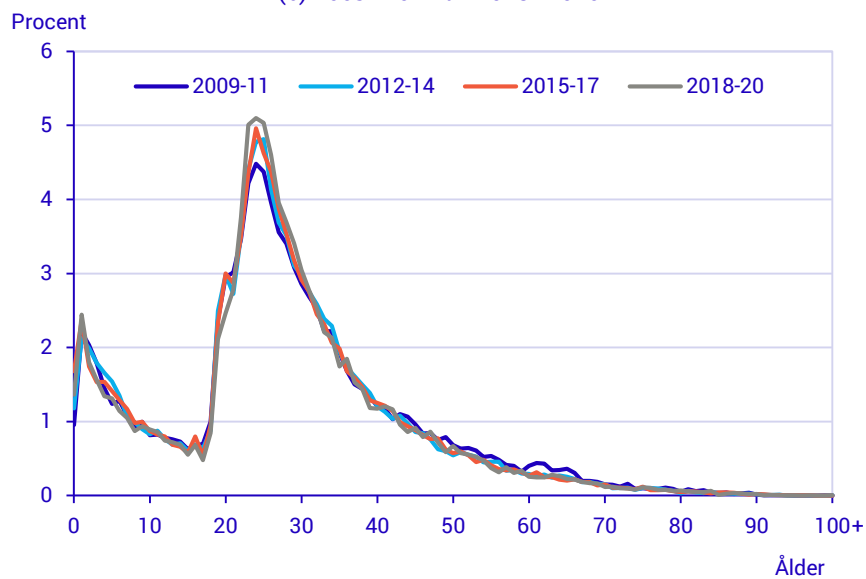
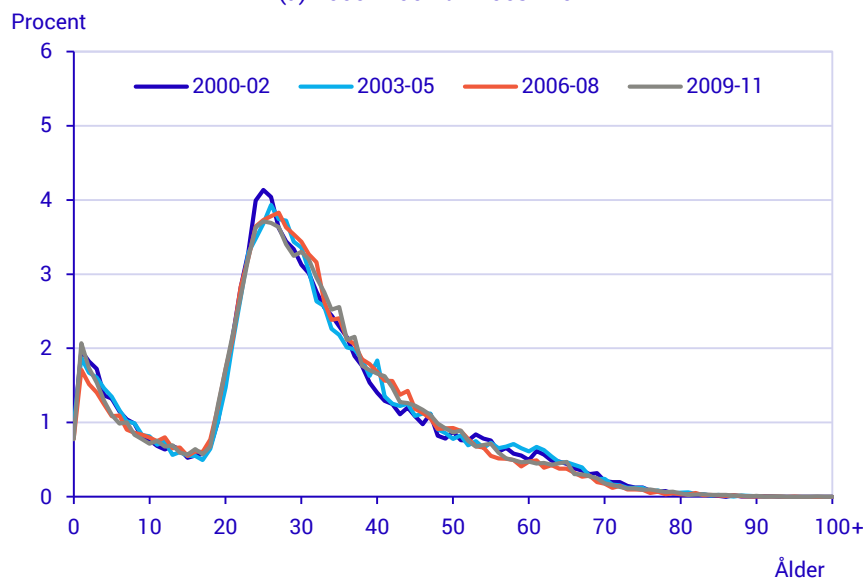


Diagram 2.19

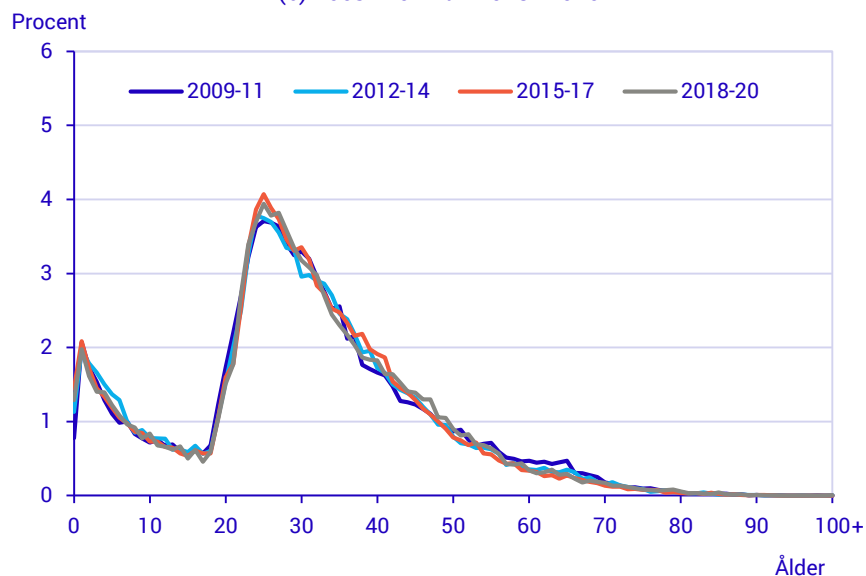
Fördelning av invandrare efter ålder, utvalda perioder. Män födda i Norden eller EU utom Sverige

Distribution of immigrants by age, selected periods. Men born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden. Percent

(a) 2000–2002 till 2009–2011



(b) 2009–2011 till 2018–2020



Födda i Afrika

Antalet invandrare

Migration till Sverige av personer födda i Afrika var relativt låg under 1970-talet och början av 1980-talet. Under perioden 1970–1984 invandrade i genomsnitt 900 personer födda i Afrika per år.

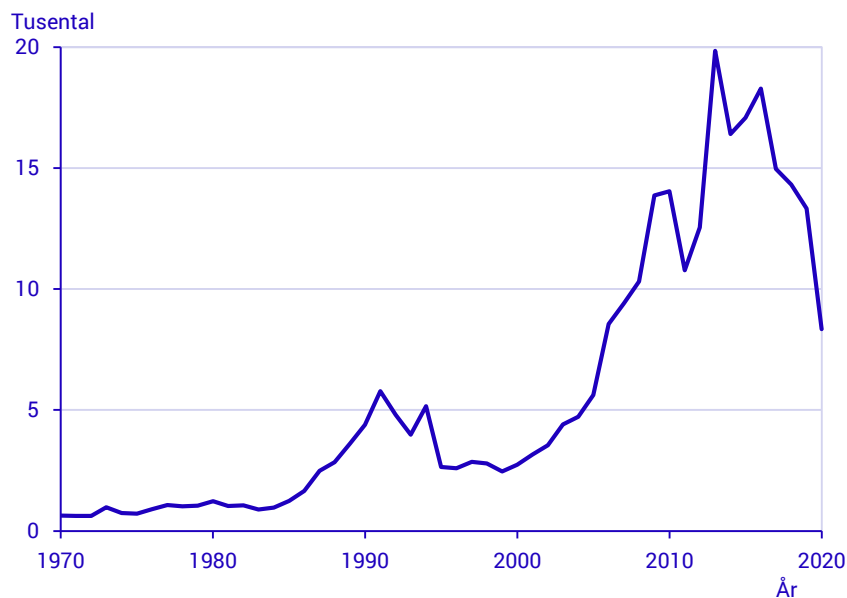
Invandringen har ökat sedan dess och särskilt sedan sekelskiftet, med en topp på 19 900 invandrare år 2013. Efter det har invandringen

minskat och år 2020 invandrade 8 300 personer födda i Afrika till Sverige.

Diagram 2.20

Invandring av personer födda i Afrika 1970–2020

Immigration of persons born in Africa, 1970–2020. Thousands



I tabellen nedan visas de tio vanligaste födelseländerna bland personer födda i Afrika som invandrade till Sverige under perioden 2011–2020. Dessa tio länder står för 83 procent av den totala invandringen av personer födda i Afrika under perioden. Somalia var det vanligaste födelselandet.

Tabell 2.2**Tio vanligaste födelseländerna för invandrare födda i Afrika 2011–2020**

Top 10 most common countries of birth for immigrants born in Africa, 2011–2020.

Numbers and percent

Födelseland	Antal	Procent
Somalia	39 300	27
Eritrea	37 600	26
Etiopien	10 600	7
Egypten	7 300	5
Marocko	6 000	4
Sudan	5 400	4
Nigeria	5 200	4
Kongo, Demokratiska Republiken	3 500	2
Kenya	3 300	2
Libyen	2 900	2
Övriga länder	24 900	17
Summa	145 900	100

Att invandringen av födda i Afrika har ökat sedan andra hälften av 1980-talet beror till stor del på en ökning av invandringen av personer födda i tre länder på Afrikas horn: Somalia, Eritrea och Etiopien.

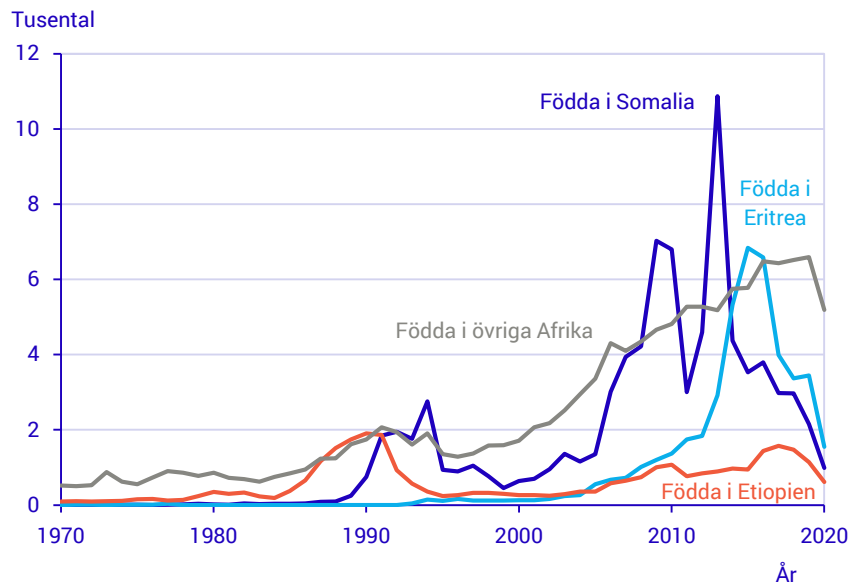
En ökad invandring av personer födda i Somalia ses i början av 1990-talet samt under andra halvan av 00-talet och början på 10-talet. Denna invandring har dock minskat sedan 2013. Migrationen av födda i Somalia har även påverkats av regler i Sverige. Under våren 2010 skärptes kravet på ID-handlingar och Somaliska pass utfärdade efter 1991 uppfyllde inte längre Migrationsverkets säkerhetskrav. Migrationen av födda i Somalia har därefter minskat. 2012 kom en ny dom från Migrationsöverdomstolen som slog fast att undantag från id-kraven kan göras för anhöriginvandring om släktskap kan styrkas med DNA-test och invandringen från Somalia ökade (Migrationsöverdomstolen, 2012)

En ökad invandring av födda i Etiopien ses runt slutet av 1980-talet och under de senaste åren. Invandringen av födda i Eritrea ökade framför allt 2013–2015 men flödet har minskat sedan 2015. Även invandringen av personer födda i andra länder i Afrika har ökat successivt under de senaste decennierna.

Diagram 2.21

Invandring av personer födda i Somalia, Eritrea, Etiopien samt övriga Afrika 1970–2020

Immigration of persons born in Somalia, Eritrea, Ethiopia and the rest of Africa, 1970–2020. Thousands



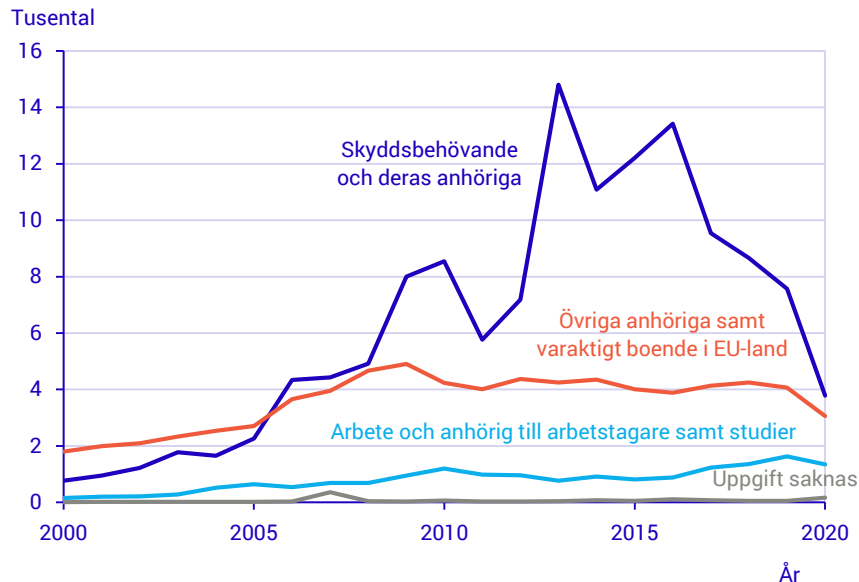
En förklaring till ökningen av invandringen av personer födda i Afrika under de senaste decennierna är politisk instabilitet och konflikter i dessa länder. Diagram 2.22 visar att invandring på grund av skyddsbehov ökade sedan sekelskiftet medan invandringen på grund av arbete och studier samt kategorin övriga anhöriga och varaktigt boende i EU-land varit relativt stabil under perioden. Invandring på grund av skyddsbehov nådde en topp år 2013 när 14 800 personer flyttade till Sverige av detta skäl. Flödet har minskat sedan dess och 3 800 personer födda i Afrika invandrade till Sverige på grund av skyddsbehov eller som anhöriga till skyddsbehövande under år 2020. En rad faktorer bidrog till det, däribland minskade möjligheter att ta sig in i och genom EU samt den tillfälliga lagändringen i Sverige.

Diagram 2.22

Invandring av personer födda i Afrika efter grund för bosättning 2000–2020

Immigration of persons born in Africa by type of residence permit, 2000–2020.

Thousands



För de flesta Afrikafödda invandrarna till Sverige är födelseland och medborgarskapsland vid invandringen detsamma men det finns några undantag. Exempelvis var hälften av personerna födda i Sudan som flyttade till Sverige under 10-talet etiopiska medborgare. Det kan delvis förklaras av människor på flykt inom Afrika och att några barn föds i flyktingläger i Afrika innan familjen åker vidare till Sverige. Enligt statistik från FN:s flyktingkommissariat var de flesta asylsökande i Sudan under 10-talet medborgare i Etiopien (UNHCR, 2021). Ett annat exempel är att en femtedel av personer födda i Libyen som invandrade till Sverige under 10-talet var syriska medborgare. Det kan delvis förklaras av människor på flykt från Syrien till Libyen. Statistik från FN visar att de flesta personer som sökte asyl i Libyen under 2015–2019 var medborgare i Syrien (UNHCR, 2021).

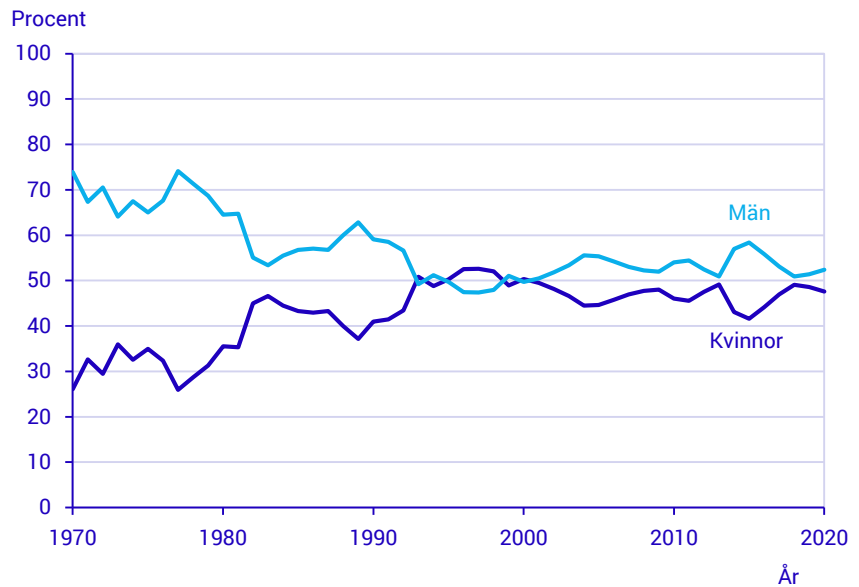
Fördelning efter kön

Invandringen av Afrikafödda till Sverige var relativt låg under 1970- och 1980-talet och det var betydligt fler män än kvinnor bland dessa invandrare. När invandringen började öka under 1990-talet blev flödet mer jämnt fördelat mellan kvinnor och män. Invandringen ökade mer kraftigt under 00- och 10-talet och det var då något fler män än kvinnor födda i Afrika som flyttade till Sverige.

Diagram 2.23

Fördelning av invandring av personer födda i Afrika efter kön 1970–2020

Distribution of the immigration of persons born in Africa, by sex, 1970–2020. Percent



När statistiken uppdelas efter skälet till invandring syns en mer jämn könsfördelning bland de som invandrade till Sverige på grund av skyddsbehov och deras anhöriga. En högre andel män ses bland de som invandrade på grund av arbete och studier. I början av 00-talet var cirka 80 procent av invandrarna i denna grupp män. Men även i denna grupp har könsfördelningen blivit mer jämn. Motsvarande siffra för 2020 är 58 procent.

Diagram 2.24

Andel kvinnor bland invandrare födda i Afrika efter grund för bosättning 2000–2020

Share women among immigrants born in Africa by type of residence permit, 2000–2020. Percent

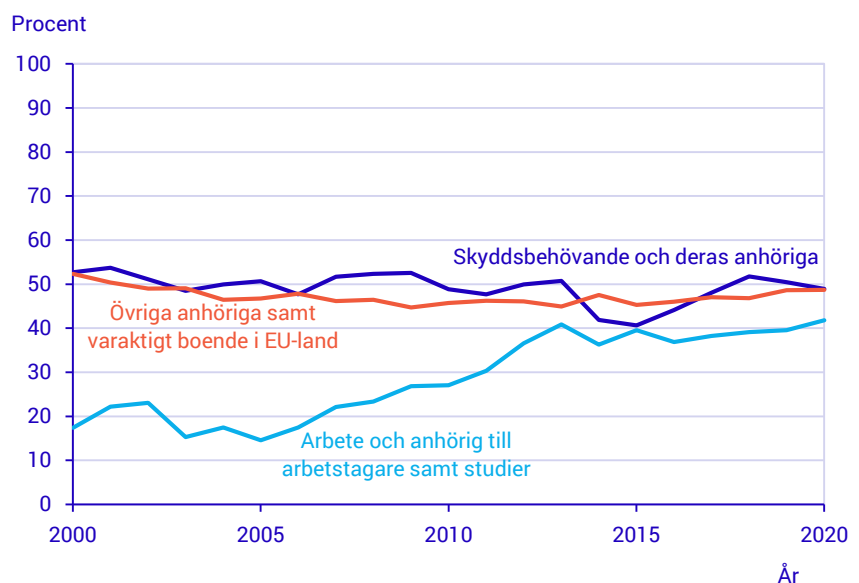
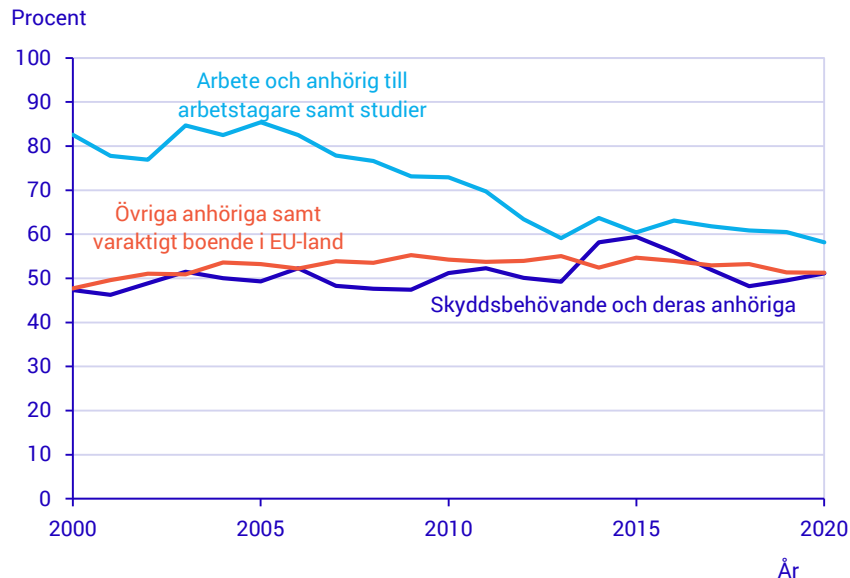


Diagram 2.25

Andel män bland invandrare födda i Afrika efter grund för bosättning 2000–2020

Share men among immigrants born in Africa by type of residence permit, 2000–2020.
Percent



Åldersfördelning

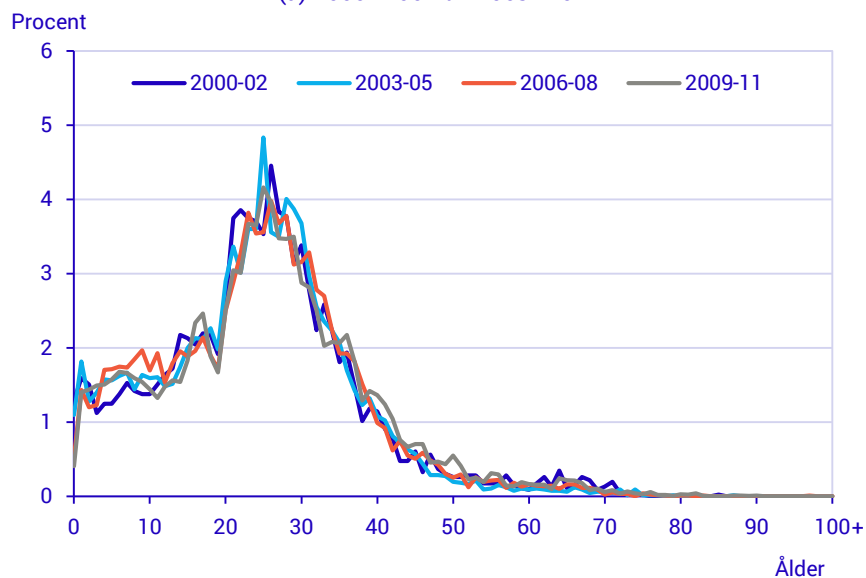
Under de senaste åren har invandring varit vanligare bland unga vuxna jämfört med barn och äldre vuxna. I diagram 2.27 märks det en relativt ökad invandring av pojkar i åldrarna 15–20 år, främst under åren 2012–2014 och 2015–2017. Det förklaras delvis av en ökning av antalet ensamkommande barn som sökte asyl i Sverige 2010–2015. När det gäller invandrare i åldrarna över 40 år har åldersfördelningen varit relativt stabilt under det senaste decenniet.

Diagram 2.26

Fördelning av invandrare efter ålder, utvalda perioder. Kvinnor födda i Afrika

Distribution of immigrants by age, selected periods. Women born in Africa. Percent

(a) 2000–2002 till 2009–2011



(b) 2009–2011 till 2018–2020

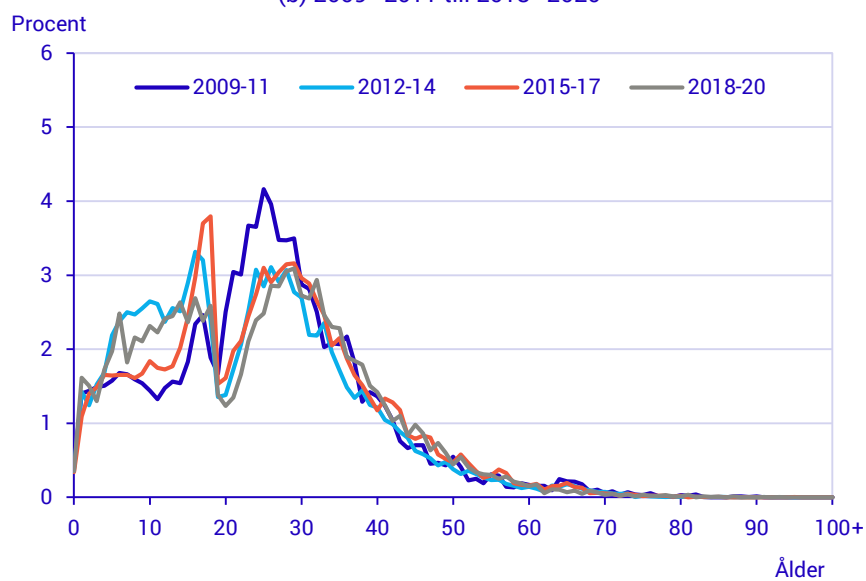
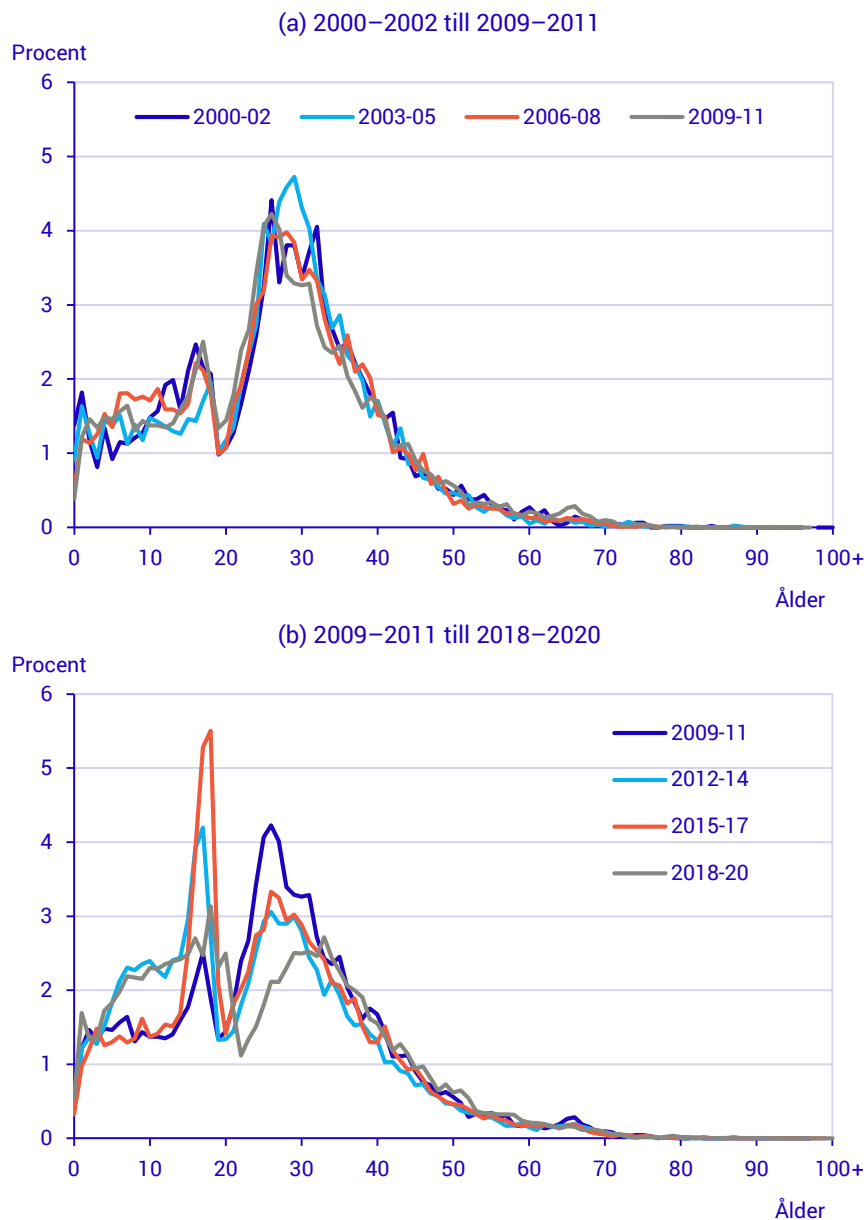


Diagram 2.27

Fördelning av invandrare efter ålder, utvalda perioder. Män födda i Afrika

Distribution of immigrants by age, selected periods. Men born in Africa. Percent



Födda i Asien

Antalet invandrare

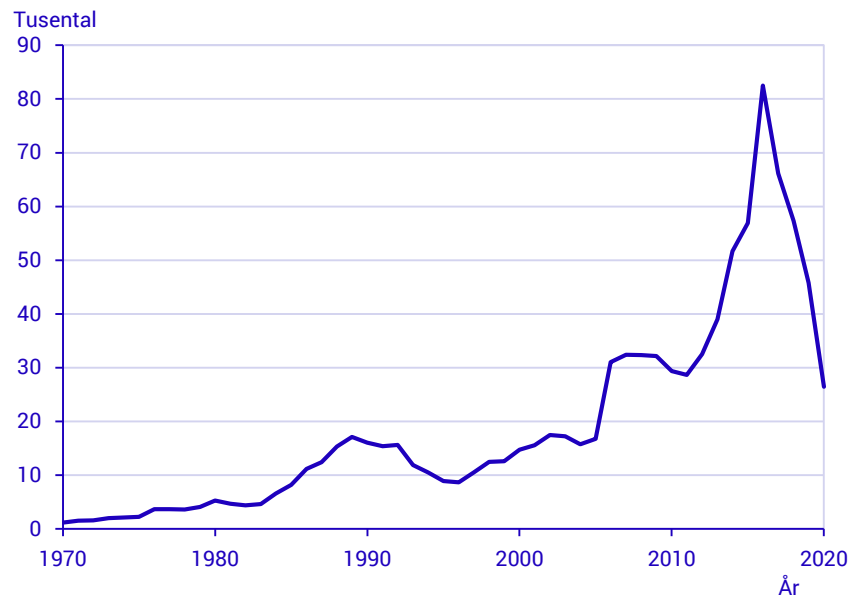
Migration till Sverige av personer födda i Asien var relativt låg under 1970-talet och början av 1980-talet. Under perioden 1970–1984 invandrare i genomsnitt 3 400 personer födda i Asien per år. Invandringen har ökat sedan mitten av 1980-talet särskilt efter sekelskiftet 2000, med en topp på 82 400 invandrare år 2016.

Invandringen har minskat sedan dess och år 2020 invandrade 26 500 personer födda i Asien till Sverige.

Diagram 2.28

Invandring och utvandring av personer födda i Asien 1970–2020

Immigration and emigration of persons born in Asia, 1970–2020. Thousands



I tabellen nedan visas de tio vanligaste födelseländerna bland personer födda i Asien som invandrade till Sverige under perioden 2011–2020. Det motsvarar 85 procent av den totala invandringen av personer födda i Asien under perioden. Syrien var det vanligaste födelselandet.

Tabell 2.3**Tio vanligaste födelseländerna för invandrare födda i Asien 2011–2020**

Top 10 most common countries of birth for immigrants born in Asia, 2011–2020.

Numbers and percent

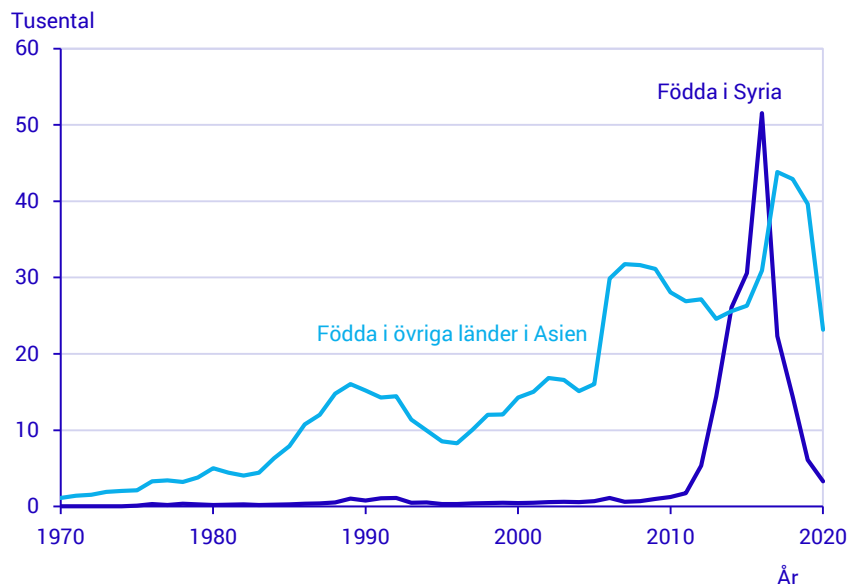
Födelseland	Antal	Procent
Syrien	175 900	36
Afghanistan	47 700	10
Irak	43 100	9
Indien	41 800	9
Iran	29 300	6
Kina	25 900	5
Thailand	18 100	4
Pakistan	16 400	3
Vietnam	8 600	2
Libanon	8 500	2
Övriga länder	71 500	15
Summa	486 900	100

Att invandringen av personer födda i Asien har ökat under den första delen av 10-talet beror till stor del på en ökning av invandringen av personer födda i Syrien, med en topp på 51 600 invandrare år 2016. Under perioden 2014–2016 var invandringen av personer födda i Syrien större än invandringen av födda i samtliga övriga länder i Asien. Denna invandring har minskat sedan dess och år 2020 invandrade 3 300 personer födda i Syrien till Sverige.

Diagram 2.29

Invandring av personer födda i Syrien samt födda i övriga Asien 1970–2020

Immigration of persons born in Syria and the rest of Asia, 1970–2020. Thousands



Efter Syrien var Afghanistan, Irak, Indien och Iran de vanligaste födelseländerna för invandrare under perioden 2011–2020.

Invandringen av personer födda i dessa länder redovisas i diagrammet nedan. Det framgår i diagrammet att invandringen av personer födda i Iran är en förklaring till den ökade invandringen till Sverige i slutet av 1980-talet. Det kan kopplas till asylinvandring på grund av Iran-Irak-kriget, som pågick 1980–1988. Att invandring av födda i Iran har ökat sedan 2017 beror delvis på invandringen av Afghanska medborgare födda i Iran. En tredjedel av Iranfödda personer som flyttat till Sverige under 2017–2019 var Afghanska medborgare varav en stor del var män i åldern 15–20 år.

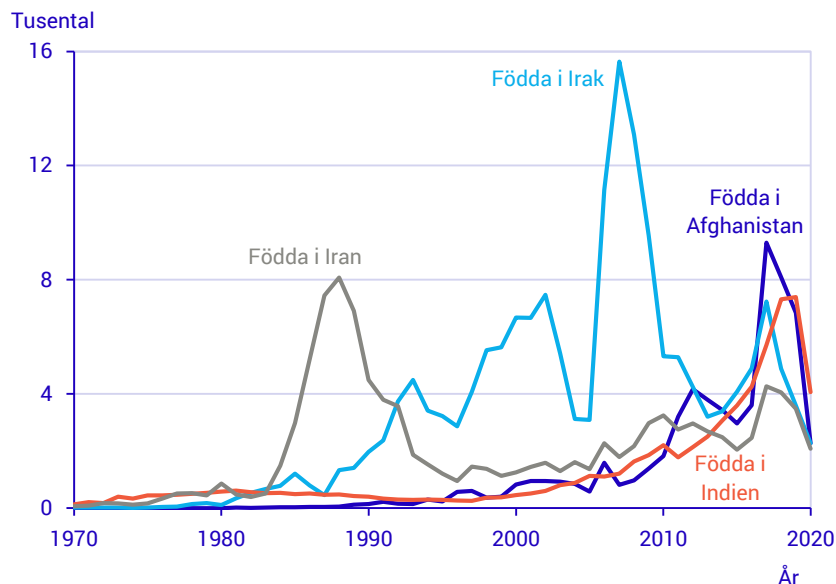
Migrationen till Sverige av personer födda i Irak ökade under 1990-talet och var särskilt hög under 00-talet med en tydligt topp år 2007.

Invandringstoppen det året var en effekt av den tillfälliga lagändringen om utvidgade kriterier för uppehållstillstånd 2006 som resulterade i att ett stort antal personer från bland annat Irak, beviljades uppehållstillstånd under en begränsad period. Liksom invandringen av personer födda i Iran kan inflyttningen från Irak relateras till krig och konflikter i landet. Förutom Iran-Irak-kriget på 1980-talet, pågick Kuwaitkriget/Gulfkriget 1990–1991, Irakkriget 2003–2011 och inbördeskriget efter 2011.

Diagram 2.30

Invandring av personer födda i Afghanistan, Irak, Indien och Iran 1970–2020

Immigration of persons born in Afghanistan, Iraq, India and Iran, 1970–2020. Thousands



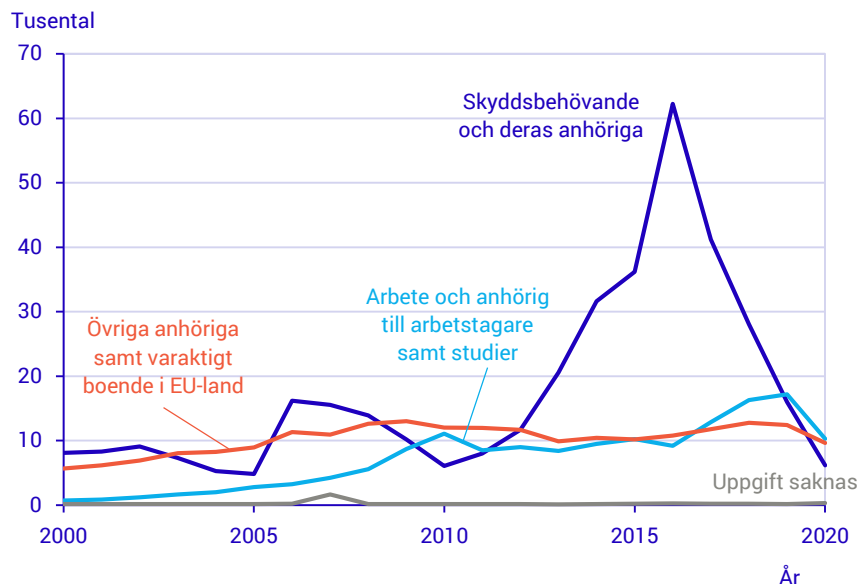
Invandringen av personer födda i Afghanistan har ökat under 10-talet. Inflyttningen nådde en topp 2017 och har minskat därefter. Den socioekonomiska och säkerhetsmässiga situationen i landet har gjort att framförallt pojkar och unga män sökt sig till Sverige. Invandringen av personer födda i Indien har också ökat under de senaste åren men minskade år 2020.

Invandringen av personer födda i Asien efter grund för bosättning sedan 2000 visas i diagram 2.31 nedan. Asylinvandringen ökade något under 2006–2008 och en mer kraftig ökning ses runt början av 10-talet i sambandet med större asylinvandring av Syrienfödda. Den följdes av en minskning av asylinvandringen sedan 2016. En rad faktorer bidrog till det, däribland minskade möjligheter att ta sig in i och genom EU samt den tillfälliga lagändringen i Sverige. Invandringen på grund av arbete och studier har ökat något sedan 2016 medan antal invandrare som ingår i kategorin övriga anhöriga till personer bosatta i Sverige samt varaktigt boende i EU-land har varit mer stabil under perioden. Generellt sett ser inflyttningsmönstret efter grund för bosättning relativt lika ut för personer födda i Asien och Afrika.

Diagram 2.31

Invandring av personer födda i Asien efter grund för bosättning 2000–2020

Immigration of persons born in Asia by type of residence permit, 2000–2020. Thousands



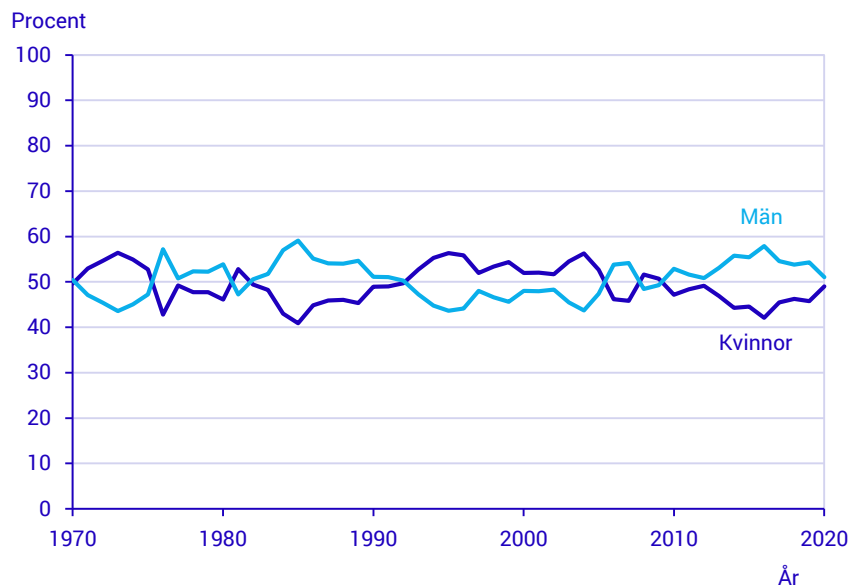
Fördelning efter kön

Under större delen av 1990-talet och den första delen av 00-talet var det fler kvinnor än män födda i Asien som flyttat till Sverige. Under 10-talet skedde ett trendsifte och det var något fler män än kvinnor födda i Asien som flyttade till Sverige.

Diagram 2.32

Fördelning av invandring av personer födda i Asien efter kön 1970–2020

Distribution of the immigration of persons born in Asia, by sex, 1970–2020. Percent



Statistiken uppdelad efter skäl till invandring kan hjälpa till att förklara detta trendsifte. Det var fler kvinnor än män bland de som invandrade

som anhängiga (utom till asyl eller arbete) och varaktigt boende i EU-land. Det är en förklaring till den högre andelen kvinnor bland Asienfödda invandrare under den första delen av 00-talet. En förklaring till den högre andelen män under de senaste åren är den ökade asylinvandringen av Asienfödda under det senaste decenniet och att det var fler män än kvinnor i denna grupp.

Diagram 2.33

Andel kvinnor bland invandrare födda i Asien efter grund för bosättning 2000–2020

Share women among immigrants born in Asia by type of residence permit, 2000–2020. Percent

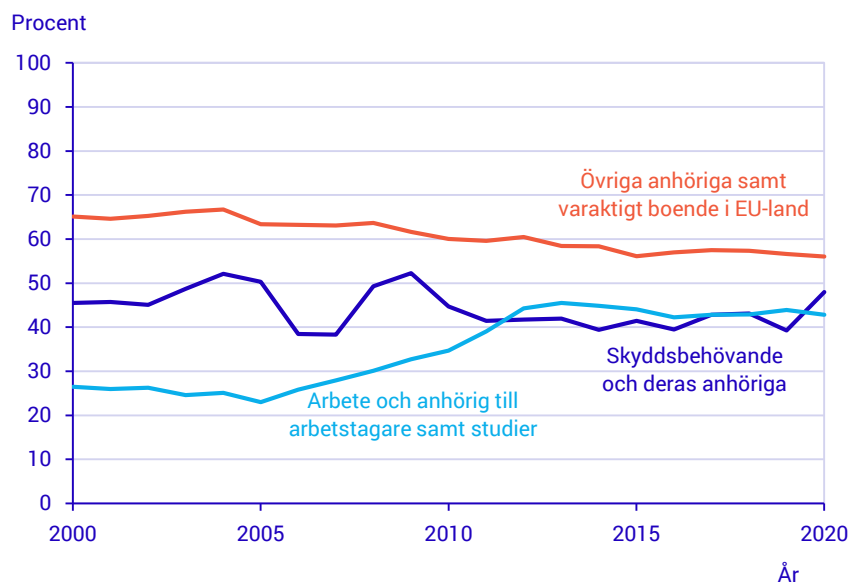
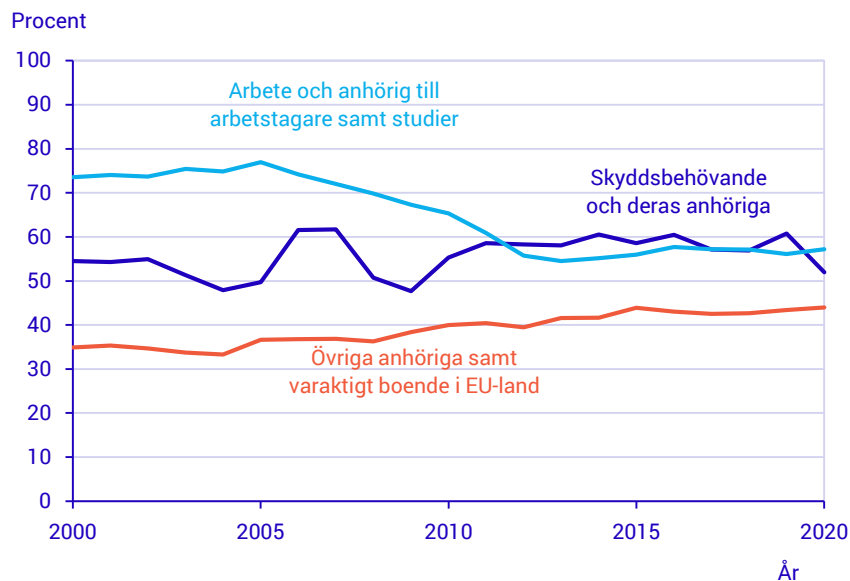


Diagram 2.34

Andel män bland invandrare födda i Asien efter grund för bosättning 2000–2020

Andelt men among immigrants born in Asia by type of residence permit, 2000–2020. Percent



Åldersfördelning

Under de senaste åren var vanligare bland unga vuxna att invandra jämfört med barn och äldre vuxna. I diagram 2.36 syns det en relativt ökad invandring av pojkar i åldrarna 15–20 år, främst under åren 2015–2017 och 2018–2020. Det förklaras delvis av en ökning av antalet ensamkommande barn som sökte asyl i Sverige 2010–2015. När det gäller invandrare i åldrarna över 40 år var åldersfördelningen relativt stabilt under det senaste decenniet.

Diagram 2.35

Fördelning av invandrare efter ålder, utvalda perioder. Kvinnor födda i Asien

Distribution of immigrants by age, selected periods. Women born in Asien. Percent

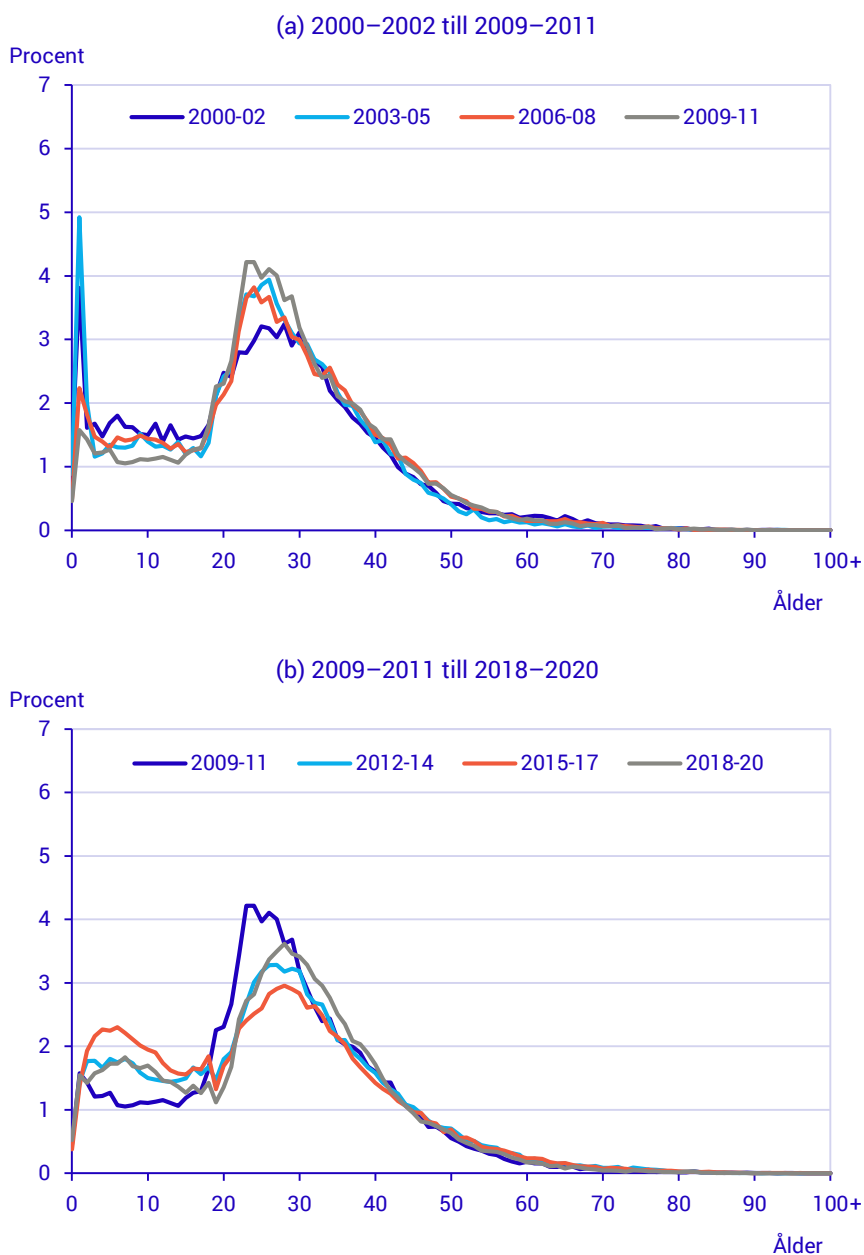
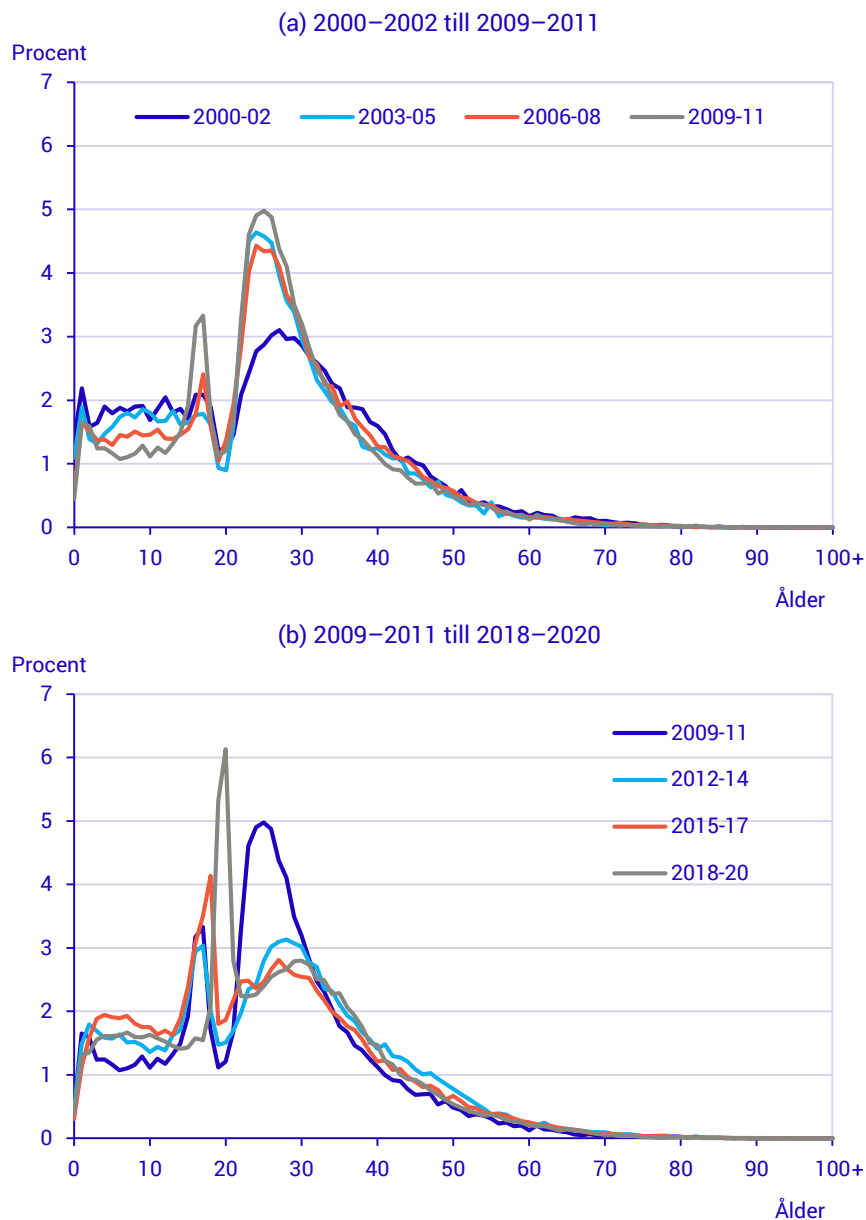


Diagram 2.36

Fördelning av invandrare efter ålder, utvalda perioder. Män födda i Asien

Distribution of immigrants by age, selected periods. Men born in Asia. Percent



Födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien

Antalet invandrare

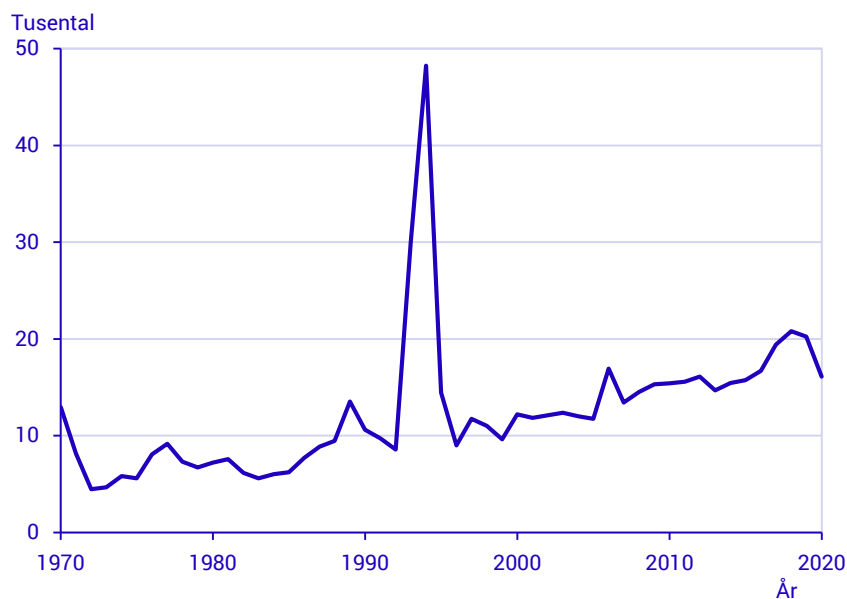
Migrationen till Sverige av personer födda i Europa utom Norden och EU samt den amerikanska kontinenten och Oceanien har ökat gradvis sedan 1970 med undantag för början av 1990-talet. Kriget på Balkan ledde till en relativt omfattande asylinvandring, främst åren 1993 och

1994. Dessa år fick 66 000 personer födda i forna Jugoslavien asyl i Sverige och 11 000 kom som anhöriginvandrare⁵ (SCB, 2016a).

Diagram 2.37

Invandring och utvandring av personer födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien 1970–2020

Immigration and emigration of persons born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania, 1970–2020. Thousands



I tabellen nedan visas de tio vanligaste födelseländerna bland personer födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien som invandrade till Sverige under perioden 2011–2020. Det motsvarar 71 procent av den totala invandringen av personer födda i dessa länder under perioden.

⁵ De födelseländer som ingår i forna Jugoslavien är: Jugoslavien, Bosnien-Hercegovina, Kosovo Kroatien, Makedonien, Montenegro, Serbien, Serbien och Montenegro samt Slovenien.

Tabell 2.4**Tio vanligaste födelseländerna för invandrare födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien 2011–2020**

Top 10 most common countries of birth for immigrants born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania, 2011–2020. Numbers and percent

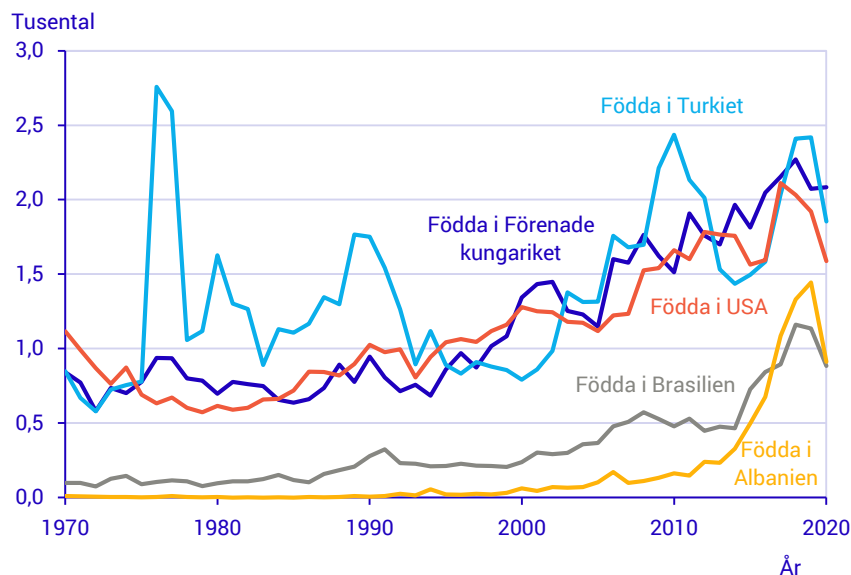
Födelseland	Antal	Procent
Förenade kungariket (Storbritannien)	19 800	12
Turkiet	18 900	11
USA	17 700	10
Serbien	11 800	7
Ryssland	11 000	6
Bosnien och Hercegovina	10 000	6
Kosovo	9 200	5
Ukraina	8 600	5
Brasilien	7 600	4
Albanien	6 900	4
Övriga länder	49 200	29
Summa	170 700	100

Invandringen sedan 1970 av personer födda i Förenade kungariket (Storbritannien), Turkiet, USA, Brasilien och Albanien visas i diagram 2.38. Inflyttningen av personer födda i Förenade kungariket samt USA började öka vid runt sekelskiftet medan den för personer födda i Brasilien och Albanien började öka på 10-talet. Invandring av Turkietfödda personer har också ökat sedan sekelskiftet men perioder av större invandring ses även några år under 1970-, 1980- och 1990-talet.

Diagram 2.38

Invandring av personer födda i Förenade kungariket (Storbritannien), Turkiet, USA, Brasilien och Albanien 1970–2020

Immigration of persons born in the United Kingdom, Turkey, the USA, Brazil and Albania, 1970–2020. Thousands



Migrationen av personer födda i Ryssland, Ukraina, Serbien, Kosovo samt Bosnien och Hercegovina redovisas i diagram 2.39 och 2.40. Statistik avser perioden efter att dessa länder erkänts av Sverige som en självständig stat⁶. Invandringen av personer födda i Ryssland ökade under 1990-talet och har varit mer stabil sedan sekelskiftet 2000. Invandringen av personer födda i Ukraina har ökat gradvis sedan 1990-talet. Invandringen av personer födda i Kosovo har varit stabil under det senaste decenniet. Invandringen av personer födda i Serbien har ökat sedan 2010. Invandringen av personer födda i Bosnien och Hercegovina var som högst 1993–1994, i samband med kriget på Balkan. Sedan dess har den varit mer stabil.

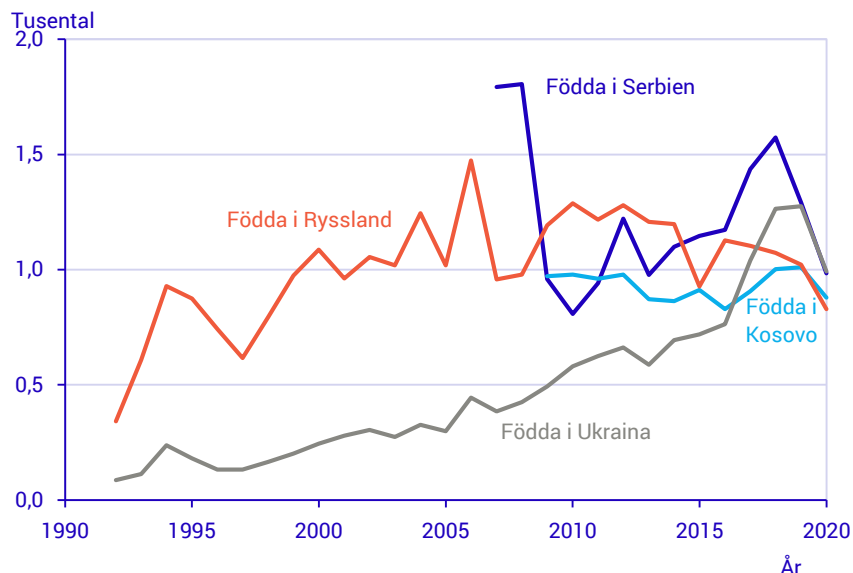
⁶ Ukraina och Ryssland blev självständiga stater 1991 efter Sovjetunionens fall. Bosnien och Hercegovina blev en självständig stat 1992 efter Jugoslaviens upplösning. Unionen Serbien och Montenegro upplöstes 2006. Sverige erkänt Kosovo som en egen stat 2008.

Diagram 2.39

Invandring av personer födda i Ryssland, Ukraina, Serbien och Kosovo 1992–2020

Immigration of persons born in Russia, Ukraine, Serbia and Kosovo, 1992–2020.

Thousands

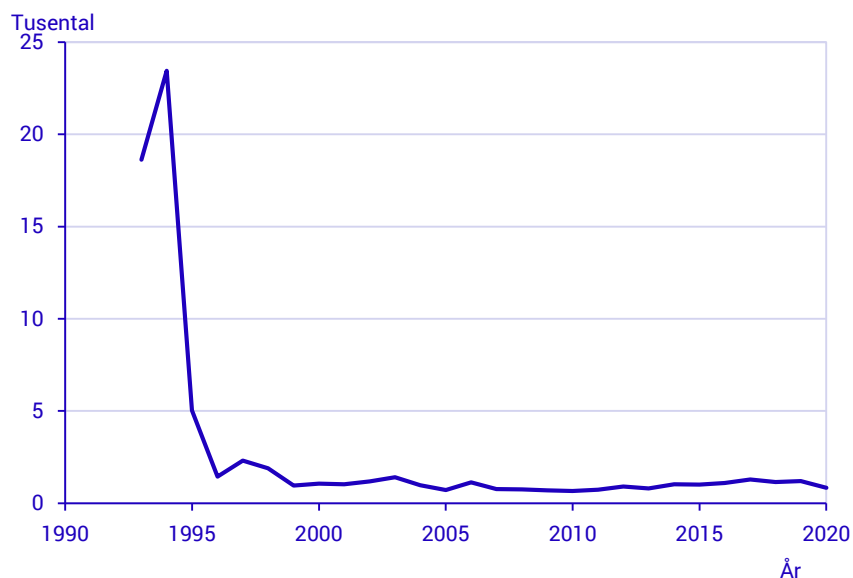


Invandringen av personer födda i Serbien och Kosovo redovisas från 2007 respektive 2009 då Sverige erkände dessa länder som självständiga stater.

Diagram 2.40

Invandring av personer födda i Bosnien och Hercegovina 1993–2020

Immigration of persons born in Bosnia and Herzegovina, 1993–2020. Thousands



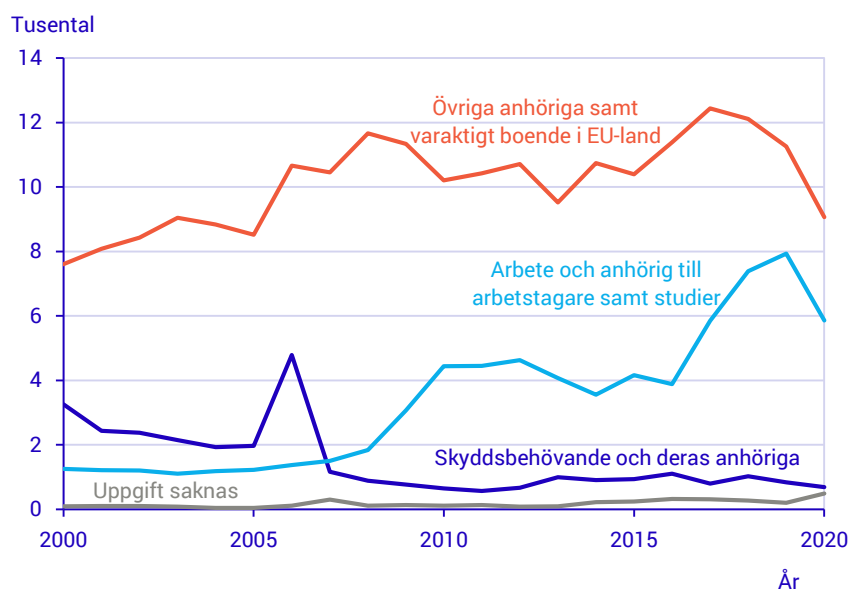
Invandringen av personer födda i Europa utom Norden och EU samt den amerikanska kontinenten och Oceanien efter grund för bosättning sedan 2000 visas i diagram 2.41 nedan. Asylrelaterad invandring motsvarar en relativt lite andel av invandringen av personer födda i dessa regioner till skillnad från migration till Sverige av personer födda i Afrika och Asien, som dominerades av invandring på denna grund under det senaste decenniet. Det vanligaste för personer födda i Europa utom

Norden och EU samt den amerikanska kontinenten och Oceanien var att invandra till Sverige av övriga anhörigskäl (dvs. utom anhöriga till asyl eller arbete) samt som EU-medborgare eller varaktigt boende i annat EU-land. Invandringen på grund av arbete och studier var den andra vanligaste bosättningsgrunden och invandringen av dessa skäl har ökat sedan 2017 men minskade år 2020.

Diagram 2.41

Invandring av personer födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien efter grund för bosättning 2000–2020

Immigration of persons born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania by type of residence permit, 2000–2020. Thousands



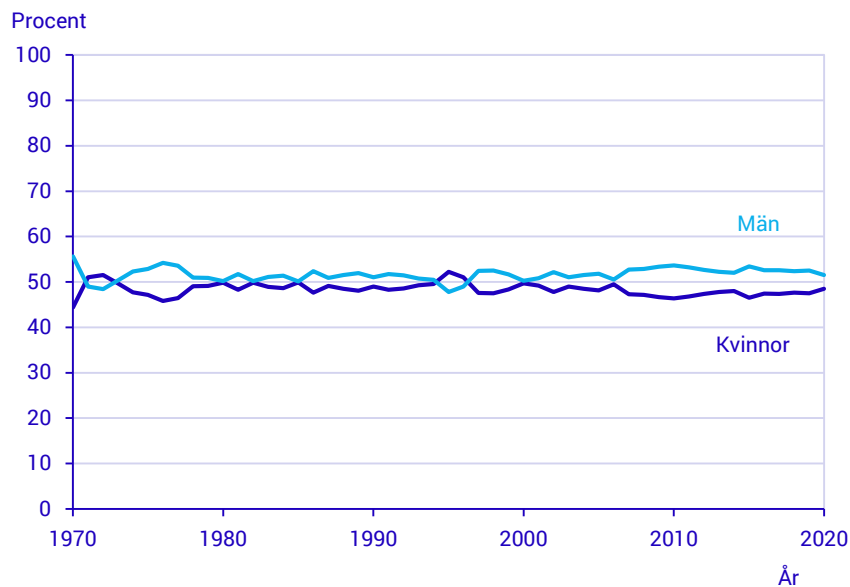
Fördelning efter kön

Invandringen av personer födda i Europa utom Norden och EU samt den amerikanska kontinenten och Oceanien fördelades relativt jämnt mellan män och kvinnor mellan 1970 och 2020, dock var det något fler män än kvinnor.

Diagram 2.42

Fördelning av invandring av personer födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien efter kön 1970–2020

Distribution of the immigration of persons born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania, by sex, 1970–2020. Percent



När statistiken uppdelas efter skäl till invandring syns en mer ojämn könsfördelning bland de som invandrat till Sverige på grund av arbete och studier jämfört med andra invandrare. I början av 00-talet var över 70 procent av invandrarna i denna grupp män. Men även i denna grupp har könsfördelningen blivit mer jämn. Den motsvarande siffran för 2020 var 54 procent män.

Diagram 2.43

Andel kvinnor bland invandrare födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien efter grund för bosättning 2000–2020

Share women among immigrants born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania by type of residence permit, 2000–2020. Percent

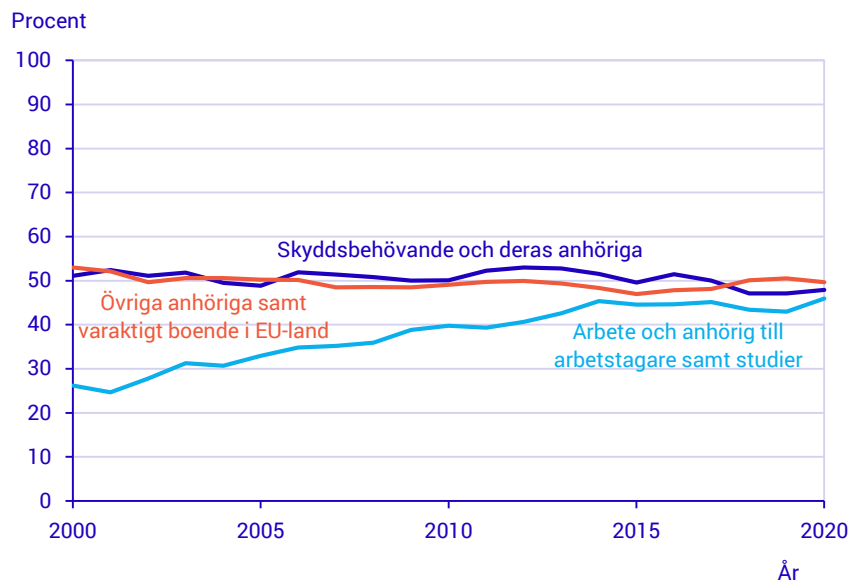
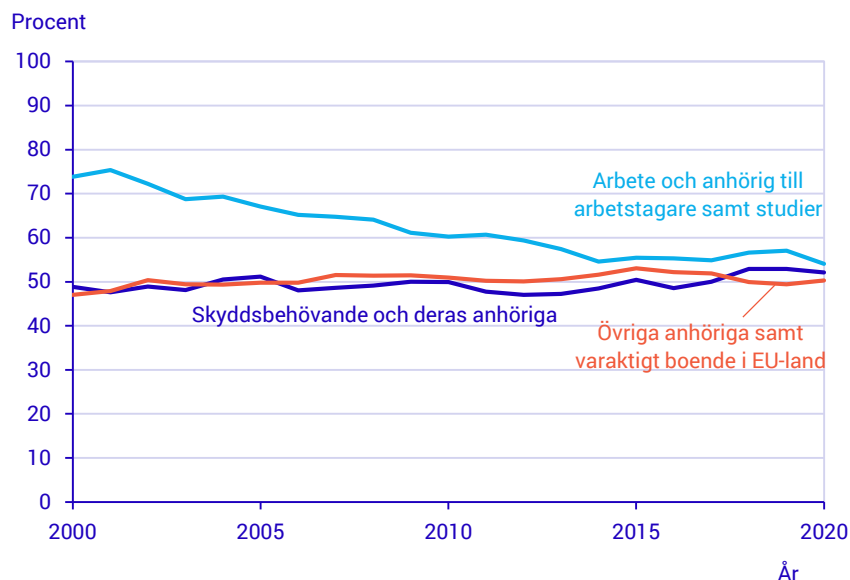


Diagram 2.44

Andel män bland invandrare födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien efter grund för bosättning 2000–2020

Share men among immigrants born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania by type of residence permit, 2000–2020. Percent



Åldersfördelning

Under de senaste åren var det vanligare bland unga vuxna att invandra jämfört med barn och äldre vuxna. En topp ses omkring 30 års ålder för

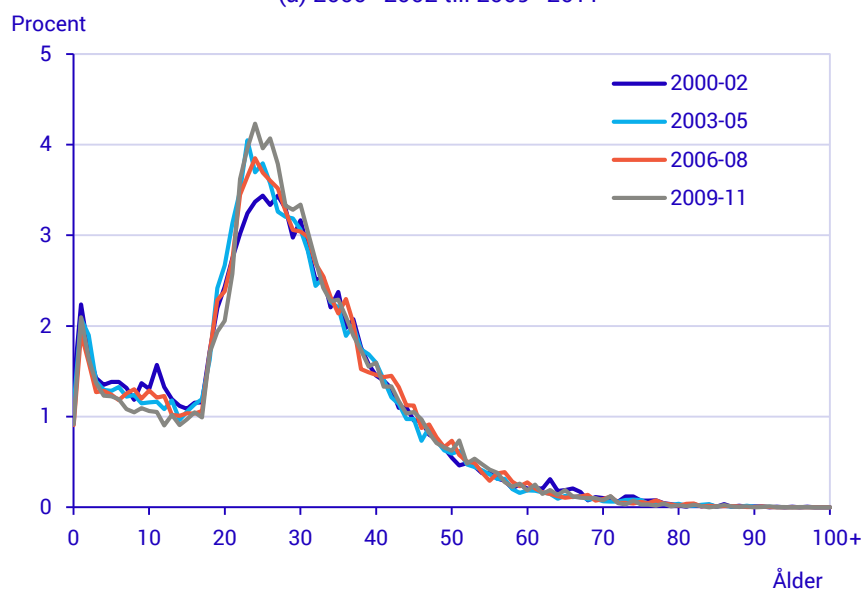
båda män och kvinnor. Åldersfördelningen var relativt stabilt under det senaste decenniet.

Diagram 2.45

Fördelning av invandrare efter ålder, utvalda perioder. Kvinnor födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien

Distribution of immigrants by age, selected periods. Women born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania. Percent

(a) 2000–2002 till 2009–2011



(b) 2009–2011 till 2018–2020

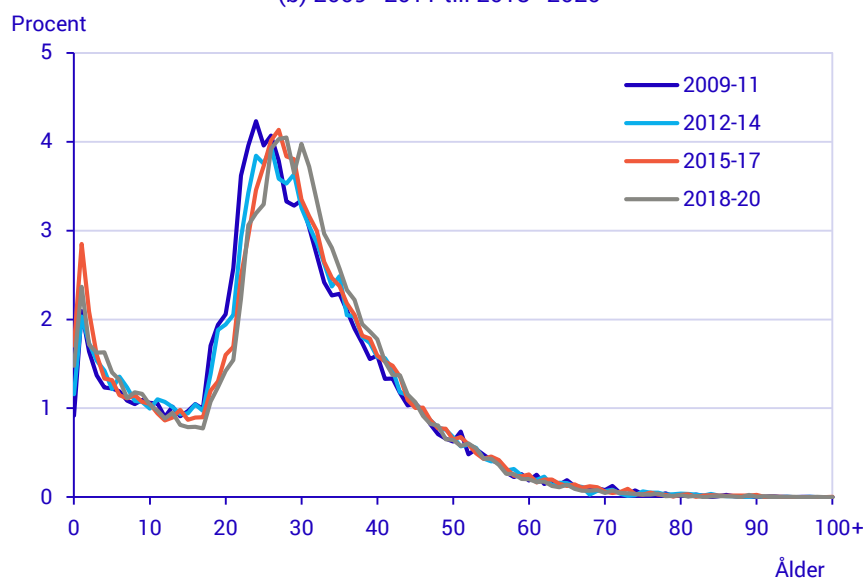
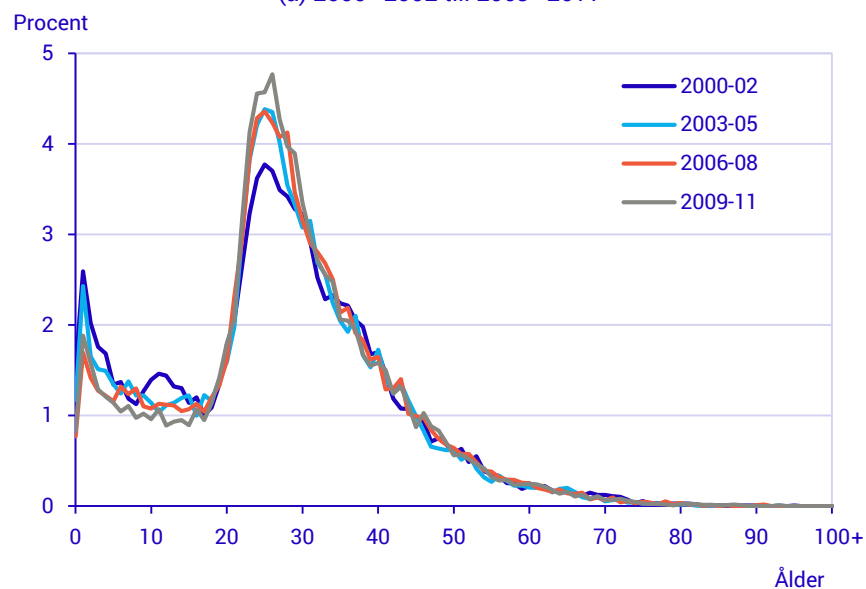


Diagram 2.46

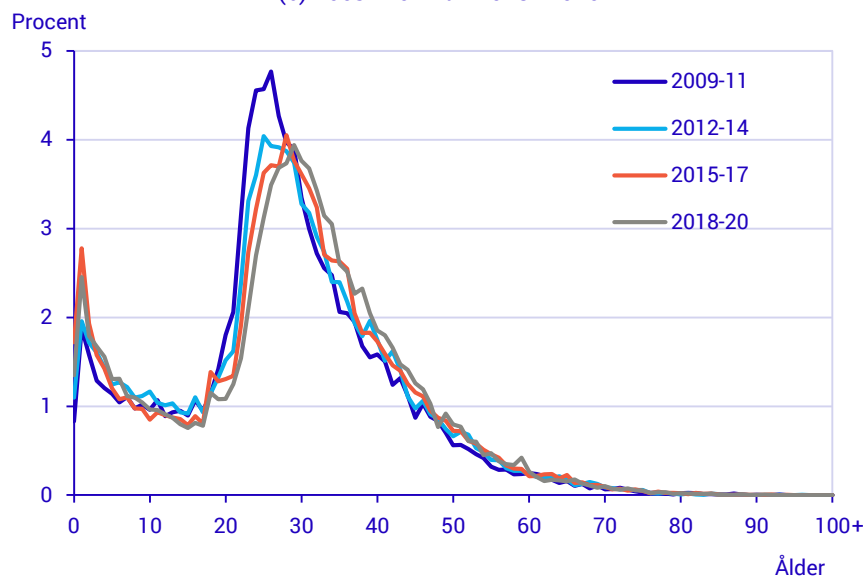
Fördelning av invandrare efter ålder, utvalda perioder. Män födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien

Distribution of immigrants by age, selected periods. Men born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania. Percent

(a) 2000–2002 till 2009–2011



(b) 2009–2011 till 2018–2020



Bilaga 3: Utvandring efter födelseregion

I denna bilaga beskrivs utvandringen från Sverige under perioden 1970–2020 för de fem födelseregioner som används i befolkningsframskrivningen: födda i Sverige, födda i Norden eller EU utom Sverige, födda i Afrika, födda i Asien samt födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien. Utvandringen redovisas efter kön, ålder och, för födda utanför Norden eller EU, efter grund för bosättning.

Utvandringen från Sverige påverkas både av förändringar i befolkningsstrukturen i Sverige och av förändringar i benägenheten att utvandra. För att bedöma trender i utvandringen är det mest relevant att studera utvandringen i förhållande till befolkningens storlek. I denna bilaga fokuseras på utvandringstal, antalet utvandrare per 1 000. I ett inledande avsnitt beskrivs antalet utvandrare över tid och förändringar i den utrikes födda befolkningen.

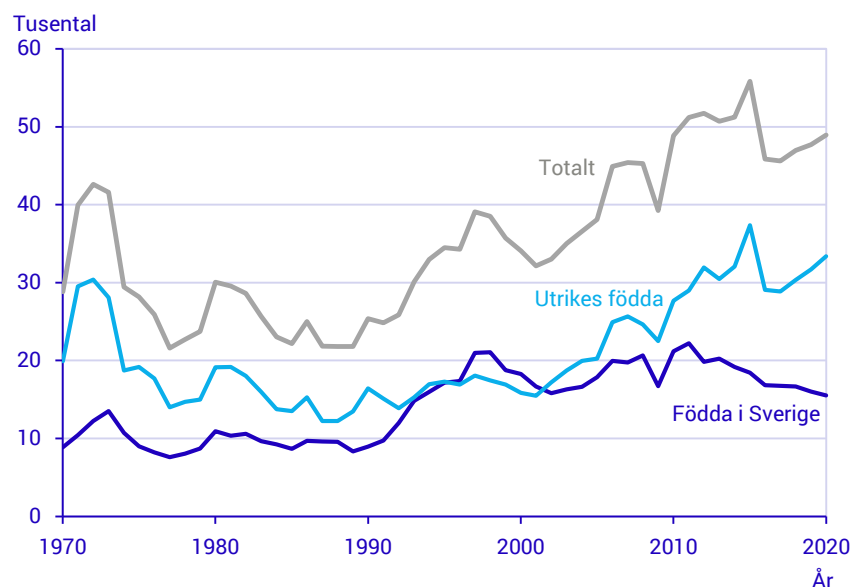
Antalet utvandrare

Utvandringen från Sverige har under de senaste decennierna haft en ökande trend från drygt 20 000 per år i slutet av 1980-talet till drygt 50 000 per år under första halvan av 2010-talet. Mellan 2015 och 2016 minskade antalet utvandrare från nära 56 000 till 46 000 personer och har därefter återigen ökat till knappt 49 000 år 2020.

Diagram 3.1

Utvandring av inrikes och utrikes födda, 1970–2020

Emigration of persons born in Sweden and foreign-born persons, 1970–2020. Thousands



Utvandringen från Sverige påverkas bland annat av tidigare invandring, förändringar i omvärlden och av Sveriges ekonomiska läge. Några exempel är upp och nedgångarna i utvandring under 1970- och 1980-talen, vilka främst är resultat av tidigare invandring från övriga länder i Norden. Sveriges medlemskap i EU 1995 innebar en ökad migration både till och från Sverige. För personer födda i Sverige märks en tydlig nivåskillnad i utvandringen från omkring 10 000 per år fram till tidigt 1990-tal till mellan 15 000 och drygt 20 000 personer per år sedan mitten av 1990-talet. År 2009 var utvandringen tydligt lägre än både föregående och efterföljande år både för födda i Sverige och för utrikes födda. Denna tillfälliga nedgång hänger samman med finanskrisen 2008–2009.

Det finns generella trender vad gäller utvandringen. Utrikes födda utvandrar i högre utsträckning än personer födda i Sverige. De flesta år sedan 1970 har det varit fler utrikes födda än födda i Sverige som utvandrat, trots att födda i Sverige utgör en stor majoritet av befolkningen. Benägenheten att utvandra ser olika ut i olika grupper av utrikes födda, exempelvis utvandrar de som invandrat för arbete eller studier i högre utsträckning än de som invandrat som flyktingar eller anhöriga. Det blir också mindre vanligt att utvandra ju längre tid man har bott i Sverige. Detta kan dock variera beroende på skälet till invandringen. I *Bilagor till Sveriges framtida befolkning 2018–2070*, *Bilaga 6: Utvandring av utrikes födda* (SCB, 2018a) diskuteras ovanstående faktorer närmare och även andra faktorer som kan ha betydelse för benägenheten att utvandra diskuteras.

Antalet utvandrare påverkas också av Skatteverkets kontroller av folkbokföringen. Varje år avförs personer från folkbokföringsregistret på grund av att de inte hittas i Sverige, och de registreras som utvandrade. Dessa avregistreringar utgör en inte obetydlig andel av utvandringen, under 2000-talet står de för en tiondel av antalet utvandrare, eller i genomsnitt närmare 5 000 per år. Det kan röra sig om exempelvis personer som invandrat till Sverige för arbete eller studier och som sedan lämnat landet utan att anmäla detta. De som avregistreras kan därmed i praktiken ha utvandrat något eller flera år tidigare än vad som anges i folkbokföringen. Vissa år gör Skatteverket särskilda insatser för att göra korrigeringar i folkbokföringen. Dessa insatser har lett till ett högre antal utvandrare exempelvis år 2010, 2014 och 2015. Toppen i utvandring år 2015 beror till stor del på Skatteverkets extra insatser för korrigeringar. Utan dessa hade utvandringen varit i nivå med, eller något lägre än, åren dessförinnan.

Utvandring av utrikes födda

I diagram 3.2 visas medelbefolkningen av utrikes födda efter födelseregion och i diagram 3.3 visas antalet utrikes födda utvandrare efter födelseregion.

Utvandringen av utrikes födda har förändrats allt eftersom sammansättningen av den utrikes födda befolkningen i Sverige har förändrats. Under 1970- och 1980-talen var de flesta utrikes födda som bodde i Sverige födda i Norden och i länder som idag tillhör EU och en stor andel av utvandrarna var födda i dessa länder. De flesta år under dessa två decennier var det fler utvandrare födda i Norden eller EU än utvandrare födda i Sverige. Åren 1971–1973 utvandrade omkring 25 000 personer födda i dessa länder varje år. Denna topp domineras av personer födda i Finland. Toppar i utvandringen märks också under tidigt 1980-tal (Finland) och kring 1990 (Norge och Danmark), men på en lägre nivå. Alla dessa toppar kan kopplas till en ökad invandring ett par år tidigare. Utvandringen fortsatte att minska under 1990-talet och har därefter gradvis ökat under 2000-talet för att nå drygt 15 000 år 2020. Den något lägre nivå på utvandring som setts efter 2015 märks inte för födda i Norden eller EU. EU-utvidgningarna 2004, 2007 och 2013 har inneburit en ökad invandring av personer födda i de nya EU-länderna⁷, något som också påverkat utvandringen. Födda i Polen är exempelvis en grupp som vuxit i Sverige sedan landet gick med i EU 2004 och både 2019 och 2020 var Polen det vanligaste födelselandet för utvandrare födda i Norden eller EU utom Sverige. Innan dess har Finland varit det vanligaste födelselandet alla år sedan 1970, förutom några år omkring 2010 då antalet utvandrare födda i Danmark var något högre.

Det var mycket få personer födda i Afrika och i Asien som utvandrade från Sverige under 1970- och 1980-talet, vilket hänger samman med att de då var en liten befolkning i Sverige. Befolkningen födda i Afrika har ökat sedan dess, men är fortfarande relativt liten jämfört med andra grupper av utrikes födda. Gruppen storlek har även fortsättningsvis inneburit en utvandring på relativt låga nivåer. Under de senaste 10–15 åren har utvandringen av personer födda i länder i Afrika varit omkring 2 000 per år. Födda i Somalia är den största gruppen såväl i befolkningen födda i Afrika som bland utvandrarna.

Befolkningen födda i Asien har ökat tydligt sedan 1990, mycket beroende på asylrelaterad invandring exempelvis från Irak (främst 2006–2008) och Syrien (främst 2014–2018). Arbetskraftsinvandringen från Asien ökade under andra halvan av 00-talet och den har fortsatt på en högre nivå under 10-talet. En viktig orsak till ökningen var den

⁷ Tio länder anslöt sig till EU 2004: Malta, Cypern, Estland, Lettland, Litauen, Polen, Tjeckien, Slovakien, Slovenien och Ungern. Bulgarien och Rumänien blev medlemmar 2007 och Kroatien 2013.

regeländring som infördes i slutet av 2008 för att underlätta för medborgare utanför EU eller EES att kunna arbeta i Sverige (SFS, 2008) Denna ökning har i sin tur bidragit till den högre utvandringen av personer födda i Asien under senare år, eftersom arbetskraftsinvandrare utvandrar i högre utsträckning än andra grupper. Den topp som märks i antalet utvandrare år 2015 består till stor del av tidigare arbetskraftsinvandrare. Som nämnts tidigare beror den toppen främst på Skatteverkets tillfälligt utökade kontroller av folkbokföringen. Indien och Kina är vanliga födelseländer bland arbetskraftsinvandrarerna och dessa två länder är tillsammans med Irak de vanligaste födelseländerna bland utvandrare under senare år. Syrien är det vanligaste födelselandet i befolkningen födda i Asien. Antalet utvandrare födda i Syrien har ökat under de senaste åren, och 2020 var Syrien det fjärde vanligaste födelselandet bland utvandrarerna.

Utvandringen av personer födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien (se födda i övriga länder i diagram 3.2 och 3.3) har under 1970- och 1980-talen varit i snitt omkring 2 500 personer per år. Antalet ökade under början av 1990-talet till omkring 4 000 per år och har under de senaste 15 åren i genomsnitt varit närmare 6 000 personer per år. Av personer födda i denna grupp av länder är länder i forna Jugoslavien samt Turkiet de vanligaste födelseländerna sett till befolkningens storlek i Sverige. Bland utvandrarerna är däremot USA samt Förenade kungariket de vanligaste födelseländerna. Turkiet är det tredje största landet bland utvandrarerna födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien.

Diagram 3.2
Medelfolkmängd utrikes födda efter födelseregion, 1970–2020
Mean population foreign born by region of birth, 1970–2020. Thousands

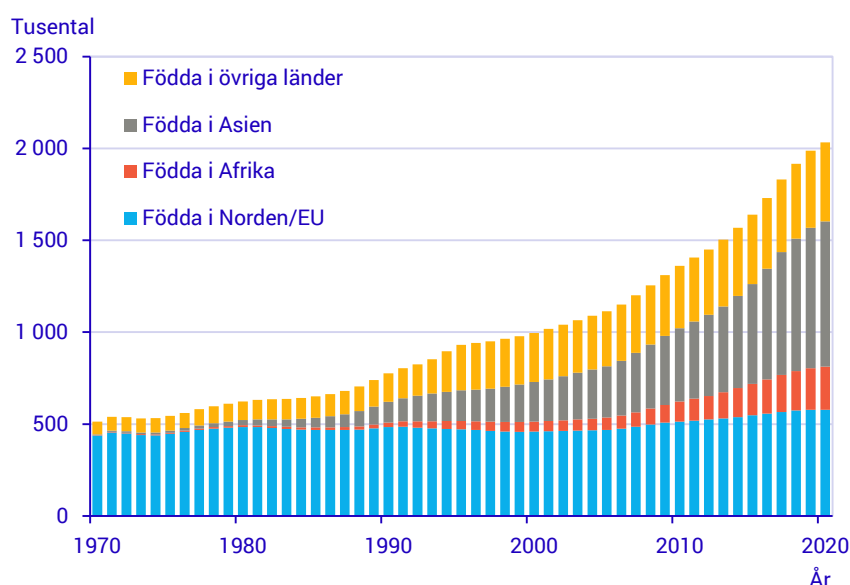
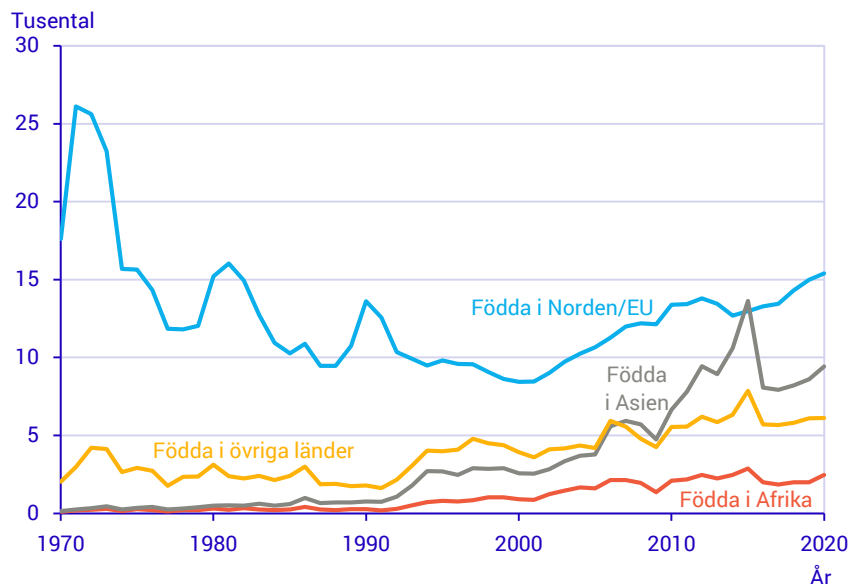


Diagram 3.3

Utvandring av utrikes födda efter födelseregion, 1970–2020

Emigration of foreign born persons by region of birth, 1970–2020. Thousands



Födda i Sverige

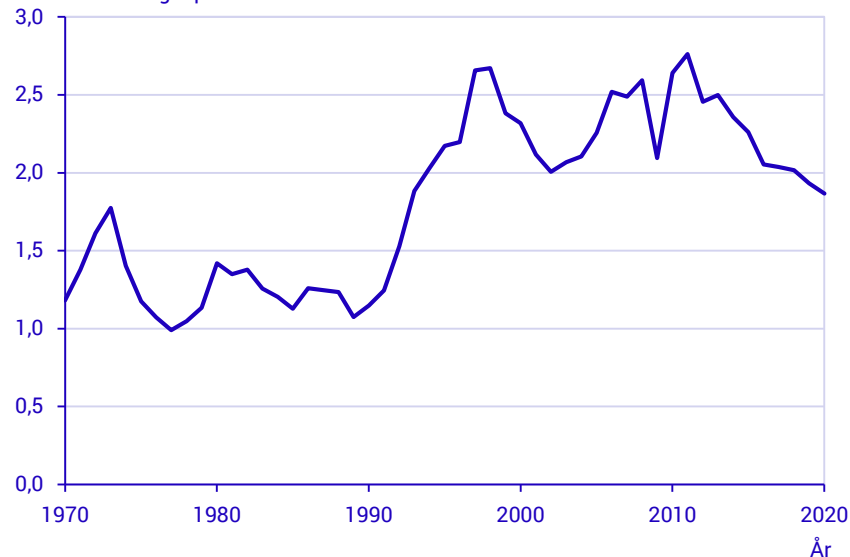
I diagram 3.4 redovisas utvandringstal för personer födda i Sverige, antalet utvandringar per 1 000 av medelbefolkningen. Benägenheten att utvandra var betydligt lägre fram till och med tidigt 1990-tal än vad den har varit därefter. Utvandringen ökade i mitten av 1990-talet i samband med Sveriges medlemskap i Europeiska unionen då möjligheterna att bosätta sig i ett annat EU-land förenklades. Den ekonomiska lågkonjunktur som drabbade Sverige några år tidigare ledde också till att antalet som sökte sig till andra länder för att bland annat arbeta eller studera ökade (SCB, 2004). Utvandringen av personer födda i Sverige har fortsatt att variera under 2000-talet. Variationerna har berott på konjunkturcykler både i Sverige och i andra länder. De ökade utvandringstalen åren kring 2010 beror exempelvis på en ökad utflyttning till Norge som då hade en gynnsammare arbetsmarknad än Sverige. Under de senaste åren har benägenheten att utvandra, särskilt till Norge, minskat. År 2019 var utvandringstalet under 2 per 1 000 för första gången sedan 1993. Utvandringstalet sjönk ytterligare något under 2020. Denna nedgång beror troligtvis i stor utsträckning på coronapandemin.

Diagram 3.4

Utvandringstal för födda i Sverige, 1970–2020

Total emigration rate for persons born in Sweden, 1970–2020. Per 1 000

Antal utvandringar per 1 000



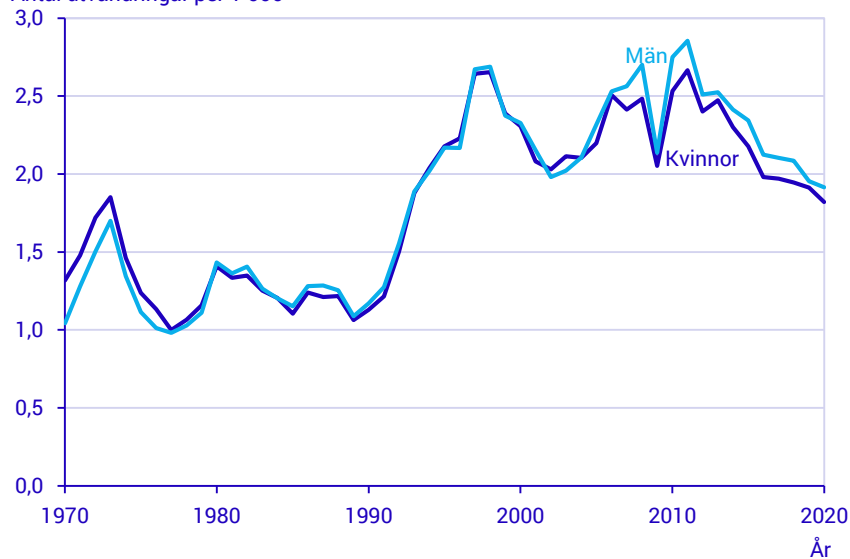
Det är inga större skillnader i utvandringstal mellan kvinnor och män födda i Sverige, när utvandringstalen jämförs för samtliga åldrar. Under de flesta år på 2000-talet har män utvandrat i något högre utsträckning än kvinnor. I diagram 3.5 visas utvandringstal för kvinnor och män i olika åldrar. Skillnaderna mellan könen ser lite olika ut i olika åldrar och unga kvinnor utvandrar i högre utsträckning än unga män medan mönstret är det omvända från omkring 30–35 års ålder.

Diagram 3.5

Utvandringstal för födda i Sverige efter kön, 1970–2020

Total emigration rate for persons born in Sweden, by sex, 1970–2020. Per 1 000

Antal utvandringar per 1 000



I de flesta åldrar märks tydliga skillnader i nivån på utvandringen från och med tidigt 1990-tal jämfört med tidigare år, se diagram 3.6. Ett undantag är åldersgruppen 0–6 år för vilken det inte märks någon tydlig nivåskillnad i utvandringstalen före och efter början av 1990-talet. En stor andel av barnen som utvandrar har en utrikes född mamma (SCB, 2018a) och utvandringen i denna åldersgrupp är därmed till stor del kopplad till utvandringen av utrikes födda. Under det senaste decenniet har Danmark, Förenade kungariket, USA och Norge varit de vanligaste länderna att utvandra till.

Unga vuxna är en grupp som i högre grad än andra åldersgrupper lämnar Sverige. Det gäller särskilt kvinnor där antal utvandringar per 1 000 varit högst i åldersgrupperna 19–24 år och 25–29 år så gott som alla år sedan 1994. Den nedgång i utvandring som skett under de senaste åren har främst skett i dessa åldrar och utvandringen under de senaste åren är lägre än den genomsnittliga nivån totalt under 2000-talet. Nedgången kan förklaras av en minskad utvandring till Norge. Omkring 2010 var Norge det klart vanligaste landet att utvandra till i dessa åldrar, ungefär sju gånger vanligare än till Danmark som var det näst vanligaste utvandringslandet. Medan utvandringen till Norge minskat kraftigt har utvandringen till Danmark varit relativt oförändrad under 10-talet och 2020 var det något vanligare att utvandra till Danmark än till Norge i åldrarna 19–29 år.

Även i åldrarna 30–39 år har utvandringstalen under de senaste åren varit på en förhållandevis låg nivå. I denna åldersgrupp har Norge inte varit lika dominerande som utvandringsland som för 19–29-åringarna och nedgången under senare år kan också förklaras av en minskad utvandring till USA.

I åldrarna 7–18 år och 40–64 år är utvandringen på en lägre nivå än bland yngre barn och unga vuxna. För båda dessa grupper har utvandringen de senaste åren varit nära genomsnittet för de senaste decennierna. I åldersgruppen 7–18 år är Förenade kungariket och USA de vanligaste länderna att utvandra till. I åldrarna 40–64 år var Norge det vanligaste utvandringslandet i början av 10-talet, följt av USA. Därefter har utvandringen till Norge minskat, medan utvandringen till Spanien och Portugal ökat och passerat den till Norge. Sedan 2017 har utvandringen till både Spanien och Portugal varit ungefär i nivå med utvandringen till USA. Inom åldersgruppen 40–64 år märks skillnader i vilka länder som det är vanligt att utvandra till. Medan utvandrarerna till USA till största delen är i åldrarna under 50 år är utvandrarerna till Portugal ofta i 60-årsåldern. Utvandrarerna till Spanien är mer jämnt fördelade över åldrarna.

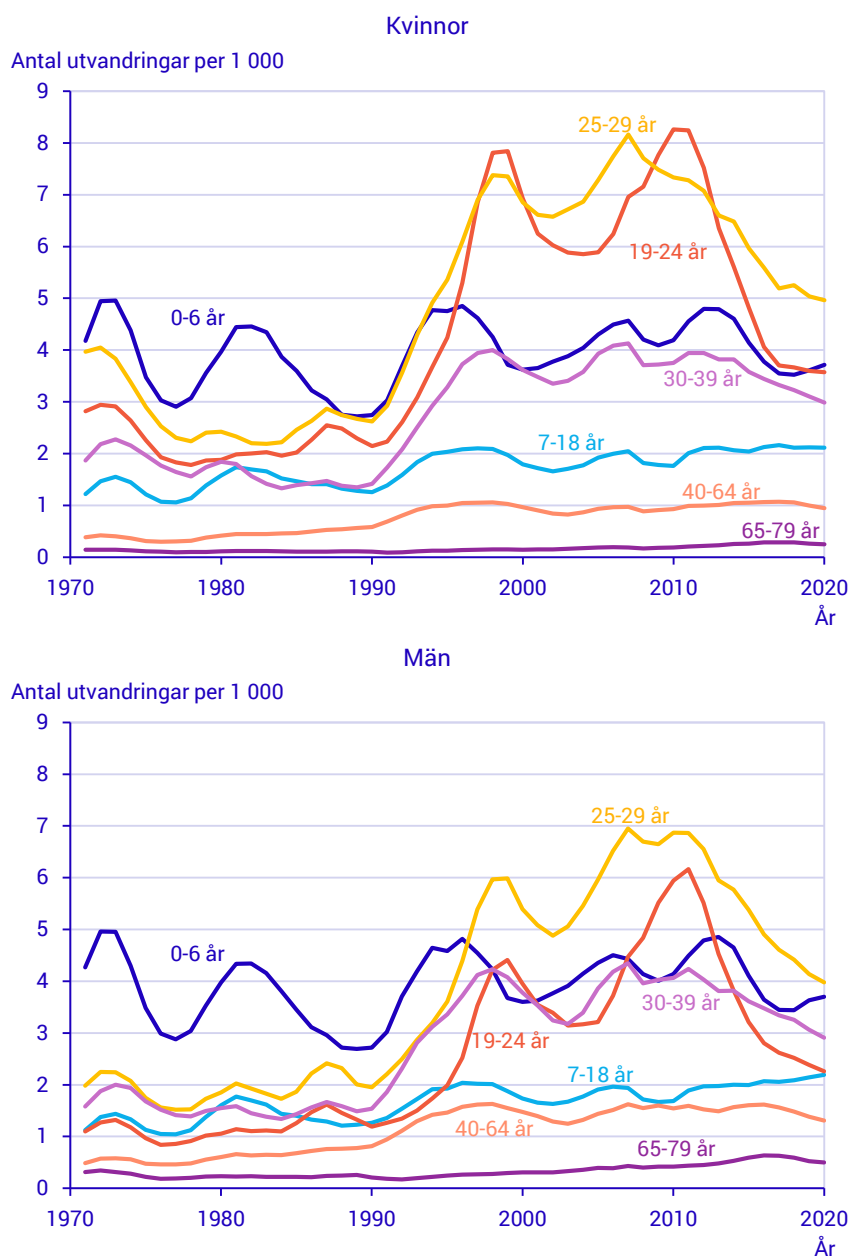
Utvandringen av personer i åldrarna 65–79 år är låg, men har ökat under de senaste decennierna. Det är främst i åldrarna under 70 år som utvandringen har ökat. Åren 2010–2017 märktes en tydlig uppgång som kan förklaras av en ökad utvandring till Spanien och Portugal. Efter

2017 har utvandringstalet minskat, särskilt under 2020, men det är fortfarande på en högre nivå än 2010.

Diagram 3.6

Utvandringstal för födda i Sverige efter kön och åldersgrupp, 1970–2020

Total emigration rate for persons born in Sweden, by sex and age group, 1970–2020.
Per 1 000



3-åriga glidande medelvärden över kalenderår.

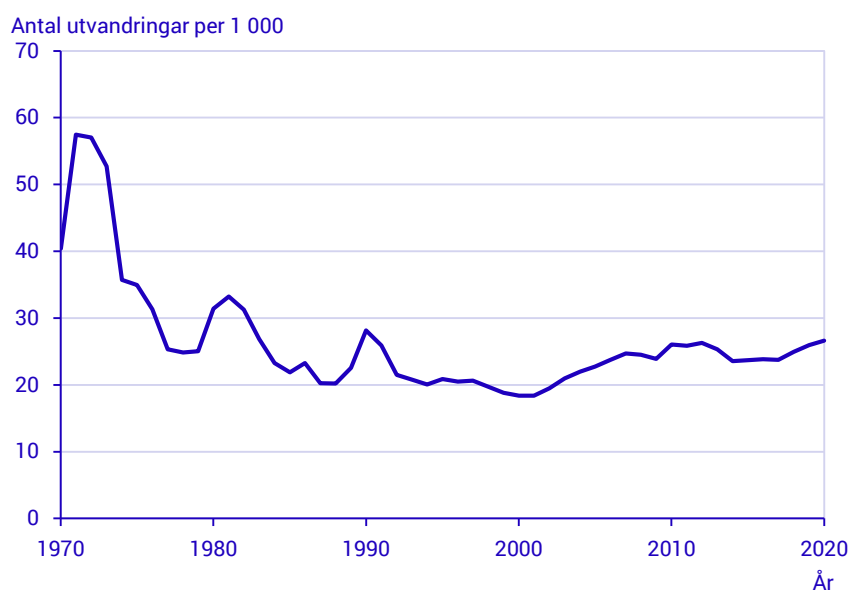
Födda i Norden eller EU utom Sverige

Utvandringen av personer födda i Norden eller EU utom Sverige var betydligt högre under 1970-talet än den är idag, se diagram 3.7. Åren 1971–1973 var utvandringstalet omkring 55 per 1 000 och under de senaste tio åren har i genomsnitt omkring 25 per 1 000 utvandrat årligen. Dagens nivå är något högre än åren omkring år 2000, då utvandringen var som lägst.

Diagram 3.7

Utvandringstal för födda i Norden eller EU utom Sverige, 1970–2020

Total emigration rate for persons born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden, 1970–2020. Per 1 000



Befolkningen i Sverige födda i Norden eller EU har förändrats över tid, se diagram 3.8. Gruppen dominerades tidigare av personer födda i Norden. Antalet personer födda i Norden som bor i Sverige har minskat över tid medan befolkningen födda i EU utom Norden har ökat. Sedan EU:s utvidgningar 2004, 2007 och 2013 är det födda i dessa nytillkomna länder som ökat mest i antal.

Studerar utvandringstalen separat för födda i Norden och för födda i de länder som var med i EU före respektive efter utvidgningarna märks skillnader både vad gäller nivå och utvecklingen över tid, se diagram 3.9. Den grupp som utvandrade i högst grad fram till mitten av 1990-talet var födda i Norden. Då, i samband med Sveriges medlemskap i EU, ökade utvandringen för födda i det dåvarande EU och utvandringen för denna grupp ligger sedan dess på en högre nivå än den för födda i Norden. För födda i de länder som anslutit sig till EU 2004, 2007 och 2013 medförde den fria rörligheten mellan länderna en förändring av invandringen, något som också påverkat utvandringen av födda i dessa länder. Tidigare var det vanligt att ha invandrat som anhörig till en person boende i Sverige medan invandring på grund av arbete eller studier varit vanligast från och med 2004 (SCB, 2018a). De som

invandrar på grund av arbete eller studier utvandrar i större utsträckning medan anhöriga utvandrar i mindre utsträckning. Utvandringen ökade också tydligt efter 2004 och är sedan omkring 2010 i nivå med utvandringen för födda i Norden.

Diagram 3.8

Medelfolkmängd födda i Norden samt i äldre och nyare EU-länder, 1970–2020

Mean population born in the Nordic countries and born in older and newer EU-countries, 1970–2020. Thousands

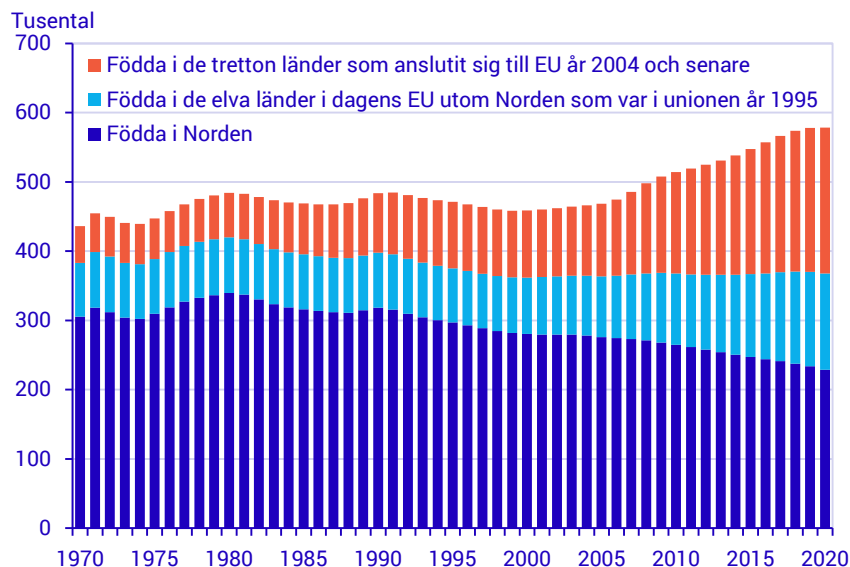
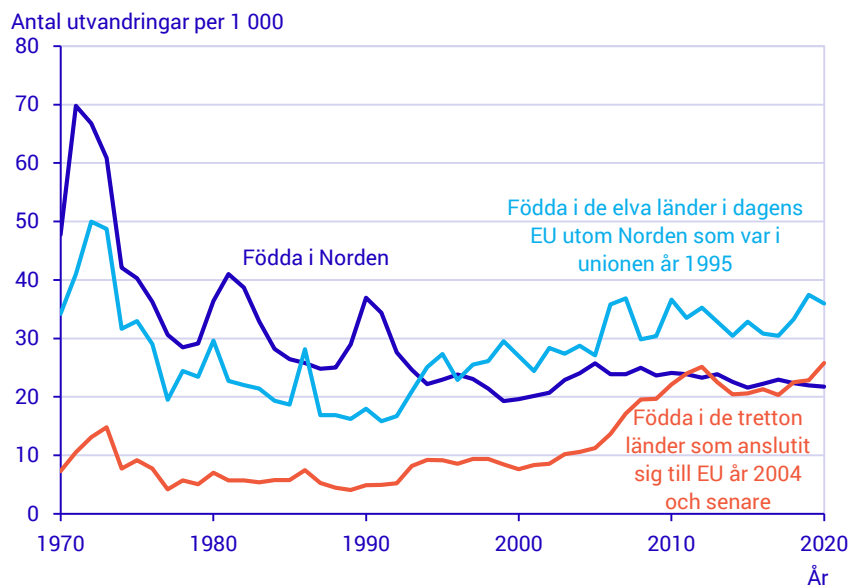


Diagram 3.9

Utvandringstal för födda i Norden samt födda i äldre och nyare EU-länder, 1970–2020

Total emigration rate for persons born in the Nordic countries and persons born in older and newer EU-countries, 1970–2020. Per 1 000

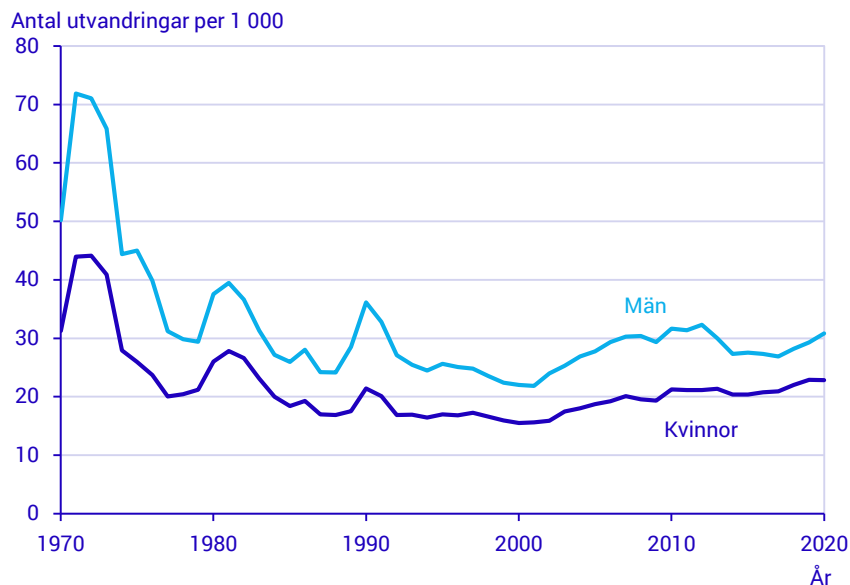


Under hela perioden 1970–2020 har män födda i Norden eller EU utvandrat från Sverige i högre grad än kvinnor födda i dessa länder, se diagram 3.10. Skillnaden mellan könen har varit relativt oförändrad mellan åren.

Diagram 3.10

Utvandringstal för födda i Norden eller EU utom Sverige efter kön, 1970–2020

Total emigration rate for persons born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden, by sex, 1970–2020. Per 1 000

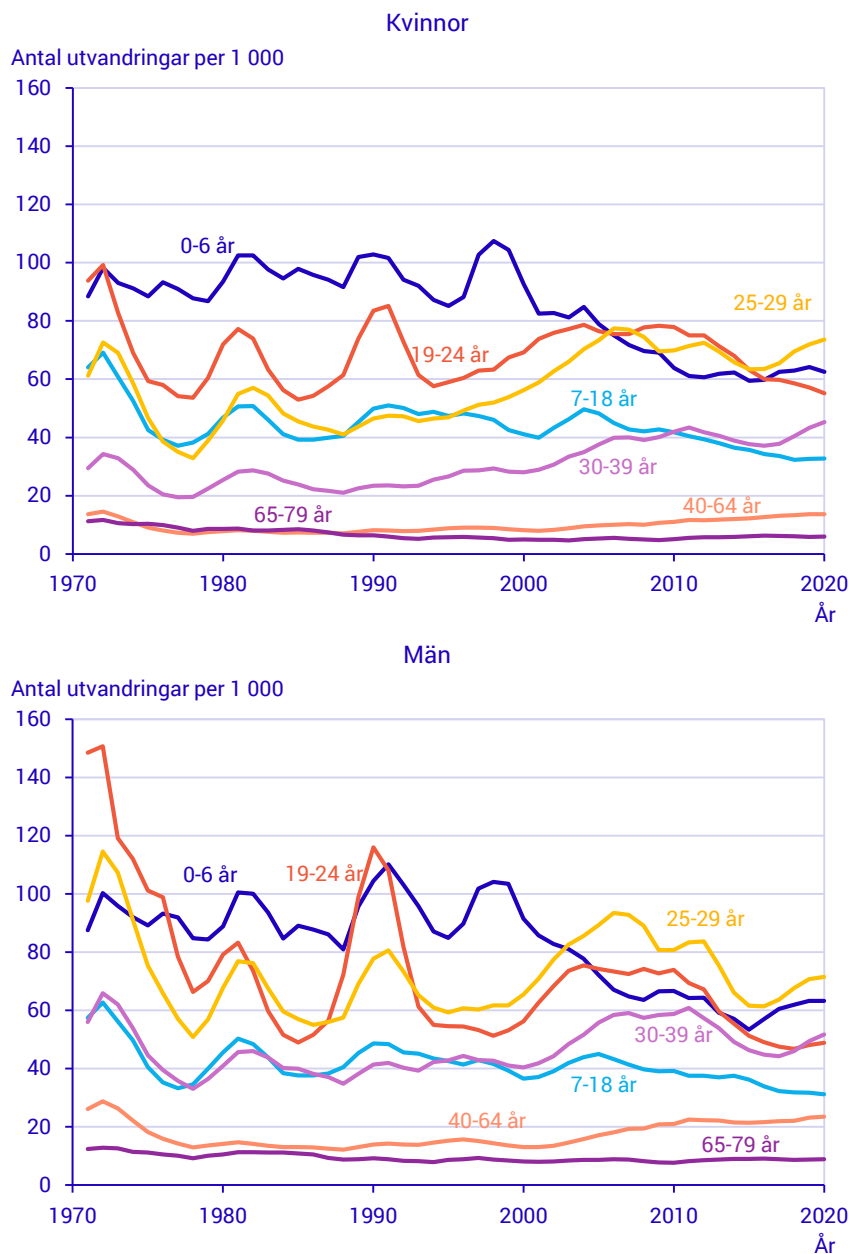


Utvandringstalen har utvecklats olika över tid i olika åldersgrupper, se diagram 3.11. För barn 0–6 år har utvandringen varit på en lägre nivå under den senaste tioårsperioden. Även i åldersgruppen 7–18 år har utvandringen minskat. I andra åldrar har utvandringen istället varit förhållandevis hög sedan mitten av 00-talet. För kvinnor gäller det åldrarna 25–64 år och för män främst i åldersgruppen 40–64 år.

Diagram 3.11

Utvandringstal för födda i Norden eller EU utom Sverige efter kön och åldersgrupp, 1970–2020

Total emigration rate for persons born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden, by sex and age group, 1970–2020. Per 1 000



3-åriga glidande medelvärden över kalenderår.

Födda i Afrika

Utvandringen för personer födda i Afrika, mätt som antalet utvandrare per 1 000 av medelfolkmängden, var högre under 1970-talet än den har varit sedan 1980-talet, se diagram 3.12. Som visats tidigare rörde det sig då om ett litet antal personer som utvandrade, men utvandringstalet var ungefär i nivå med det för födda i Norden eller EU utom Sverige. Under de senaste decennierna har i genomsnitt 17 per 1 000 utvandrat varje år.

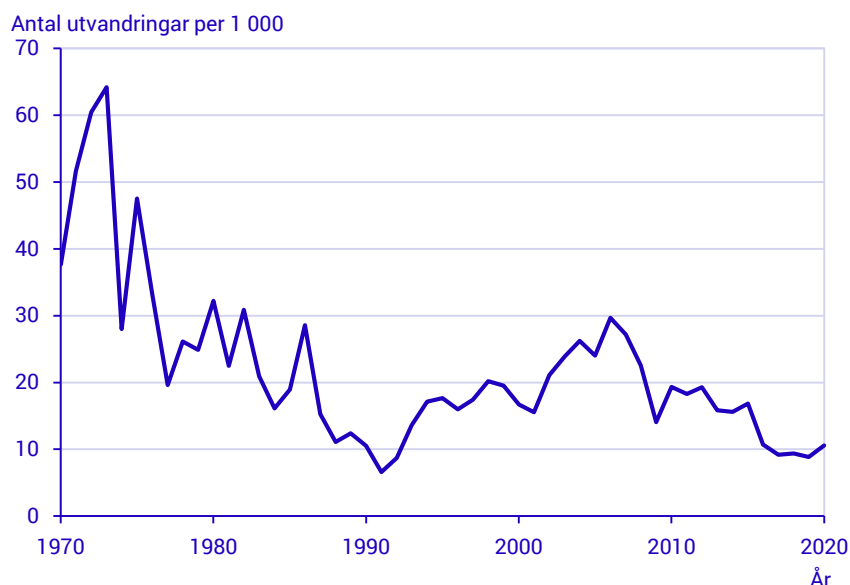
Det har varit relativt stora årliga variationer från knappt 10 per 1 000 1991–1992 till 30 per 1 000 år 2006. Åren omkring 1990, då utvandringen var lägre, var det samtidigt en relativt stor flyktinginvandring från Etiopien och Somalia. Det högre utvandringstalet 2006 och åren därikring beror främst på en högre utvandring av födda i Somalia. Under 10-talet har utvandringstalet sjunkit, samtidigt som invandringen varit på en högre nivå. 2017–2019 var det återigen färre än 10 per 1 000 som utvandrade årligen. Utvandringen ökade något under 2020 och då utvandrade 11 per 1 000.

Fortsättningsvis i detta avsnitt redovisas tidsserier från och med år 2000, då befolkningen född i Afrika är större och det är möjligt att redovisa utvandringstal för exempelvis olika åldersgrupper.

Diagram 3.12

Utvandringstal för födda i Afrika, 1970–2020

Total emigration rate for persons born in Africa, 1970–2020. Per 1 000



Befolkningen i Sverige födda i afrikanska länder redovisas uppdelade efter bosättningsgrund i diagram 3.13. År 2000 fanns det drygt 50 000 personer födda i Afrika i Sverige. Antalet har ökat till drygt 230 000 personer år 2020. En majoritet av befolkningen födda i Afrika som bor i Sverige idag har fått uppehållstillstånd som skyddsbehövande eller som anhörig till skyddsbehövande. Antalet med arbete eller studier som bosättningsgrund har ökat, men de utgör fortfarande en liten andel av befolkningen födda i Afrika.

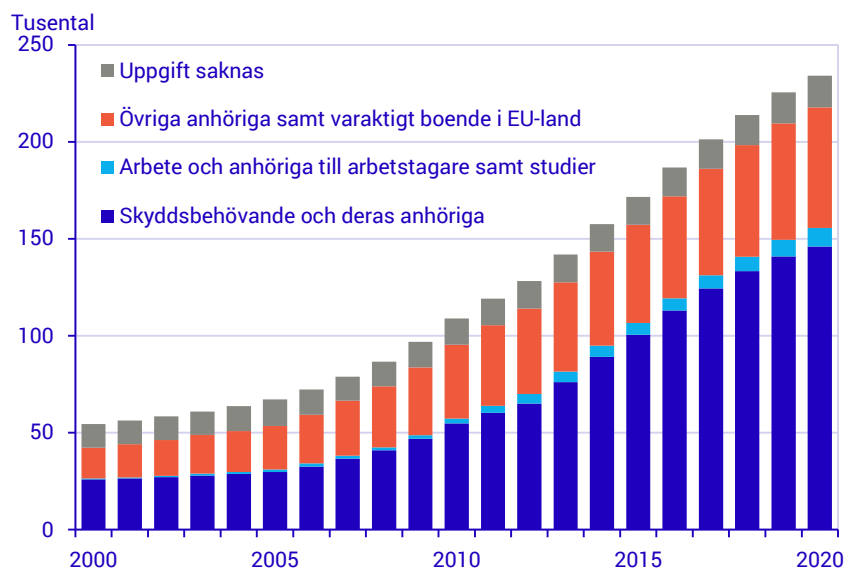
Studerars utvandringstal efter grund för bosättning sticker gruppen arbete och anhöriga till arbetstagare samt studier ut med en högre benägenhet att utvandra, se diagram 3.14. Skillnaderna mellan övriga grupper har varierat en del över åren, men skyddsbehövande och deras anhöriga har lägst utvandringstal de flesta år under 2000-talet. I alla grupper har utvandringstalet varit på en förhållandevis låg nivå under

senare år. Det gäller i lägre utsträckning för gruppen där uppgift om grund för bosättning saknas. Denna grupp utgörs till största del av personer som invandrat till Sverige på 1980-talet eller tidigare.

Diagram 3.13

Medelfolkmängd födda i Afrika efter grund för bosättning, 2000–2020

Mean population born in Africa, by type of residence permit, 2000–2020. Thousands

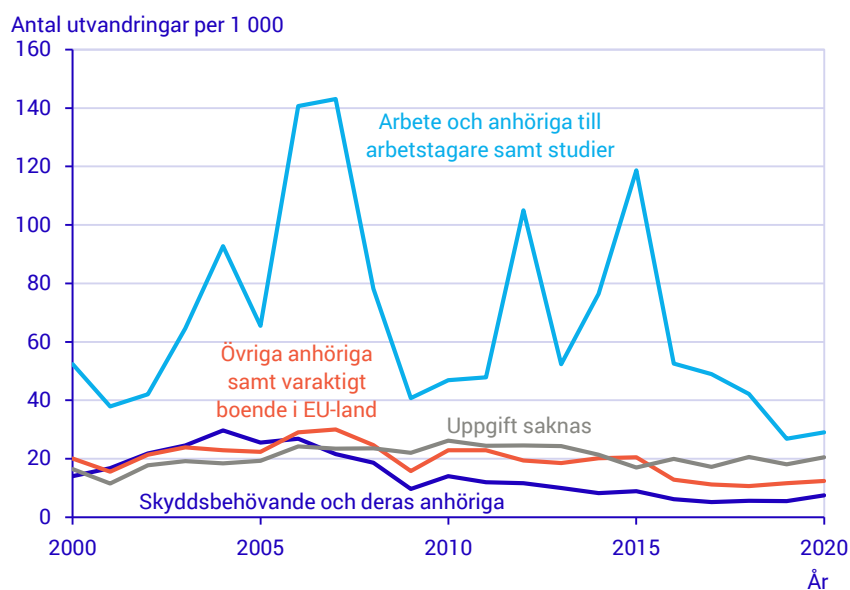


Uppgift om grund för bosättning saknas helt för personer som fått beslut om uppehållstillstånd före 1985. Därefter har täckningen förbättrats och sedan 2001 får SCB uppgift om alla beslut om uppehållstillstånd från Migrationsverket.

Diagram 3.14

Utvandringstal för födda i Afrika efter grund för bosättning, 2000–2020

Total emigration rate for persons born in Africa, by type of residence permit, 2000–2020. Per 1 000

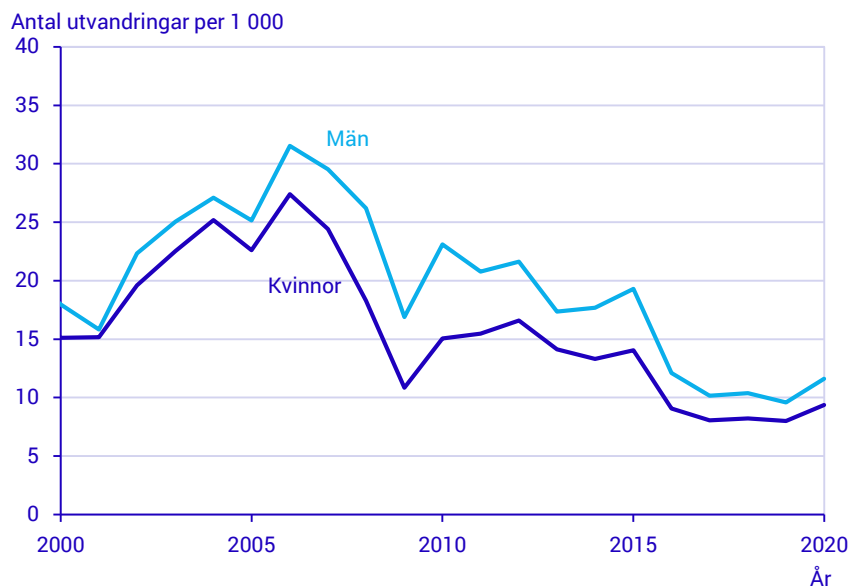


Under 2000-talet har män födda i Afrika utvandrat i högre utsträckning än kvinnor, se diagram 3.15. Skillnaderna har varierat en del mellan åren, men det är ingen tydlig trend varken mot en ökande eller minskande skillnad mellan könen.

Diagram 3.15

Utvandringstal för födda i Afrika efter kön 2000–2020

Total emigration rate for persons born in Africa by sex, 2000–2020. Per 1 000

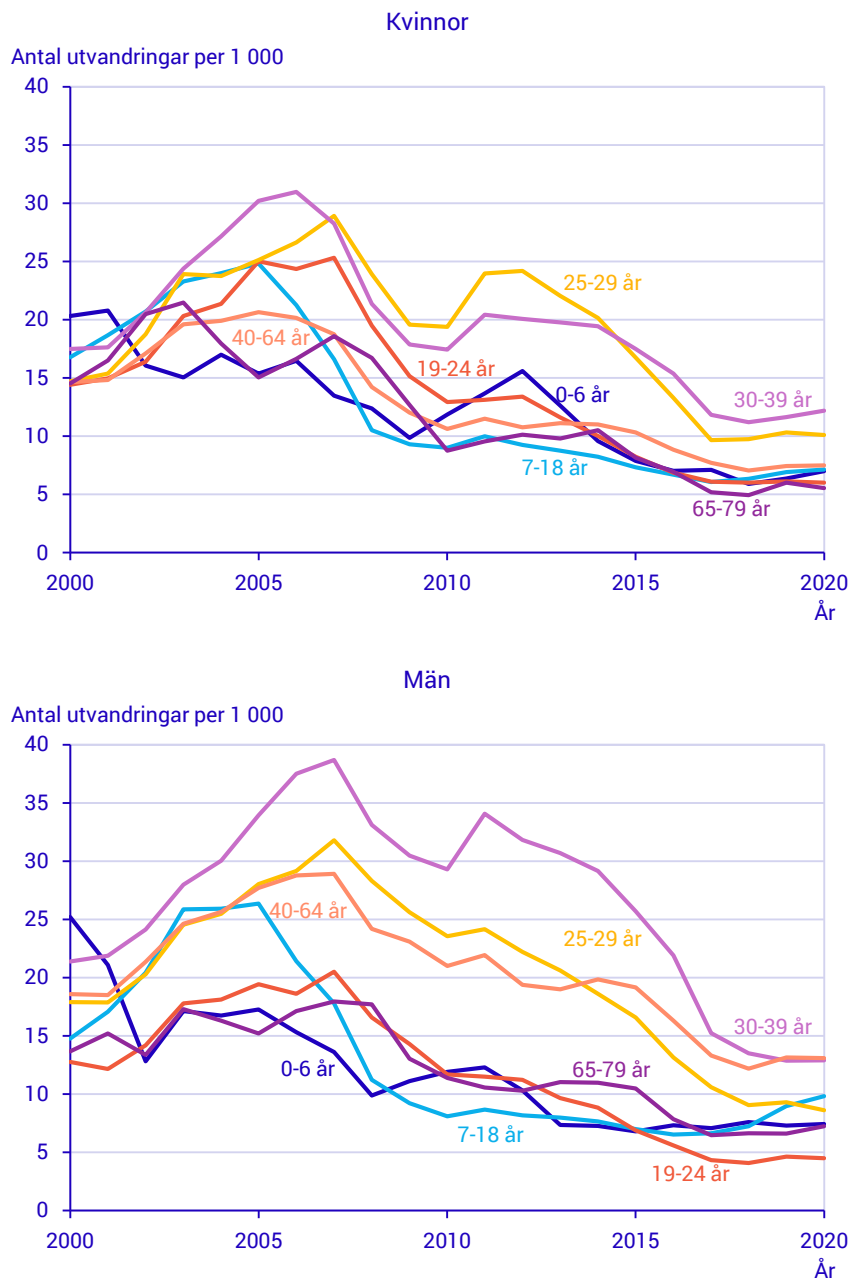


I diagram 3.16 visas utvandringstal för kvinnor och män i olika åldrar under perioden 2000–2020. Även om nivån på utvandringen skiljer sig åt mellan olika åldrar är utvecklingen över tid relativt lika. I de flesta åldersgrupper är utvandringstalen som högst i mitten av 00-talet och har därefter minskat för att ligga på en förhållandevis låg nivå under de senaste åren.

Diagram 3.16

Utvandringstal för födda i Afrika efter kön och åldersgrupp, 2000–2020

Total emigration rate for persons born in Africa, by sex and age group, 2000–2020.
Per 1 000



3-åriga glidande medelvärden över kalenderår.

Födda i Asien

Utvandringstalet för personer födda i Asien visar under 1970- och 1980-talen ett liknande mönster som för födda i Norden eller EU utom Sverige samt för födda i Afrika, med en högre nivå på utvandringen i början av 1970-talet och därefter en nedåtgående trend fram till början av 1990-talet, se diagram 3.17. Den lägre nivån på utvandringen omkring 1990 hänger samman med en ökad flyktinginvandring från bland annat Iran

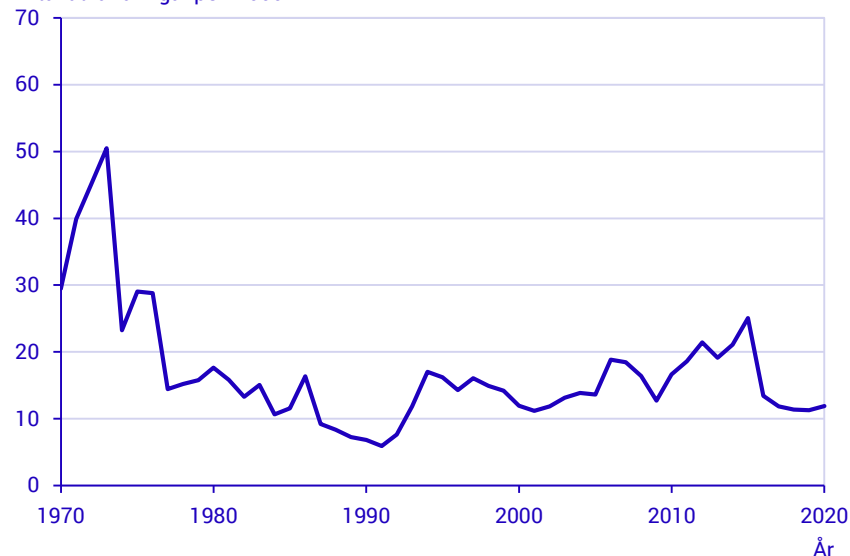
och Libanon. Sedan mitten av 1990-talet har utvandringstalet i genomsnitt varit i genomsnitt 16 per 1 000. Under de senaste åren har utvandringen varit på en förhållandevis låg nivå, mellan 11 och 12 per 1 000.

Diagram 3.17

Utvandringstal för födda i Asien, 1970–2020

Total emigration rate for persons born in Asia, 1970–2020. Per 1 000

Antal utvandringar per 1 000



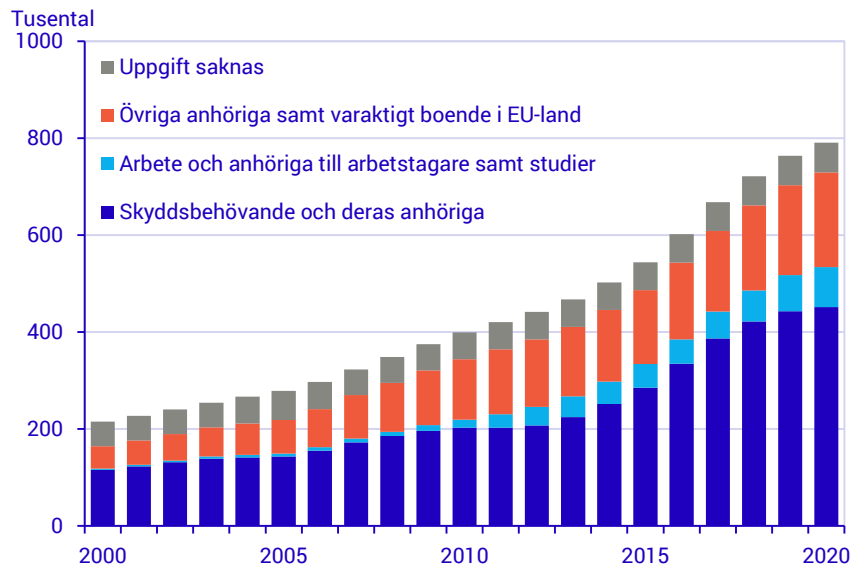
Liksom för gruppen födda i Afrika redovisas fortsättningsvis perioden 2000–2020. Antalet födda i Asien i befolkningen har under denna period ökat från drygt 200 000 till 790 000 personer, se diagram 3.18. Personer som fått uppehållstillstånd som skyddsbehövande och anhöriga till skyddsbehövande är den största gruppen bland födda i Asien och dessa utgör de flesta år drygt hälften av befolkningen födda i Asien. Antalet med uppehållstillstånd som skyddsbehövande och anhöriga till dessa har ökat tydligt, särskilt sedan 2013. Födda i Syrien står för en stor andel av ökningen under dessa år. Även grupperna övriga anhöriga, EU-medborgare och varaktigt boende i något EU-land samt arbete och anhöriga till arbetstagare samt studier har växt under 2000-talet.

I diagram 3.19 visas utvandringstal för de olika grupperna efter grund för bosättning. Bilden är snarlik den för födda i Afrika, med höga och varierande utvandringstal för arbetstagare och studenter och utvandringstal på en lägre nivå för övriga grupper. Utvandringen har varit på en förhållandevis låg nivå under de senaste åren för samtliga grupper, utom för gruppen för vilka uppgift om bosättningsgrund saknas.

Diagram 3.18

Medelfolkmängd födda i Asien efter grund för bosättning, 2000–2020

Mean population born in Asia, by type of residence permit, 2000–2020. Thousands

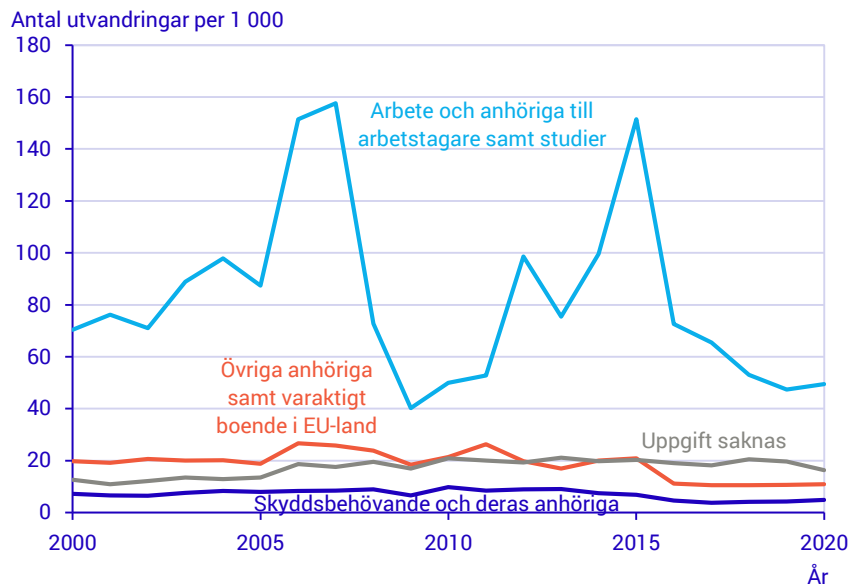


Uppgift om grund för bosättning saknas helt för personer som fått beslut om uppehållstillstånd före 1985. Därefter har täckningen förbättrats och sedan 2001 får SCB uppgift om alla beslut om uppehållstillstånd från Migrationsverket.

Diagram 3.19

Utvandringstal för födda i Asien efter grund för bosättning, 2000–2020

Total emigration rate for persons born in Asia, by type of residence permit, 2000–2020. Per 1 000

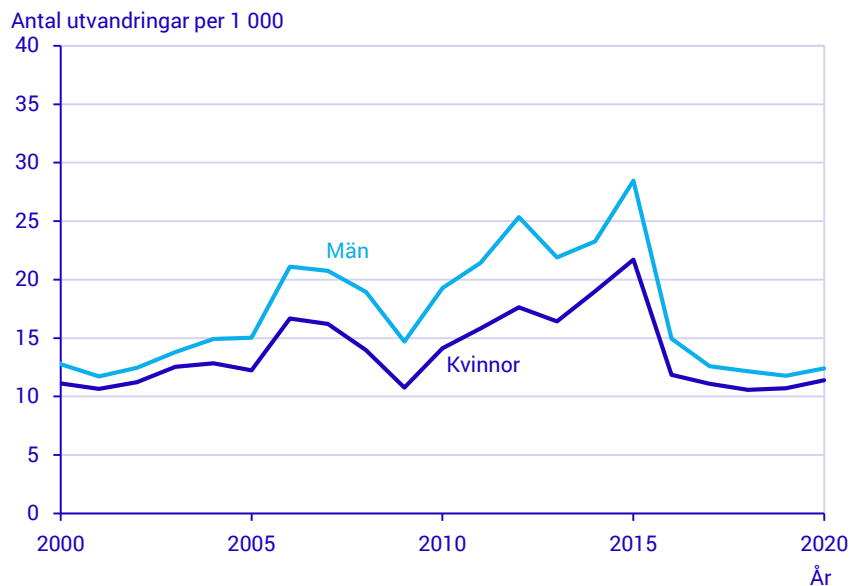


Utvandringstalet har varit högre för män än för kvinnor de flesta år, se diagram 3.20. Skillnaden mellan könen ökade från 2004–2012 men har därefter minskat igen.

Diagram 3.20

Utvandringstal för födda i Asien efter kön 2000–2020

Total emigration rate for persons born in Asia, by sex, 2000–2020. Per 1 000



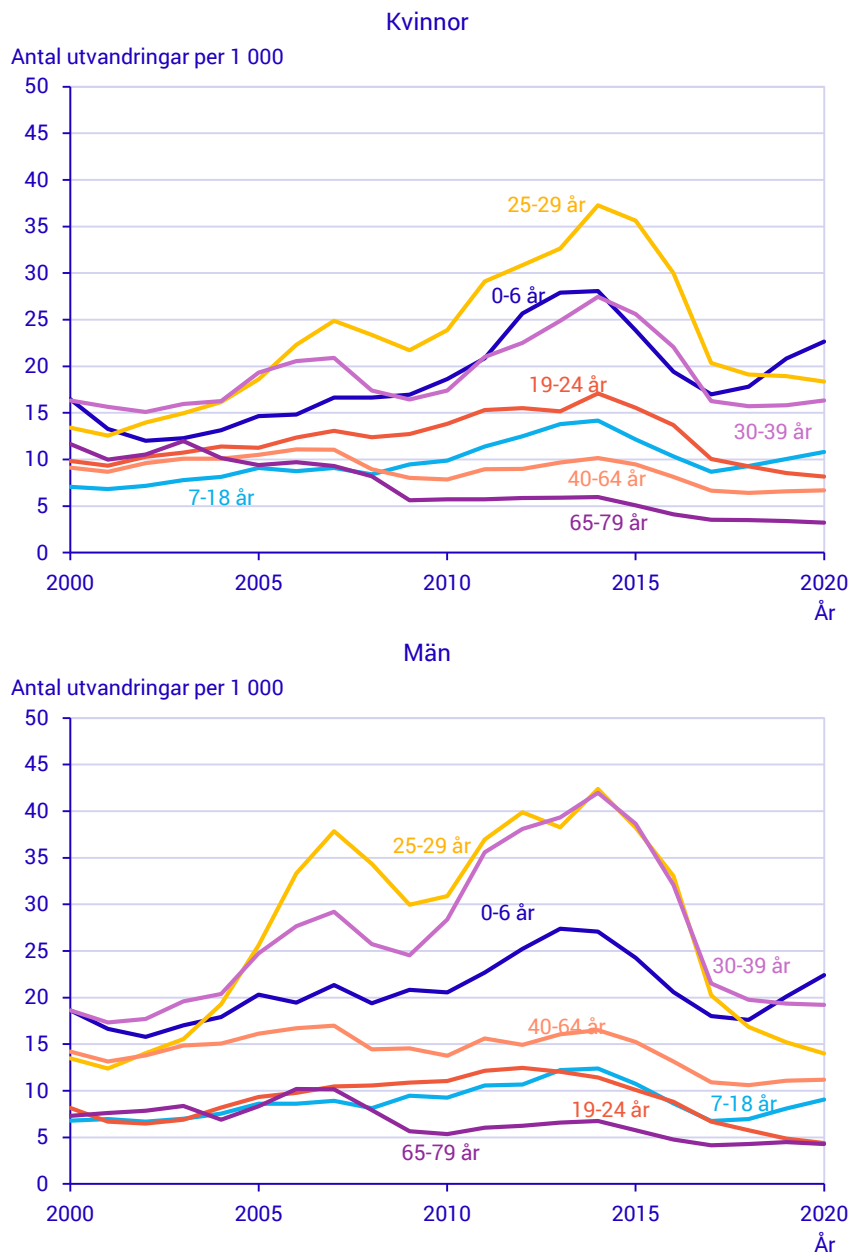
Den lägre nivån på utvandring som setts sedan 2016 märks på ungefär samma sätt i alla åldersgrupper, se diagram 3.21. Utvecklingen på längre sikt skiljer sig däremot mellan åldrarna. I åldrar under 40 år har utvandringstalen ökat fram till och med 2015 medan de har varit relativt oförändrade eller sjunkande i åldrar 40 år och äldre under samma period.

I åldersgruppen 0–6 år var utvandringstalet lägre för flickor än för pojkar fram till tidigt 10-tal. Detta kan förklaras av en högre andel adopterade bland flickor. Kina var ett vanligt land för internationella adoptioner under 00-talet och de flesta adopterade födda i Kina var flickor.

Diagram 3.21

Utvandringstal för födda i Asien efter kön och åldersgrupp 1970–2020

Total emigration rate for persons born in Asia, by sex and age group, 1970–2020.
Per 1 000



3-åriga glidande medelvärden över kalenderår.

**Födda i Europa utom Norden och EU samt
Sydamerika, Nordamerika och Oceanien**

Liksom för övriga grupper av utrikes födda var utvandringstalet för personer födda i Europa utom Norden och EU samt i Sydamerika, Nordamerika och Oceanien högre under 1970-talet än det varit senare. Under de senaste decennierna har i genomsnitt 16 per 1 000 utvandrat årligen, se diagram 3.22.

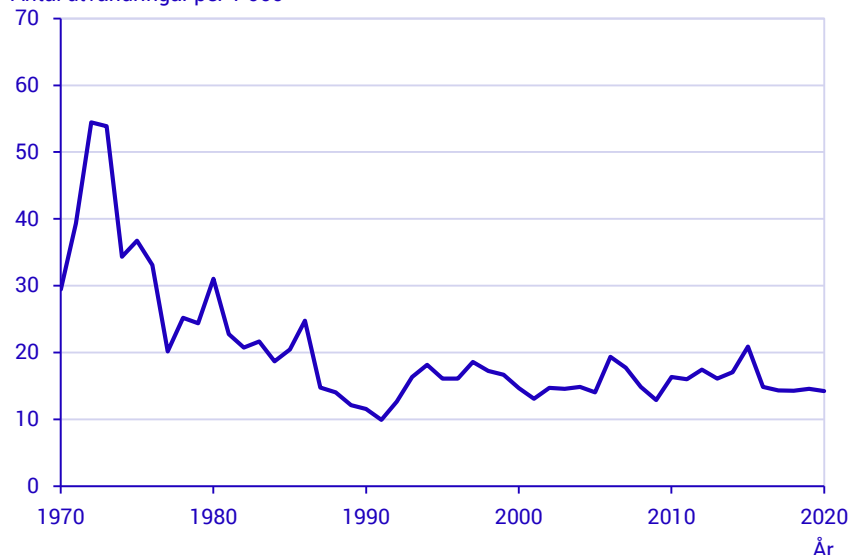
Diagram 3.22

Utvandringstal för födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien 1970–2020

Total emigration rate for persons born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania, 1970–2020.

Per 1 000

Antal utvandringar per 1 000



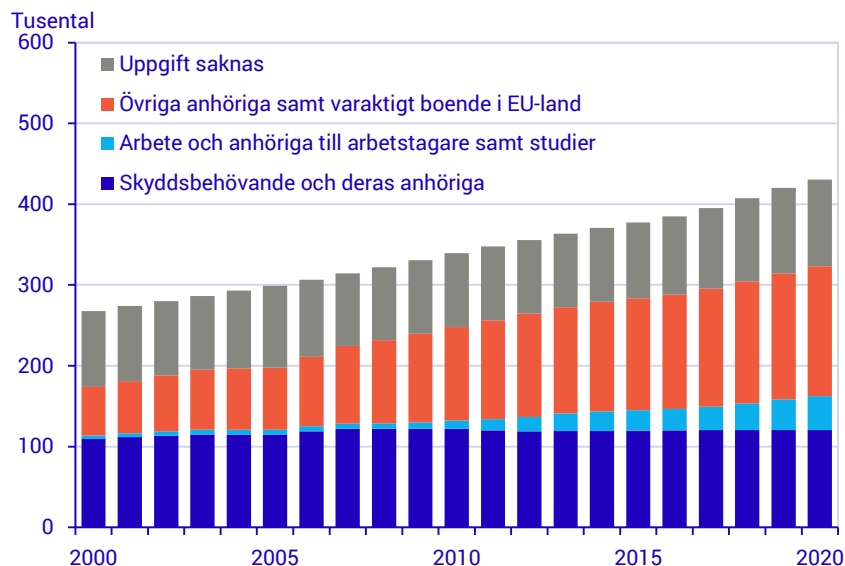
Befolkningen födda i dessa länder har ökat från omkring 270 000 år 2000 till cirka 430 000 år 2020. Ökningen utgörs till största del av anhöriga till andra än flyktingar och arbetskraftsinvandrare samt EU-medborgare och varaktigt bosatta i något EU-land, se diagram 3.23. Antalet med arbete eller studier som grund för bosättning har ökat kraftigt, men från en låg nivå, och denna grupp utgör en relativt liten andel av födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien. Det var främst på 1990-talet och tidigare som det var en betydande asylrelaterad invandring av födda i dessa länder och antalet i gruppen skyddsbehövande och deras anhöriga har inte förändrats så mycket under 2000-talet. Det gäller också antalet personer där uppgift om bosättningsgrund saknas, som främst utgörs av personer som invandrat till Sverige före 1987.

I diagram 3.24 visas utvandringstal efter bosättningsgrund. För alla grupper utom de för vilka uppgift om grund för bosättning saknas har trenden under 2000-talet varit mot minskande utvandringstal.

Diagram 3.23

Medelfolkmängd födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien efter grund för bosättning, 2000–2020

Mean population born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania, by type of residence permit, 1970–2020. Thousands

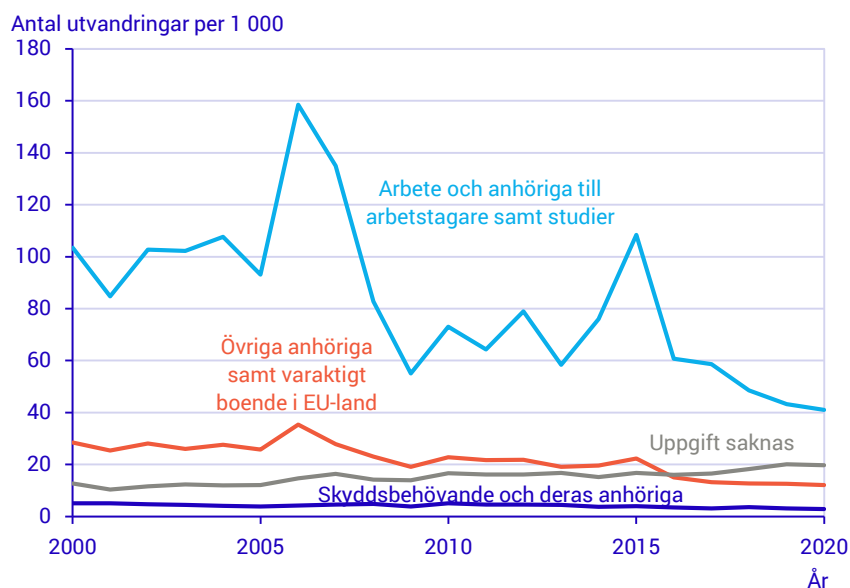


Uppgift om grund för bosättning saknas helt för personer som fått beslut om uppehållstillstånd före 1985. Därefter har täckningen förbättrats och sedan 2001 får SCB uppgift om alla beslut om uppehållstillstånd från Migrationsverket.

Diagram 3.24

Utvandringstal för födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien efter bosättningsgrund, 2000–2020

Total emigration rate for persons born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania, by type of residence permit, 2000–2020. Per 1 000

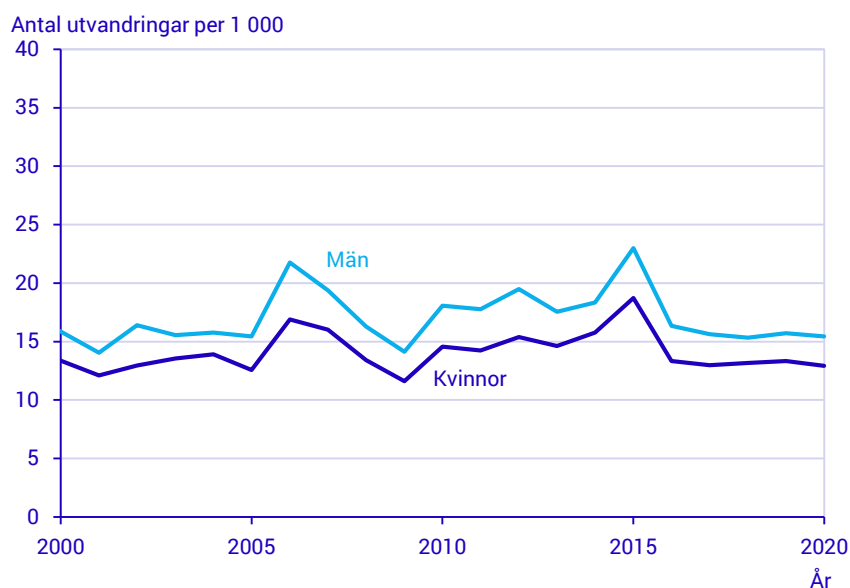


Utvandringstalen för födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien är högre för män än för kvinnor, se diagram 3.25. Skillnaden har varit ungefär lika stor under hela 2000-talet.

Diagram 3.25

Utvandringstal för födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien efter kön, 2000–2020

Total emigration rate for persons born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania, by sex, 2000–2020. Per 1 000

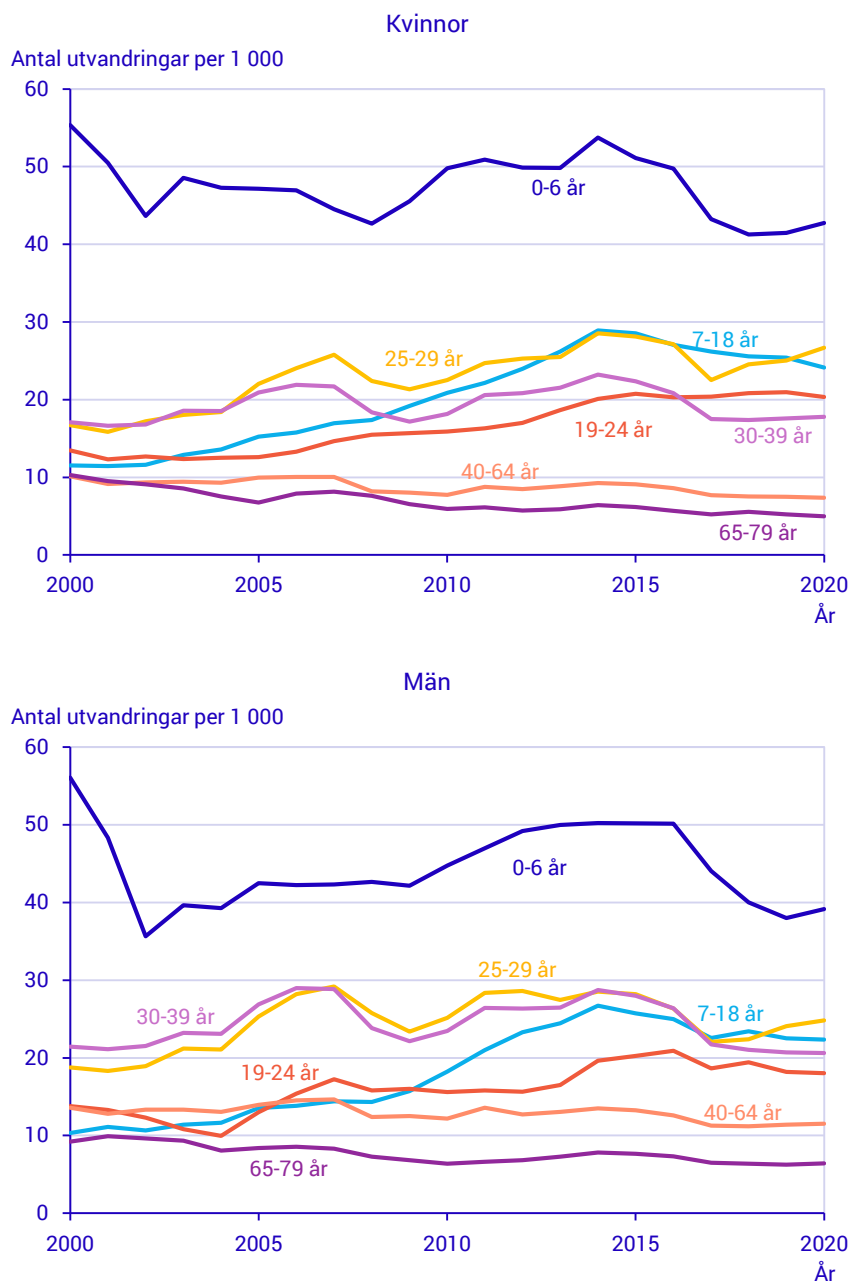


Utvecklingen över tid skiljer sig åt mellan olika åldrar, se diagram 3.26. I flera åldersgrupper: 7–18 år, 19–24 år och 25–29 år, har utvandringstalen ökat under 2000-talet. I åldrarna 40–64 år och 65–79 år har utvandringstalen istället sjunkit något. Detta mönster är tydligare för kvinnor än för män. En förklaring till skillnaderna är olika sammansättning i olika åldrar, där exempelvis andelen som invandrat av asylskäl minskat i yngre åldrar medan den ökat i äldre åldrar.

Diagram 3.26

Utvandringstal för födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien efter kön och åldersgrupp, 2000–2020

Total emigration rate for persons born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania, by sex and age group, 2000–2020. Per 1 000



3-åriga glidande medelvärden över kalenderår.

Bilaga 4:

Utrikes föddas fruktsamhet

I befolkningsframskrivningen görs separata antaganden för kvinnor födda i Sverige och för utrikes födda i olika grupper baserat på deras födelseland. Av alla kvinnor i barnafödande åldrar i slutet av 2019 var 26 procent utrikes födda. Av barnen som föddes i Sverige år 2019 hade 31 procent en utrikes född mamma. Motsvarande siffror för år 1970 var 10 respektive 11 procent. I denna bilaga analyseras barnafödandet av utrikes födda kvinnor under perioden 1970–2019. Barnafödandet av kvinnor födda i Sverige redovisas också som jämförelse.

I och med att en allt större del av Sveriges befolkning är utrikes födda ökar andelen födda i Sverige med en utrikes född mamma. Det innebär att utrikes födda kvinnor i barnafödande åldrar kommer att ha en större inverkan på barnafödandet i riket som helhet i framtiden än vad de haft tidigare.

Syftet med denna bilaga är att redogöra för barnafödandet för utrikes födda kvinnor under perioden 1970–2019. Analysen används som underlag i antagandena om fruktsamhet för utrikes födda i befolkningsframskrivningen, se kapitlet *Antagande om fruktsamhet* i huvudrapporten *Sveriges framtida befolkning 2021–2070*.

Ett vanligt mått för att beräkna barnafödande är det summerade fruktsamhetstalet. Med det summerade fruktsamhetstalet avses antalet barn en kvinna skulle få under sin reproduktiva period om benägenheten att få barn förblev densamma som för det år beräkningen görs. Det beräknas genom att summera åldersspecifika fruktsamhetstal, nämligen antalet födda i relation till antalet kvinnor i åldrarna 15–49 år⁸.

I den här bilagan används bland annat det summerade fruktsamhetstalet för att beskriva barnafödandet bland utrikes födda kvinnor över tid. Nackdelen med att använda måttet för utrikes födda kvinnor är att inte alla utrikes födda kvinnor finns i Sverige hela sin fruktsamma period. Det leder till att antalet utrikes födda kvinnor i barnafödande åldrar riskerar att bli felaktigt, vilket i sin tur kan leda till att periodfruktsamheten för utrikes födda i Sverige visar högre fruktsamhet än när det totala barnafödandet för utrikes födda studeras (SCB, 2018a).

⁸ Alla mått beskrivs i *Kort om statistiken* i huvudrapporten *Sveriges framtida befolkning 2021–2070*.

Ytterligare en nackdel är att utrikes födda kvinnor i Sverige kan föda barn innan invandringen. Barnen som föddes utomlands och inte följt med till Sverige ingår inte i SCB:s register och finns därför inte med i beräkningen av summerad fruktsamhet (SCB, 2014b; SCB, 2018a). Tidigare studier visar att ungefär två procent av de utrikes födda kvinnorna i åldrarna 20–40 år har ett barn som inte bor tillsammans med dem (SCB, 2009; Mussino et al., 2018). Därmed kan det antas att andelen barn som föddes utomlands och inte följde sin mamma till Sverige är ännu färre (Mussino et al., 2018).

Många kvinnor som invandrar till Sverige gör det för att bilda familj. Bland kvinnor i åldrarna 15–44 år som invandrade till Sverige år 2010 från länder utanför Norden, var ungefär 49 procent anhöriginvandrare. Motsvarande för år 2019 var 46 procent (SCB, 2020b). Många av dessa kvinnor har skjutit upp sitt barnafödande till efter invandringen. Under de första åren i Sverige har utrikes födda kvinnor i barnafödande åldrar ofta en högre fruktsamhet (Andersson, 2004; SCB, 2018a) och det har visats att det främst var de nyligen invandrade kvinnorna som höjt fruktsamhetstalet (SCB, 2018c). Det innebär att periodfruktsamheten för utrikes födda kvinnor inte enbart påverkas av periodeffekter såsom förändringar i konjunktur eller politik utan också av migrationseffekten. Studier av utrikes föddas fruktsamhet i Sverige visar att utrikes födda med tiden får en fruktsamhet som liknar Sverigeföddas (SCB, 2018a). I Bilaga 5 redovisas hur utrikes föddas fruktsamhet utvecklas efter tid i Sverige.

Precis som i huvudrapporten delas utrikes födda kvinnor i barnafödande åldrar i denna bilaga in i fyra olika grupper baserat på födelseland:

- Födda i Norden eller EU utom Sverige
- Födda i Afrika
- Födda i Asien
- Födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien

Grupperingen utförs enligt dagens indelning. Till den sista gruppen hör också kvinnor födda i Sovjetunionen, Förenade kungariket (Storbritannien och Nordirland). De kvinnor för vilka uppgift om födelseland saknas ingår också i den sista gruppen.

År 2019 var 74 procent av kvinnorna i barnafödande åldrar födda i Sverige, 6 procent i Norden eller EU, 4 procent i Afrika, 11 procent i Asien och 5 procent i övriga länder. Av de barn som föddes i Sverige år 2019 hade 69 procent en Sverigefödd mamma, 5 procent en mamma född i Norden eller EU, 6 procent en mamma född i Afrika, 14 procent en mamma född i Asien och 6 procent en mamma född i något av de övriga länderna.

I denna bilaga redovisas antalet och fördelningen av kvinnor i barnafödande åldrar efter födelseregion för perioden 1970–2019. Här finns

dessutom antalet och fördelningen av födda efter mammas födelse-region för samma period (endast barn som föddes i Sverige ingår). Dessa följs av en beskrivning av fruktsamhetsutveckling för de olika födelse-regionerna. För varje födelse-region redovisas summerad fruktsamhet, åldersspecifik fruktsamhet över tid och de vanligaste födelseländerna.

Antal och fördelning av kvinnor i barnafödande åldrar efter födelse-region

Antalet invandrare har varierat över tid med exempelvis stora toppar med arbetskraftsinvandring från bland annat de nordiska länderna i slutet av 1960-talet, flyktingar från bland annat Iran och Irak i slutet av 1980-talet och från Jugoslavien i början av 1990-talet. Sverige blev EU-medlem år 1995 och vilket gjorde det enklare för medborgare EU-länder att flytta till och arbeta i Sverige. Under 2000-talet har antalet invandrare ökat och nådde den högsta nivån någonsin 2016. Den senaste ökningen berodde främst på flyktinginvandringen från Syrien.

Förändringar i migrationen till Sverige har påverkat fördelningen av kvinnor i barnafödande åldrar. Som diagram 4.1 visar har antalet kvinnor i barnafödande åldrar ökat från ungefär 1,85 miljoner år 1970 till ungefär 2,21 miljoner år 2019. Utvecklingen mellan de olika födelse-regionerna skiljer sig åt. Antalet kvinnor födda i Sverige har legat på ungefär samma nivå. Antalet kvinnor födda i Norden eller EU har minskat något, medan det varit en tydlig ökning av antalet kvinnor födda i Afrika, Asien och övriga länder. Ökningen bland födda i Asien är särskilt tydlig.

Diagram 4.1

Antal kvinnor i barnafödande åldrar (15–49 år) efter födelse-region 1970–2019

Number of women in childbearing ages (15–49 years old) by region of birth 1970–2019. Thousands

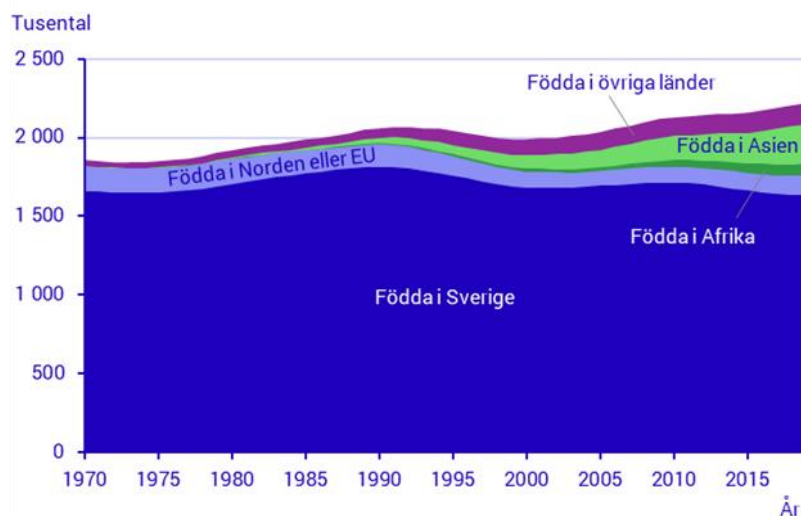


Diagram 4.2 redovisar fördelningen av kvinnor i barnafödande åldrar efter födelse-region för perioden 1970–2019. Under 1970-talet var ungefär 90 procent av kvinnorna i barnafödande åldrar födda i Sverige.

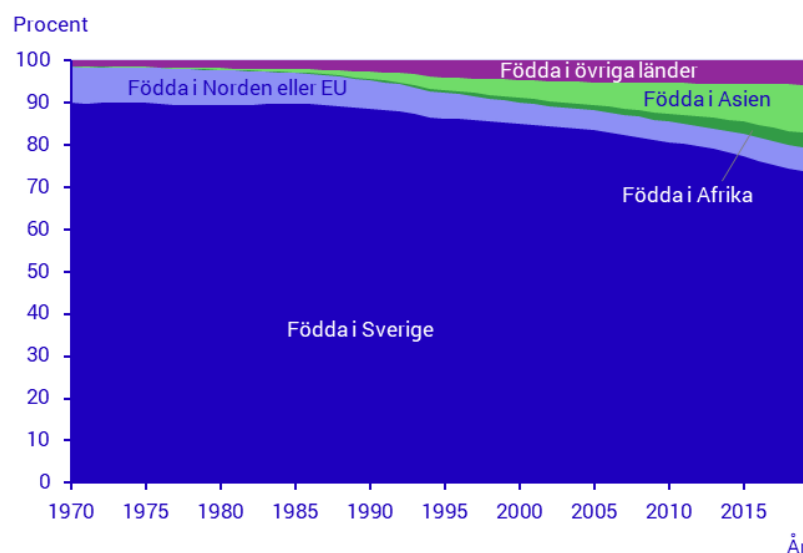
Av de utrikes födda var de flesta födda i ett nordiskt grannland. Andelen kvinnor födda i Afrika och Asien var jämförelsevis liten.

Vid slutet av 1980-talet började fördelningen av födelseregionerna förändras. Under de följande åren har andelen kvinnor födda i Sverige samt kvinnor födda i Norden eller EU minskat något medan andelen födda i Asien, Afrika och övriga länder gradvis ökat. Av kvinnor i barnafödande åldrar i slutet av 2019 var 74 procent födda i Sverige, 6 procent i Norden eller EU, 4 procent i Afrika, 11 procent i Asien och 5 procent i övriga länder. Kvinnor födda i Asien har blivit en större grupp, som nu utgör 42 procent av de utrikes födda kvinnorna. Det innebär att kvinnor födda i Asien kommer att ha en starkare inverkan på barnafödandet i riket som helhet.

Diagram 4.2

Fördelning av kvinnor i barnafödande åldrar (15–49 år) efter födelseregion 1970–2019

Distribution of women in childbearing ages (15–49 years old) by region of birth 1970–2019. Percent



Antal och fördelning av födda efter mammans födelseregion

Förändringen i antal och fördelning av kvinnorna i barnafödande åldrar efter födelseregion leder till en förändring i antalet och fördelningen av födda efter mammans födelseregion. Av diagram 4.3 framgår antalet barn födda i Sverige över tid, fördelade efter mammans födelseregion. Det totala antalet födda har varierat över tid. Under perioden 1970 fram till 2019 har två tydliga nedgångar följts av två uppgångar. De senaste 20 åren är trenden att fler barn föds av en utrikes född mamma. Denna trend beror, som nämnts ovan, på ökningen av antalet utrikes födda kvinnor i barnafödande åldrar i Sverige.

Diagram 4.3

Antal födda efter mammas födelseregion 1970–2019

Number of children by mothers' region of birth 1970–2019. Thousands

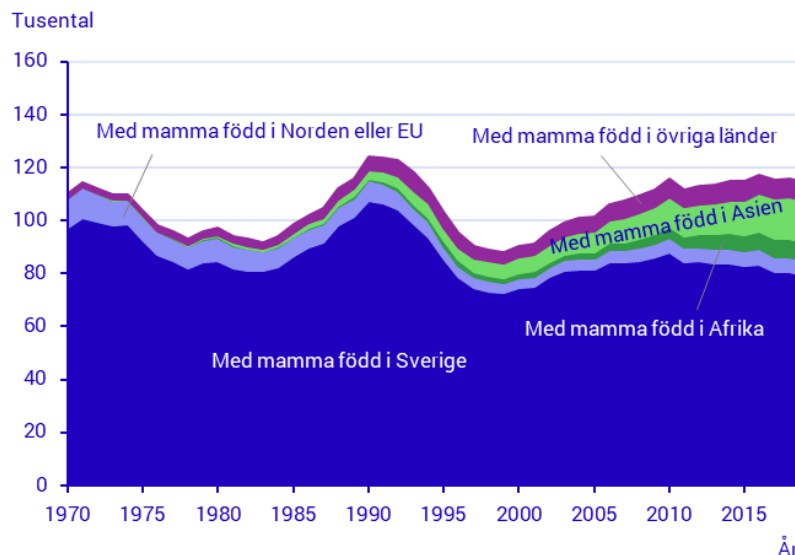


Diagram 4.4

Fördelning av födda efter mammas födelseregion 1970–2019

Distribution of children by mothers' region of birth 1970–2019. Percent

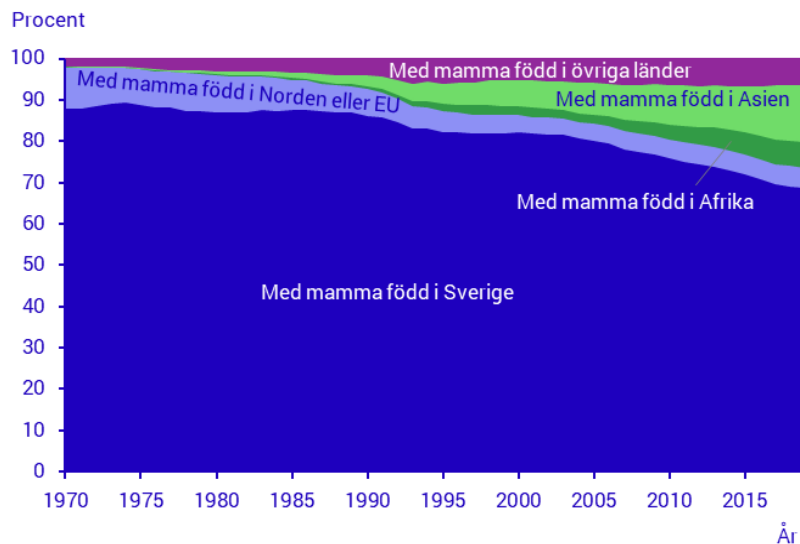


Diagram 4.4 redovisar fördelningen av födda efter mammas födelse-region för perioden 1970–2019. Av diagrammet framgår att andelen barn som föds av en mamma född i Sverige, Norden eller EU minskat över tid. Under 1970-talet hade 89 procent av de nyfödda en mamma född i Sverige och 9 procent en mamma född i Norden eller EU. Resterande 2 procent hade en mamma född i gruppen övriga länder. Det vill säga att av alla barn med en utrikes född mamma hade majoriteten en mamma född i Norden eller EU. Denna fördelning kvarstod mer eller

mindre under 1980-talet men andelen födda med en mamma född i Sverige, Norden eller EU minskade något medan andelen födda barn med en mamma född utanför Sverige, Norden eller EU ökade något. Förändringen har fortsatt under 1990-, 2000-talet. Minskningen i andelen födda med en mamma född i Sverige har blivit tydligare under 2000-talet och andelen födda barn med en mamma född i Afrika eller Asien har ökat betydligt.

År 2019 hade 69 procent av de nyfödda barnen en Sverigefödd mamma, 5 procent hade en mamma född i Norden eller EU, 6 procent en mamma född i Afrika, 14 procent en mamma född i Asien och 6 procent hade en mamma född i övriga länder. Av alla barn födda i Sverige år 2019 föddes 31 procent av en utrikes född mamma, och av alla barn som hade en utrikes född mamma hade nästan hälften (47 procent) en mamma född i Asien.

Fruksamhetsutveckling efter födelseregion

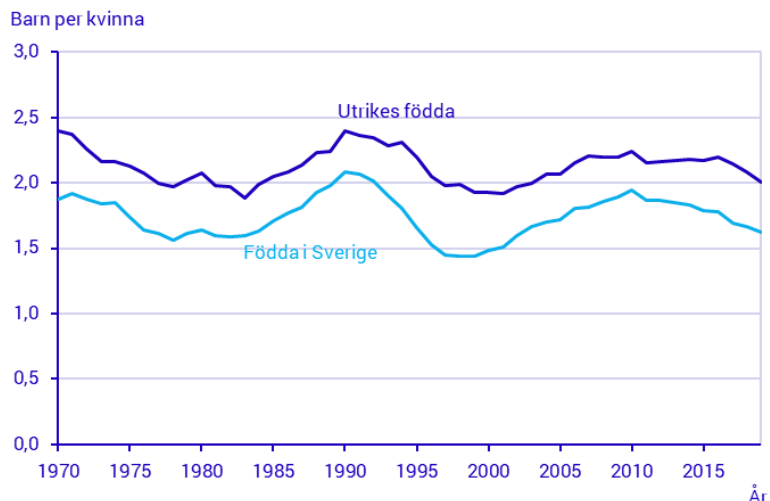
I kommande avsnitt redovisas utvecklingen av fruktsamheten under perioden 1970–2019 för utrikes födda kvinnor samt för kvinnor födda i Sverige som jämförelse. Summerad fruktsamhet samt åldersspecifik fruktsamhet redovisas för varje födelseregion. För var och en av grupperna beskrivs de vanligaste födelseländerna. För de specifika länderna studeras antalet och andelen kvinnor, antalet och andelen födda barn, summerad fruktsamhet samt åldersspecifik fruktsamhet.

I diagram 4.5 redovisas en övergripande bild av den summerade fruktsamheten för utrikes födda kvinnor. Jämfört med Sverigefödda har utrikes födda kvinnor haft en betydligt högre summerad fruktsamhet över tid. Den högre fruktsamheten bland utrikes födda kvinnorna beror bland annat på migrationseffekten. Det vill säga att det är vanligt för kvinnor att flytta till Sverige för att bilda familj och fruktsamheten är därmed ofta högre de första åren efter invandring (Andersson, 2004; SCB, 2018a). De nyligen invandrade kvinnorna bidrar därför till viss del till att höja fruktsamhetstalet för utrikes födda (SCB, 2014b; SCB, 2018a).

Diagram 4.5

Summerad fruktsamhet för utrikes födda kvinnor jämfört med inrikes födda kvinnor 1970–2019

Total fertility rates for foreign born women compared with Swedish born women, 1970–2019. Children per woman



Av diagrammet ovan framgår att fruktsamhetstalet för kvinnor födda i Sverige har varierat under perioden 1970 till 2019. Fruktsamhetsutvecklingen för utrikes födda kvinnor har haft liknande mönster. En nedgång i barnafödande visades bland såväl Sverigefödda som för utrikesfödda kvinnor under 1970-talet. Nedgången berodde till stor del på att fler kvinnor började lönearbета men även på bättre och säkrare preventivmedel (SCB, 2018a).

Under den senare delen av 1980-talet noterades en uppgång i fruktsamheten bland båda grupper. Denna uppgång kan delvis förklaras av en stark ekonomisk konjunktur samt av förändringar i familjepolitiken som införde den så kallade snabbhetspremien i föräldraförsäkringen i början av 1980-talet, vilket gjorde att många kvinnor fick barn tätare än tidigare (Andersson et al., 2006; SCB, 2018a; SCB, 2020c).

Från år 1992 började trenden för Sverigefödda och utrikes födda vända nedåt igen. Den nedgående trenden var i stor utsträckning kopplat till lågkonjunkturen i början av decenniet och den höga arbetslösheten följande år, vilket gjorde att många fick svårare att etablera sig på arbetsmarknaden (Andersson, 2000; Hoem, 2000; Andersson, 2008; SCB, 2018a). Allt fler yngre gick vidare till högre studier och sköt därför barnafödande på framtiden (SCB, 2018a).

Under inledningen av 2000-talet började fruktsamheten åter öka bland båda grupper. Ökningen var stabil under hela 00-talet. Denna ökning i fruktsamhet kan delvis förklaras av den förbättrande situationen på arbetsmarknaden. Förändringen i föräldraförsäkringen år 2002 kan också ha bidragit till detta (SCB, 2020c). Det ökade antalet dagar reserverade för den ena föräldern (så kallade 'pappadagar') från 30 till

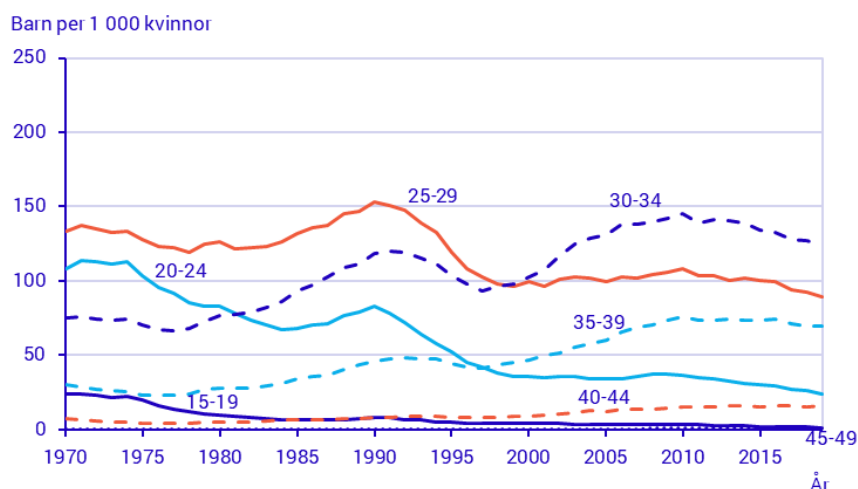
60 dagar ledde till att allt fler pappor tog ut längre föräldraledighet än tidigare (Duvander och Andersson, 2006; Ma et al., 2019). Tidigare studier visar att denna förändring har ökat kvinnors benägenhet att skaffa ett andra och tredje barn (Duvander och Andersson, 2006; Duvander et al., 2010).

Sedan 2010 har barnafödandet för kvinnor födda i Sverige åter minskat. De senaste fem åren har fruktsamheten minskat också bland utrikes födda kvinnor. Lågkonjunkturen efter finanskrisen 2008 har möjligtvis bidragit till den nedgången. Men ekonomi kan inte helt förklara nedgången, eftersom Sverige inte fick en lågkonjunktur som på 1990-talet. En annan förklaring kan vara framtidsoro inom andra områden, som miljö och bostadsmarknaden, vilket kan leda till att beslutet att föda barn skjuts upp eller bestämmer sig för att ha färre barn. Det här är en trend som syns i alla nordiska länder utom i Danmark (SCB, 2020c). En nyligen publicerad studie visar att det täta barnafödandemönstret som var vanligt under 1980- och 1990-talet till följd av den snabbhetspremien i föräldraförsäkringen har försvunnit de senaste åren (Miranda, 2020).

Diagram 4.6

Åldersspecifika fruktsamhetstal, 1970–2019. Kvinnor födda i Sverige.

Age-specific fertility rates, 1970–2019. Swedish born women. Children per 1000 women



Senare presenteras barnafödandet för respektive födelseregion. Som jämförelser beskriver vi här barnafödandet för Sverigefödda kvinnor i olika åldersgrupper. I diagram 4.6 visas åldersspecifika fruktsamhetstal för kvinnor födda i Sverige. Under den studerade perioden har kvinnor födda i Sverige skjutit upp barnafödandet till högre åldrar. Under perioden 1970 till 1997 var det kvinnor i åldern 25–29 som hade högst fruktsamhet. Sedan år 2000 har de ersatts av kvinnor i åldern 30–34. Fruktsamheten har minskat bland kvinnor i åldrarna 20–24 år och 15–19 år medan den ökat bland kvinnor i åldrarna 35–39 och även 40–44.

Senareläggningen av barnafödandet hänger samman med att allt fler kvinnor studerar på högskola och universitet och därför kommer in senare på arbetsmarknaden. Ökningen i summerad fruktsamhet åren runt år 1990 drevs till stor del av kvinnor i åldrarna 25–29 och 30–34 år medan ökningen runt 2010 till stor del drevs av kvinnor i åldrarna 30–34 och 35–39 år. De senaste åren har barnafödandet minskat i åldrarna 20–39 år.

Födda i Norden eller EU utom Sverige

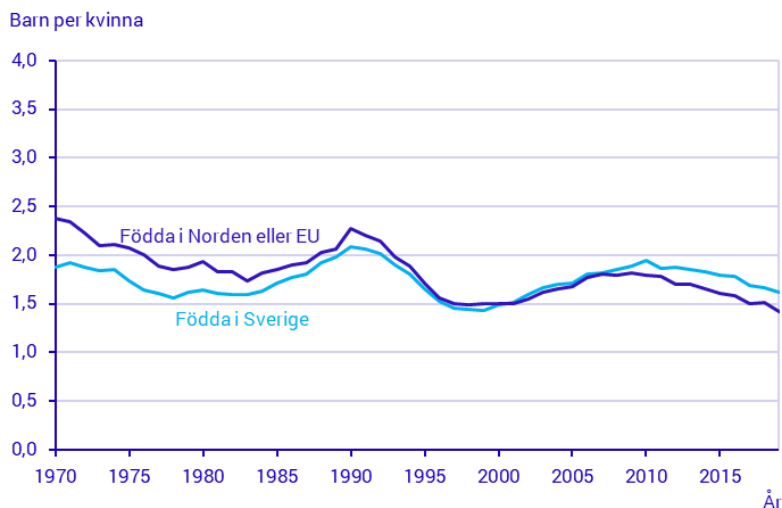
Summerad fruktsamhet

Diagram 4.7 visar att utvecklingen av de summerade fruktsamhetstalen för kvinnor födda i Norden eller EU liknar de för kvinnor födda i Sverige. De höga fruktsamhetstalen runt år 1990 och år 2010 följdes av nedgångar. Under 1970- och 1980-talen hade kvinnor födda i Norden eller EU högre fruktsamhetstal än Sverigefödda. Skillnaden mellan grupperna minskade och under perioden 1995 till 2005 var skillnaderna i fruktsamhet små. De senaste tio åren har kvinnor födda i Norden eller EU haft lägre fruktsamhet än Sverigefödda kvinnor och skillnaden mellan grupperna har ökat något. År 2019 var fruktsamhetstalet för Sverigefödda 1,62 och 1,42 för kvinnor födda i Norden eller EU.

Diagram 4.7

Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i Norden eller EU utom Sverige jämfört med kvinnor födda i Sverige, 1970–2019

Total fertility rates for women born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden compared with Swedish born women, 1970–2019. Children per woman



Åldersspecifik fruktsamhet

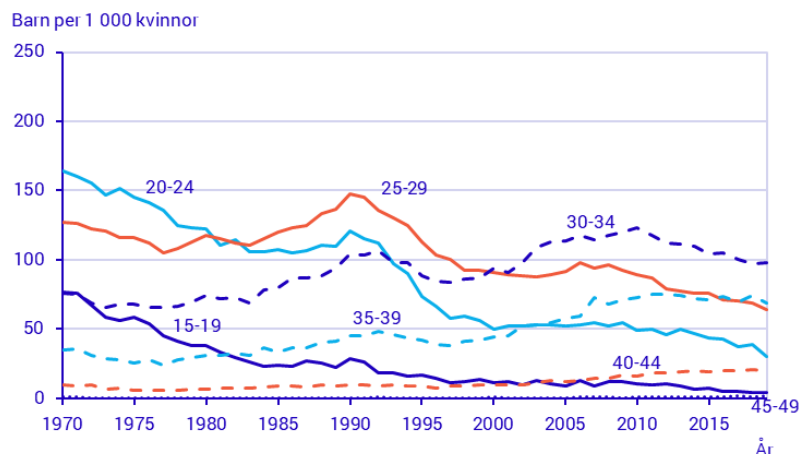
Diagram 4.8 visar att under 1970-talet i Sverige var det vanligast för kvinnor födda i Norden eller EU att få barn vid 20–24 års ålder. Under perioden 1983 till 2000 var det vanligast att få barn vid 25–29 år. Sedan 2000 har kvinnor i åldern 30–34 år haft den högsta fruktsamheten. Fruktsamhetstalen för kvinnor 20–24 år och 25–29 år sjönk under 1990-talet, för att sedan plana ut under 2000-talet för att slutligen återigen

minska. Den åldersspecifika fruktsamheten för kvinnor födda i Norden eller EU liknar i stor utsträckning den för Sverigefödda. En liten skillnad kan dock skönjas. Bland Sverigefödda var det kvinnor i åldern 25–29 som hade den högsta fruktsamheten åren före 2000.

Diagram 4.8

Åldersspecifika fruktsamhetalen, 1970–2019. Kvinnor födda i Norden eller EU utom Sverige

Age-specific fertility rates, 1970–2019. Women born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden. Children per 1000 women



År 1970 var fruktsamheten för kvinnor 15–19 år och 30–34 år på samma nivå. Fruktsamheten för 15–19-åringarna har minskat successivt och denna åldersgrupp har idag väldigt låg fruktsamhet. Däremot ökade fruktsamheten för kvinnor i åldern 30–34 fram till år 1990. Efter en mild minskning under den första delen av 1990-talet ökade åter trenden fram till år 2010. Därefter har fruktsamheten för åldersgruppen avtagit igen men är den åldersgruppen med högst fruktsamhet. Fruktsamhetsutvecklingen för kvinnor 30–34 år och 35–39 år har haft likande mönster men med lägre fruktsamhetstal för den äldre gruppen. Fruktsamhetstalen för kvinnor 35–39 år har under senare tid varit på samma nivå som kvinnor i åldern 25–29 år.

Diagram 4.8 visar också att ökningen i summerad fruktsamhet runt år 1990 till stor del drevs av kvinnor i åldrarna 25–34 år och ökningen runt år 2010 drevs huvudsakligen av kvinnor i åldrarna 30–39 år.

Diagrammet visar att precis som kvinnor födda i Sverige har kvinnorna födda i ett nordiskt eller ett EU-land skjutit upp barnafödande till högre åldrar.

De vanligaste födelseländerna

I detta avsnitt studeras de vanligaste födelseländerna för kvinnor födda i Norden eller EU. Analysen genomförs utifrån fyra perspektiv: antal och fördelning av kvinnor efter födelseland, antal och fördelning av födda efter mammans födelseland, summerad fruktsamhet samt åldersspecifik fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna. I

resultaten fokuseras på de vanligaste födelseländerna under perioden 2015–2019.

Antal och fördelning av kvinnor efter födelseland

Efterfrågan på arbetskraft var stor i Sverige under 1950- och 1960-talet. Då invandrade drygt en halv miljon människor till Sverige. Fram till och med 1980-talet dominerades invandrarna av män och kvinnor från Finland. Tyskland och våra nordiska grannländer såsom Norge och Danmark var också vanliga födelseländer (SCB, 2016a). I slutet av andra världskriget flyttade många människor från Polen till Sverige. Under 1980-talet invandrade återigen många födda i Polen till Sverige på grund av politiska oroligheter i landet. Under denna period var det många kvinnor från Polen som gifte sig med Sverigefödda män (SCB, 2016a). Efter Sverige blev EU-medlem år 1995 har det blivit enklare för medborgare i EU-länder att invandra till och arbeta i Sverige (SCB, 2016a). EU-utvidgningarna 2004, 2007 och 2013 har också påverkat migrationen till Sverige.

I diagram 4.9 och diagram 4.10 studeras antal och fördelning efter födelseland för kvinnor födda i Norden eller EU. Under första hälften av 1970-talet var Finland det vanligaste födelselandet. Av kvinnor födda i Norden eller EU var 57 procent födda i Finland. Tyskland, Norge och Danmark var de nästa vanligaste födelseländerna. Sedan 1980-talet har andelen kvinnor födda i Finland minskat betydligt medan andelen födda i Polen ökat mycket.

Sedan 1990-talet har allt fler kvinnor från andra EU-länder invandrat. Bland annat har andelen kvinnor födda i Rumänien ökat. Invandringen från Rumänien ökade i samband med Ceausescu-regimens fall i december 1989. Invandringen från Rumänien hade före det varit ganska begränsad. Att Rumänien blev medlem i EU år 2007 ledde till en fortsatt ökad invandring från landet till Sverige (SCB, 2016a).

Under den senaste femårsperioden, 2015–2019, var Polen det vanligaste födelselandet för kvinnor i barnafödande åldrar, de utgjorde 22 procent av alla kvinnor födda i Norden eller EU. Finland och Tyskland var det andra och tredje vanligaste födelselandet för kvinnor, och stod för 12 respektive 10 procent av kvinnorna i denna födelseregion. Det fjärde vanligaste födelselandet för kvinnor var Rumänien, de utgjorde 8 procent av kvinnorna i denna grupp. Norge var det femte vanligaste födelselandet, och stod för 7 procent av alla kvinnor i gruppen. Kvinnorna från de fem vanligaste födelseländerna utgjorde totalt nästan 60 procent av kvinnorna födda i Norden eller EU.

Diagram 4.9

Antal kvinnor i barnafödande åldrar (15–49 år) efter födelseland, 1970–2019. Kvinnor födda i Norden eller EU utom Sverige

Number of women in childbearing ages (15–49 years old) by country of birth, 1970–2019. Women born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden. Thousands

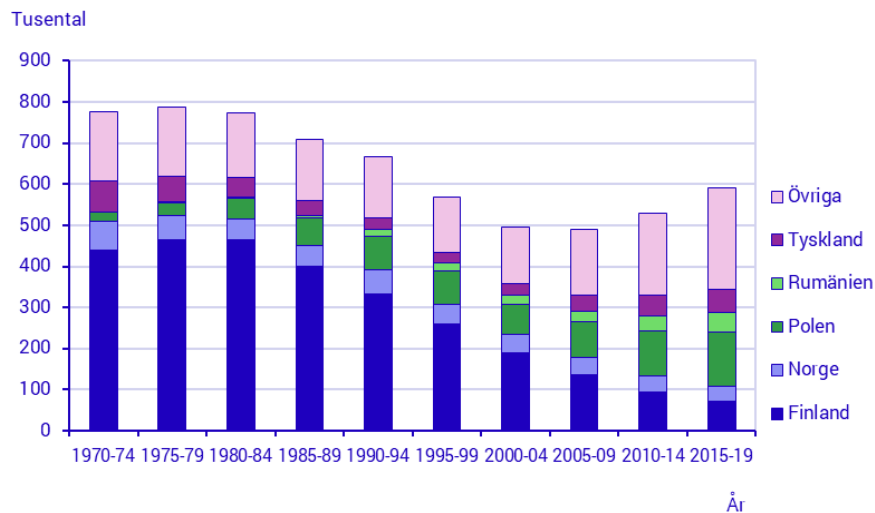
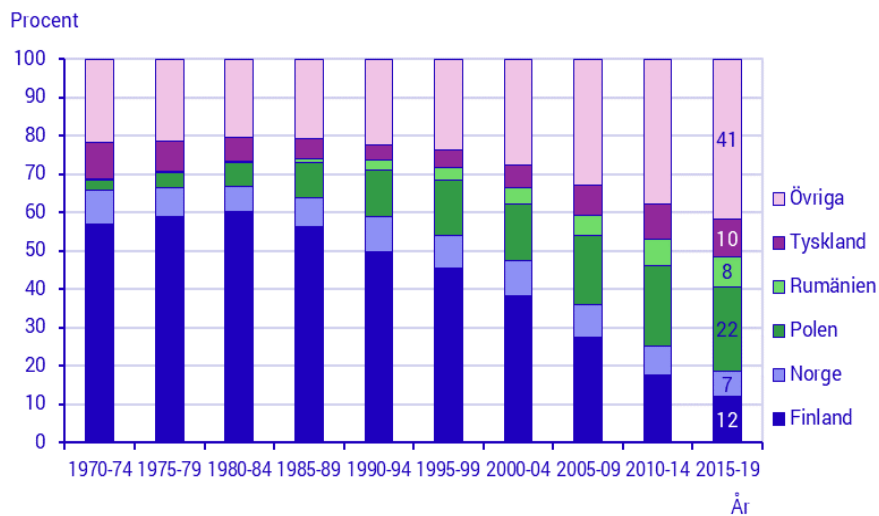


Diagram 4.10

Fördelning av kvinnor i barnafödande åldrar (15–49 år) efter födelseland, 1970–2019. Kvinnor födda i Norden eller EU utom Sverige

Distribution of women in childbearing ages (15–49 years old) by country of birth, 1970–2019. Women born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden. Percent



Antal och fördelning av födda efter mammas födelseland

Diagram 4.11 och diagram 4.12 visar antal respektive fördelning av de födda barnen efter mammas födelseland. Av barn födda under 1970-talet av en mamma född i Norden eller EU föddes ungefär 60 procent av en Finlandsfödd mamma. Andelen har dock successivt minskat över tid, särskilt sedan 1990-talet. Under perioden 2015–2019 hade endast 9 procent av de nyfödda en mamma född i Finland. Istället har det varit en ökning i andelen födda med en mamma född i något av länderna Polen, Tyskland och Rumänien.

De senaste åren har Polen varit det vanligaste födelselandet bland mammor födda i Norden eller EU. Av de nyfödda barnen under perioden 2015–2019 med en mamma född i Norden eller EU hade 23 procent en mamma född i Polen, 10 procent en mamma född i Tyskland, 9 procent en mamma från Finland respektive Rumänien, och 6 procent hade en mamma född i Norge.

Diagram 4.11

Antal födda efter mammans födelseland, 1970–2019. Födda av kvinnor födda i Norden eller EU utom Sverige

Number of children by mothers' country of birth, 1970–2019. Children of women born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden. Thousands

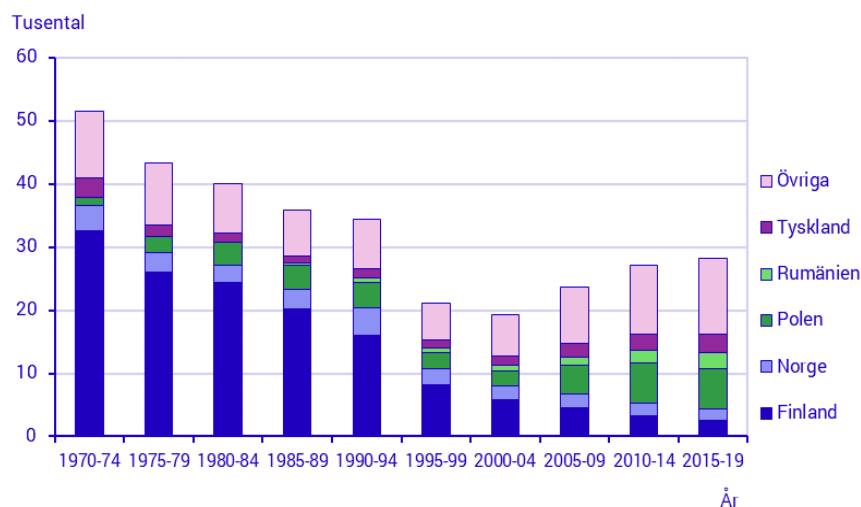
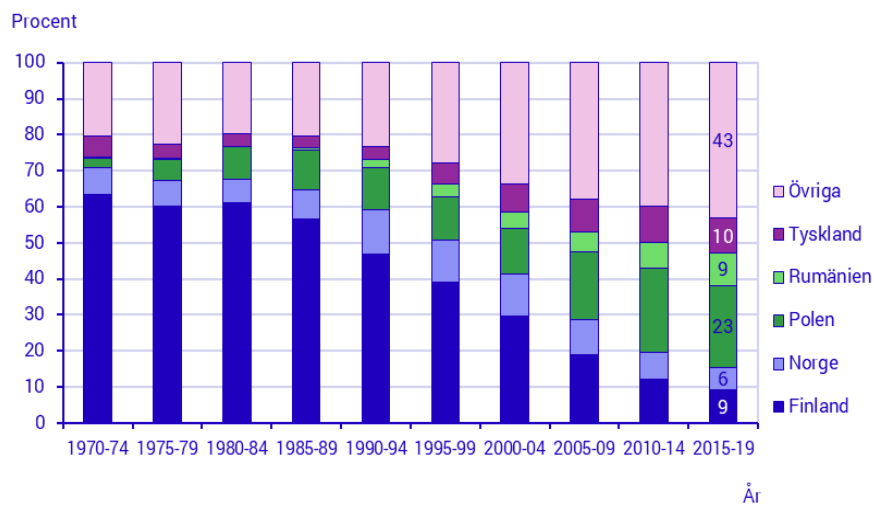


Diagram 4.12

Fördelning av födda efter mammans födelseland, 1970–2019. Födda av kvinnor födda i Norden eller EU utom Sverige

Distribution of children by mothers' country of birth, 1970–2019. Children of women born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden. Percent



Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna

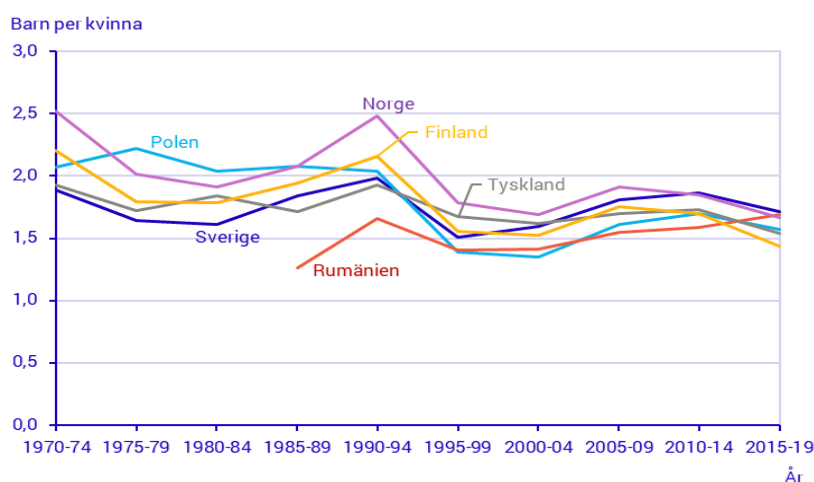
I diagram 4.13 redovisas summerad fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna i Norden eller EU, det är Polen, Finland, Tyskland, Rumänien och Norge. Barnafödande för Sverigefödda visas också som jämförelse. Uppgångarna i summerad fruktsamhet bland Sverigefödda omkring åren 1990 och 2010 gäller även för kvinnor födda i många av de vanligaste födelseländerna. Minskningen i summerad fruktsamhet under början av 1990-talet fanns bland kvinnor från både Sverige och alla de vanligaste födelseländerna.

De summerade fruktsamhetstalen för kvinnor födda i Tyskland har över tid inte skilt sig i någon större utsträckning från de Sverigefödda. Under 1970- och 1980-talet samt den första delen av 1990-talet fick kvinnor födda i Norge, Finland och Polen i genomsnitt fler barn jämfört med Sverigefödda.

Diagram 4.13

Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna i Norden eller EU utom Sverige jämfört med kvinnor födda i Sverige, 1970–2019. Barn per kvinna

Total fertility rates for women born in top countries of birth in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden compared with Swedish born women, 1970–2019. Children per woman



Innan 1985 fanns för få kvinnor födda i Rumänien för att beräkna summerad fruktsamhet.

Under perioden 1985–1989 var den summerade fruktsamheten för kvinnor födda i Rumänien betydligt lägre än de Sverigeföddas. Till viss del kan det förklaras av åldersstrukturen bland kvinnor som invandrade till Sverige från Rumänien. Drygt 33 procent av kvinnor i Rumänien gifte sig när de var mellan 15–19 års ålder år 1990, enligt UNECE Statistical Database. Medelåldern vid första barnets födelse för kvinnor var ungefär 22 år. Åren före 1990 var, som tidigare nämnts, invandringen från Rumänien till Sverige begränsad. Det var främst barn och gifta personer som invandrade (SCB, 2016a). Kvinnorna som invandrade från landet

till Sverige under perioden 1985–1989 var i genomsnitt 32 år. Av kvinnorna i barnafödande åldrar var ungefär 17 procent barnlösa, 33 procent var mamma till ett barn, och 50 procent var mamma till två eller fler barn.

Under 1990-talet ökade invandringen från Rumänien och åldersstrukturen förändrades. Av de som flyttade till Sverige hade andelen kvinnor i åldern 15–29 år ökat från 29 procent under perioden 1985–1989 till 36 procent under perioden 1990–1994 medan andelen kvinnor över 30 år minskade från 71 procent till 64 procent. Den åldersstrukturella förändringen bland kvinnor i denna grupp samt den konjunkturuppgången i Sverige bidrar bland annat till den ökningen av summerad fruktsamhet bland kvinnor födda i Rumänien åren runt 1990.

Sedan år 2000 har kvinnor från de flesta av de studerade födelseländerna haft lägre summerad fruktsamhet än Sverigefödda. Under den senaste tioårsperioden när benägenheten att få barn minskat bland Sverigefödda gick barnafödandet nedåt också för kvinnor födda i Polen, Norge, Finland och Tyskland. Kvinnor födda i Rumänien har haft ett annat mönster. Fruktsamheten för gruppen har i stället ökat. Delvis kan det bero på ökningen av kvinnor i barnafödande åldrar från Rumänien efter landet blev EU-medlem år 2007. Under den senaste studerade perioden har det summerade fruktsamhetstalet för kvinnor födda i Rumänien närmat sig Sverigeföddas.

Åldersspecifik fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna

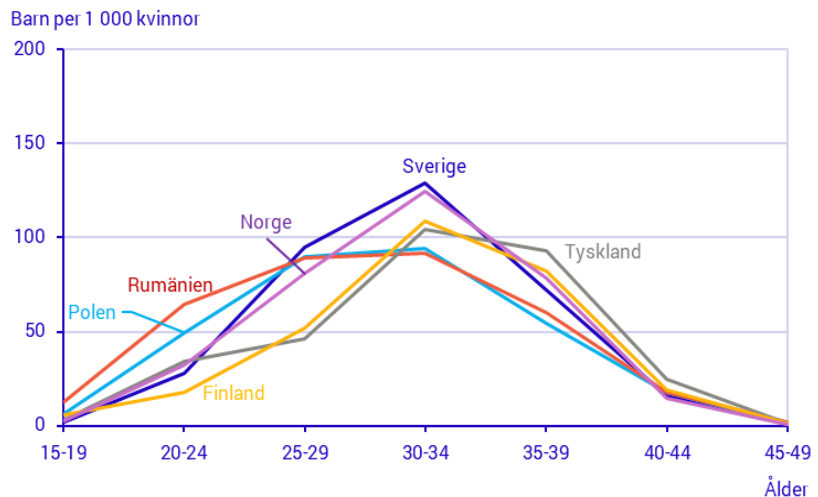
Diagram 4.14 visar åldersspecifika fruktsamhetstal under perioden 2015–2019 för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna. Motsvarande fruktsamhetstal för kvinnor födda i Sverige redovisas som jämförelse. Mönstret för Polen och Rumänien är likartat, mönstret för Finland och Tyskland är liknande, och mönstret för Norge påminner om Sveriges fruktsamhetstal.

I åldern 20–24 hade kvinnor födda i Polen och Rumänien en betydligt högre fruktsamhet än Sverigefödda, medan 20–24 åringarna födda i Finland hade en lägre fruktsamhet. Fruktsamhetstalet för kvinnor födda i Tyskland och Norge i åldersgruppen liknade den för Sverigefödda. I åldrarna 25–29 och 30–34 hade kvinnor födda i Sverige däremot högre fruktsamhet än kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna. Men vid 35–39 års ålder hade Finlandsfödda och Tysklandsfödda högre fruktsamhet än andra. Det innebär att jämfört med Sverigefödda fick kvinnor födda i Polen och Rumänien barn i yngre åldrar medan kvinnor födda i Finland och Tyskland fick barn i äldre åldrar.

Diagram 4.14

Åldersspecifik fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna i Norden eller EU utom Sverige jämfört med kvinnor födda i Sverige, 2015–2019

Age-specific fertility rates for women born in top countries of birth in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden compared with Swedish born women, 2015–2019. Children per 1 000 women



Födda i Afrika

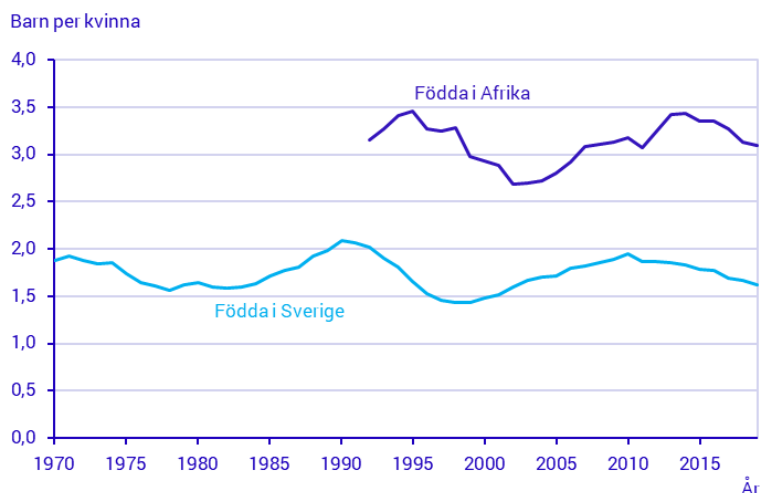
Summerad fruktsamhet

Jämfört med kvinnor födda i Sverige har kvinnor födda i Afrika haft högre fruktsamhet under perioden 1970–2019 (se diagram 4.15). Skillnaden mellan grupperna har varit ungefär lika stor över åren. Den högre summerade fruktsamheten bland kvinnor födda i Afrika beror till viss del på en migrationseffekt och att kvinnorna inte varit i Sverige hela sin fruktsamma period. Sedan början av 1990-talet har den summerade fruktsamheten för kvinnor födda i Afrika varierat, ökningen och minskningen av summerad fruktsamhet i denna grupp har visat sig något senare än för Sverigefödda. År 2019 var fruktsamhetstalet för kvinnor födda i Afrika på 3,09 barn per kvinna, vilket var betydligt högre än kvinnor födda i Sverige (1,62 barn per kvinna).

Diagram 4.15

Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i Afrika jämfört med kvinnor födda i Sverige, 1970–2019

Total fertility rates for women born in Africa compared with Swedish born women, 1970–2019. Children per woman



Innan 1992 fanns för få kvinnor födda i Afrika för att beräkna summerad fruktsamhet.

Åldersspecifik fruktsamhet

I diagram 4.16 visas åldersspecifika fruktsamhetstal över tid för kvinnor födda i Afrika. Jämfört med fruktsamhetsmönstret för Sverigefödda är tecken på senareläggning av barnafödandet inte tydlig bland födda i Afrika. Diagrammet visar att kvinnor i 25–29 års ålder har haft högst fruktsamhetstal under den studerade perioden.

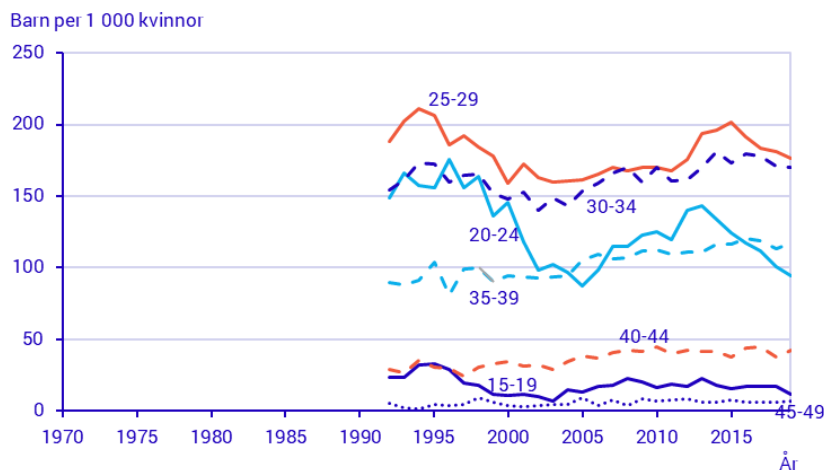
Fruktsamheten för kvinnor i åldrarna 20–24 och 30–34 var på ungefär samma nivå under 1990-talet. Under den första hälften av 2000-talet sjönk dock fruktsamheten för den yngre gruppen kraftigt. Nedgången ersattes av en uppgång under perioden 2006–2013. Därefter har en ny nedgång noterats. Fruktsamheten för de i åldern 30–34 har dock ökat sedan år 2000. De senaste åren har trenden planat ut.

Jämfört med kvinnor i åldrarna 25–29 och 30–34 har kvinnor vid 35–39 år haft betydligt lägre fruktsamhet. Barnafödandet för denna åldersgrupp har dock ökat gradvis sedan 1990. Mellan 1990 och 1995 var fruktsamheten för kvinnor i åldrarna 15–19 och 40–44 på samma nivå. Därefter har fruktsamheten minskat för den yngre gruppen medan den ökat något för den äldre gruppen. Fruktsamheten för de äldsta som studeras, kvinnor 45–49 år har legat på den lägsta nivån under hela den studerade perioden.

Diagram 4.16

Åldersspecifika fruktsamhetstal, 1992–2019. Kvinnor födda i Afrika

Age-specific fertility rates, 1970–2019. Women born in Africa. Children per 1 000 women



Innan 1992 fanns för få kvinnor födda i Afrika för att beräkna åldersspecifika fruktsamhetstal.

De vanligaste födelseländerna

I detta avsnitt belyses förändringen av antal och fördelning av kvinnor efter födelseland, antal och fördelning av födda efter mammans födelseland, summerad fruktsamhet och åldersspecifik fruktsamhet för kvinnor efter de vanligaste födelseländerna åren 2015–2019.

Antal och fördelning av kvinnor efter födelseland

I diagram 4.17 och diagram 4.18 redovisas antalet respektive fördelningen av kvinnor efter födelseland för perioden 1970–2019. Under åren runt 1990 noterades en hög invandring till Sverige från Etiopien som följd av regimskiftet och inbördeskriget i landet (SCB, 2016a). Antalet kvinnor födda i Etiopien har därmed ökat markant, men samtidigt har andelen kvinnor födda i Etiopien minskat på grund av ökningen av kvinnor som invandrat från andra afrikanska länder som Somalia och Eritrea.

Runt år 1990 skedde också en invandring av födda i Somalia som följd av den politiska instabiliteten i landet. Förändringen av migrationsregler år 2012, vilket tillät DNA-test för att styrka släktskap, har inneburit att antalet invandrare från Somalia fortsatt att öka (SCB, 2016a). Antalet kvinnor födda i Somalia ökade under 1990-talet och har ökat mer sedan 2010. Även antalet och andelen kvinnor födda i Eritrea har ökat de senaste åren.

Under den senaste perioden, 2015–2019, var Somalia det vanligaste födelselandet bland kvinnor födda i Afrika och de utgjorde 34 procent av kvinnorna. Eritrea var det näst vanligaste födelselandet, 18 procent. Tillsammans stod kvinnor födda i dessa två länder för 52 procent av kvinnorna födda i Afrika. Etiopien och Marocko var det tredje och fjärde vanligaste födelselandet, 10 respektive 5 procent av kvinnorna födda i Afrika.

Diagram 4.17

Antal kvinnor i barnafödande åldrar (15–49 år) efter födelseland, 1970–2019. Kvinnor födda i Afrika

Number of women in childbearing ages (15–49 years old) by country of birth, 1970–2019. Women born in Africa. Thousands

Tusental

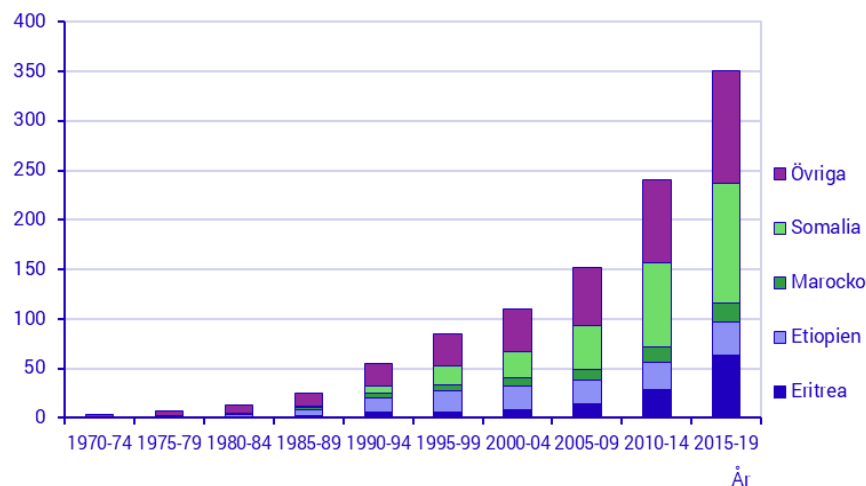
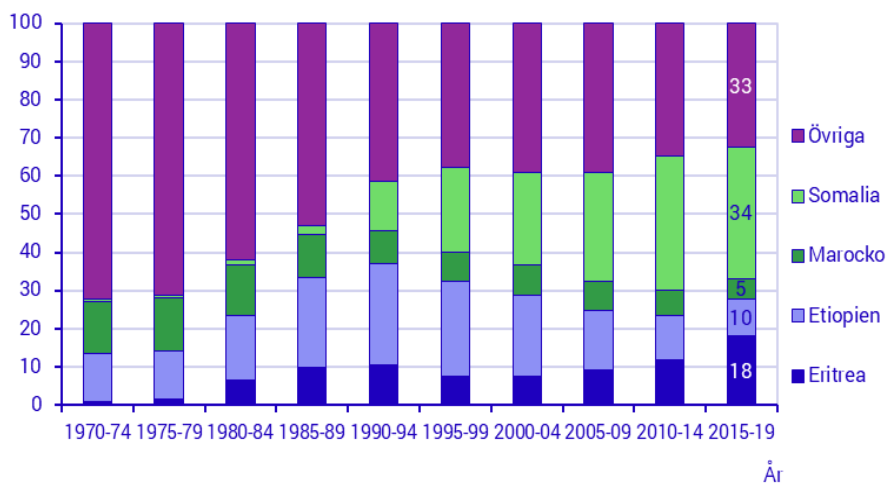


Diagram 4.18

Fördelning av kvinnor i barnafödande åldrar (15–49 år) efter födelseland, 1970–2019. Kvinnor födda i Afrika.

Distribution of women in childbearing ages (15–49 years old) by country of birth, 1970–2019. Women born in Africa. Percent

Procent



Antal och fördelning av födda efter mammans födelseland

I diagram 4.19 och diagram 4.20 visas vilka födelseländer i Afrika mammorna till barn som föddes i Sverige kommer från. I diagram 4.19 framgår att antalet födda barn med en mamma född i Afrika har ökat sedan 1990-talet. Somalia, Eritrea, Etiopien och Marocko var de vanligaste födelseländerna för mammorna till nyfödda.

Fördelningen av födda efter mammans födelseland är liknande fördelningen av kvinnor efter födelseland som beskrivs ovan. I diagram 4.20 visas att i takt med den kraftiga ökningen i antalet och andelen födda med en mamma född i Somalia sedan 1990-talet kommer en minskning i andelen födda som hade en mamma född i andra länder. Trots det har andelen födda som hade en mamma född i Eritrea ökat den senaste perioden.

Av de som föddes under perioden 2015–2019 hade 41 procent en mamma född i Somalia och 19 procent hade en mamma född i Eritrea. Tillsammans utgjorde dessa 60 procent av alla nyfödda med en mamma född i Afrika. Etiopien och Marocko var det tredje och fjärde vanligaste födelselandet för mammorna födda i Afrika.

Diagram 4.19

Antal födda efter mammans födelseland, 1970–2019. Födda av kvinnor födda i Afrika

Number of children by mothers' country of birth, 1970–2019. Children of women born in Africa. Thousands

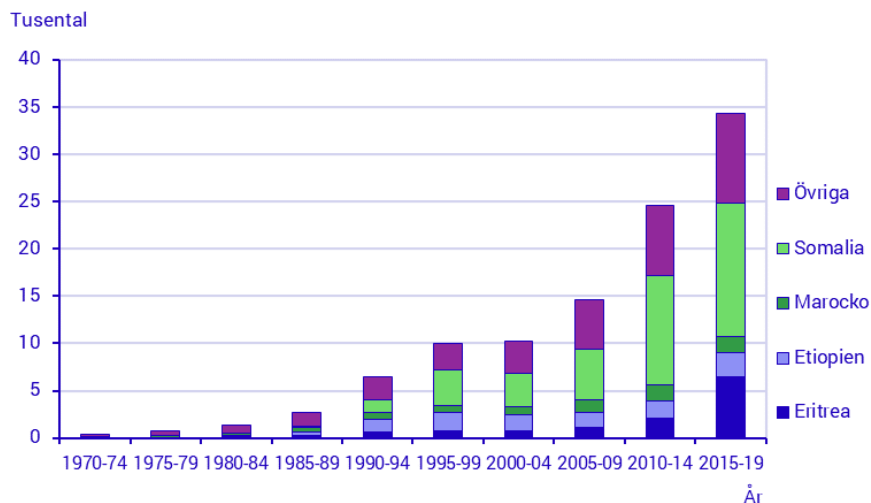
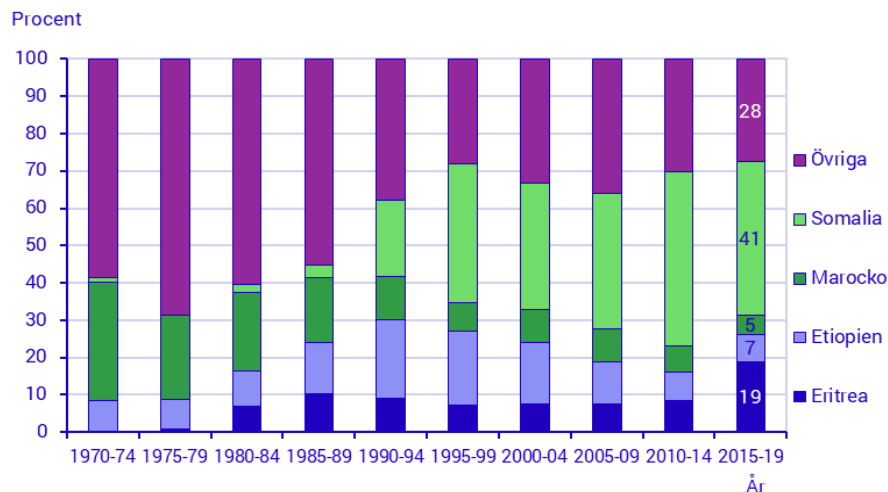


Diagram 4.20

Fördelning av födda efter mammans födelseland, 1970–2019. Födda av kvinnor födda i Afrika.

Distribution of children by mothers' country of birth, 1970–2019. Children of women born in Africa. Percent



Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna

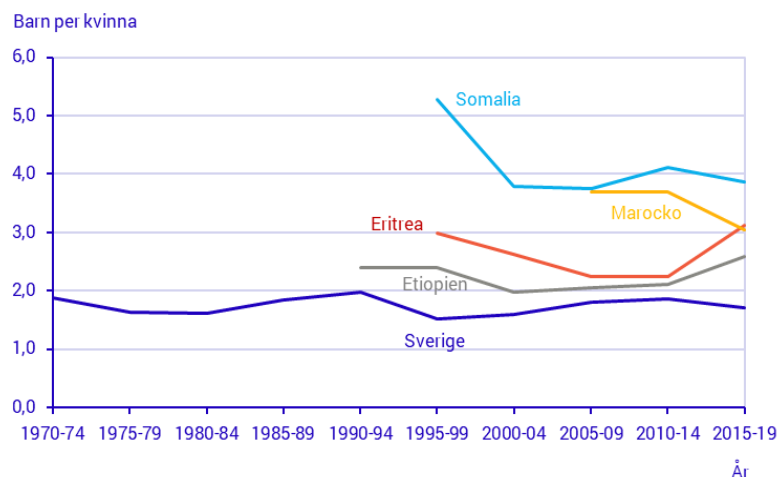
I diagram 4.21 visas summerad fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna i Afrika. Summerad fruktsamhet för Sverigefödda visas i diagrammet som jämförelse. Den summerade fruktsamheten för de vanligaste födelseländerna har varit högre än Sverigeföddas under den studerade perioden.

Under den senare hälften av 1990-talet hade kvinnor födda i Somalia en summerad fruktsamhet på drygt fem barn per kvinna, vilket är betydligt högre än Sverigeföddas. Delvis beror detta på en migrationseffekt och på att inte alla kvinnor födda i Somalia vistats i Sverige hela sin fruktsamma period. Det kan även förklaras av att Somalia varit ett land med hög summerad fruktsamhet. De summerade fruktsamhetstalen bland födda i Somalia minskade till knappt fyra barn under 2000-talet. Nedgången kan bland annat förklaras av att kvinnor födda i Somalia anpassat sitt barnafödandebeteende några år efter invandringen. Fruktsamheten i denna grupp ökade något, precis som för Sverigefödda, under perioden kring 2010, därefter har trenden åter minskat. Under perioden 2015–2019 var det summerade fruktsamhetstalet för Somalia-födda 3,86 barn per kvinna, drygt dubbelt så högt som Sverigeföddas (1,71 barn per kvinna).

Diagram 4.21

Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna i Afrika jämfört med kvinnor födda i Sverige, 1970–2019

Total fertility rates for women born in top countries of birth in Africa compared with Swedish born women, 1970–2019. Children per woman



Det fanns för få kvinnor födda i Etiopien före åren 1990–94, födda i Somalia och Eritrea före åren 1995–99, födda i Marocko före åren 2005–09 för att beräkna summerad fruktsamhet.

Det summerade fruktsamhetstalet för kvinnor födda i Marocko var 3,70 barn per kvinna åren 2005–2014 och minskade till i genomsnitt tre barn per kvinna under perioden 2015–2019.

För kvinnor födda i Eritrea för perioden 1995–1999 var den summerade fruktsamheten tre barn per kvinna. Under 2000–talet minskade barnafödandet bland kvinnor i denna grupp till dryg två barn per kvinna. De senaste åren har trenden ökat. Delvis kan detta förklaras av en ökning av antalet kvinnor i barnafödande åldrar från landet samt den efterföljande migrationseffekten. Under den sista studerade perioden, 2015–2019, hade kvinnor födda i Eritrea en summerad fruktsamhet på 3,12 barn per kvinna.

Fruktsamheten bland kvinnor födda i Etiopien har varit högre än Sverigeföddas sedan 1990–talet, men skillnaden är mindre än för födda i Somalia, Marocko och Eritrea. Under perioden 2015–2019 var fruktsamhetstalet för kvinnor födda i Etiopien 2,59 barn per kvinna.

Åldersspecifik fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna

I diagram 4.22 visas att under perioden 2015–2019 hade kvinnor födda i Somalia, Eritrea, Etiopien och Marocko en högre fruktsamhet än Sverigefödda kvinnor i samtliga åldrar.

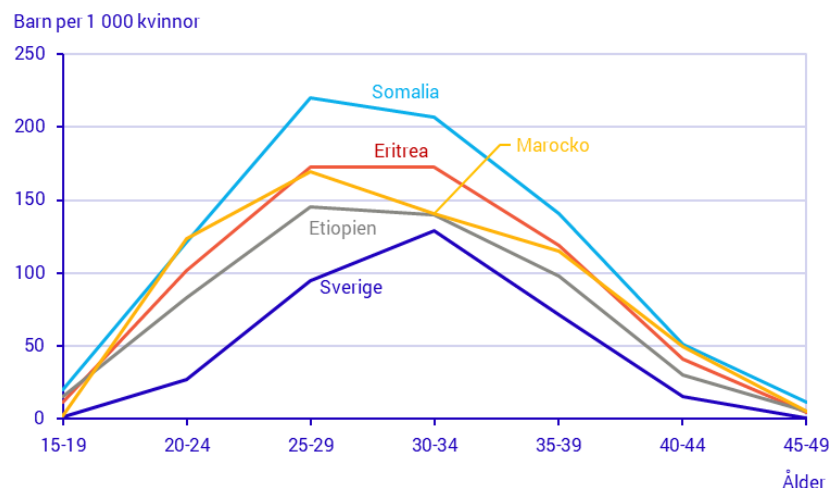
För kvinnor födda i Somalia, Marocko och Etiopien var det vanligt att föda barn vid 25–29 års ålder. De vanligaste åldrarna att föda barn för kvinnor födda i Eritrea var 25–29 och 30–34 år. För Sverigefödda var det

vanligast att få barn vid 30–34 år. Det innebär att kvinnor födda i Somalia, Eritrea, Etiopien och Marocko påbörjar barnafödandet tidigare jämfört med kvinnor födda i Sverige.

Diagram 4.22

Åldersspecifik fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna i Afrika jämfört med kvinnor födda i Sverige, 2015–2019

Age-specific fertility rates for women born in top countries of birth in Africa compared with Swedish born women, 2015–2019. Children per 1 000 women



Födda i Asien

Summerad fruktsamhet

I diagram 4.23 visas summerad fruktsamhet för kvinnor födda i Asien jämfört med kvinnor födda i Sverige. Historiskt har kvinnor födda i Asien haft högre summerad fruktsamhet än kvinnor födda i Sverige. Men skillnaden mellan grupperna har minskat över tid.

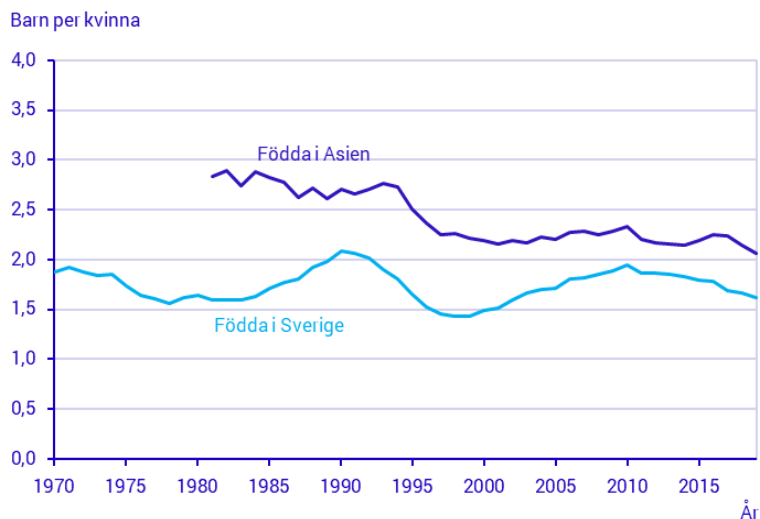
Den summerade fruktsamheten för kvinnor födda i Asien var mellan 2,5 och 3,0 barn per kvinna under 1980-talet och början av 1990-talet. Från 1994 till 1999 sjönk det summerade fruktsamhetstalet från 2,74 barn per kvinna till 2,21 barn per kvinna. Mellan 2000 och 2010 låg den summerade fruktsamheten för kvinnor födda i Asien på ungefär samma nivå, men har därefter åter minskat. År 2019 var det summerade fruktsamhetstalet för kvinnor födda i Asien 2,06 barn per kvinna, vilket är något högre än för kvinnor födda i Sverige.

Fruktsamhetsutvecklingen för Asienfödda och Sverigefödda har utvecklats olika över tid. De två markanta ökningarna i barnafödandet bland Sverigefödda runt 1990 och 2010 var inte tydliga bland kvinnor födda i Asien. Precis som för Sverigefödda syns minskningen i barnafödandet tydligt för Asienfödda under 1990-talet och under senare tid.

Diagram 4.23

Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i Asien jämfört med kvinnor födda i Sverige, 1970–2019

Total fertility rates for women born in Asia compared with Swedish born women, 1970–2019. Children per woman



Innan 1981 fanns för få kvinnor födda i Asien för att beräkna summerad fruktsamhet.

Åldersspecifik fruktsamhet

Diagram 4.24 redovisar åldersspecifika fruktsamhetstal för kvinnor födda i Asien. Av diagrammet framgår att fruktsamheten i de flesta åldersgrupper var relativt stabil fram till 1994. Under 1980-talet var det endast kvinnor i åldern 20–24 år som hade ett minskande barnafödande. Den nedgående trenden bland 20–24-åringar kvarstod fram till 2003 då den istället ökade något. Sedan 2010 har trenden för denna grupp gått nedåt igen.

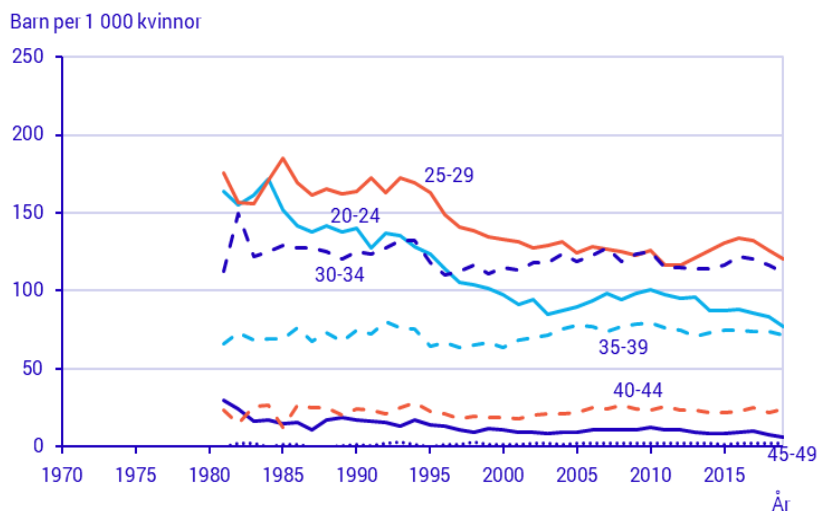
Från mitten av 1990-talet till mitten av 2000-talet syns också minskningen i barnafödandet bland kvinnor i åldern 25–29 år. Fruktsamheten för denna grupp var under 1990-talet betydligt högre än för kvinnorna i åldern 30–34. Sedan 2005 har skillnaden mellan dessa åldersgrupper försvunnit. År 2013 började fruktsamhet för 25–29-åringarna öka igen men den ökningen var tillfällig. Under senare tid har fruktsamhet för åldersgruppen åter minskat.

Förändringen i fruktsamhet för kvinnor i andra åldersgrupper har varit liten över tid, förutom att fruktsamhetstalen för kvinnor i åldrarna 30–34 minskade något i mitten av 1990-talet. Det syns ingen tydlig ökning i barnafödandet bland kvinnor 30–34 år eller 35–39 år de senaste decennierna. Det innebär att kvinnor födda i Asien inte har skjutit upp barnafödandet i samma utsträckning som kvinnor födda i Sverige gjort.

Diagram 4.24

Åldersspecifika fruktsamhetstal, 1970–2019. Kvinnor födda i Asien.

Age-specific fertility rates, 1970–2019. Women born in Asia. Children per 1 000 women



Innan 1981 fanns för få kvinnor födda i Asien för att beräkna åldersspecifika fruktsamhetstal.

De vanligaste födelseländerna

I detta avsnitt redovisas de vanligaste födelseländerna för kvinnor födda i Asien. De länder som studeras är de vanligaste födelseländerna för perioden 2015–2019.

Antal och fördelning av kvinnor efter födelseland

Diagram 4.25 visar att det var få kvinnor födda i Asien under 1970-talet. Sedan 1980-talet har antalet kvinnor i Sverige som är födda i Asien ökat. Ökningen var tydlig för kvinnor födda i Iran och Irak till följd av Iran-Irak-kriget, Kuwait-kriget och det fortsatta politiska läget i Irak (SCB, 2016a).

Invandringen från Thailand har varit kvinnodominerad. Det vill säga att invandrare från landet i stor utsträckning är kvinnor samt barn under 18 år. Skälet till invandringen för kvinnor är till stor del att bilda par med en man född i Sverige (SCB, 2016a). Diagram 4.25 visar att antalet kvinnor födda i Thailand har ökat över tid. Ökningen var större under 2000-talet. Under den senaste tioårs perioden har ökningstakten minskat.

Invandringen från Syrien har främst utgjorts av asylinvandring i kombination med anhöriginvandring (SCB, 2016a). Invandringen från Syrien blev allt större 2015 till följd av det senaste kriget i Syrien (SCB, 2016a; SCB, 2020d). Därmed har antalet och andelen kvinnor födda i landet ökat betydligt på senare tid.

Under perioden 2015–2019 var Irak, Syrien, Thailand, Iran och Kina de fem vanligaste födelseländerna. Tillsammans stod kvinnorna födda i dessa länder för 63 procent av kvinnorna födda i Asien. Av dessa var 20

procent kvinnor födda i Irak, 18 procent födda i Syrien, 10 procent födda i Thailand, 9 procent födda i Iran och 6 procent födda i Kina, se diagram 4.26.

Diagram 4.25

Antal kvinnor i barnafödande åldrar (15–49 år) efter födelseland, 1970–2019. Kvinnor födda i Asien

Number of women in childbearing ages (15–49 years old) by country of birth, 1970–2019. Women born in Asia. Thousands

Tusental

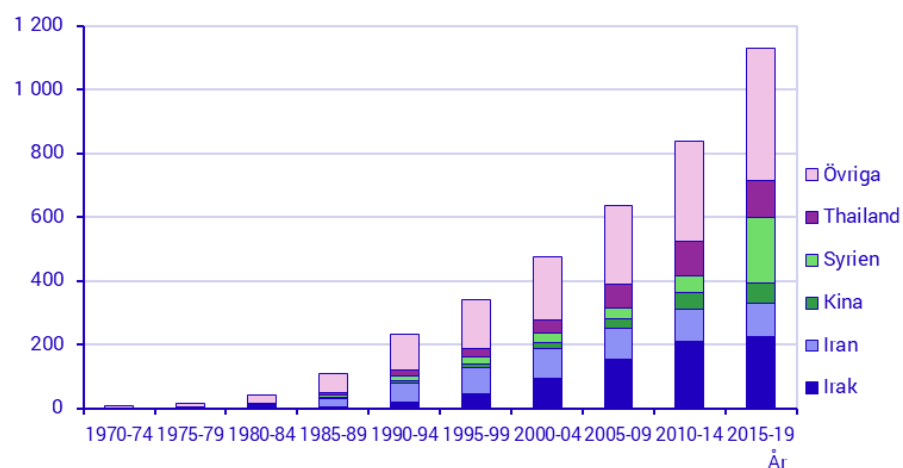
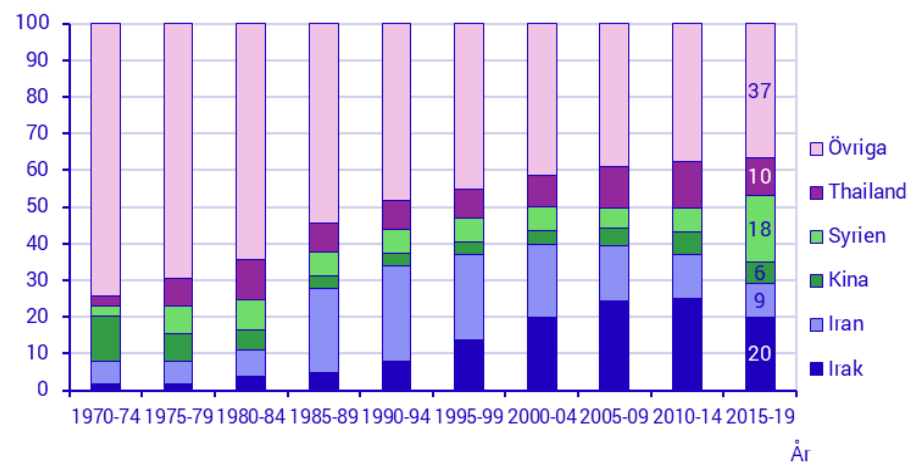


Diagram 4.26

Fördelning av kvinnor i barnafödande åldrar (15–49 år) efter födelseland, 1970–2019. Kvinnor födda i Asien

Distribution of women in childbearing ages (15–49 years old) by country of birth, 1970–2019. Women born in Asia. Percent

Procent



Antal och fördelning av födda efter mammans födelseland

I takt med att antalet kvinnor födda i Asien ökade så blev även antalet födda barn med en mamma född i Asien fler, se diagram 4.27. Samtidigt har fördelningen av födda efter mammans födelseland förändrats, se diagram 4.28. Under perioden 2015–2019 hade 25 procent av de nyfödda en mamma född i Syrien, 22 procent en mamma född i Irak och 7 procent en mamma född i Iran. Andelen födda barn med en mamma född i Thailand eller i Kina var 5 respektive 4 procent.

Diagram 4.27

Antal födda efter mammans födelseland, 1970–2019. Födda av kvinnor födda i Asien

Number of children by mothers' country of birth, 1970–2019. Children of women born in Asia. Thousands

Tusental

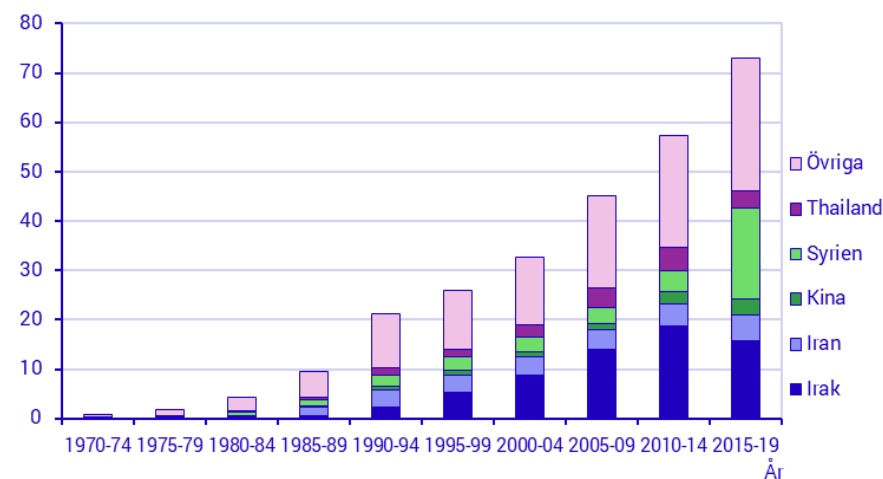
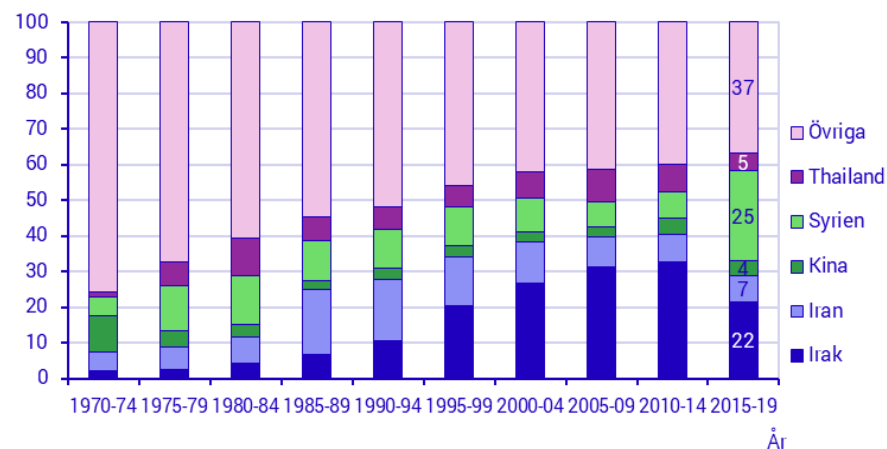


Diagram 4.28

Fördelning av födda efter mammans födelseland, 1970–2019. Födda av kvinnor födda i Asien

Distribution av children by mother's country of birth, 1970–2019. Children of women born in Asia. Percent

Procent



Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna

I diagram 4.29 redovisas summerad fruktsamhet för kvinnor födda i Irak, Syrien, Thailand, Iran och Kina, vilka är de fem vanligaste födelseländerna för Asienfödda. Trenden för Sverigefödda visas som jämförelse.

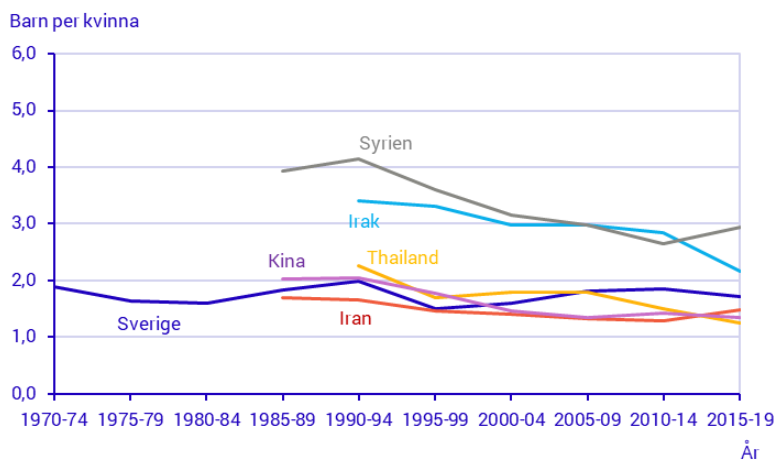
Jämfört med kvinnor födda i Sverige har kvinnor födda i Syrien haft en högre summerad fruktsamhet över tid. Från mitten av 1980-talet till den första delen av 1990-talet var den summerade fruktsamheten för kvinnor födda i Syrien ungefär fyra barn per kvinna. Trenden sjönk successivt de följande 20 åren. Åren 2010–2014 var det summerade fruktsamhetstalet för denna grupp 2,64 barn per kvinna för att sedan öka till 2,95 barn per kvinna under perioden 2015–2019. Uppgången kan delvis förklaras av en ökning av antalet kvinnor som invandrade till Sverige under perioden och den efterföljande migrationseffekten (SCB, 2018a). Åren 2015–2019 hade kvinnor födda i Syrien ett fruktsamhetstal som var 1,24 högre jämfört med Sverigefödda (1,71 barn per kvinna).

Kvinnor födda i Irak har också haft högre summerad fruktsamhet än kvinnor födda i Sverige. I början av 1990-talet hade kvinnor födda i Irak ett fruktsamhetstal på 3,41 barn per kvinna. Det minskade sedan till tre barn åren 2000–2004. Därefter var det summerade fruktsamhetstalet för gruppen på ungefär samma nivå i runt 10 år. Under perioden 2015–2019 minskade det till 2,16 barn per kvinna. Kvinnor födda i Irak hade ett fruktsamhetstal som var 0,45 högre än Sverigeföddas under åren 2015–2019.

Diagram 4.29

Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna i Asien jämfört med kvinnor födda i Sverige, 1970–2019

Total fertility rates for women born in top countries of birth in Asia compared with Swedish born women, 1970–2019. Children per woman



Innan åren 1985–89 fanns för få kvinnor födda i Syrien, Kina och Iran för att beräkna summerad fruktsamhet. Innan åren 1990–94 fanns för få kvinnor födda i Irak och Thailand för att beräkna summerad fruktsamhet.

Den summerade fruktsamheten för kvinnor födda i Thailand, Iran och Kina har legat nära den för Sverigefödda. Från början av 1990-talet fram till mitten av 2000-talet hade kvinnor födda i Thailand något högre summerad fruktsamhet än Sverigefödda. Efter 2005 blev den summerade fruktsamheten lägre för födda i Thailand än för Sverige-födda. Under perioden 2015–2019 fick kvinnor födda i Thailand i genomsnitt 0,46 färre barn än Sverigefödda.

Den summerade fruktsamheten för kvinnor födda i Iran har varit på en lägre nivå jämfört med kvinnor födda i Sverige. Under perioden 2015–2019 födde de i genomsnitt 1,48 barn per kvinna.

Fram till slutet av 1990-talet var den summerade fruktsamheten något högre för kvinnor födda i Kina än för kvinnor födda i Sverige. Sedan 2000-talet har den summerade fruktsamheten för kvinnor födda i Kina varit lägre. Åren 2015–2019 var det summerade fruktsamhetstalet för kvinnor födda i Kina 1,34 barn per kvinna.

Åldersspecifik fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna

Diagram 4.30 visar åldersspecifik fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna under perioden 2015–2019. Sverigeföddas barnafödande finns med som jämförelse.

Jämfört med Sverigefödda hade kvinnor födda i Syrien högre fruktsamhet i nästan samtliga åldrar. Dessutom påbörjade kvinnor födda i Syrien barnafödandet tidigare än de Sverigefödda. Den vanligaste åldern för barnafödande var 25–29 år för kvinnor födda i Syrien medan det var 30–34 år för Sverigefödda.

Kvinnor födda i Irak påbörjade också barnafödandet tidigare än Sverigefödda. Fruktsamhetstalen för kvinnor i åldern 25–29 år och yngre var betydligt högre för de födda i Irak än för de Sverigefödda. Men från 30–34 års ålder och äldre var fruktsamheten 2015–2019 ungefär densamma för de två födelseländerna.

Fruktsamhetstalet i åldern 20–24 var något högre för kvinnor födda i Thailand än för de födda i Sverige. Bland kvinnor mellan 25 och 39 år hade Thailandsfödda betydligt lägre fruktsamhet än Sverigefödda.

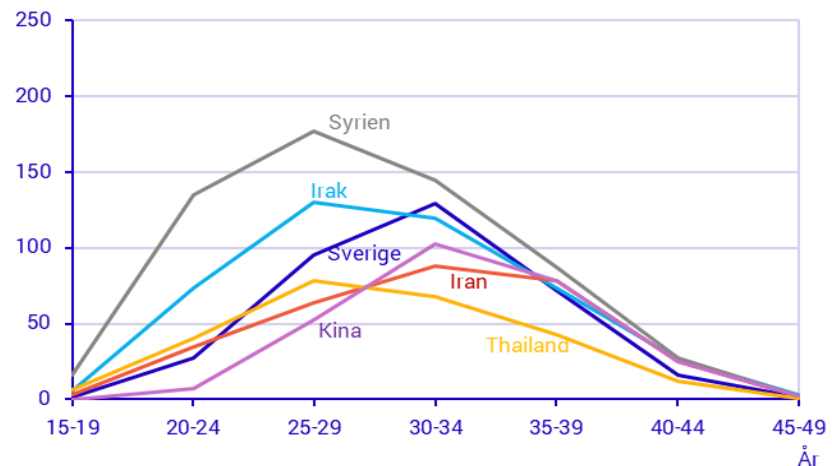
I jämförelse med kvinnor födda i Syrien, Irak och Thailand fick kvinnor födda i Iran och Kina barn mycket senare. Denna senareläggning av barnafödandet bland kvinnor födda i dessa länder liknar den för Sverigefödda. Det var vanligt för kvinnor födda i Iran och Kina att få barn vid 30–34 års ålder.

Diagram 4.30

Åldersspecifik fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna i Asien jämfört med kvinnor födda i Sverige, 2015–2019

Age-specific fertility rates for women born in top countries of birth in Asia compared with Swedish born women, 2015–2019. Children per 1 000 women

Barn per 1 000 kvinnor



Födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien

Kvinnor som föddes i Europa utom Norden och EU, Sydamerika, Nordamerika och Oceanien har grupperats tillsammans som övriga länder. Kvinnor födda i Sovjetunionen och kvinnor vars uppgifter om födelseland saknas tillhör också denna grupp.

Kvinnor vars uppgift om födelseland saknas var huvudsakligen flyktingar, varav många fick barn i Sverige trots att de ännu inte var folkbokförda. Till och med 1997 räknades barn födda av flyktingar som födda i Sverige trots att deras föräldrar ännu inte folkbokförda. Från 1998 ingår bara födda barn i befolkningsstatistiken om modern eller fadern är folkbokförd (SCB, 2001).

I tabell 4.1. visas antalet kvinnor vars uppgifter om födelseland saknas och antalet födda vars mammas uppgifter om födelseland saknas. Det finns en inkonsekvens mellan antalet kvinnor och antalet födda. Inkonsekvensen är särskilt tydlig för perioden 1990–1994, då 35 procent av de nyfödda hade en mamma vars uppgifter om födelseland saknades. Det kan till stor del förklaras av den stora invandringen från forna Jugoslavien till följd av inbördeskriget (SCB, 2016a). Vid invandrings-tillfället fick många kvinnor födda i forna Jugoslavien barn innan de var folkbokförda (SCB, 2001). Barnen räknades som födda i Sverige men mammornas uppgifter saknades.

Detta förhållande kan leda till för höga fruktsamhetstal för kvinnor födda i några länder, det rör främst de som är födda i forna Jugoslavien (SCB, 2001) och därmed noteras höga fruktsamhetstal för kvinnor födda i den födelseregionen som studeras. Med tanke på denna inkonsekvens

så har de kvinnor vars uppgifter om födelseland saknades vid invandringstillfället samt barn födda av en mamma som saknade uppgift om födelseland exkluderats i beräkningarna av summerad fruktsamhet och åldersspecifik fruktsamhet för kvinnor födda i övriga länder. Tabell 4.1 visar antalet kvinnor och barn berörda.

Tabell 4.1

Antal kvinnor vars uppgifter om födelseland saknas bland kvinnor födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien samt antal födda vars mammas uppgifter om födelseland saknas, 1970–2019

Number of women whose information on country of birth is missing among women born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as women born in South America, North America, and Oceania together with number of children whose mother's information on country of birth is missing, 1970–2019

År	Antal kvinnor (uppgifter saknas)	Andel kvinnor, % (uppgifter saknas)	Antal födda (vars mammas uppgifter saknas)	Andel födda, % (vars mammas uppgifter saknas)
1970–74	8 700	8	1 400	15
1975–79	5 200	4	1 800	16
1980–84	4 000	3	1 400	11
1985–89	5 800	3	3 800	21
1990–94	11 400	4	9 800	35
1995–99	6 900	2	2 600	10
2000–04	500	0	300	1
2005–09	800	0	300	1
2010–14	1 300	0	600	2
2015–19	1 800	0	1 600	4
Summa	46 400		23 600	

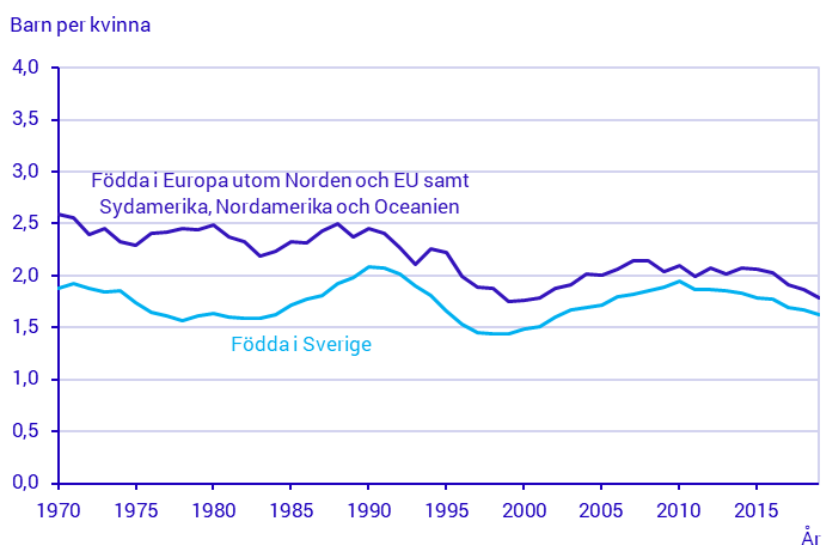
Summerad fruktsamhet

I diagram 4.31 visas summerad fruktsamhet för kvinnor födda i gruppen övriga länder. Fruktsamheten för kvinnor födda i denna grupp har varit högre än för kvinnor födda i Sverige över tid. Jämfört med 1970- och 1980-talet var skillnaden mellan grupperna mindre efter år 1990. Barnafödandet för dessa båda grupper minskade under 1990-talet, den ökade under 2000-talet och har åter minskat de senaste åren. År 2019 var det summerade fruktsamhetstalet för kvinnor födda i övriga länder 1,79 barn per kvinna, något högre än för Sverige-födda.

Diagram 4.31

Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien jämfört med kvinnor födda i Sverige, 1970–2019

Total fertility rates for women born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as women born in South America, North America, and Oceania compared with Swedish born women, 1970–2019. Children per woman



Åldersspecifik fruktsamhet

Diagram 4.32 visar att det under 1970-talet var kvinnor i åldern 20–24 år som hade högst fruktsamhet. Fruktsamheten för denna åldersgrupp minskade tydligt i början av 1980-talet och var kvar på ungefär samma nivå under resten av 1980-talet. Sedan år 1990 har trenden gått nedåt. Minskningen var särskilt tydlig under 1990-talet och senare.

Jämfört med kvinnor i åldern 20–24 år hade kvinnor i åldern 25–29 år lägre fruktsamhet under 1970-talet. Men skillnaden mellan dessa båda åldersgrupper försvann nästan helt under 1980-talet. Sedan år 1989 har kvinnor i åldern 25–29 år högre fruktsamhet än den yngre åldersgruppen.

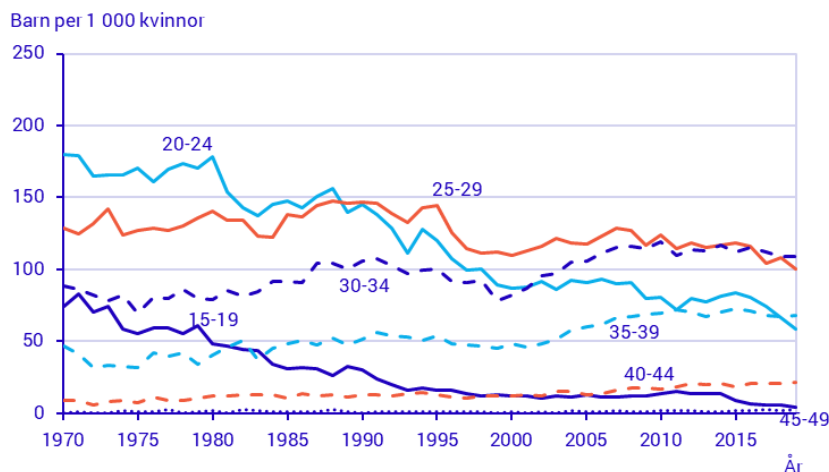
En uppgång i barnafödandet syns bland kvinnor i åldern 30–34 år och även bland kvinnor i åldern 35–39 år. Ökningen var särskilt tydlig under 2000-talet. Det innebär att ökningen av summerad fruktsamhet under 2000-talet bland kvinnor födda i övriga länder till stor del drevs av kvinnor i åldrarna 30–39 år.

Fruktsamheten för kvinnor i åldrarna 15–19 och 30–34 var på ungefär samma nivå i början av 1970-talet. Trenden för den yngre gruppen har över tid varit successivt avtagande. Fruktsamheten för kvinnor i åldern 40–44 och 45–49 har varit låg under den studerade perioden.

Diagram 4.32

Åldersspecifika fruktsamhetstal, 1970–2019. Kvinnor födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien

Age-specific fertility rates, 1970–2019. Women born Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as women born in South America, North America and Oceania. Children per 1 000 women



De vanligaste födelseländerna

I detta avsnitt redovisas de vanligaste födelseländerna för kvinnor födda i gruppen övriga länder. De vanligaste födelseländerna för perioden 2015–2019 studeras.

Antal och fördelning av kvinnor efter födelseland

I början av 1970-talet var det ungefär 100 000 kvinnor i barnafödande åldrar födda i övriga länder, av dessa var 56 procent födda i dåvarande Jugoslavien, se diagram 4.33 och diagram 4.34.

Invandringen från Jugoslavien kan spåras bakåt till 1950- och 1960-talet, då efterfrågan på arbetskraft i Sveriges industrier var stor. Då kom till Sverige ett stigande antal arbetskraftsinvandrare från länder i Syd-europa, bland annat Jugoslavien (SCB, 2016a).

Inbördeskriget i Jugoslavien i början av 1990-talet medförde en ökning av invandring från Jugoslavien och länderna sprungna ur Jugoslavien, såsom Bosnien-Hercegovina⁹ (SCB, 2016a). Under perioden 2015–2019 var Bosnien-Hercegovina och Jugoslavien de största födelseländerna, det gällde 14 respektive 12 procent av kvinnor födda i övriga länder.

⁹ De länderna som ingår i forna Jugoslavien är: Jugoslavien, Bosnien-Hercegovina, Kosovo, Kroatien, Makedonien, Montenegro, Serbien, Serbien och Montenegro samt Slovenien.

Diagram 4.33

Antal kvinnor i barnafödande åldrar (15–49 år) efter födelseland, 1970–2019. Kvinnor födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien
Number of women in childbearing ages (15–49 years old) by country of birth, 1970–2019. Women born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as women born in South America, North America, and Oceania. Thousands

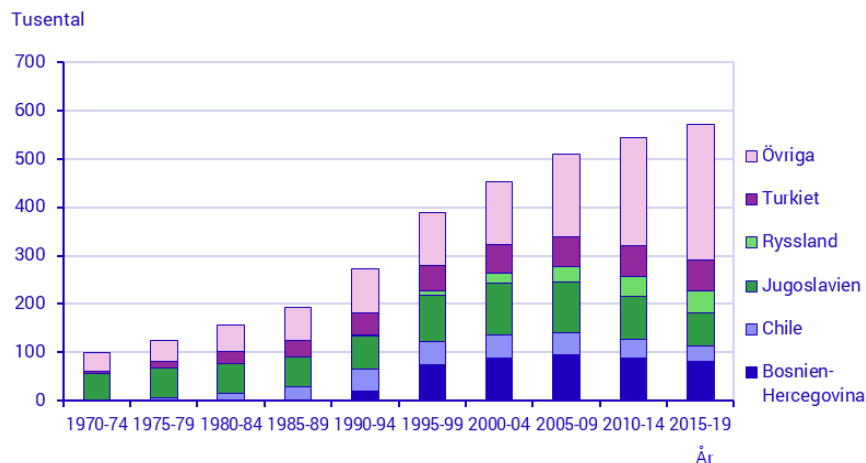
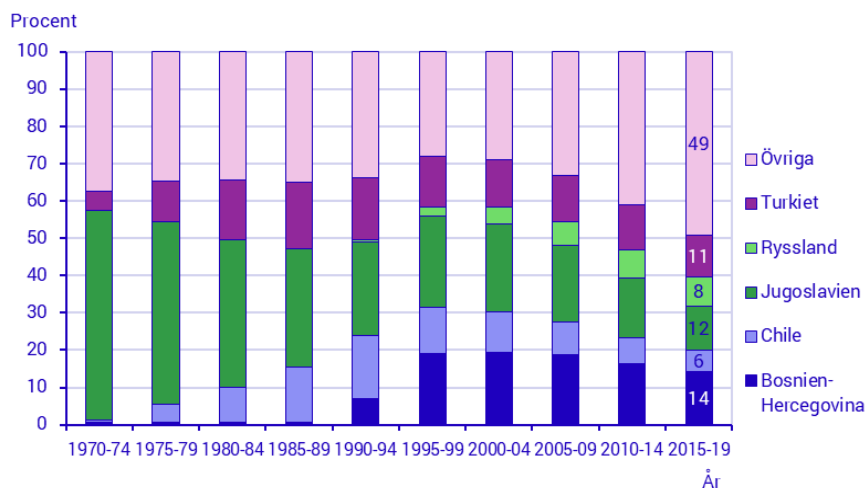


Diagram 4.34

Fördelning av kvinnor i barnafödande åldrar (15–49 år) efter födelseland, 1970–2019. Kvinnor födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien

Distribution of women in childbearing ages (15–49 years old) by country of birth, 1970–2019. Women born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as women born in South America, North America, and Oceania. Percent



Invandringen från Turkiet kan också spåras till 1950- och 1960-talet (SCB, 2016a). Under 1980-talet ökade invandringen av födda i Turkiet, varifrån bland annat många kurder flydde förtryck och inbördeskrig (SCB, 2016a). Ökningen i antalet kvinnor födda i Turkiet har gått i långsam takt efter den senare delen av 1990-talet. Sedan 2000-talet har många invandrat till Sverige som arbetskraftsinvandrare (SCB, 2016a). Under perioden 2015–2019 var Turkiet det tredje vanligaste födelselandet, med 11 procent.

Invandringen till Sverige från Ryssland har gradvis ökat sedan 1990-talet. Under perioden 2015–2019 var Ryssland det fjärde vanligaste födelselandet för kvinnor födda i gruppen övriga länder. Invandringen från Chile tog fart under mitten av 1970-talet efter militärkuppen (SCB, 2016a). Den senaste studerade perioden var Chile det femte vanligaste födelselandet.

Antal och fördelning av födda efter mammans födelseland

Diagram 4.35 redovisar antalet födda efter mammans födelseland.

Fördelningen av födda efter mammans födelseland redovisas i diagram 4.36. Under perioden 2015–2019 hade 15 procent av de födda en mamma födda i Bosnien-Hercegovina, 13 procent hade en mamma född i Jugoslavien, 12 procent en mamma född i Turkiet, 7 procent en mamma född i Ryssland och 4 procent hade en mamma född i Chile. Tillsammans utgjorde dessa 51 procent av de födda med en mamma född i ett land som återfinns i gruppen övriga länder.

Diagram 4.35

Antal födda efter mammans födelseland, 1970–2019. Födda av kvinnor födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien

Number of children by mothers' country of birth, 1970–2019. Children of women born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as women born in South America, North America, and Oceania. Thousands

Tusental

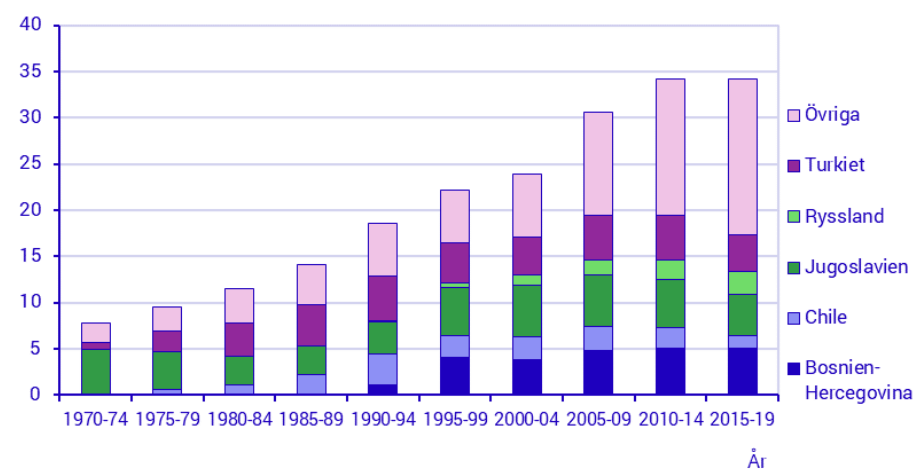
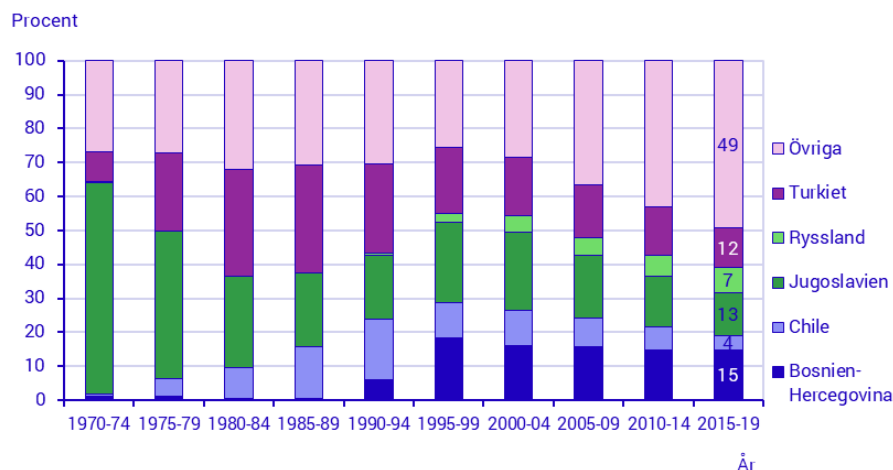


Diagram 4.36

Fördelning av födda efter mammans födelseland, 1970–2019. Födda av kvinnor födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien

Distribution of children by mothers' country of birth, 1970–2019. Children of women born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as women born in South America, North America, and Oceania. Percent



Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna

I diagram 4.37 redovisas summerad fruktsamhet för kvinnor födda i Bosnien-Hercegovina, Jugoslavien, Turkiet, Ryssland och Chile, de fem vanligaste födelseländerna för kvinnor födda i gruppen övriga länder under perioden 2015–2019. Trenden för Sverigefödda finns med som jämförelse.

Under 1970-talet var den summerade fruktsamheten för kvinnor födda i Turkiet drygt fyra barn per kvinna. Under 1980- och 1990-talet avtog trenden kraftigt. Fruktsamheten ökade något under 2000-talet och sedan 2010-talet har den åter avtagit. Under den senaste studerade perioden fick kvinnor födda i Turkiet 2,32 barn per kvinna, i genomsnitt 0,61 fler barn än kvinnor födda i Sverige (1,71 barn per kvinna).

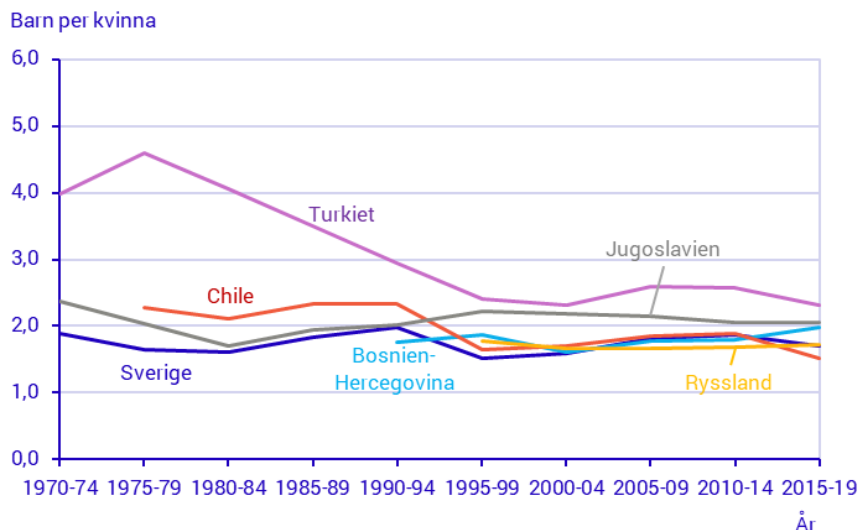
Under 1970-talet var den summerade fruktsamheten högre för kvinnor födda i Jugoslavien än för Sverigefödda. Skillnaden mellan dessa länder raderades nästan ut under 1980-talet. Skillnaden återuppstod igen under 1990-talet. Under perioden 2015–2019 var det summerade fruktsamhetstalet för kvinnor födda i Jugoslavien 2,05 barn per kvinna, något högre än Sverigeföddas.

Sedan mitten av 1970-talet till 1990-talet var den summerade fruktsamheten för kvinnor födda i Chile betydligt högre än för kvinnor födda i Sverige. Skillnaden försvann nästan under 2000-talet. Under den senaste perioden 2015–2019 var det summerade fruktsamhetstalet för kvinnor födda i Chile 1,53 barn per kvinna vilket var något lägre än de Sverigefödda kvinnornas.

Diagram 4.37

Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien jämfört med kvinnor födda i Sverige, 1970–2019

Total fertility rates for women born in top countries of birth in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as women born in South America, North America, and Oceania compared with Swedish born women, 1970–2019. Children per woman



Innan åren 1975–79, 1990–94 respektive 1995–99 fanns för få kvinnor födda i Chile, Bosnien-Hercegovina respektive Ryssland för att beräkna summerad fruktsamhet.

Den summerade fruktsamheten för kvinnor födda i Bosnien-Hercegovina och Ryssland skiljer sig inte nämnvärt från Sverigeföddas. Under perioden 2015–2019 var det summerade fruktsamhetstalet för kvinnor födda i Bosnien-Hercegovina nästan två barn per kvinna, något högre än för Sverigefödda kvinnor. Under samma period var det summerade fruktsamhetstalet för kvinnor födda i Ryssland på samma nivå som för kvinnor födda i Sverige, 1,71 barn per kvinna.

Åldersspecifik fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna

Diagram 4.38 visar åldersspecifik fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien under perioden 2015–2019. Barnafödandet för kvinnor födda i Sverige visas också som jämförelse.

Jämfört med kvinnor födda i Sverige påbörjade kvinnor födda i de flesta av dessa födelseländer sitt barnafödande tidigare. I åldern 20–24 år var fruktsamheten exempelvis betydligt högre för kvinnor födda i Turkiet, Jugoslavien och Bosnien-Hercegovina.

För kvinnor födda i Turkiet och Jugoslavien var det vanligt att föda barn i åldern 25–29. Den vanligaste åldern att få barn bland de födda i

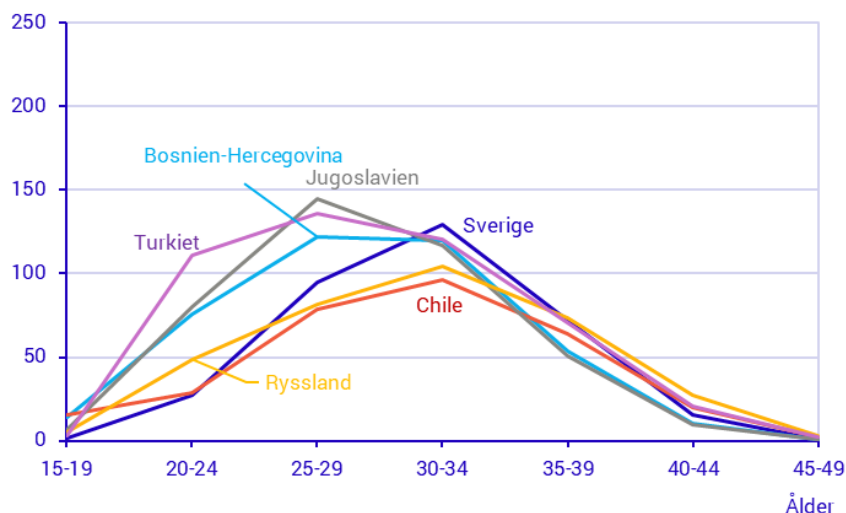
Bosnien-Hercegovina var 25–34 års ålder. Den vanligaste åldern för kvinnor födda i Ryssland och Chile var 30–34 år.

Diagram 4.38

Åldersspecifik fruktsamhet för kvinnor födda i de vanligaste födelseländerna i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien jämfört med kvinnor födda i Sverige, 2015–2019

Age-specific fertility rates for women born in top countries of birth in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania compared with Swedish born women, 2015–2019. Children per 1 000 women

Barn per 1 000 kvinnor



Om statistiken

Uppgifter om antalet kvinnor samt födda i befolkning har hämtats från *Registret över totalbefolkningen* (RTB). Uppgifter om kvinnors födelseländer hämtas från *Flergenerationsregistret* och *Historiska befolkningsregistret*.

För att säkerställa tillförlitliga resultat har en gräns för beräkning av summerad fruktsamhet och åldersspecifik fruktsamhetstal satts. Medelbefolkningen för kvinnor i varje barnafödande ålder under ett studerat år bör nå minst 50 kvinnor.

I övrigt hänvisas till *Kort om statistiken* i huvudrapporten *Sveriges framtida befolkning 2021–2070*, *Demografiska rapporter 2021:1*.

Bilaga 5: Fruksamhet efter tid i Sverige

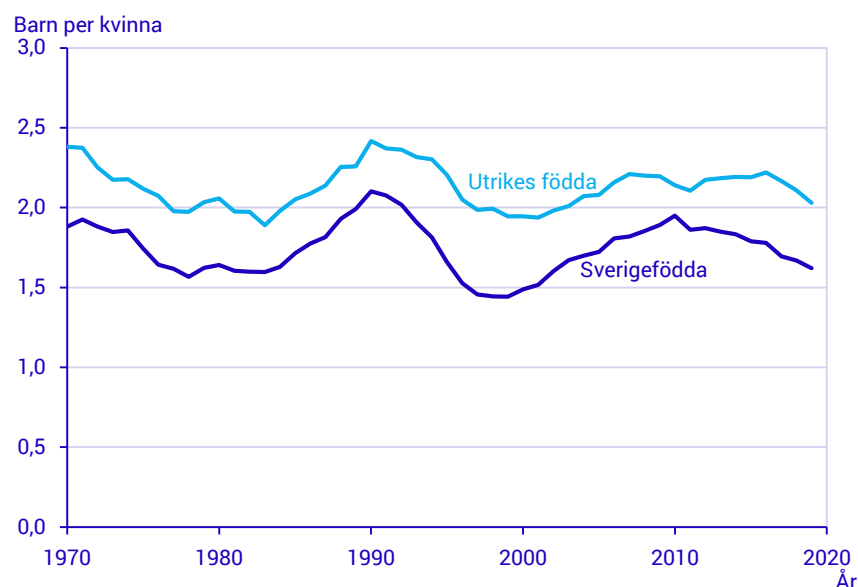
I denna bilaga studeras utrikes födda kvinnors fruktsamhet efter tid sedan invandring till Sverige samt hur stor andel av de utrikes födda kvinnorna i barnafödande som bott i Sverige olika lång tid. Rapporten fokuserar på perioden 2000–2019. Samma födelseregioner som i huvudrapporten samt i Bilaga 4 Utrikes föddas fruktsamhet har används.

När summerade fruktsamhetstal beräknas för Sverigefödda och utrikes födda kvinnor har utrikes födda ett högre fruktsamhetstal än Sverigefödda, se diagram 5.1. Skillnaden kan till stor del förklaras av in- och utflyttning som gör att inte alla utrikes födda kvinnor finns i Sverige under hela sin fruktsamma period. Utrikes födda som nyligen invandrat till Sverige har även ofta en högre fruktsamhet de första åren efter invandring.

Diagram 5.1

Summerade fruktsamhetstal för inrikes och utrikes födda kvinnor. År 1970–2019

Total fertility rates for Swedish born and foreign born women. Year 1970–2019. Children per woman



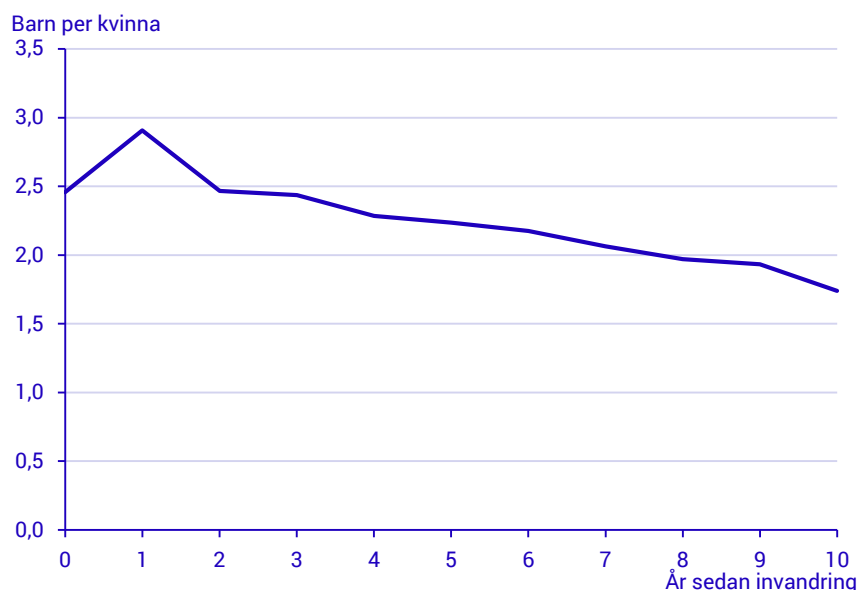
En högre fruktsamhet de första åren i Sverige beror på att många i barnafödande åldrar flyttar till Sverige för att bilda familj eller att de har ett uppskjutet barnafödande vid invandring exempelvis på grund av att de varit på flykt. Det kan beskrivas som en migrationseffekt. Nyligen invandrade personer bidrar därför till viss del till att höja fruktsamhetstalet för utrikes födda.

Diagram 5.2 visar summerat fruktsamhetstal efter tid i Sverige för utrikes födda kvinnor under perioden 2015–2019. Det framgår tydligt att fruktsamheten är som högst ett år efter invandring, det är här räknat som kalenderåret efter att de folkbokfört sig i Sverige. Med tiden i Sverige minskar fruktsamheten och 10 år efter invandring har de ett fruktsamhetstal på 1,74 barn per kvinna.

Diagram 5.2

Summerade fruktsamhetstal för utrikes födda kvinnor. Totalt för perioden 2015–2019. Efter tid i Sverige

Total fertility rates for foreign born women. Total for the period 2015–2019. By years since immigration. Children per woman



Den höga fruktsamheten kort tid efter invandring samt att många utrikes födda kvinnor inte är i Sverige under alla sina barnafödande åldrar gör att periodfruktsamheten för utrikes födda visar högre fruktsamhet än när det genomsnittliga antalet barn de fött vid 45 års ålder studeras. I rapporten *Utrikes föddas barnafödande – före och efter invandring* (SCB, 2014b) redovisas analyser av barnafödandet för utrikes födda för olika födelsekohorter. Resultaten visar att bland kvinnor födda 1970–1974 har kvinnor födda i Sverige fött fler barn i genomsnitt än utrikes födda kvinnor. Totalt, inräknat både barn födda före och efter invandring till Sverige, har utrikes födda kvinnor i genomsnitt fått ungefär lika många barn som inrikes födda kvinnor. Bland kvinnor födda i början av 1970-talet har både inrikes och utrikes födda i genomsnitt fått 1,9 barn i slutet av de barnafödande åldrarna vid 40 års ålder.

I denna bilaga studeras hur barnafödandet är de första åren i Sverige och hur det skiljer sig mellan de olika ländergrupper som används i befolkningsframskrivningen och hur fördelningen av kvinnorna i Sverige olika år efter tid i Sverige ser ut. Läs mer om hur barnafödandet utvecklats för de olika ländergrupperna i *Bilaga 4 Utrikes föddas fruktsamhet*.

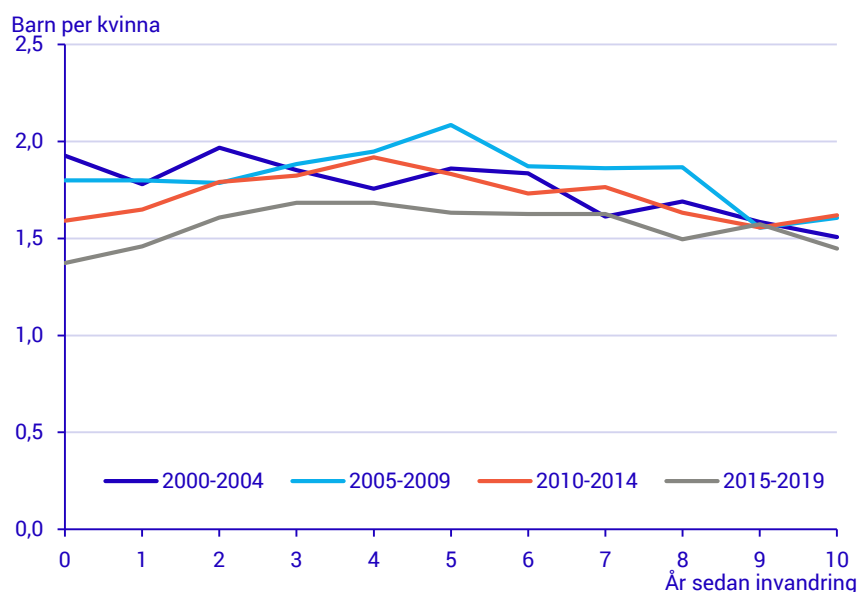
Kvinnor födda i Norden eller EU utom Sverige

Kvinnor födda i Norden eller EU skiljer sig stort mot kvinnor födda i de jämförda ländergrupperna och utrikes födda kvinnor generellt. Fruktsamheten är inte högst de första åren efter invandring och skillnaden efter tid i Sverige är inte så stora. År 2015–2019 var fruktsamheten högst bland de som bott i Sverige 3 och 4 år, se diagram 5.3.

Diagram 5.3

Summerade fruktsamhetstal för kvinnor födda i Norden eller EU utom Sverige efter år. Efter tid i Sverige

Total fertility rates for women born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden, by year. By years since immigration. Children per woman



Studerar istället fruktsamhetstal efter tid i Sverige olika år framgår att skillnaderna efter tid i Sverige har minskat, se diagram 5.4. Det senaste observerade året hade de som varit i Sverige 5–9 år högst fruktsamhet med 1,63 barn per kvinna. Lägst hade de som varit fyra år eller kortare i Sverige med 1,33 barn per kvinna.

År 2000 var det annorlunda. Då hade de med kortast tid i Sverige högst fruktsamhetstal och som bott i Sverige 10 år eller mer lägst. Fruktsamhetstalet för de som bott i Sverige 5–9 år ökade i början av 2000-talet och var som högst 2009 med ett fruktsamhetstal på 2,23 barn per kvinna. Under 2010-talet minskade fruktsamheten för kvinnor födda i Norden eller EU oavsett tid i Sverige. Kvinnor födda i Sverige har under hela 2000-talet haft högre fruktsamhet än kvinnor födda i Norden eller EU som varit i Sverige 10 år eller längre. Sedan år 2008 har Sverigefödda kvinnor även haft högre fruktsamhet än de som varit i Sverige mindre än 5 år och sedan 2014 har kvinnor födda i Sverige och kvinnor födda i Norden eller EU som varit i Sverige 5–9 år haft ungefär samma fruktsamhetstal.

Diagram 5.4

Summerade fruktsamhetstal för kvinnor födda i Norden eller EU utom Sverige efter tid i Sverige jämfört med inrikes födda kvinnor. År 2000–2019

Total fertility rates for women born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden, by years since immigration compared with Swedish born women. Year 2000–2019. Children per woman

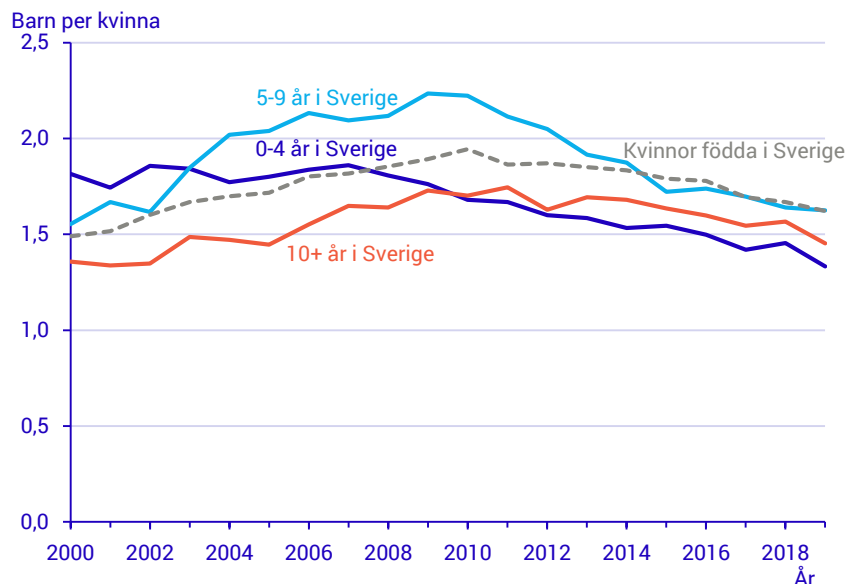
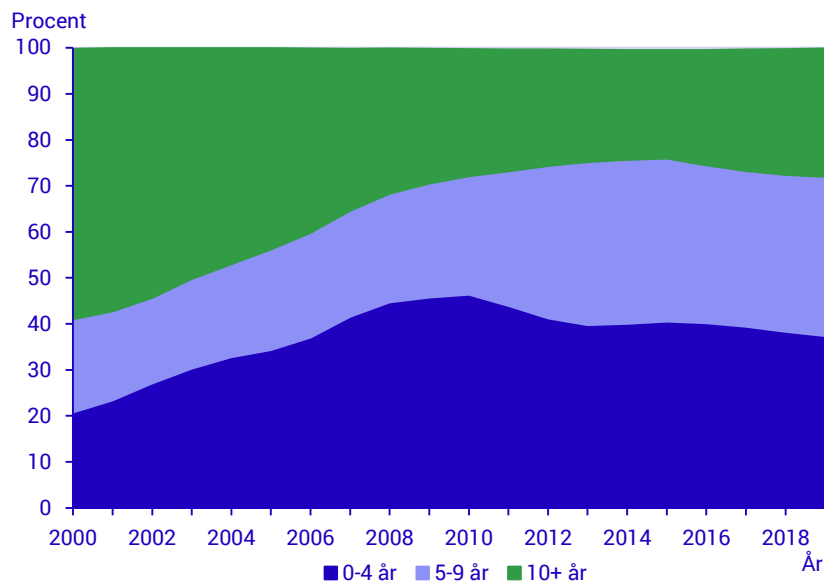


Diagram 5.5 visar andelen kvinnor i åldrarna 30–34 år, en ålder då många får barn, efter tid i Sverige. År 2000 hade 60 procent varit i Sverige i minst 10 år. Andelen med kort tid i Sverige ökade i början av 2000-talet vilket sammanfaller med EU-utvidgningen. År 2010 hade 46 procent av kvinnorna i denna åldersgrupp varit i Sverige max 4 år.

Diagram 5.5

Andel kvinnor födda i Norden eller EU 30–34 år efter tid i Sverige. År 2000–2019

Distribution of women born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden, 30–34 years old, by years since immigration. Year 2000–2019. Percent



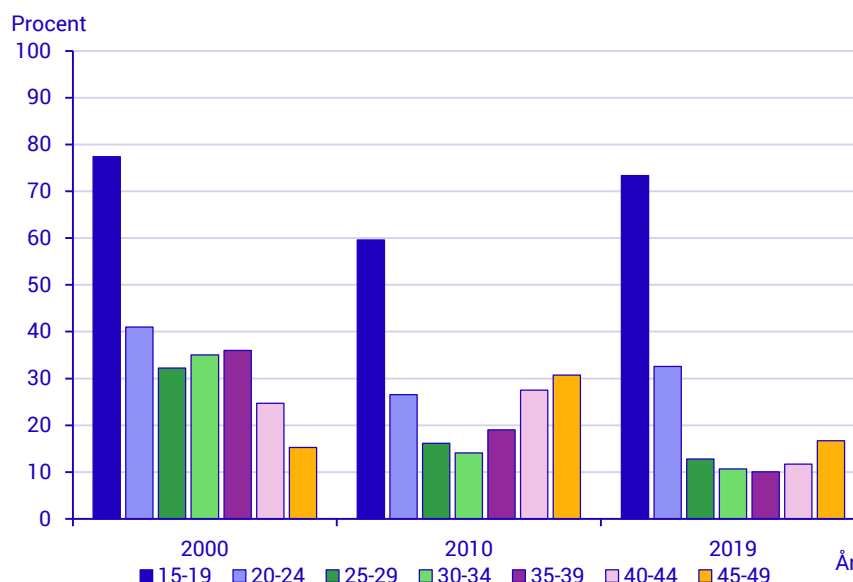
Ett annat sätt att studera tiden i Sverige är hur stor andel som invandrat till Sverige under sin barndom. I diagram 5.6 visas andelen kvinnor i olika åldrar som invandrat till Sverige vid högst 12 års ålder, det vill säga innan de börjat högstadiet.

Av de 15–19 år har en majoritet, alla tre jämförda år, kommit till Sverige vid högst 12 års ålder. Av kvinnorna 20 år eller äldre har en majoritet kommit efter 12 års ålder. En minskande andel har haft sin barndom i Sverige år 2019 jämfört med år 2000. Av kvinnorna som år 2019 var 35–39 år har 10 procent invandrat vid högst 12 års ålder. Av de som var i samma ålder år 2000 var det 37 procent.

Diagram 5.6

Andel kvinnor födda i Norden eller EU utom Sverige som invandrat till Sverige vid högst 12 års ålder. Efter ålder år 2000, 2010 och 2019

Distribution of women born in the Nordic countries or the EU, excluding Sweden, who immigrated to Sweden at maximum 12 years old. By age during year 2000, 2010 and 2019. Percent



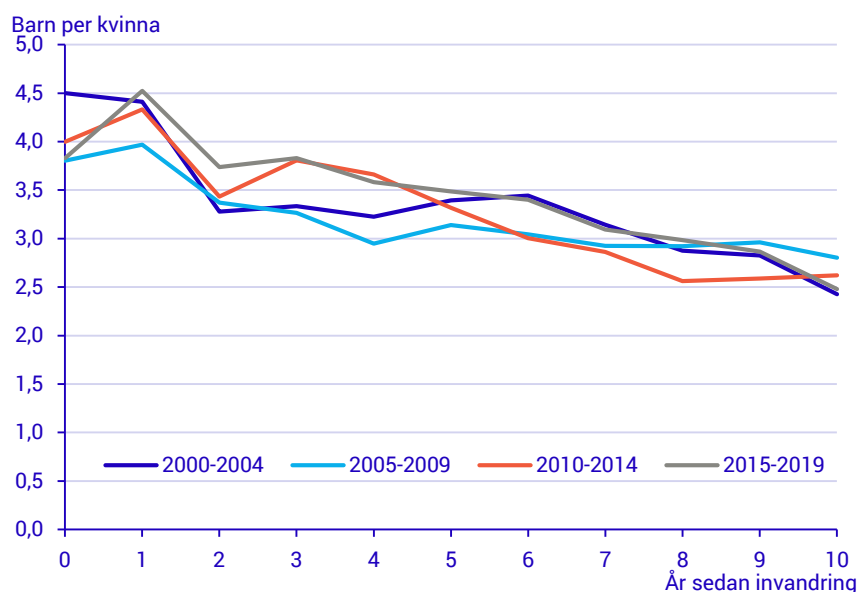
Kvinnor födda i Afrika

Kvinnor födda i Afrika har ett högt barnafödande de första åren i Sverige, men även 10 år efter invandring är barnafödandet förhållandevis högt, se diagram 5.7. Skillnaderna över de fyra jämförda perioderna under 2000-talet är relativt små.

Diagram 5.7

Summerade fruktsamhetstal för kvinnor födda i Afrika efter år. Efter tid i Sverige

Total fertility rates for women born in Africa by year. By years since immigration. Children per woman

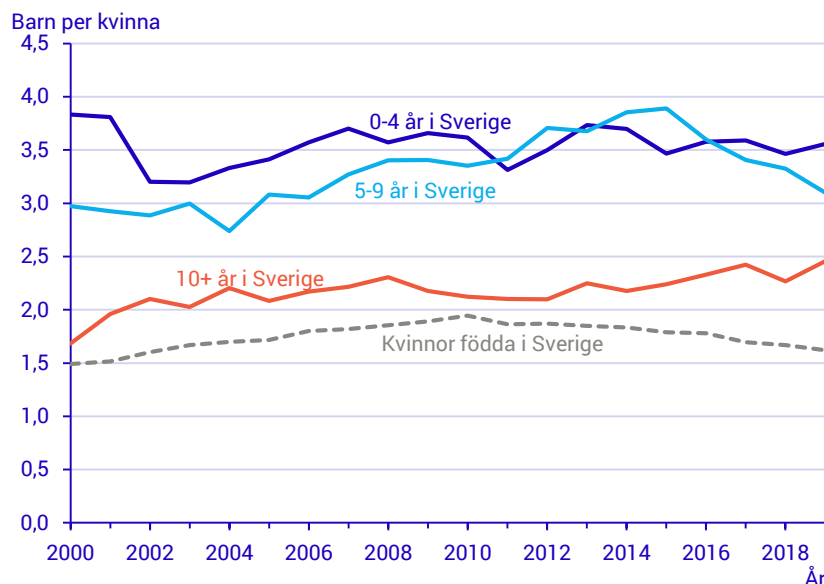


Fruktamhetstalet för de som bott i landet fyra år eller mindre har varit på ungefär samma nivå sedan mitten av 00-talet, se diagram 5.8. Fruktamhetstalet för de som bott 5–9 år i Sverige ökade från omkring 3 barn per kvinna i början av 2000-talet till knappt 4 barn per kvinna år 2015. Därefter har det minskat och var 2019 på ungefär samma nivå som år 2000. Fruktamhetstalet för de som bott i Sverige 10 år eller längre har ökat från under 2 barn per kvinna år 2000 till omkring 2,5 år 2019. Kvinnor födda i Afrika har i alla de tre jämförda grupperingarna efter tid i Sverige i diagram 5.8 högre fruktsamhet än kvinnor födda i Sverige under hela 2000-talet.

Diagram 5.8

Summerade fruktsamhetstal för kvinnor födda i Afrika efter tid i Sverige jämfört med inrikes födda kvinnor. År 2000–2019

Total fertility rates for women born in Africa by years since immigration compared with Swedish born women. Year 2000–2019. Children per woman



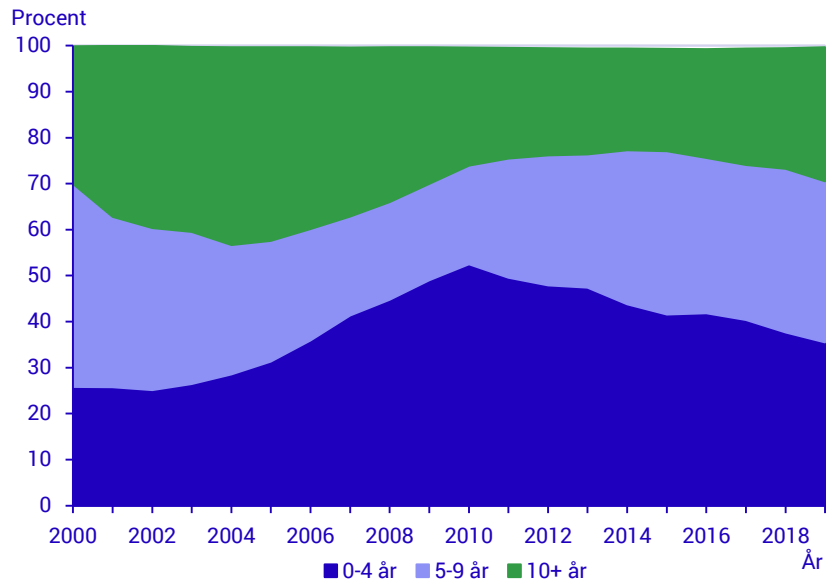
I takt med att antalet kvinnor i barnafödande åldrar födda i Afrika ökat under 2000-talet, se *Bilaga 4 Utrikes föddas fruktsamhet*, har andelen av kvinnorna i åldern 30–34 år som varit fyra år eller kortare i Sverige också ökat, se diagram 5.9.

År 2000 var det omkring 25 procent som bott fyra år eller kortare i Sverige och år 2010 hade den andelen ökat till drygt 50 procent av kvinnorna i ålder 30–34 år. Sedan år 2010 har denna andel återigen minskat och år 2019 var det 35 procent, se diagram 5.9.

Diagram 5.9

Andel kvinnor födda i Afrika 30–34 år efter tid i Sverige. År 2000–2019

Distribution of women born in Africa 30–34 years old by years since immigration. Year 2000–2019. Percent

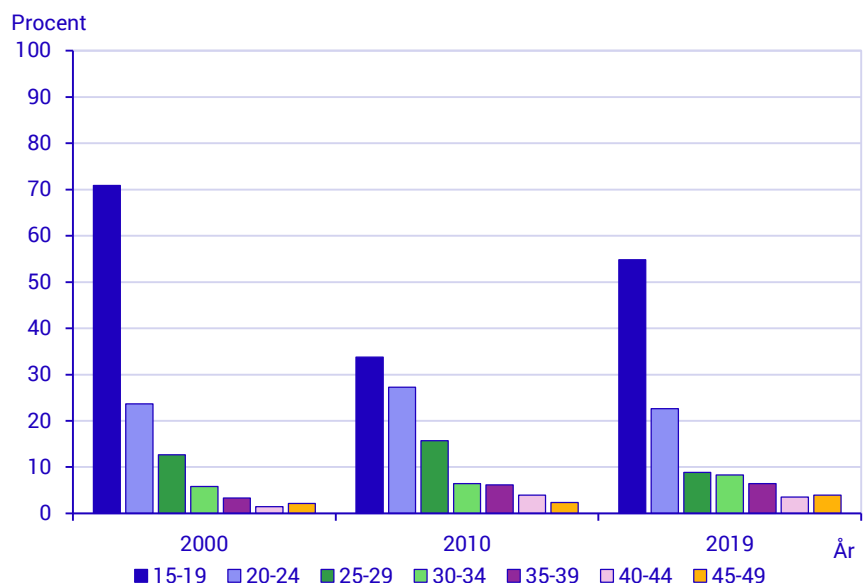


En följd av att invandringen från Afrika ökat mycket under 2000-talet och många varit kort tid i Sverige är att en förhållandevis liten andel av kvinnorna födda i Afrika har kommit till Sverige under sin barndom, här beräknat som innan 12 års ålder. Av kvinnorna som år 2000 var 30–34 år var det 6 procent, år 2019 var det 9 procent av kvinnorna i den åldern.

Diagram 5.10

Andel kvinnor födda i Afrika som invandrat till Sverige vid högst 12 års ålder. Efter ålder år 2000, 2010 och 2019

Distribution of women born in Africa who immigrated to Sweden at maximum 12 years old. By age during year 2000, 2010 and 2019. Percent



Kvinnor födda i Asien

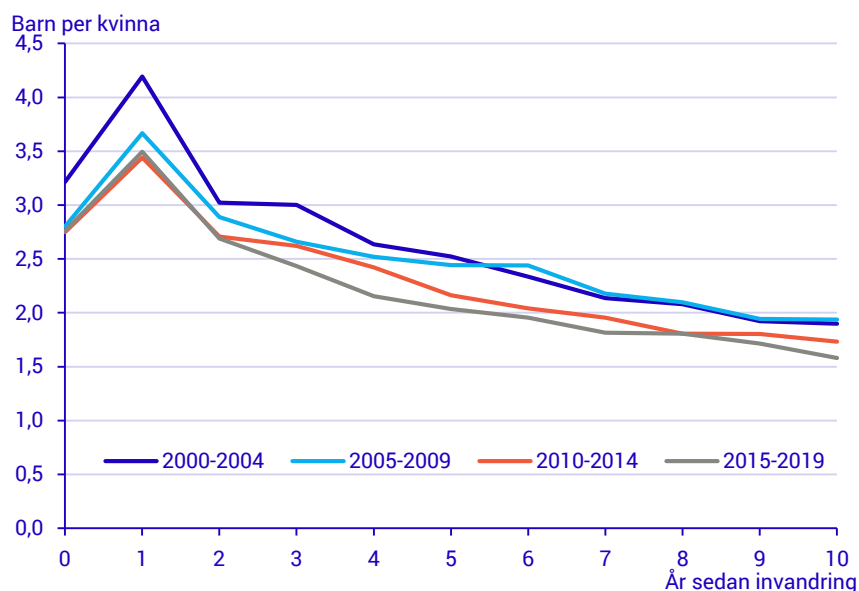
Kvinnor födda i Asien har följt ungefär samma mönster för fruktsamheten under de första åren i Sverige för de perioder som jämförs i diagram 5.11.

Fruktsamheten var dock något högre de första tio åren i Sverige på 00-talet än på 10-talet. År ett, året efter invandring, var fruktsamheten som högst under alla fyra jämförda perioder, de tre senaste femårsperioderna omkring 3,5 barn per kvinna. Med tiden i Sverige sjunker sedan fruktsamhetstalet och den senaste femårsperioden, 2015–2019, hade de som bott i Sverige 10 år ett fruktsamhetstal på 1,58 barn per kvinna.

Diagram 5.11

Summerade fruktsamhetstal för kvinnor födda i Asien efter år. Efter tid i Sverige

Total fertility rates for women born in Asia, by year. By years since immigration. Children per woman



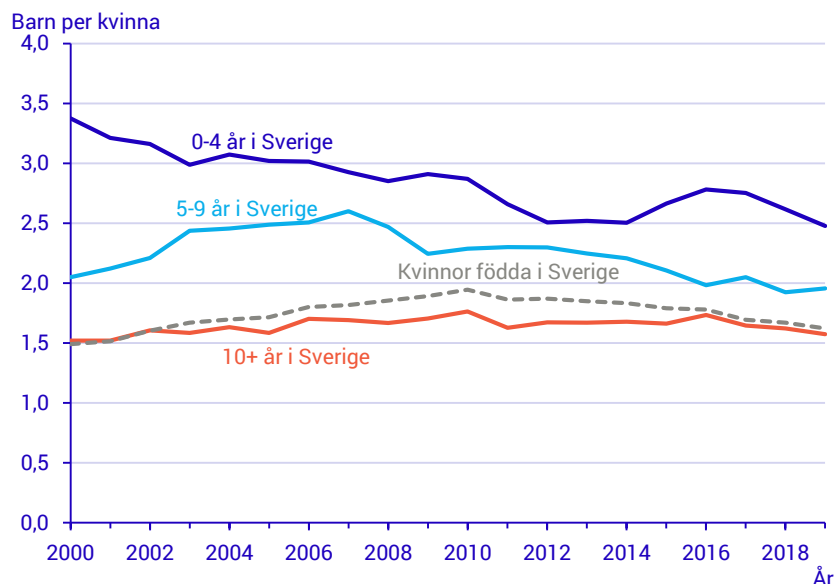
När fruktsamhetstal efter tid i Sverige studeras för olika år under 2000-talet syns tydligt att fruktsamheten minskat bland de som varit fyra år eller mindre i Sverige. År 2000 hade de ett fruktsamhetstal på 3,4 och år 2019 hade det minskat till 2,5 barn per kvinna, se diagram 5.12.

Fruktsamhetstalet för de som varit 5–9 år i Sverige har varierat under perioden. Både år 2000 och 2019 var det omkring 2 barn per kvinna men har varit något högre de flesta åren där emellan. Bland de som varit 10 år eller mer i Sverige har fruktsamhetstalet varit drygt 1,5 barn per kvinna under hela 2000-talet. De allra flesta år under 2000-talet har det varit lägre än för inrikes födda kvinnor, se diagram 5.12.

Diagram 5.12

Summerade fruktsamhetstal för kvinnor födda i Asien efter tid i Sverige jämfört med inrikes födda kvinnor. År 2000–2019

Total fertility rates for women born in Asia by years since immigration compared with Swedish born women. Year 2000–2019. Children per woman

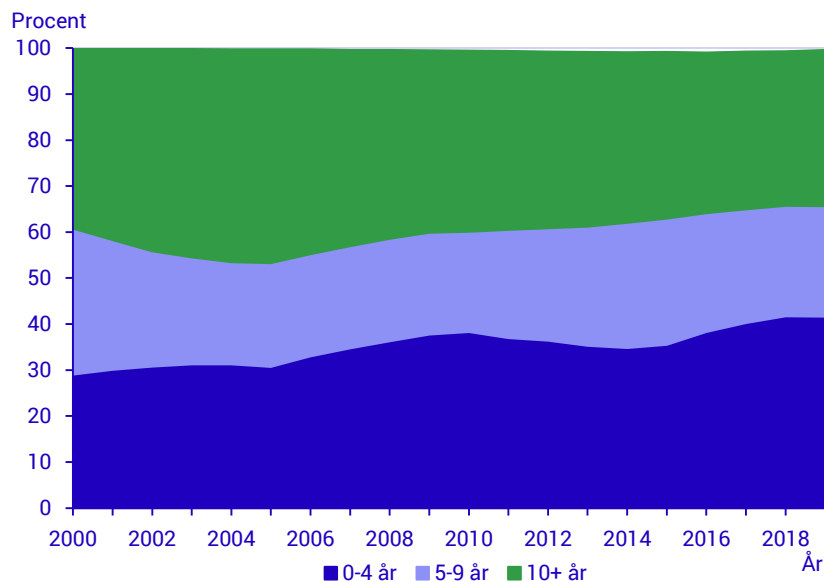


Av kvinnorna i 30–34 års ålder har andelen med kort tid i Sverige, fyra år eller kortare, ökat under 2000-talet, från knappt 30 procent av kvinnorna till drygt 40 procent, se diagram 5.13. Ökningen syns framförallt i två perioder, dels i slutet av 00-talet när många från Irak invandrade samt från år 2015 då många från Syrien invandrade till Sverige, läs mer i *Bilaga 4 Utrikes föddas fruktsamhet*.

Diagram 5.13

Andel kvinnor födda i Asien 30–34 år efter tid i Sverige. År 2000–2019

Distribution of women born in Asia 30–34 years old by years since immigration. Year 2000–2019. Percent

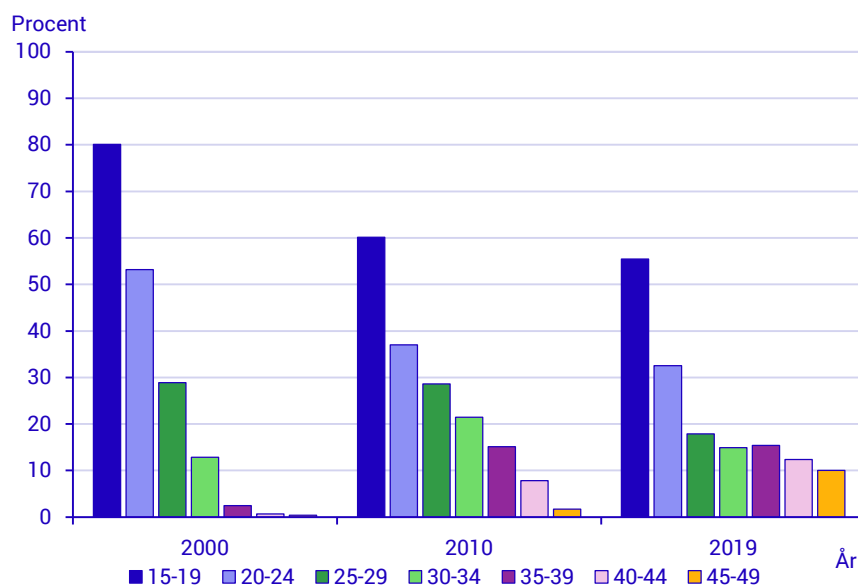


År 2000 var det mycket få, endast någon procent, av kvinnorna i åldrarna 35 år och äldre som varit i Sverige sedan barndomen, sedan högst 12 års ålder, se diagram 5.14. Andelen har ökat till år 2019 och av kvinnorna i exempelvis 35–39 års ålder var det 15 procent. Den höga invandringen av personer födda i Asien, framförallt i Syrien, har medfört att andelen under 30 års ålder som kom till Sverige innan 12 års ålder har minskat. År 2010 hade 29 procent av kvinnorna i 25–29 års ålder kommit till Sverige innan 12 års ålder, år 2019 var det 18 procent av kvinnorna i samma åldersgrupp.

Diagram 5.14

Andel kvinnor födda i Asien som invandrat till Sverige vid högst 12 års ålder. Efter ålder år 2000, 2010 och 2019

Distribution of women born in Asia who immigrated to Sweden at maximum 12 years old. By age during year 2000, 2010 and 2019. Percent



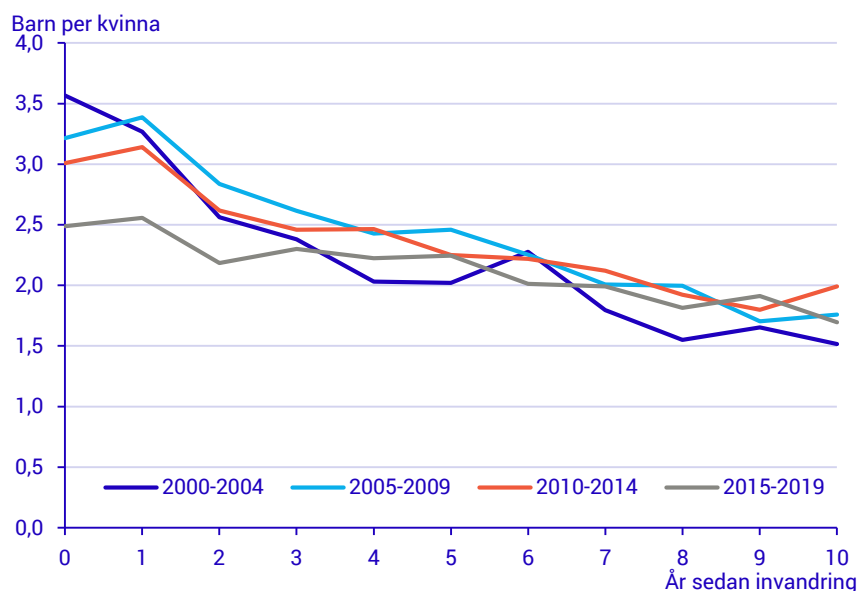
Kvinnor födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien

Kvinnor födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien, nedan benämnt övriga länder, hade åren 2000–2014 betydligt högre fruktsamhet de första åren i Sverige. För den senaste jämförda perioden, 2015–2019, har fruktsamheten de första åren i Sverige sjunkit mycket, från 3,6 barn per kvinna första året i Sverige under perioden 2000–2004 till 2,5 barn per kvinna under den senaste perioden 2015–2019.

Diagram 5.15

Summerade fruktsamhetstal för kvinnor födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien efter år. Efter tid i Sverige

Total fertility rates for women born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania by year. By years since immigration. Children per woman

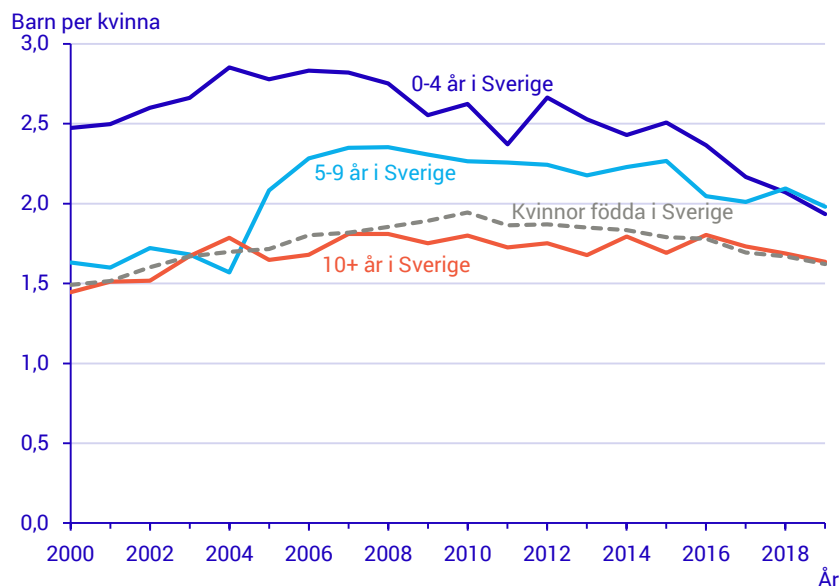


Att skillnaderna mellan de som varit i Sverige kort och lång tid minskat syns också när fruktsamhetstalen efter tid i Sverige studeras för olika år. Under de senaste jämförda åren är skillnaderna mellan de som varit i Sverige 0–4 år och 5–9 år mycket små, se diagram 5.16. De som varit i Sverige tio år eller längre har legat på ungefär samma nivå sedan år 2003. Jämfört med Sverigefödda kvinnor har de haft ungefär samma eller något lägre fruktsamhetstal under hela 2000-talet.

Diagram 5.16

Summerade fruktsamhetstal för kvinnor födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien efter tid i Sverige jämfört med inrikes födda kvinnor. År 2000–2019

Total fertility rates for women born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania by years since immigration compared with Swedish born women. Year 2000–2019. Children per woman

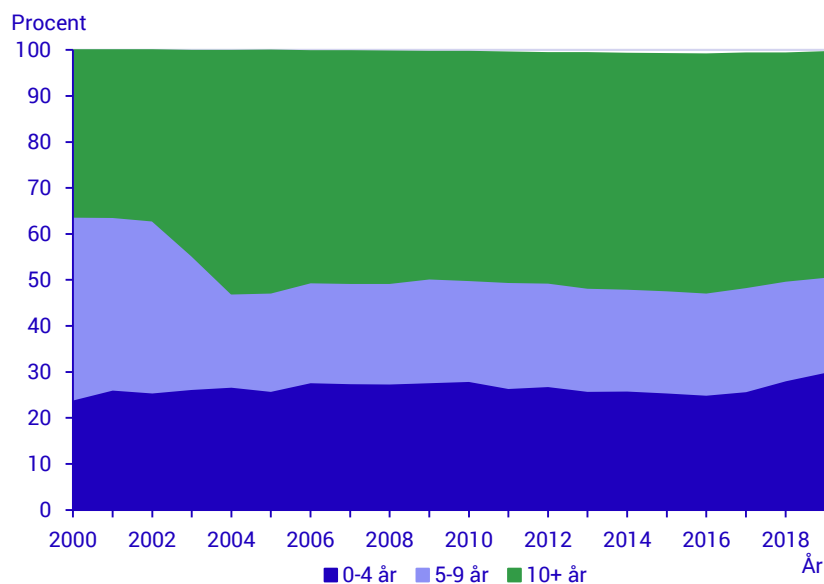


Hälften av kvinnorna i 30–34 års ålder i denna grupp har varit i Sverige 10 år eller mer. Många kom från forna Jugoslavien under början av 1990-talet, läs mer i *Bilaga 4 Utrikes föddas fruktsamhet*. Det syns tydligt att andelen som varit 10 år eller mer ökade markant mellan 2002–2004, tio år efter den stora invandringen från forna Jugoslavien, se diagram 5.17.

Diagram 5.17

Andel kvinnor födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien 30–34 år efter tid i Sverige. År 2000–2019

Distribution of women born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania 30–34 years old by years since immigration. Year 2000–2019. Percent

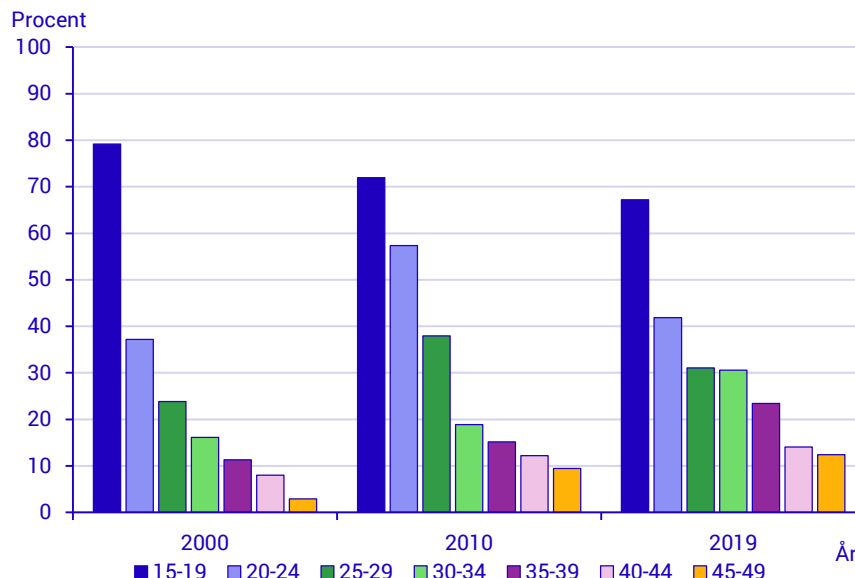


Jämfört med övriga födelseregioner har en stor andel av kvinnorna som nu är i de barnafödande åldrarna varit i Sverige sedan högst 12 års ålder. Av kvinnorna i 25–34 års ålder har ungefär en tredjedel varit det år 2019. Även det hänger ihop med invandringen från forna Jugoslavien under början av 1990-talet då de som kom som barn nu är i den åldern.

Diagram 5.18

Andel kvinnor födda i Europa utom Norden och EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien som invandrat till Sverige vid högst 12 års ålder. Efter ålder år 2000, 2010 och 2019

Distribution of women born in Europe, excl. the Nordic countries and the EU, as well as persons born in South America, North America, and Oceania who immigrated to Sweden at maximum 12 years old. By age during year 2000, 2010 and 2019. Percent



Avslutande kommentarer

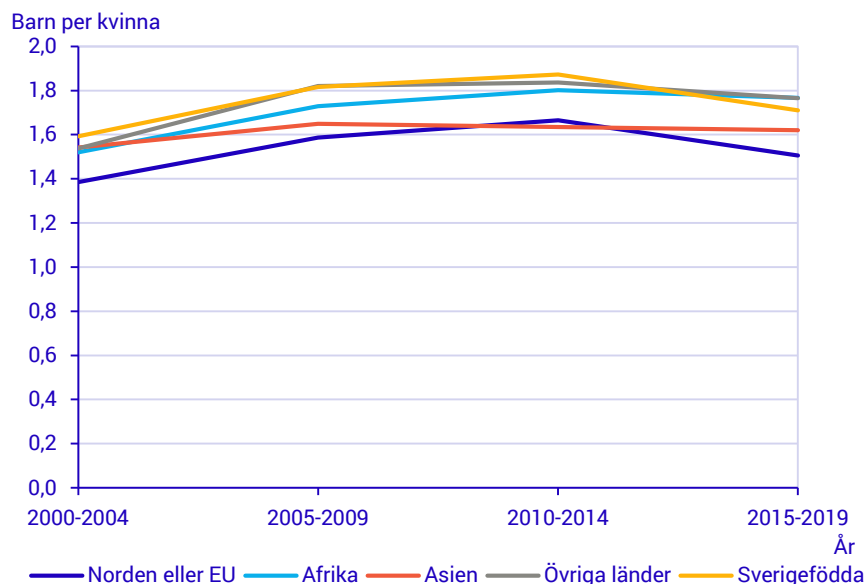
Resultaten i rapporten visar tydligt att fruktsamheten är högre de första åren i Sverige. En minskad invandring till Sverige på grund av coronapandemin kan därmed påverka fruktsamhetstalen för utrikes födda kvinnor. Speciellt för kvinnor födda i Afrika och Asien där fruktsamheten är hög de första åren och som det varit en hög invandring från de senaste åren.

Ovan har andelen kvinnor i olika åldrar som invandrat till Sverige vid högst 12 års ålder studerats för de olika födelseregionerna. I diagram 5.19 har summerade fruktsamhetstal beräknats för dessa grupper. Under den senaste femårsperioden hade kvinnor födda i Norden eller EU lägst fruktsamhet med 1,5 barn per kvinna och kvinnor födda i Asien som invandrat före 12 års ålder hade något högre med 1,6 barn per kvinna. Kvinnor födda i Afrika och övriga länder hade högt barnafödande med 1,77 barn per kvinna. Det är endast något högre nivå än Sverigefödda kvinnor som har under samma period hade ett fruktsamhetstal på 1,71 barn per kvinna. Kvinnor födda i Norden eller EU och Asien som invandrat innan 12 års ålder har haft ett lägre fruktsamhetstal än Sverigefödda alla jämförda perioder under hela 2000-talet.

Diagram 5.19

Summerade fruktsamhetstal för kvinnor som invandrat till Sverige vid högst 12 års ålder efter födelseregion. År 2000–2019

Total fertility rates for women that immigrated to Sweden at maximum 12 years old, by region of birth. Year 2000–2019. Children per woman



Om statistiken

Uppgifter om antalet kvinnor samt födda i befolkning har hämtats från *Registret över totalbefolkningen* (RTB). Uppgift om senaste invandringsår för att beräkna tid i Sverige har hämtats från registret Stativ.

I övrigt hänvisas till *Kort om statistiken* i huvudrapporten *Sveriges framtida befolkning 2021–2070, Demografiska rapporter 2021:1*.

Bilaga 6:

Dödlighet efter födelseregion

I takt med att en ökad andel av befolkningen utgörs av olika utrikes födda grupper behöver antagandet om framtidens dödstal ta hänsyn till att andelen utrikes födda ökar i befolkningen. Tidigare har antagandet om dödlighet endast beräknats för skillnader efter kön och ålder. Syftet med bilagan är att ta fram ett antagande om dödstal i framtiden för kvinnor och män i olika födelseregioner. Det är en anpassning till att antaganden om fruktsamhet, invandring och utvandring sedan flera decennier görs efter födelseregion.

Inledning

Det finns skillnader i medellivslängd mellan olika utrikes födda grupper. Mått på återstående medellivslängd vid olika åldrar sammanfattar på ett bra sätt dödlighet och överlevnad summerat för alla åldrar. I en tidigare demografisk rapport hade kvinnor och män födda i Norden och i Europa utanför EU och Norden något lägre medellivslängd, födda i EU utom Norden samt i länder utanför Europa hade högre medellivslängd och födda i Sverige hade ungefär samma medellivslängd som samtliga kvinnor och män (SCB, 2016b). Skillnader mellan de sju födelseregioner som använts tidigare i befolkningsframskrivningarna var ungefär samma för femårsperioderna 2000–2004 och 2010–2014.

Det är vanligt att den utrikes födda befolkningen i olika länder har högre medellivslängd, alternativt lägre dödstal, än den inrikes födda befolkningen. Det har bland annat observerats i Kanada (Trovato, 2003), Norge (Syse et al., 2016), Tyskland (Kohls, 2008) och för latinamerikaner i USA (Abraído-Lanza et al., 1999). I exempelvis Nederländerna har vissa utrikes födda grupper högre och vissa grupper lägre dödlighet än den inrikes födda populationen (Bos et al., 2007), ungefär som i Sverige.

Friska migranter, riskbeteenden och registerfel

I sin genomgång av forskningslitteraturen finner Syse och medförfattare (2016) en huvudförklaring till att utrikes födda i så många länder har högre medellivslängd och lägre dödstal än inrikes födda, de utgör en selekterad grupp av friska personer jämfört med populationen i sina ursprungsländer. Vissa demografer menar att sjuka personer i princip inte utvandrar alls (Trovato, 2003). Det finns även en hypotes om att de som invandrar som friska i unga vuxna åldrar kan utvandra tillbaka till sina hemländer när de åldras och blir sjukare (Abraído-Lanza et al., 1999).

Olika utrikes födda grupper har olika livsstil som kan förlänga eller förkorta livslängden. Bland annat så har kvinnor och män födda i Sverige och Norden en betydligt högre andel med riskkonsumtion av alkohol jämfört med kvinnor och män födda utanför Norden; och kvinnor födda i något nordiskt land, inklusive Sverige, har en högre andel dagligrökare än kvinnor födda utanför Norden (Folkhälsomyndigheten, 2019a). Dessa beteendeskilnader rimmar ganska väl med hur skillnaderna i dödlighet och livslängd ser ut för olika utrikes födda grupper i Sverige eftersom alkohol och rökning orsakar tusentals dödsfall varje år (Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut, 2012; Socialstyrelsen, 2014).

Det finns också skillnader i livsvillkor som skulle kunna ge upphov till skillnader i dödlighet efter födelseland. Utrikes födda grupper hyr oftare sin bostad och har lägre inkomster än personer födda i Sverige. Om sådana villkor vägs in i analysen blir skillnader i dödlighet mellan inrikes födda och utrikes födda grupper större än de är utan sådan hänsyn till livsvillkor (SCB, 2016b; Syse et al., 2016). Det beror troligen på att den grupp som har en större skillnad i dödlighet mellan inrikes och utrikes födda är personer med förgymnasial utbildningsnivå, se tabell 6.1. Utrikes födda kvinnor med högst förgymnasial utbildning har 2,5 års högre medellivslängd än kvinnor födda i Sverige med samma utbildningsnivå. För männen är motsvarande skillnad mellan födda i Sverige och utrikes födda något mindre, 1,4 år.

Tabell 6.1

Återstående medellivslängd vid 30 års ålder efter utbildningsnivå, kön och födelseregion, 2017–2019

Life expectancy at age 30 by level of education, sex and region of birth, 2017–2019

Utbildningsnivå	Kvinnor		Män		Båda könen	
	Födda i Sverige	Utrikes födda	Födda i Sverige	Utrikes födda	Födda i Sverige	Utrikes födda
Förgymnasial	51,24	53,76	48,58	49,99	49,78	52,03
Gymnasial	54,63	54,81	51,53	51,20	53,07	53,01
Eftergymnasial	57,19	56,99	54,45	53,99	55,86	55,50
Uppgift saknas	40,40	54,18	39,35	50,92	39,89	52,74
Samtliga	54,80	54,94	51,68	51,59	53,25	53,35

Källa SCB. Tabeller i statistikdatabasen, Befolkningsstatistik, Befolkningsframskrivningar, Demografisk analys, *Ettårig livslängdstabell efter utbildningsnivå, födelseregion, kön och ålder*. Uppgifterna är ett medelvärde för tre år 2017 till 2019.

För grupper med högre utbildningsnivå är skillnaderna mellan utrikes födda och födda i Sverige betydligt mindre och oftast med något lägre medellivslängd för utrikes födda än för kvinnor och män födda i Sverige. Det finns också en grupp som saknar uppgift om utbildningsnivå där skillnaden mellan födda i Sverige och utrikes födda är mycket stor, mer än tio års skillnad. Det beror på att den grupp av kvinnor och män födda i Sverige som saknar uppgift om utbildningsnivå utgörs av individer

med särskilt små livschanser, de har inte fullgjort någon grundskoleutbildning, utom möjligen särskola, vilket delvis kan förklara gruppens mycket högre dödlighet än andra grupper.

Befolkningsregistret har god kvalitet, men det finns ett problem med övertäckning. Bland annat är det tusentals personer som lämnar landet men som inte rapporterar sin utvandring till Skatteverket (SCB, 2015a). Den här felkällan gör att grupper som är mer benägna att utvandra, utrikes födda personer, har underskattade dödstal. Det har med olika sannolikhetsskattningar gjorts försök att korrigera för övertäckningen, vanligtvis baserat på olika typer av inkomster och demografiska händelser som finns rapporterade i register. Men även med sådana metoder rapporteras flera utrikes födda grupper ha lägre dödstal än personer födda i Sverige (Ringbäck, et al., 1999).

Skillnader i medellivslängd och dödlighet mellan olika utrikes födda grupper beror troligtvis på en kombination av fel i befolkningsregister, och en selektion av friska invandrare. Dessutom verkar vissa utrikes födda grupper, de som är födda utanför Norden inklusive Sverige, ha vissa levnadsvanor som leder till lägre dödstal. För befolkningsframskrivningen spelar det ingen roll om det finns fel i befolkningsregistret som gör att vissa gruppers dödstal kan vara underskattade, eftersom alla dödstal, precis som alla utvandringstal och födelsetal, baseras på de som är folkbokförda i Sverige.

Döda efter födelseregion

Inför befolkningsframskrivningen 2021 används en ny indelning efter födelseland i fem grupper: födda i Sverige, födda i Norden eller EU utom Sverige, födda i Afrika, födda i Asien samt födda i Europa utom Norden eller EU samt Sydamerika, Nordamerika och Oceanien. En stor grupp utrikes födda har invandrat till Sverige efter 2014. Det kan ha lett till att skillnader i medellivslängd och dödlighet mellan olika födelseregioner har förändrats något och analysen av dödlighet för olika grupper av utrikes födda behöver uppdateras.

I ett antagande om befolkningsframskrivningen baserat på födelseregion är det aktuellt att använda åldrarna 1–99 år. Dödstal under första levnadsåret baseras på antalet personer som föds i Sverige. Det finns en del utrikes födda som inte fyllt ett år, men de är för få för att kunna grupperas. I ett antagande kommer därför alla flickor och pojkar under 1 år att få samma dödstal oavsett födelseland. I de allra äldsta åldrarna är antalet personer fortfarande få och några tydliga trender i dödstalen har ännu inte kunnat ses. I de åldrarna är det bara aktuellt att göra grova uppskattningar för kvinnor och män totalt.

I befolkningsframskrivningen används antaganden om dödlighet efter kön och ålder i ettåriga grupper. Antalet avlidna är begränsat i flera grupper av utrikes födda när vi fördelar dödsfallen efter kön och ålder. Därför används 14 åldersgrupper när dödligheten analyseras efter

födelseregion. Åldersgrupperna är bredare där dödsrisken är låg, 1-19, 20-29, 30-39, 40-49 år och i övrigt används femåriga åldersgrupper, 50-54 år till och med 95-99 år.

Ökad andel utrikes födda bland avlidna

Under perioden 2005-2009 avled i medeltal 46 200 kvinnor och 43 900 män i åldern 1 till 99 år. Nio av tio dödsfall inträffade bland kvinnor och män födda i Sverige, sju procent inträffade i gruppen födda i Norden eller EU. Tre av grupperna, födda i Afrika, Asien och övriga länder stod för totalt mindre än tre procent av dödsfallen. Fördelningen av dödsfallen efter födelseregion är ungefär samma för kvinnor och män, se tabell 6.2 för kvinnor och tabell 6.3 för män.

Tabell 6.2

Andel avlidna kvinnor i olika åldersgrupper efter födelseregion. Årsmedeltal för perioderna 2005-2009 och 2015-2019. Procent
Proportion deceased women in different age groups by country of birth group. Annual average for periods 2005-2009 and 2015-2019. Percent

Åldersgrupp	Födelseregion										Totalt avlidna kvinnor, 10-tal	
	Sverige		Norden eller EU		Afrika		Asien		Övriga länder			
	2005–2009	2015–2019	2005–2009	2015–2019	2005–2009	2015–2019	2005–2009	2015–2019	2005–2009	2015–2019	2005–2009	2015–2019
1–19	94,4	86,2	1,0	2,3	0,6	3,3	2,8	5,9	1,3	2,4	140	120
20–29	85,3	88,0	2,8	2,3	3,1	1,9	5,0	5,4	3,8	2,4	140	170
30–39	82,4	77,1	4,7	4,6	2,3	4,4	6,0	9,4	4,7	4,5	250	240
40–49	81,4	78,0	8,3	6,3	1,3	3,1	3,9	7,4	5,1	5,3	640	530
50–54	83,0	80,5	10,4	7,0	0,5	1,7	2,5	5,7	3,6	5,1	660	550
55–59	85,4	82,4	10,2	8,6	0,2	1,3	1,2	4,0	3,0	3,7	1 070	830
60–64	87,6	83,2	9,6	9,6	0,2	0,7	0,7	2,8	1,9	3,7	1 750	1 390
65–69	86,7	84,8	10,3	10,4	0,1	0,4	0,8	1,5	2,2	2,9	2 160	2 290
70–74	85,3	87,3	11,2	9,3	0,1	0,3	0,9	1,0	2,5	2,1	2 840	3 770
75–79	86,1	86,0	10,6	10,3	0,1	0,2	0,9	1,1	2,3	2,5	4 630	4 650
80–84	89,1	85,6	8,7	10,7	0,1	0,2	0,5	1,0	1,6	2,5	7 830	6 520
85–89	92,8	87,2	5,9	9,9	0,0	0,1	0,3	0,8	0,9	2,0	11 060	9 280
90–94	94,5	89,7	4,4	8,2	0,0	0,1	0,2	0,6	0,9	1,4	9 000	9 720
95–99	94,8	92,9	4,2	5,9	0,0	0,0	0,1	0,3	0,9	0,9	4 050	5 140
Samtliga kvinnor	90,5	87,5	7,3	9,0	0,1	0,3	0,6	1,2	1,5	2,1	46 220	45 190

Fram till 2015-2019 har andelen dödsfall som utgörs av utrikes födda ökat, och det gäller för de flesta åldersgrupper. Men för gruppen födda i Afrika är antalet avlidna fortfarande för få för att uppgifterna ska kunna användas i framskrivningssyfte. Bland kvinnor inträffade årligen knappt

50 dödsfall totalt under perioden 2005–2009, och antalet hade bara ökat till 120 under perioden 2015–2019. För män födda i Afrika var antalet avlidna årligen drygt 100 i den första perioden och 220 i den sista perioden. Det betyder oftast mindre än 20 dödsfall årligen i de olika åldersgrupperna.

Tabell 6.3

Andel avlidna män i olika åldersgrupper efter födelseregion. Årsmedeltal för perioderna 2005–2009 och 2015–2019. Procent
Proportion deceased men in different age groups by country of birth group. Annual average 2005–2009 and 2015–2019. Percent

Åldersgrupp	Födelseregion										Totalt avlidna män, 100-tal	
	Sverige		Norden eller EU		Afrika		Asien		Övriga länder			
	2005–2009	2015–2019	2005–2009	2015–2019	2005–2009	2015–2019	2005–2009	2015–2019	2005–2009	2015–2019	2005–2009	2015–2019
1–19	92,1	83,0	2,1	2,1	1,0	4,4	2,8	9,2	2,0	1,3	220	170
20–29	86,5	84,9	2,8	3,0	1,4	3,0	5,6	6,2	3,8	2,9	390	460
30–39	85,4	79,0	5,2	5,1	2,0	4,1	3,3	7,3	4,2	4,5	460	500
40–49	82,5	79,2	7,6	7,3	1,6	2,8	3,7	5,5	4,6	5,2	1 010	840
50–54	82,5	80,4	9,8	8,3	1,0	1,8	3,0	5,0	3,7	4,5	1 020	860
55–59	83,9	80,1	10,5	9,1	0,9	1,4	1,6	4,5	3,1	4,9	1 660	1 270
60–64	86,3	82,2	9,8	8,6	0,4	1,1	1,0	3,6	2,5	4,5	2 730	2 060
65–69	84,7	84,8	11,2	9,2	0,4	0,7	1,0	2,1	2,8	3,2	3 370	3 400
70–74	85,6	87,1	10,3	8,6	0,2	0,5	0,9	1,4	2,9	2,4	4 170	5 290
75–79	89,2	86,2	7,9	9,6	0,1	0,3	0,6	1,1	2,1	2,7	5 940	6 160
80–84	91,6	87,5	6,6	9,1	0,0	0,2	0,4	0,9	1,3	2,3	8 220	7 210
85–89	94,6	90,3	4,4	7,1	0,0	0,1	0,2	0,6	0,7	1,9	8 520	7 950
90–94	96,0	92,6	3,2	5,6	0,0	0,1	0,2	0,6	0,6	1,2	4 750	5 960
95–99	96,0	93,9	2,9	4,8	0,0	0,0	0,2	0,4	0,9	0,9	1 390	2 130
Samtliga män	90,2	87,7	6,9	7,9	0,2	0,5	0,8	1,5	1,8	2,5	43 850	44 260

Kvinnor och män födda i Asien utgör också en liten andel av dödsfallen, mindre än en procent 2005–2009 och drygt en procent 2015–2019.

Gruppen födda i Asien har ökat betydligt i yngre åldrar, eftersom det är mest yngre vuxna som invandrar till Sverige. För kvinnor i åldern 30 till 39 år stod kvinnor födda i Asien för nästan var tionde dödsfall. Men det är trots allt fortfarande få kvinnor och män födda i Asien som avlider i Sverige. Under perioden 2015–2019 var det årligen cirka 520 kvinnor och 680 män som avled.

Även i gruppen födda i övriga länder, det vill säga Europa utanför Norden eller EU samt Nordamerika, Sydamerika och Oceanien, är det årliga antalet dödsfall ganska litet. Under perioden 2015–2019 var det årligen

cirka 950 kvinnor och 1 100 män som avled. Ett sätt att hantera det mindre antalet dödsfall i dessa tre grupper kan vara att slå ihop några av grupperna. Det behövs en mer sammanfattande analys för att utreda om det är möjligt att slå ihop några av grupperna. Om grupperna ska kunna slås ihop krävs att de har ungefär samma dödstal i olika åldrar och helst ungefär samma medellivslängd.

Medellivslängd

Medellivslängden beräknas i livslängdstabeller efter kön och födelse-region från och med 10 års ålder och för tre femårsperioder, 2005–2009, 2010–2014 och 2015–2019. Medellivslängden har ökat kontinuerligt i alla grupper mellan perioderna, med undantag för kvinnor födda i Afrika, se tabell 6.4.

Tabell 6.4

Återstående medellivslängd vid 10 och 65 års ålder efter kön, födelse-region och period samt förändring mellan 2005–2009 och 2015–2019. Antal återstående år

Life expectancy at age 10 and 65 by sex, country of birth group and period and change between 2005–2009 and 2015–2019. Number of remaining years

Ålder	Kvinnor				Män			
Födelse-region	2005–2009	2010–2014	2015–2019	Förändring	2005–2009	2010–2014	2015–2019	Förändring
Vid 10 år								
Sverige	73,32	73,92	74,44	1,12	69,29	70,24	70,99	1,70
Norden eller EU	72,80	73,52	74,03	1,23	67,61	68,99	69,81	2,19
Afrika och Asien	74,88	75,52	75,90	1,02	70,62	71,73	72,79	2,17
<i>Afrika</i>	<i>75,82</i>	<i>75,67</i>	<i>75,29</i>	<i>-0,53</i>	<i>69,75</i>	<i>70,98</i>	<i>71,98</i>	<i>2,24</i>
<i>Asien</i>	<i>74,79</i>	<i>75,55</i>	<i>76,05</i>	<i>1,25</i>	<i>70,93</i>	<i>71,97</i>	<i>73,03</i>	<i>2,10</i>
Övriga länder	73,51	74,32	74,80	1,29	69,23	70,32	71,27	2,04
Totalt	73,30	73,94	74,48	1,18	69,20	70,21	71,01	1,81
Vid 65 år								
Sverige	20,78	21,21	21,60	0,82	17,85	18,57	19,18	1,33
Norden eller EU	20,41	20,85	21,14	0,73	17,06	17,76	18,31	1,25
Afrika och Asien	21,82	22,17	22,58	0,75	18,75	19,52	20,41	1,66
<i>Afrika</i>	<i>23,41</i>	<i>23,00</i>	<i>22,48</i>	<i>-0,92</i>	<i>18,88</i>	<i>19,46</i>	<i>20,30</i>	<i>1,42</i>
<i>Asien</i>	<i>21,62</i>	<i>22,05</i>	<i>22,60</i>	<i>0,99</i>	<i>18,77</i>	<i>19,55</i>	<i>20,45</i>	<i>1,68</i>
Övriga länder	20,63	21,16	21,49	0,86	17,45	18,31	18,99	1,54
Totalt	20,74	21,18	21,57	0,83	17,77	18,51	19,13	1,36

Beräkningen av medellivslängden för kvinnor födda i Afrika är mest osäker för perioden 2005–2009 då den baseras på mycket få dödsfall, särskilt i åldrar där många personer normalt avlider. Det är därför svårt att tolka förändringar över tid för den gruppen. Vidare analyseras därför gruppen födda i Afrika tillsammans med födda i Asien eftersom dessa två grupper har tydligt högre medellivslängd än andra födelseregioner i samtliga perioder.

I samtliga grupper har medellivslängden ökat mer för män än för kvinnor, vilket också är en långsiktig trend i Sverige sedan slutet av 1970-talet. Ökningen av medellivslängden vid 10 års ålder mellan perioderna 2005–2009 och 2015–2019 verkar bland män ha varit större i grupperna födda utomlands än för män födda i Sverige, 2,0–2,2 års ökning jämfört med 1,7 års ökning. Bland kvinnor har ökningen varit mindre än för män, men mer lika för olika födelseregioner, 1,0–1,3 år.

Jämfört med alla kvinnor och män är medellivslängden både vid 10 och 65 års ålder 1,0 till 1,8 år högre för kvinnor och män födda i Afrika och Asien, se diagram 6.1. För kvinnor och män födda i Norden eller EU är medellivslängden under alla perioder lägre än för kvinnor och män totalt, vid 10 års ålder knappt 0,5 år lägre för kvinnor och 1,2–1,6 år lägre för män.

För gruppen födda i Sverige är medellivslängden nära den genomsnittliga. Det är vad vi bör förvänta oss då de står för ungefär nio av tio dödsfall. För gruppen födda i övriga länder avviker medellivslängden på olika sätt vid olika åldrar; vid 10 års ålder är medellivslängden något högre än för kvinnor och män totalt, och vid 65 års ålder något lägre. I de flesta fall är avvikelserna ganska små, som mest 0,4 års högre medellivslängd vid 10 års ålder för kvinnor under perioden 2010–2014.

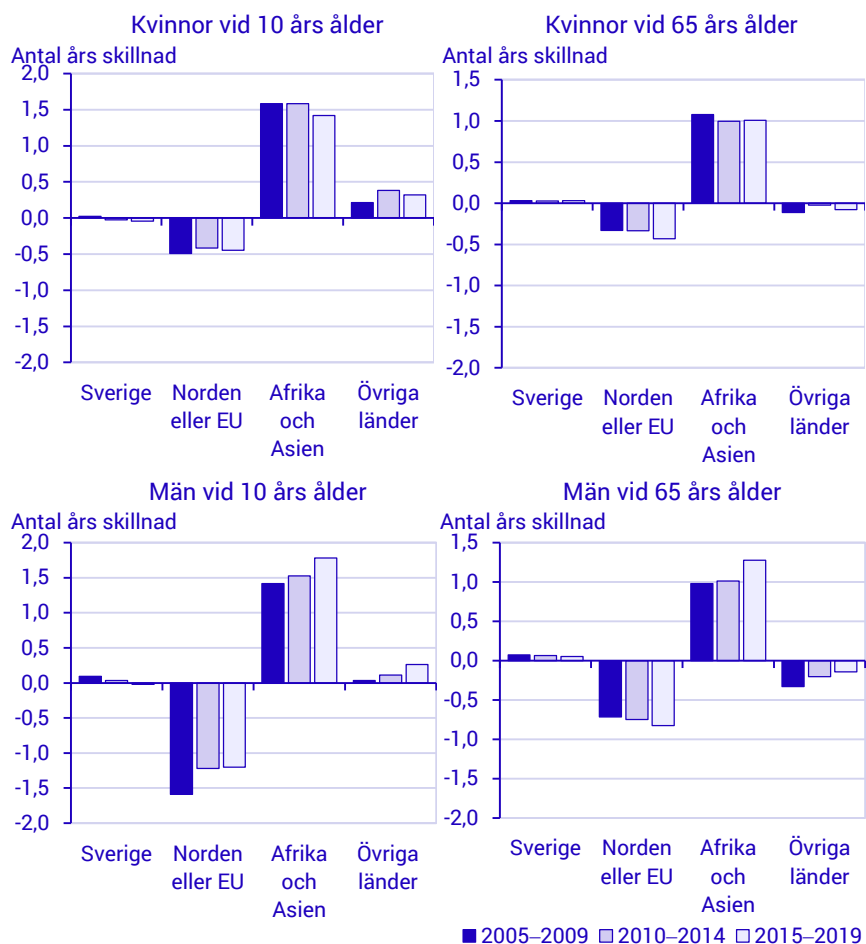
Det finns inga tydliga förändringar av skillnader i medellivslängd mellan födelseregionerna bland kvinnor. Det tyder på att det är stabila skillnader i vad som bidrar till att kvinnor födda i Norden eller EU har lägre och kvinnor födda i Asien och Afrika har högre medellivslängd än kvinnor i medeltal.

För männen finns en liten förändring av skillnaderna, men avståndet mellan grupperna med högst och lägst medellivslängd var ungefär samma, cirka 3 år, 2015–2019 som det var 2005–2009. Män födda i Sverige har haft en mindre ökning av medellivslängden än utrikes födda vid 10 års ålder, men inte vid 65 års ålder. Vid 10 års ålder hade de något högre medellivslängd än män i medeltal i den första perioden men inte i den sista. Möjligen har yngre män födda i Sverige haft en ökad dödlighet i vissa åldrar eller mindre nedgång av dödstalen än andra grupper har haft. En mer detaljerad analys av dödstal i olika åldrar kan visa om det finns tydligt olika trender i dödstens utveckling för män födda i Sverige jämfört med utrikes födda män.

Diagram 6.1

Avvikelse i återstående medellivslängd vid 10 och 65 års ålder för kvinnor och män i olika födelseregioner jämfört med kvinnor och män totalt i olika perioder

Deviation in life expectancy at age 10 and 65 for women and men in different country of birth groups compared with women and men in total in different periods. Difference in years



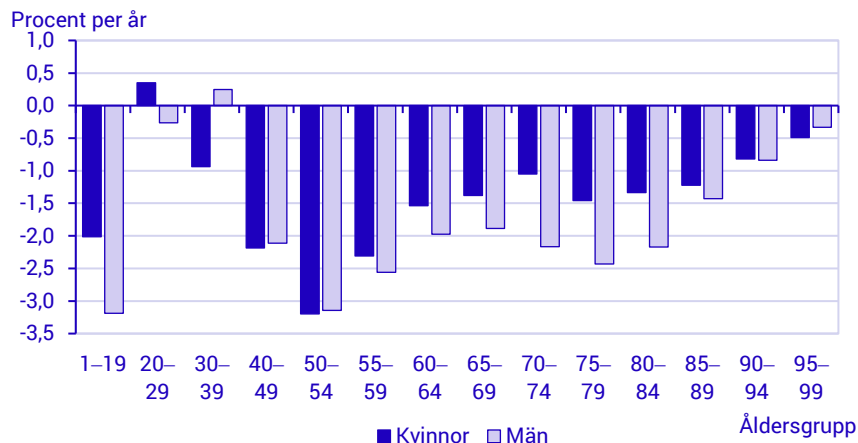
Dödstalens trender

Mellan femårsperioderna 2005–2009 och 2015–2019 har dödstalen generellt blivit lägre, med undantag för kvinnor i åldern 20 till 29 år och män i åldern 30–39 år, se diagram 6.2. Mest i procent har dödstalen minskat för kvinnor och män i åldern 50–54 år, och för män i åldern 1–19 år, cirka 3 procent per år. I åldern 55 till 89 år har dödstalen minskat något mer för män än för kvinnor och i de äldsta åldrarna, 95–99 år, har nedgången varit något större för kvinnor än för män. Det är ungefär som antagandet om dödstalens framtida utveckling har sett ut i de senaste befolkningsframskrivningarna (SCB, 2018c).

Diagram 6.2

Årlig procentuell förändring av dödstal 2005–2009 till 2015–2019 efter kön och åldersgrupp

Annual percent change in mortality rates 2005–2009 to 2015–2019 by sex and age group



Med undantag för vissa födelseregioner i de yngsta och äldsta åldersgrupperna har dödstalen minskat mellan 2005–2009 och 2015–2019. Det är åldrar med minst antal avlidna eller med minst folkmängd i grupperna som dödstalen inte ser ut att ha minskat. För enskilda grupper och med uppdelning för kvinnor och män är det osäkert att fastställa trender för alla grupper. Utgångspunkten är att dödstalens trender baseras på alla kvinnor och män i olika åldersgrupper och att födelseregionernas avvikelse från dödstalet totalt per kön används för att justera dödstalens nivå vid det första året i framskrivningen. Det är på ungefär samma sätt som när SCB gjorde en framskrivning av utländsk bakgrund 2003, då användes vikter för startårets dödstal för olika födelseregioner efter kön och ålder (SCB, 2003).

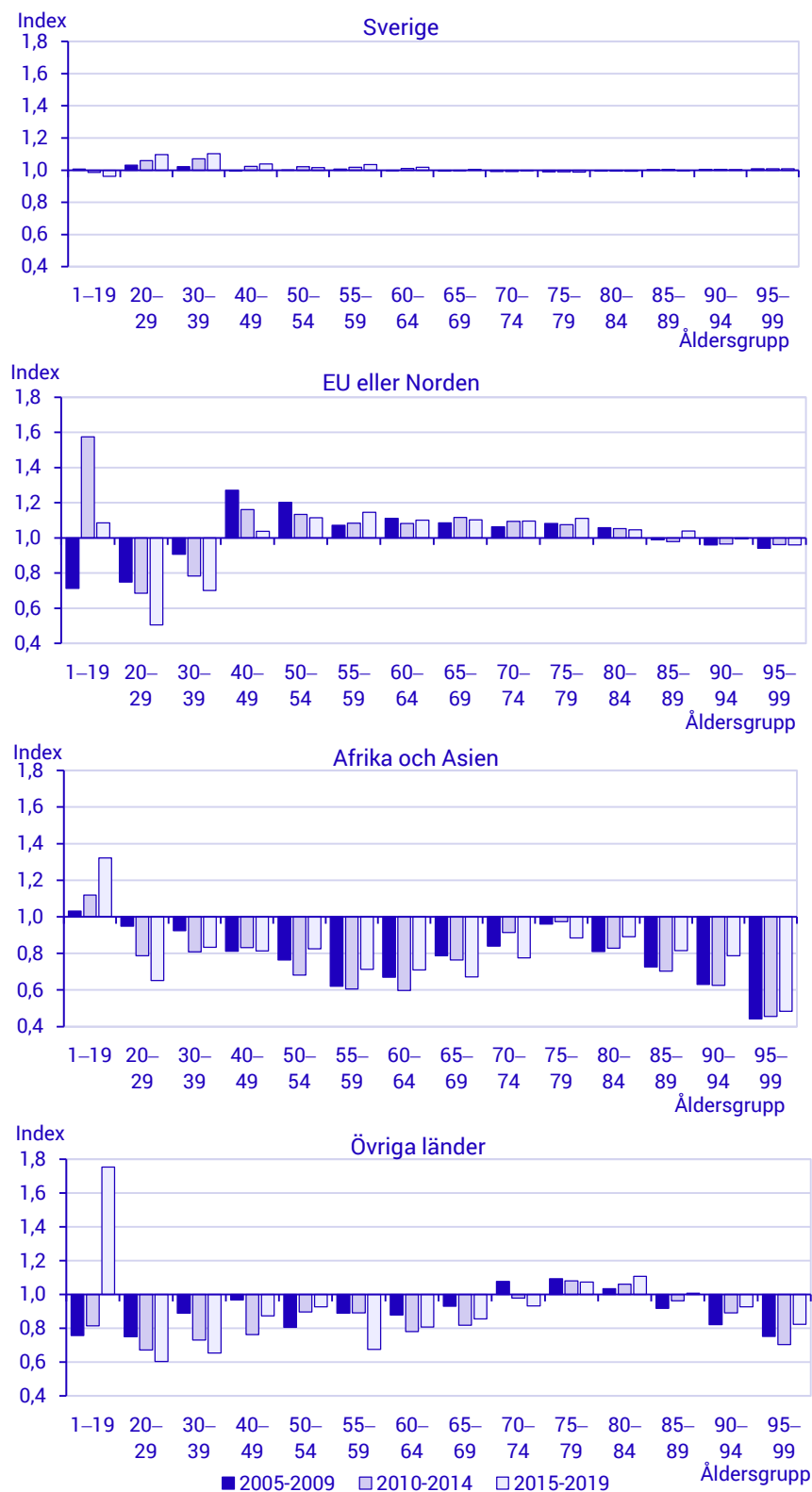
Ett antagande om olika dödstal för olika födelseregioner görs på samma sätt som är föreslagit av vissa när det gäller olika dödstal för kvinnor och män, med kvoter eller relativa avvikelser i olika åldrar (Statistisk Sentralbyrå, 2020; Hyndman et al., 2013). Finns tydliga trender, om dödstalen i en eller flera grupper närmar sig genomsnittet, eller att skillnaden kanske blir större, så kan det finnas skäl att korrigera antagandet över tid.

Dödstalens avvikelse från genomsnittet för alla kvinnor och män analyseras för olika födelseandsgrupper, i tre femårsperioder och för 14 åldersgrupper. För kvinnor redovisas dödstalens avvikelse i de olika grupperna i diagram 6.3. Jämförelsetalen är relativa avvikelser från dödstalet totalt för kvinnor och män. Ett värde större än 1 betyder högre dödstal och ett värde under 1 betyder lägre dödstal. Ett värde under 1 på 0,5 är hälften av dödstalet. Det betyder inte att dödstalet är 50 procent lägre utan det är en lika stor avvikelse på 2 om dödstalet är större än jämförelsetalet. Ett värde på 4, högre än jämförelsetalet, är en lika stor avvikelse på 0,25 om det istället är lägre än jämförelsetalet.

Diagram 6.3

Dödstalens avvikelse för olika födelseregioner jämfört med dödstalet för alla kvinnor i olika åldersgrupper. Dödstal för alla kvinnor = 1

Deviation in mortality rates for different country of birth groups compared with the mortality rate for all women in different age groups. Index, death rate for all women = 1



Kvinnor födda i Sverige har något högre dödstal än alla kvinnor, tydligast i åldern 20 till 39 år. I åldrar där de flesta dödsfallen inträffar, 65 år och äldre, är dödstalen för kvinnor födda i Sverige i princip samma som för alla kvinnor, högst en procent högre eller lägre.

Dödstalen för kvinnor födda i Norden eller EU var i samtliga perioder högre än för alla kvinnor i åldern 40 till 84 år och lägre i åldern 20 till 39 och 90 till 99 år. Det finns inga tydliga förändringar mellan perioderna.

För kvinnor födda i Afrika och Asien har dödstalen varit lägre än för kvinnor totalt i alla åldersgrupper 20 till 99 år. Det är endast i åldersgruppen 1 till 19 år som kvinnor födda i Afrika och Asien har ett förhöjt dödstal jämfört med kvinnor totalt. En viss variation i avvikelserna finns mellan åldersgrupperna, skillnaden jämfört med alla kvinnor var exempelvis tydligt mindre i ålderguppen 70–79 år än bland äldre och i åldern 50 till 69 år. Det finns ingen förändring över tid som visar någon systematiskt olika utveckling av dödstalen för kvinnor födda i Afrika och Asien jämfört med dödstalens utveckling för alla kvinnor.

Kvinnor födda i Europa utanför Norden eller EU samt Nordamerika, Sydamerika och Oceanien (övriga länder) har haft något lägre dödstal än kvinnor i genomsnitt i åldern 20 till 69 år respektive 90 till 95 år och något högre dödstal i åldern 75 till 84 år. Precis som för de andra två grupperna utrikes födda finns ingen systematisk förändring av dödstalens avvikelse över tid, i vissa åldrar har de blivit något större och i vissa åldrar något mindre.

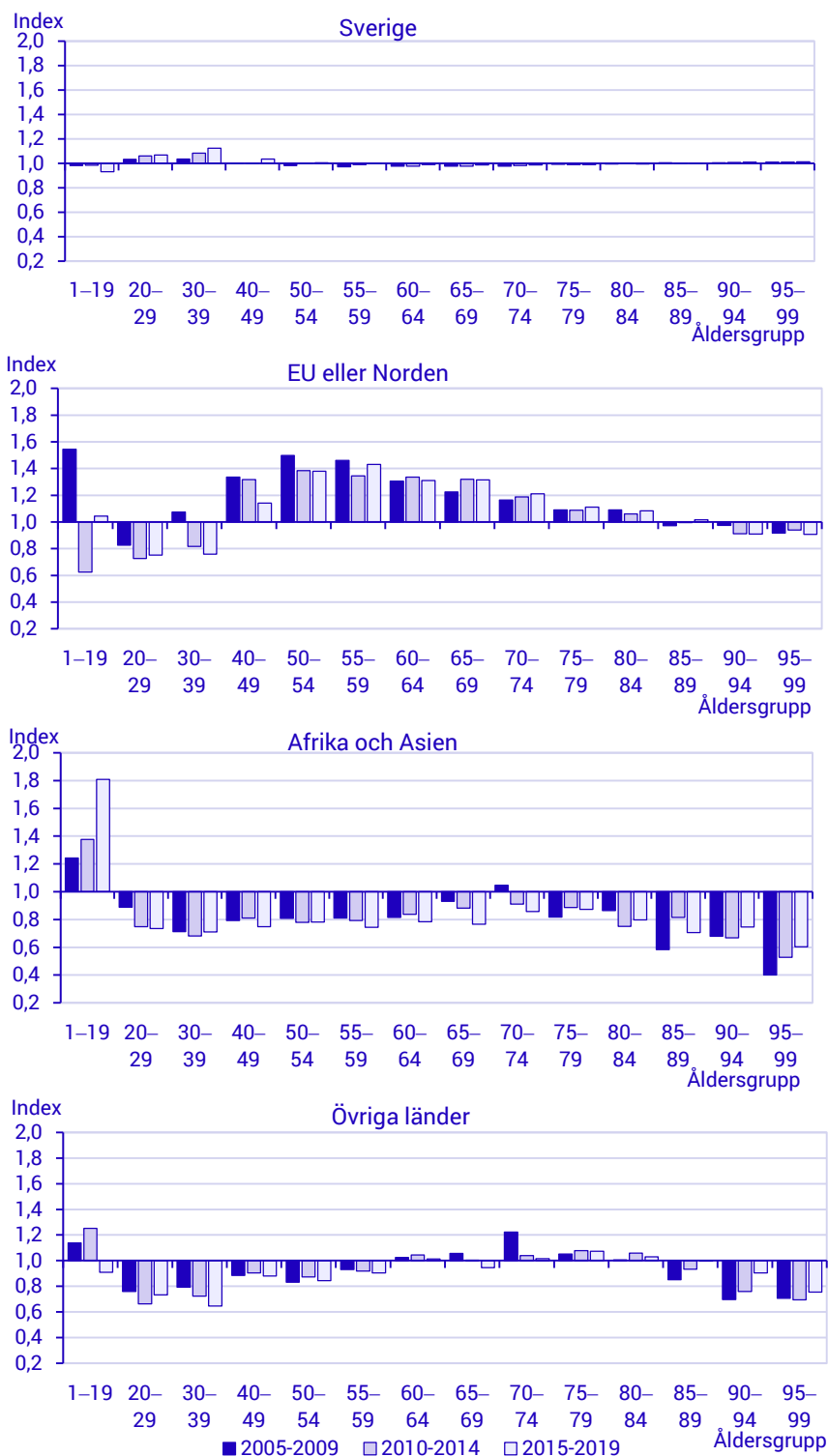
Dödstalens avvikelser för män i olika grupper jämfört med män totalt visas i diagram 6.4. Mönstret för avvikelserna i dödstalen är ungefär som för kvinnor och det är svårt att se några systematiska förändringar i avvikelserna över tid.

Män födda i Sverige har högre dödstal i åldern 20 till 39 och 90 till 99 år och något lägre dödstal i andra åldrar, bland annat i åldern 60 till 79 år. Dödstalen för män födda i Norden eller EU är högre än för män totalt i åldern 40 till 84 år och lägre i åldern 20 till 39 år och 90 till 99 år.

Diagram 6.4

Dödstalens avvikelse för olika födelseregioner jämfört med dödstalet för alla män i olika åldersgrupper. Dödstal för alla män = 1

Deviation in mortality rates for different country of birth groups compared with the mortality rate for all men in different age groups. Index, death rate for all men = 1



Män födda i Afrika och Asien har haft lägre dödstal än män totalt i hela åldersspannet 20 till 99 år men högre dödstal i den yngsta åldersgruppen. I vissa åldrar har män födda i övriga länder i samtliga perioder haft lägre dödstal än män i genomsnitt, 20 till 59 år och 90 till 99 år, och i vissa åldrar något högre, bland annat 70 till 84 år.

Underlag till antagande

Jämförelserna av dödstalen visar att det finns systematiska skillnader mellan födelseregionerna, men påfallande variationer i skillnaderna för olika åldersgrupper.

Beräkningarna för de flesta av de utrikes födda grupperna är mest robusta i den senaste femårsperioden, 2015–2019, eftersom det finns en trend mot att dödsfallen blir fler för utrikes födda i takt med att en ökande andel i den utrikes födda befolkningen når åldrar där många avlider. Därför används främst uppgiften om skillnader i dödstal under perioden 2015–2019.

Trots att en femårsperiod och breda åldersgrupper används blir det i vissa grupper osäkra skattningar. För grupper som har mindre än 20 avlidna antas samma dödstal som för alla kvinnor respektive män i motsvarande åldersgrupp.

Det är osannolikt att relativa skillnader i dödstal mellan grupper blir allt större i de högsta åldrarna, det vill säga åldern 90 till 99 år jämfört med åldern 80 till 89 år. Så har det dock sett ut för grupperna födda i Afrika och Asien samt födda i övriga länder. För dessa grupper utjämnas antagandet i de äldsta åldrarna så att det är mer lika som i yngre åldrar för att undvika värden som på sikt kan ge extrema resultat.

Antagandet om dödstalen i framskrivningen baseras på trender för kvinnor och män totalt sett. Dödstalen för kvinnor och män i olika födelseregioner och åldersgrupper justeras sedan för det första året i framskrivningen med de vikter som redovisas i tabell 6.5. En viss utjämning har gjorts över åldrarna och extrema avvikelser har inte tagits med eftersom dödstalens åldersmönster inte ska bli för ojämna för olika födelseregioner.

Tabell 6.5**Vikter för justering av dödstal i olika födelseregioner jämfört med dödstal för kvinnor och män totalt i olika åldrar**

Weights for adjusting mortality rates in different country of birth groups compared with mortality rates for all women and men in different age groups

Ålders-grupp	Födelseregion för kvinnor				Födelseregion för män			
	Sverige	Norden eller EU	Afrika och Asien	Övriga länder	Sverige	Norden eller EU	Afrika och Asien	Övriga länder
1–19	0,96	1,00	1,30	1,00	0,93	1,00	1,60	1,00
20–29	1,10	1,00	0,70	0,65	1,10	0,75	0,75	0,75
30–39	1,10	0,70	0,82	0,65	1,10	0,75	0,75	0,75
40–49	1,03	1,04	0,82	0,87	1,03	1,14	0,75	0,88
50–54	1,03	1,11	0,82	0,87	1,01	1,35	0,75	0,88
55–59	1,03	1,11	0,71	0,80	1,00	1,35	0,75	0,90
60–64	1,02	1,10	0,71	0,80	0,99	1,35	0,75	1,01
65–69	1,01	1,10	0,71	0,85	0,99	1,35	0,75	1,01
70–74	1,00	1,10	0,78	0,93	0,99	1,21	0,87	1,04
75–79	0,99	1,10	0,88	1,07	0,99	1,11	0,87	1,04
80–84	0,99	1,05	0,89	1,11	0,99	1,08	0,87	1,04
85–89	1,00	1,04	0,89	1,01	1,00	1,02	0,87	1,00
90–99	1,01	0,98	0,95	0,95	1,01	0,98	0,95	0,95

Effekter av covid-19 pandemin 2020

Underlaget till analysen om födelseregioner genomfördes för de normala år som förgick år 2020. År 2020 avvek med betydligt fler dödsfall än vanligt. I befolkningsframskrivningen för 2020 underskattades antalet dödsfall med 7 750, se *Bilaga 7, Dödlighetens utveckling*. Många grupper hade tydligt förhöjda dödstal under 2020 till följd av covid-19, vilket rapporterades under första vågen av covid-19. Utrikes födda grupper som normalt har lägre dödstal än befolkningen i stort hade istället högre dödstal (Drefahl et al., 2020). Personer med födelseland Somalia, Irak och Syrien hade mer än dubbelt så höga dödstal under februari–maj 2020 jämfört med samma månader under föregående fem år (Hansson et al., 2020).

Den markanta avvikelsen i dödstal 2020, särskilt för utrikes födda grupper, gör att detta år kan bli en felkälla för att uppskatta olikheter i dödstal mellan födelseregioner — om det ska användas för ett antagande om framtidens dödstal. År 2020 visar inte hur dödstalens variation mellan födelseregioner normalt har sett ut i Sverige under de senaste decennierna. En särskild justering av dödstalen görs för år 2021. Det är för att anpassa dödstalen till den långsiktiga trenden av dödstalens utveckling. Hur det görs är redovisat i *Antaganden om dödlighet* i huvudrapporten.

Om statistiken

Uppgifterna i denna bilaga är hämtade från Registret över totalbefolkningen (RTB). I övrigt hänvisas till *Kort om statistiken* i huvudrapporten *Sverige framtida befolkning 2021–2070*, Demografiska rapporter 2021:1 samt i avsnittet *Om statistiken* i Bilaga 7, *Dödlighetens utveckling*.

Bilaga 7:

Dödlighetens utveckling

Denna bilaga analyserar dödstalens förändringar för kvinnor och män i olika åldrar och hur olika dödsorsaker har bidragit till förändringarna, dels i ett längre perspektiv men främst under senare år. Utvecklingen av dödligheten i Sverige under 2000-talet jämförs också med några andra länder som har liknande hög medellivslängd som Sverige.

Utvecklingen sedan 1861

I det här avsnittet redovisas dödlighetens utveckling mellan olika perioder från 1861 till 2020. Det är en uppdatering av den utveckling som beskrivs på sidorna 128–164 i *Bilagor till Sveriges framtida befolkning 2018–2070* (SCB, 2018a).

Dödlighetens förändringar över tid sammanfattas i diagram 7.1 med olika mått för ålder bland avlidna i livslängdstabellerna för olika år 1861 till 2020. Antalet avlidna hämtas från antalet kvarlevande till olika åldrar i livslängdstabellerna. Medelåldern för avlidna i livslängdstabellen, medellivslängden, har för båda könen ökat med 35 år mellan 1861 och 2020. Det har varit en ökning mellan alla 20-åriga perioder, den var som störst för båda könen mellan 1920 och 1940, knappt 8 år, därefter har ökningstakten avtagit. Under perioden 2000–2020 ökade medelåldern med drygt 2 år för kvinnor och med drygt 3 år för män.

Medianåldern, åldern där precis hälften är kvarlevande, har en liknande utveckling som medelåldern, den har ökat med 27 år för kvinnor och med 29 år för män sedan 1861. Den vanligaste åldern för avlidna, typvärdet, har ökat med cirka 10 år sedan början av 1900-talet och var 89 år för kvinnor och 87 år för män år 2020. Fram till en bit in på 1900-talet var det fler som avled under de första levnadsåren, när barnadödligheten var hög, men de åldrarna räknas inte in i toppen av åldersfördelningen som ses som den mest typiska dödsåldern.

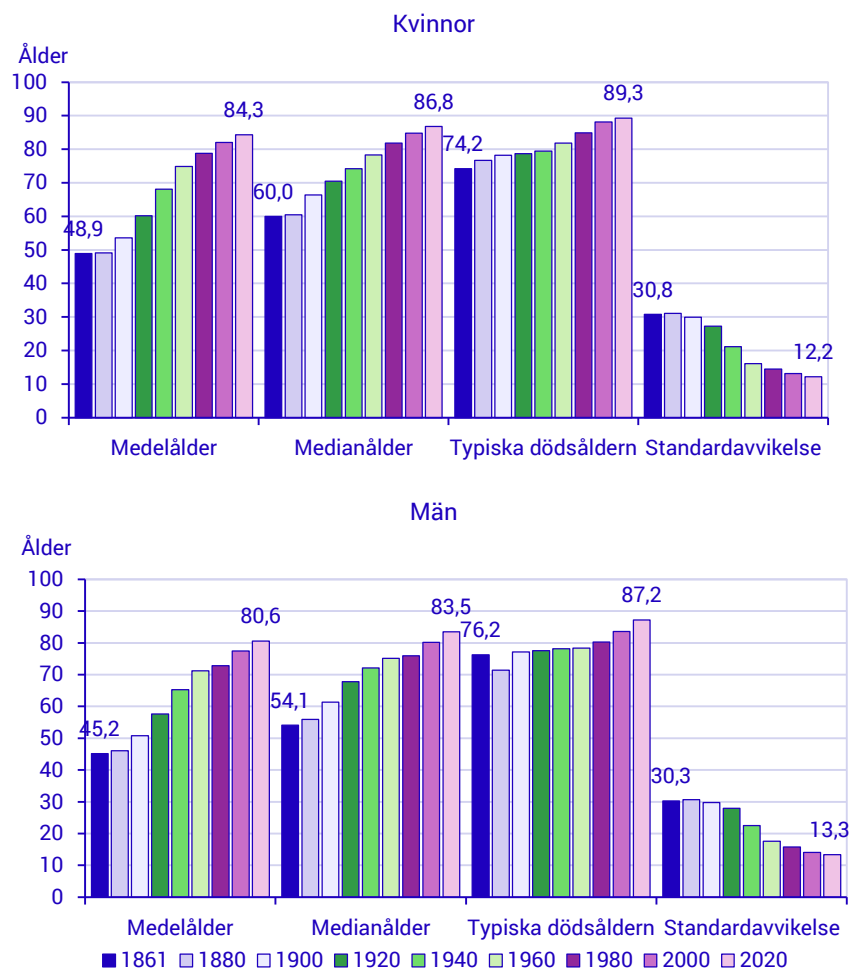
Spridningen av åldern för avlidna, standardavvikelsen, har minskat sedan början av 1900-talet. Det kan ses som att åldern att avlida har blivit mer jämlik. Till stor del är det kraftigt minskad dödlighet bland barn och unga som har lett till minskad spridning av avlidnas ålder.

Den senaste tidens utveckling visar att medelåldern, medianåldern och den typiska dödsåldern fortsätter att öka, samtidigt som fördelningen blir mer samlad kring den typiska dödsåldern.

Diagram 7.1

Olika statistiska mått för ålder bland avlidna kvinnor och män enligt livslängdstabeller, utvalda år 1861 till 2020

Different measures for age of life table deaths for women and men, selected years 1861 to 2020

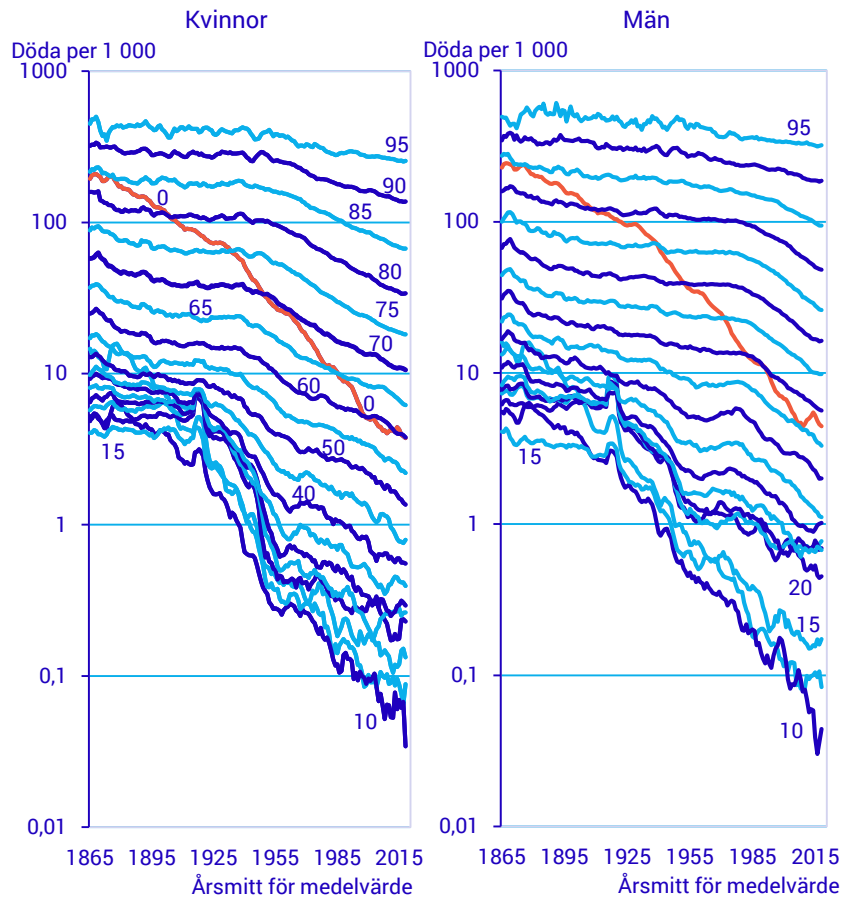


Utvecklingen över tid bestäms av hur dödstalen förändras i olika åldrar, generellt finns en långsiktig trend mot allt lägre dödstal i alla åldrar upp till 100 års ålder, se diagram 7.2. En linjär nedgång av dödstal i olika åldrar på logskalan i diagram 7.2 betyder att dödstalen minskat relativt jämnt över tid. Det gäller mest för ålder 0 fram till och med början av 2000-talet. Under de senaste 140 åren är det tydligt att dödstalen generellt inte har minskat i en jämn takt, och olika snabbt i olika åldrar. Under 1860-talet var spädbarnsdödligheten lika hög som för kvinnor och män i 85 års ålder. I slutet av perioden, under 2000-talet, är den på ungefär samma nivå som för 60-åriga kvinnor och 55-åriga män. I flera av de äldre åldrarna har det funnits längre perioder med små förändringar av dödstalen, bland annat mellan 1920 och 1940 för kvinnor och ända fram till 1980 för män. Det finns perioder av ökade dödstal i vissa åldrar, bland annat för män 40 till 55 år under 1960- och 1970-talen. Under 2000-talet har dödstalen också varit oförändrade kring 20 till 35 års ålder.

Diagram 7.2

Dödstal per 1 000 efter kön och ålder, femåriga glidande medelvärden 1863–2020

Mortality rates by sex and age, five-year moving average 1863–2020. Deaths per 1 000 (logarithmic scale)



Observera att skalan är logaritmisk.

I Bilaga 8 till *Sveriges framtida befolkning 2018–2070* beskrivs hur dödstalens förändringar i 20 olika åldersgrupper bidragit till medellivslängdens förändringar mellan olika perioder från och med 1860-talet (SCB, 2018a). Här beskrivs förändringarna från och med år 1900 och fram till 2020 i sex åldersgrupper. Medellivslängden har ökat för både kvinnor och män under samtliga perioder, men det varierar hur dödstalens förändringar i olika åldrar har bidragit till ökningen, se diagram 7.3. Störst var ökningen under perioden 1920–1940, knappt åtta år för både kvinnor och män. Det har varit ovanligt med ökade dödstal under de perioder som ingår här, men dödstalen för kvinnor och män 65 år och äldre var högre 1940 jämfört med 1920, vilket visas med negativa staplar i diagram 7.3.

Under de första tre 20-årsperioderna, 1900 till 1960, var det minskad dödlighet i åldersgrupperna 0 år, 1–19 år och 20–49 år som bidrog mest till ökad medellivslängd. För kvinnor bidrog också lägre dödstal i åldern 50–64 år och 65–79 år ungefär lika mycket som lägre dödstal i åldern 1–19 år under perioden 1940–1960. För män minskade dödstalen i dessa åldrar mindre än för kvinnor under denna period. Under perioden 1960–

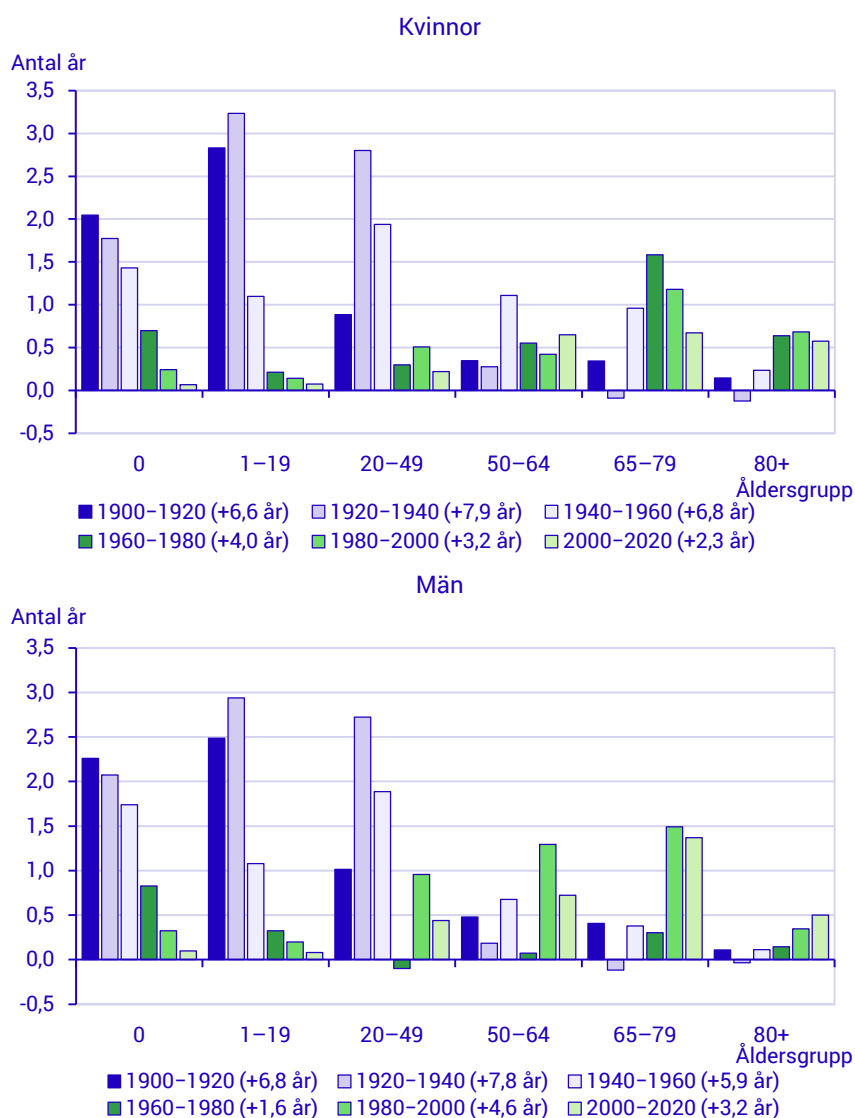
1980 bidrog lägre dödstal i åldern 65–79 år samt 80 år och äldre mer än tidigare till den ökade medellivslängden för kvinnor, men det gällde inte för män. Det kan ses i diagram 7.2 att dödstalens större nedgång i äldre åldrar började tidigare för kvinnor än för män.

Diagram 7.3

Förändrad medellivslängd för kvinnor och män under olika 20-årsperioder 1900 till 2020.

Antal års bidrag från dödstalens förändring i olika åldersgrupper

Change in life expectancy for women and men during different 20-year periods 1900 to 2020. Contribution in number of years from change in mortality rates in different age groups



Medellivslängdens totala ökning för kvinnor och män under 20-årsperioderna inom parentes.

Under perioden 1980–2000 bidrog lägre dödstal i åldern 50–64 år, 65–79 år och 80 år och äldre mer än tidigare till männens ökade medellivslängd, och bidraget till den ökade medellivslängden var större än för kvinnor också i åldern 20–49 år. Under de sista 20 åren av 1900-talet var bidraget till medellivslängdens ökning från lägre dödstal bland nyfödda ganska litet.

Under de första två decennierna av 2000-talet var det för både kvinnor och män lägre dödstal i åldern 65–79 års som mest bidragit till medellivslängdens ökning, därefter åldern 50–64 år. För män ökade bidragit från lägre dödstal i åldern 80 år och äldre jämfört med tidigare perioder, men för kvinnor var bidraget i den åldersgruppen något lägre än i de föregående perioderna.

Medellivslängdens ökning har blivit mer beroende av sjunkande dödstal i äldre åldrar och är också något som gör att medellivslängdens ökningstakt har minskat betydligt sedan mitten av 1900-talet. Men fortfarande finns ganska stora bidrag från sjunkande dödstal i åldern 50–64 år för både kvinnor och män och för män även från lägre dödstal i åldern 20–49 år.

Utvecklingen under 2000-talet

I det förra avsnittet framgår att medellivslängdens ökningstakt har avtagit. Mellan år 2000 och 2020 ökade medellivslängden med 2,3 år för kvinnor, från 82,0 till 84,3 år, och med 3,4 år för män, från 77,4 till 80,6 år. Perioden avslutades med en ovanligt stor minskning, mellan 2019 och 2020 sjönk medellivslängden med 0,4 år för kvinnor och med 0,7 år för män. Det finns flera år av minskad medellivslängd, bland annat år 2015, men 2020 avvek mer än vanligt. Det beskrivs därför mer i detalj längre fram i detta avsnitt.

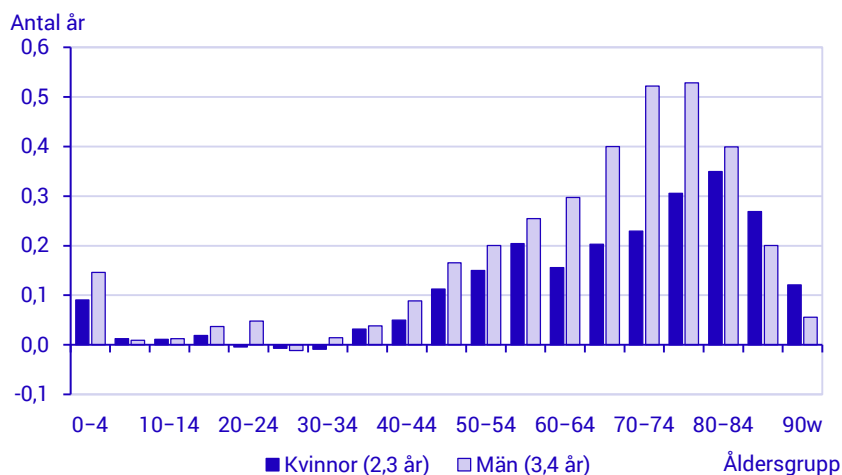
Medellivslängdens ökning mellan treårsperioderna 2000–2002 och 2017–2019 beskrivs här utifrån kön, ålder och vissa större dödsorsaksgrupper. Redan tidigare framgick att minskad dödlighet bland barn och unga nu bidrar marginellt till medellivslängdens ökning. För yngre vuxna, 20 till 34 år för kvinnor och 25–29 år för män, var dödstalen högre 2017–2019 än 2000–2002, det framgår av negativa staplar i diagram 7.4.

Diagram 7.4

Förändrad medellivslängd för kvinnor och män mellan 2000–2002 och 2017–2019. Antal års bidrag från dödstalens förändring i olika åldersgrupper

Change in life expectancy for women and men between 2000–2002 and 2017–2019.

Contribution in number of years from change in mortality rates in different age groups



Medellivslängdens totala ökning mellan treårsperioderna inom parentes.

För män kom det största bidraget från en lägre dödlighet i åldern 70 till 79 år, drygt ett halvt extra levnadsår per åldersgrupp, och för kvinnor var det åldersgruppen 80–84 år som bidrog mest, drygt 0,3 år. I de flesta åldersgrupperna minskade dödligheten mer för män än för kvinnor. Den utvecklingen var tydligast i åldersintervallet 60 till 79 år. I åldersgrupperna 85–89 år samt 90 år och äldre var bidraget från dödstalens minskning till medellivslängdens ökning större för kvinnor än för män.

Dödsorsakernas förändring

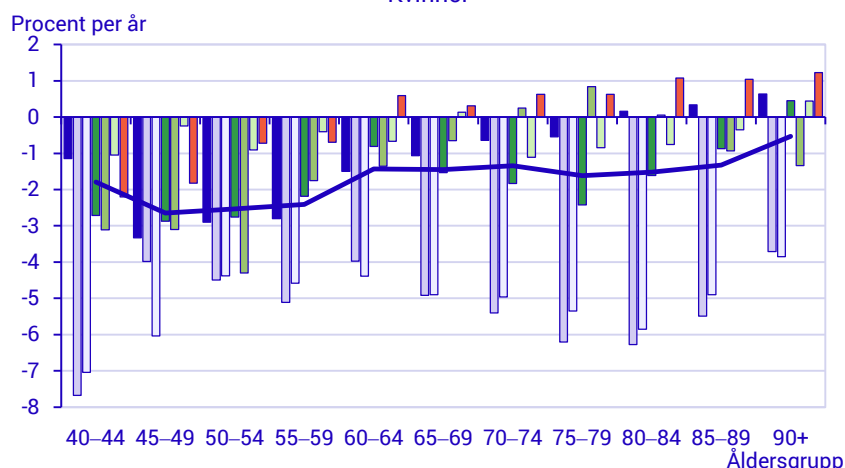
Olika dödsorsakers historiska trender är viktiga för vad som kan förväntas av medellivslängdens framtida utveckling. Här används sju större dödsorsaksgrupper i beskrivningen: tumörer, ischemiska hjärtsjukdomar (främst hjärtinfarkt), sjukdomar i hjärnans kärl (främst stroke), övriga sjukdomar i cirkulationsorganen, andningsorganens sjukdomar, skador och förgiftningar (yttre orsaker till sjukdom och död) samt övriga dödsorsaker som bland annat inkluderar demenssjukdomar, matsmältningsorganens sjukdomar, sjukdomar i nervsystemet och ofullständigt klassificerade dödsfall (bland annat saknade dödsbevis).

Dödsorsakernas utveckling är inte alltid lika för olika åldersgrupper. Dödstalen för en dödsorsak kan minska i vissa åldrar och öka i andra, eller öka för kvinnor och minska för män i samma ålder. Därför redovisas utvecklingen av de större dödsorsaksgrupperna mellan 2000–2002 och 2017–2019 för kvinnor och män i olika åldersgrupper. Utvecklingen är mest relevant i åldrar där de flesta dödsorsaker finns representerade, i åldern 40 år och äldre. I yngre åldrar dominerar dödsfallen av yttre orsaker till sjukdom och död eller dödsorsaker specifika för nyfödda barn. Förändringen av dödstalen mellan perioderna visas som procent per år och dödsorsakerna jämförs med

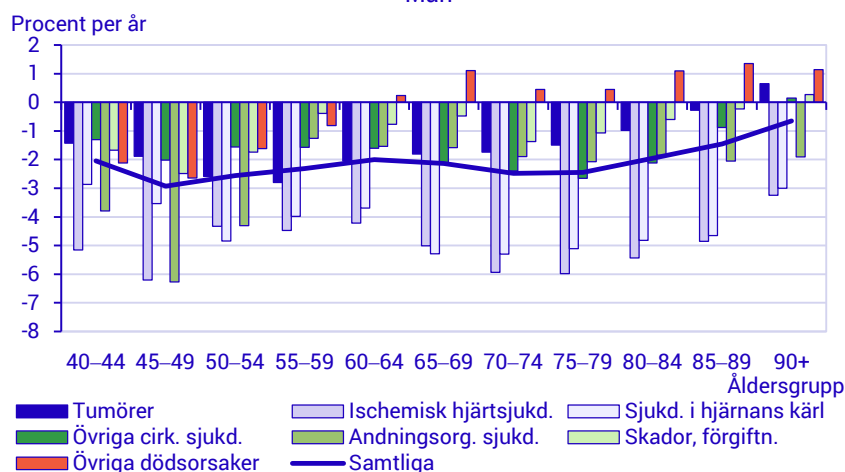
Det är dödstalen i två dödsorsaker som tydligt minskat mer än andra i alla åldrar och för båda könen, ischemiska hjärtsjukdomar och sjukdomar i hjärnans kärl. I vissa åldrar är dödstalens nedgång i dessa dödsorsaker dubbelt så stor som dödstalens totala minskning, exempelvis 6 procent per år för 75–79-åriga kvinnor och män jämfört med 1,6 respektive 2,5 procent per år totalt för kvinnor och män. Dödstalen i tumörsjukdomar, bland annat lungcancer och bröstcancer har minskat ungefär lika mycket eller mer än dödstalens minskning totalt i åldersgrupper upp till och med 65–69 år, men mindre i åldrar däröver. För män har dödstalen i andningsorganens sjukdomar minskat i alla åldersgrupper, och i vissa även mer än dödslens totala nedgång.

Årlig förändring av dödstal mellan 2000–2002 och 2017–2019 efter dödsorsak, kön och åldersgrupp. Procent per år

Kvinnor



Män



157

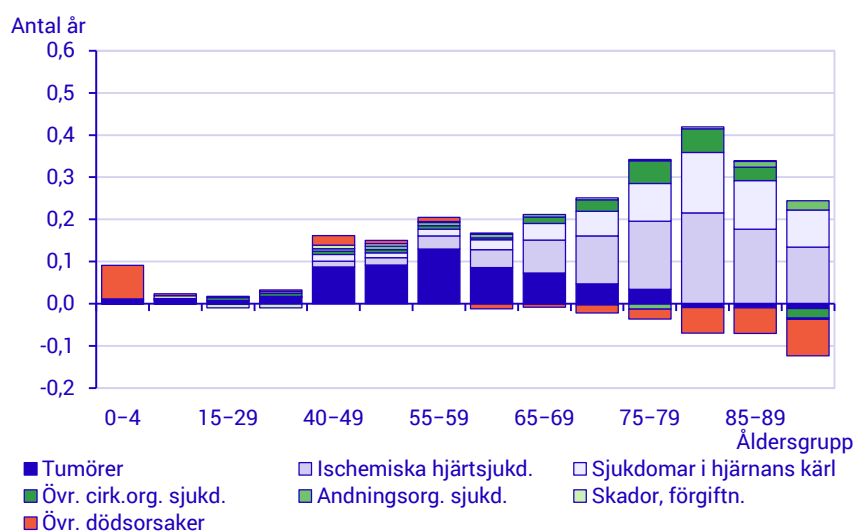
Dödstalen i några av dödsorsakerna var högre 2017–2019 än 2000–2002. Det gäller tumörer för kvinnor 80 år och äldre och för män 90 år och äldre, andningsorganens sjukdomar för kvinnor 70 till 84 år, övriga sjukdomar i cirkulationsorganen samt skador och förgiftningar för kvinnor och män 90 år och äldre. Den största ökningen av dödstalen har inträffat för övriga dödsorsaker, för både kvinnor och män i åldrar över 59 år. Det är bland annat dödstalen i demenssjukdomar och Alzheimers sjukdom som har ökat. I flera åldersgrupper för både kvinnor och män är dödstalens ökning drygt 1 procent per år. Här finns alltså en tydlig utveckling som kan verka mot stora minskningar av dödstalen i framtiden.

Då dödstalens förändring i olika dödsorsaker är känd kan vi också ana hur mycket förändringarna i dödsorsakerna också bidragit till medellivslängdens förändring. För medellivslängdens förändring, vanligtvis en ökning, får ändrade dödstal i yngre åldrar större betydelse än i äldre åldrar. Men av diagram 7.4 framgår att medellivslängden sedan början av 00-talet ökat mest av minskade dödstal i äldre åldrar.

Medellivslängden ökade med 2,3 år för kvinnor mellan 2000–2002 och 2017–2019. Diagram 7.6 visar åldersvis hur de olika dödsorsakerna bidragit till den ökningen. I åldersspannet 40 till 64 år är det minskade dödstal i tumörsjukdomar som bidragit mest till ökad medellivslängd för kvinnor. I åldrar över 79 år var däremot dödstalen i tumörsjukdomar något högre i slutet av 10-talet jämfört med början av 00-talet.

Diagram 7.6
Medellivslängdens ökning för kvinnor mellan 2000–2002 och 2017–2019. Åldersvisa bidrag från större dödsorsaker i antal år

Life expectancy gain for women between 2000–2002 and 2017–2019. Age-specific contribution in number of years from main causes of death



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen och Registret över totalbefolkningen, SCB, egna bearbetningar.

För kvinnor 80 år och äldre är det nästan bara lägre dödstal i olika sjukdomar i cirkulationsorganen som bidragit till ökad medellivslängd,

störst var bidraget från ischemiska hjärtsjukdomar. Det är från och med åldern 65–69 år som minskad dödlighet från cirkulationsorganens sjukdomar bidrar mest till medellivslängdens ökning för kvinnor.

Övriga dödsorsaker utgör huvuddelen av den lägre dödligheten bland barn 0–4 år. Det beror på dödsorsaker som finns nästan uteslutande bland de yngsta barnen, som vissa perinatale tillstånd och medfödda missbildningar, deformiteter och kromosomavvikelser. Dödstalen i övriga dödsorsaker var högre för kvinnor i alla åldersgrupper över 59 år 2017–2019 jämfört med 2000–2002, vilket framgår av negativa staplar i diagram 7.6, de bidrar till minskad medellivslängd. Dödsorsaker som har ökat över tid är bland annat demenssjukdomar och Alzheimers sjukdom.

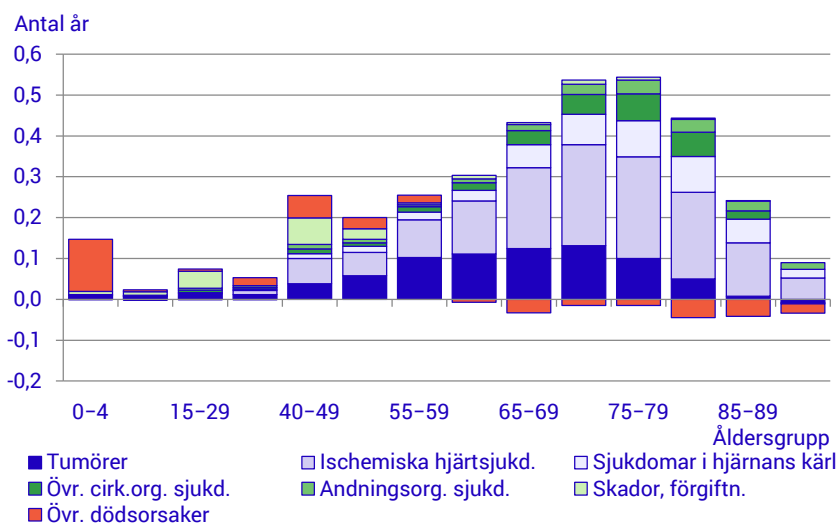
Dödsorsakernas bidrag till medellivslängdens 3,4-åriga ökning för män påminner om den för kvinnor, med stora bidrag från lägre dödstal i tumörsjukdomar i åldern 40 till 79 år, se diagram 7.7. Men även i åldern 80–84 år hade tumördödligheten minskat för män, för kvinnor hade den istället ökat något i den åldern. Största bidragen till medellivslängdens ökning för män är som för kvinnor lägre dödstal i cirkulationsorganens sjukdomar. Av dessa sjukdomar är det ischemiska hjärtsjukdomar som har bidragit mest till medellivslängdens ökning för män i alla åldersgrupper över 59 år.

För män finns ett tydligt bidrag till ökad medellivslängd från lägre dödstal i skador och förgiftningar i åldern 15–29 år och 40 till 54 år. I åldrar över 59 år har ökade dödstal för män i övriga dödsorsaker bidragit till minskad medellivslängd mellan 2000–2002 och 2017–2019.

Diagram 7.7

Medellivslängdens ökning för män mellan 2000–2002 och 2017–2019. Åldersvisa bidrag från större dödsorsaker i antal år

Life expectancy gain for men between 2000–2002 and 2017–2019. Age-specific contribution in number of year from main causes of death



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen och Registret över totalbefolkningen, SCB, egna bearbetningar.

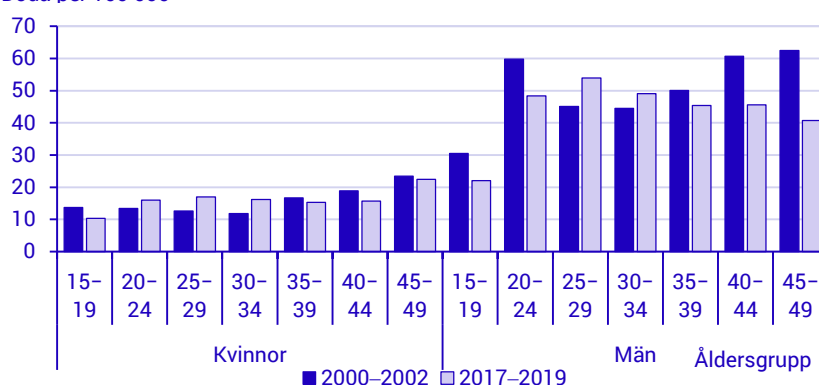
Dödstalen i skador, förgiftningar och självmord är viktiga för dödstalens utveckling bland yngre vuxna. De utgör en hög andel av alla dödsfall bland yngre vuxna, som mest ungefär tre av fyra dödsfall bland män 20 till 29 år under perioden 2017–2019. Under senare år har dödstalen i dessa dödsorsaker ökat för män 25 till 34 år och för kvinnor 20 till 34 år, se diagram 7.8. För män är dödstalen i skador och förgiftningar nu högre i åldern 25–29 år än i åldern 30 till 49 år.

Diagram 7.8

Dödstal i skador, förgiftningar och självmord i olika åldersgrupper 15 till 49 år efter kön och period

Mortality rates in external causes of death in different age groups 15 to 49 years by sex and period. Deaths per 100 000

Döda per 100 000



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen, egna bearbetningar.

Dödsorsakernas olika trend sedan början av 00-talet har lett till en tydlig förändring av fördelningen av dödsorsakerna. Andelen av samtliga dödsfall som är ischemiska hjärtsjukdomar och sjukdomar i hjärnans kärl minskar medan alla övriga större dödsorsaker som tumörer, andningsorganens sjukdomar, skador och förgiftningar, rökningrelaterade (lungcancer och kroniska sjukdomar i nedre luftvägarna) och övriga dödsorsaker ökar, se tabell 7.1 i *Om statistiken* i slutet av denna bilaga.

2020

År 2020 drabbades Sverige och världen av en ny virussjukdom, covid-19, som ledde till höga dödstal under delar av året. Tidigare har vi noterat att årsvariationer i dödstal och medellivslängd har samband med hur säsongsinfluensan leder till många eller få dödsfall (SCB, 2018a). Folkhälsomyndigheten följer influensasäsongerna med att mäta hur dödstalen avviker från en förväntad nivå och har kunnat konstatera att flera av de senaste åren haft förhöjd dödlighet under vissa veckor, bland annat säsongerna 2014–2015, 2015–2016, 2016–2017 och 2017–2018 (Folkhälsomyndigheten, 2019b). Oftast har de förhöjda dödstalen märkts i åldern 65 år och äldre. Under åren 2014 till 2017 märktes bland annat att medellivslängden ökade mindre än vad som var beräknat i befolkningsframskrivningar, och den var i princip oförändrad för kvinnor under åren 2014–2017. Svängningarna av antalet avlidna dessa år var trots allt litet jämfört med vad som observerades 2020. Men

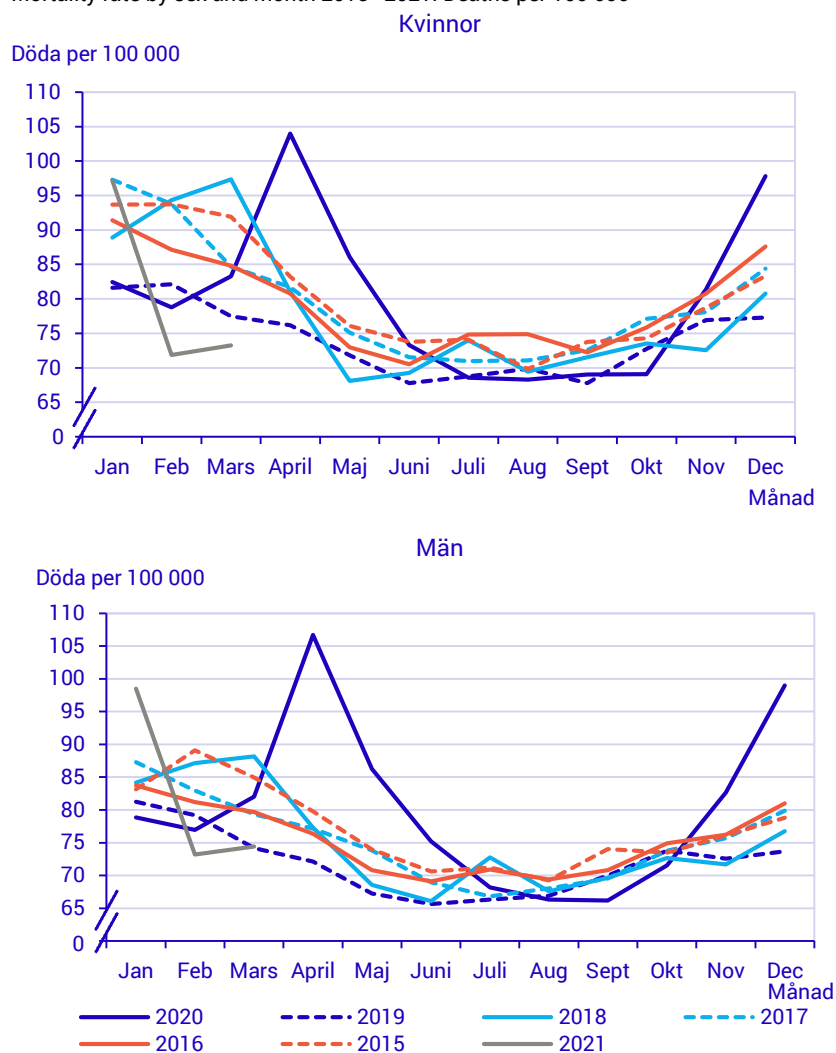
dessförinnan kom ett år som inte hade någon överdödlighet under influensasäsongen, 2019, då medellivslängden tog ett större skutt uppåt än vanligt, cirka 0,5 års ökning för både kvinnor och män. Möjligen hade det samlats upp till den större ökningen eftersom ökningstakten under flera föregående år var tydligt mindre än förväntat.

År 2020 började med låga dödstal under januari och februari. Det såg ut att bli ett år med en normal ökning av medellivslängden, trots de låga dödstalen som observerades 2019. Det antogs därför en liten ökning av medellivslängden i befolkningsframskrivning som fastställdes i mitten av mars 2020. Men från slutet av mars började dödstalen att stiga på grund av det nya coronaviruset. Den snabba ökningen av antalet avlidna gjorde att intresset för säsongsvariationer i dödstalen eskalerade. Men det är på inga sätt unikt att dödstalen vissa månader är höga. Det visas i diagram 7.9 med utvecklingen av dödstalen per månad under senare år.

Diagram 7.9

Dödstal efter kön och månad 2015–2021

Mortality rate by sex and month 2015–2021. Deaths per 100 000



Statistiken har korrigerats för att månaderna är olika långa. Uppgifterna för 2021 är preliminära.

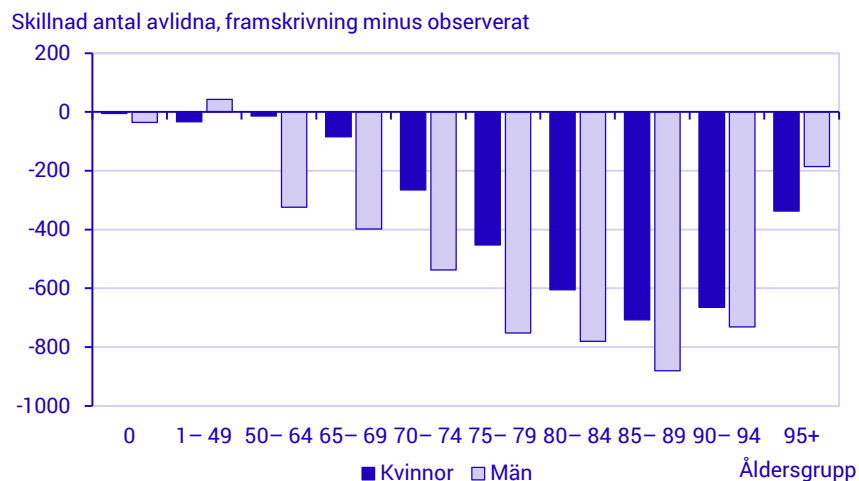
År 2020 var dödstalen betydligt högre än något av de fem föregående åren under månaderna april, maj och december samt något högre i juni och november. Ökningen under dessa månader var större för män än för kvinnor. Jämfört med nivån för april 2019, var den i april 2020 48 procent högre för män och 37 procent högre för kvinnor. I april 2020 var covid-19 den vanligaste dödsorsaken (Socialstyrelsen, 2020). Det är möjligen lite anmärkningsvärt att smittspridningen så pass snabbt ledde till tusentals dödsfall i befolkningen med tanke på att sjukdomen inte var känd förrän alldeles i slutet av 2019.

Totalt för år 2020 hamnade antalet avlidna på drygt 98 100, nästan 9 400 fler än året innan och 7 750 fler än vad som var antaget i befolkningsframskrivningen 2020. I antagandet förväntades något fler avlidna 2020 än 2019, vilket beror på något fler personer i åldrar med högre dödstal. Jämfört med framskrivningen för 2020, som fastställdes innan några förhöjda dödstal hade observerats i Sverige, blev antalet avlidna ungefär som beräknat i åldern 1–50 år, men underskattades med ungefär 4 580 män och 3 170 kvinnor, se diagram 7.10. En intressant jämförelse av det antal avlidna som inträffade med covid-19 under 2020 (4 540 kvinnor och 5 270 män) är att det är nära vad som underskattades i befolkningsframskrivningen för 2020 (Kolk et al., 2021)

Diagram 7.10

Skillnad av observerat antal jämfört med förväntat antal avlidna i befolkningsframskrivningen 2020 efter kön och åldersgrupp

Difference in the number of observed compared with expected number of deaths in the population projection 2020 by sex and age group. Difference in number of deaths, projection minus observed



Det förhöjda dödstalet 2020 var tydligt för män 50 år och äldre och för kvinnor 65 år och äldre. Avlidna med covid-19 har hög medelålder (Socialstyrelsen, 2020). En effekt av det stora antalet fler avlidna äldre än vanligt, samtidigt som dödstalen i yngre åldrar förändrades ungefär som förväntat med något lägre dödstal 2020 än 2019, blev åldersfördelningen av dödsfallen något mer sammanpressad, se diagram 7.10. Det kan beskrivas tydligare med att standardavvikelsen minskade

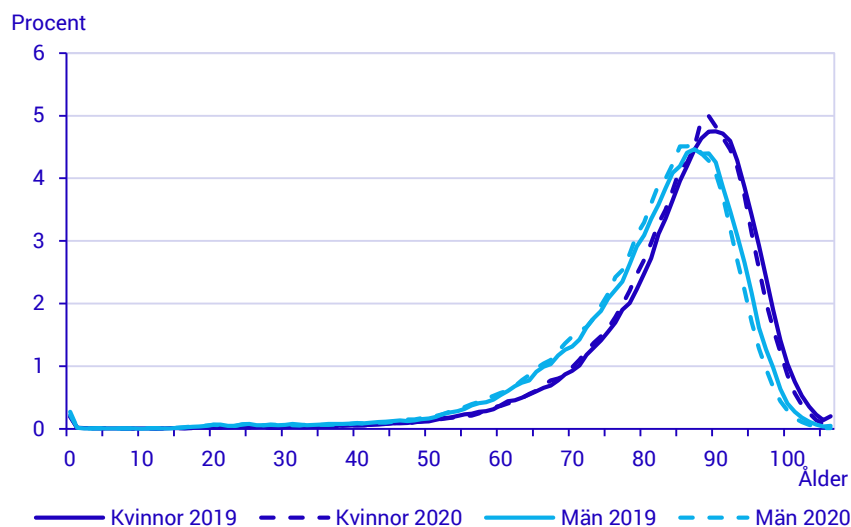
från 12,5 till 12,2 för kvinnor och från 13,4 till 13,3 för män. Det var också något lägre än i framskrivningen för kvinnor (12,3) men samma för män (13,3). Alla andra mått för avlidnas ålder i livslängdstabellen, medelålder, medianålder och typiska dödsåldern var tydligt lägre 2020 än 2019 för både kvinnor och män. Den typiska dödsåldern motsvarar toppen av åldersfördelningen i diagram 7.11. År 2020 var den 89,3 år för kvinnor och 87,2 år för män, och året innan 90,1 respektive 87,4 år.

Diagram 7.11

Åldersfördelning för avlidna kvinnor och män i livslängdstabeller 2020 jämfört med 2019

Age distribution of life table deaths for women and men 2020 compared with 2019.

Percent



I januari 2021 var dödstalen ungefär lika höga som i december 2020, men därefter har dödstalen tydligt minskat. I februari och mars 2021 var dödstalen nere på normala förväntade nivåer, se diagram 7.9. Det gör att medellivslängden för 2021 troligen hamnar närmare 2019 än 2020.

Den observerade medellivslängden för 2020 kan jämföras med den prognos för 2020 som beräknades för de observerade dödstalen under januari till augusti (SCB, 2020e). I huvudentagandet användes samma dödstal som 2019 för de fyra sista månaderna av 2020. Ett alternativ med en andra våg av covid-19 med förhöjda dödstal under de sista två månaderna av 2020 användes också. För kvinnor blev den observerade medellivslängden nära det för huvudentagandet (84,3 jämfört med 84,4) och för män ungefär mittemellan huvudentagandet och antagandet med högre dödlighet (80,6 jämfört med 80,8 och 80,4).

Utvecklingen under 2020 har visat att månader med förhöjda dödstal med covid-19 följts av månader med de dödstal som är att förvänta med den långsiktiga trenden att dödstalen minskar lite från år till år (se diagram 7.9). Det finns dock variationer i detta beroende på åldersgrupp (Kolk et al., 2021). De senaste åren har visat att år med avvikande höga dödstal kan följas av nya år med höga dödstal, och under 2020 observerades nästan lika höga dödstal i december som i april.

Samvariationen med dödstalen per månad under 2020 med antalet avlidna med covid-19 är mycket hög. Medellivslängdens minskning 2020 jämfört med framskrivningen för 2020 är också mycket tydligt beroende på dödsfall i covid-19 (Kolk et al., 2021).

Vad kan förväntas de närmaste åren efter pandemin? Utvecklingen tyder på att när en smittsam sjukdom inte drabbar befolkningen i någon större utsträckning återgår dödstalens förändring till den långsiktiga trenden med långsamt sjunkande dödstal i de flesta åldrar. Det finns inte något tydligt stöd för att dödstalen minskar mer än tidigare. Folkhälsomyndighetens metod att följa säsongsvariationerna i dödstalen under senare år har ännu inte redovisat någon period med signifikant lägre dödlighet än vad som är förväntat, utan det är veckor med signifikant förhöjda avvikelser som regelbundet har observerats (Folkhälsomyndigheten, 2019b, 2021).

Skillnader mellan kvinnor och män

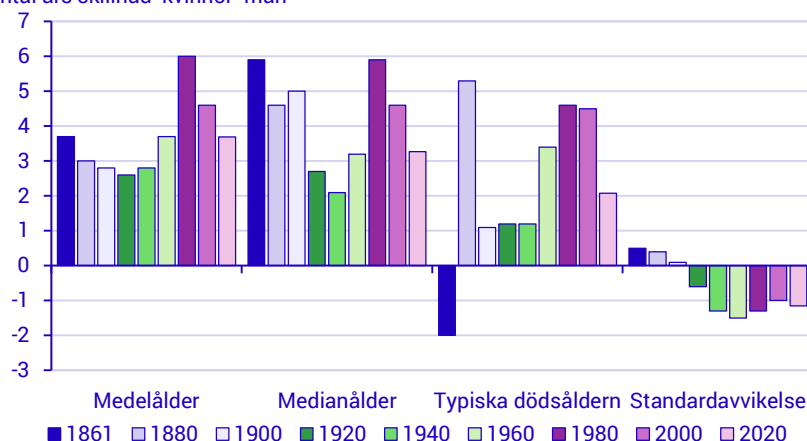
Medellivslängden i Sverige har ökat kontinuerligt för både kvinnor och män sedan mitten av 1800-talet, men ökningstakten har ofta varit olika stor för kvinnor och män. Olika mått för åldern för avlidna i livslängdstabeller mellan 1861 och 2020 visar bland annat att skillnaden mellan kvinnor och män i medellivslängd år 2020 var lika stor som 1960 och 1861, 3,7 år, men har varierat från mindre än 3 år till cirka 6 års skillnad (diagram 7.12).

Diagram 7.12

Skillnaden mellan kvinnor och män i olika mått för avlidnas ålder i livslängdstabeller några utvalda år 1861 till 2020

Difference between women and men in measures of age of life table deaths for selected years 1861 to 2020. Difference in number of years women–men

Antal års skillnad kvinnor–män



Medellivslängdens totala ökning mellan treårsperioderna inom parentes.

Alla mått från avlidnas ålder i livslängdstabellerna visar att skillnaden mellan könen varit i ständig förändring. Mellan 1940 och 1960 ökade skillnaden mellan könen för samtliga mått, medellåldern, medianåldern, typiska dödsåldern och standardavvikelsen (spridningen). Under nästa 20-årsperiod, 1960 till 1980, ökade skillnaden ytterligare för

medelåldern, medianåldern och typiska dödsåldern, men däremot inte standardavvikelsen.

Spridningen för åldern bland avlidna är det mått där skillnaden mellan könen har varit mest stabil sedan mitten av 1900-talet. Spridningen var dock något större för kvinnor än för män under åren 1861 till 1900. Det beror troligen på att unga kvinnor hade högre dödstal än män i tuberkulos under en längre period när det var en vanlig dödsorsak (Puranen, 1984; SCB, 2018a).

För de övriga tre måtten har skillnaden mellan könen minskat med mellan 38 och 55 procent mellan 1980 och 2020; från 6,0 år till 3,7 år för medelåldern, från 5,9 år till 3,3 år för medianåldern och från 4,6 år till 2,1 år för typiska dödsåldern.

I Sverige har vi nu haft en cirka fyra decennier lång period där skillnaden i dödstal och medellivslängd mellan kvinnor och män har minskat. Är det möjligt att den trenden kan fortsätta i samma takt, och hur länge? Det finns några dödsorsaker som är viktiga för ett rimligt antagande om lika medellivslängd för kvinnor och män i framtiden, något som internationellt och historiskt sällan inträffat.

Trender för dödstal i bland annat skador och förgiftningar, yttre orsaker till sjukdom och död, som även inkluderar självmord, är viktig för framtidens dödlighet när det gäller skillnader mellan kvinnor och män. Män har alltid haft betydligt högre dödstal i dessa dödsorsaker åtminstone från och med 15 års ålder. Könsfördelningen av vissa olyckor och val av vissa självmordsmetoder har varit och är mycket skev, där män dominerar allra mest med att ta livet av sig själva med skjutvapen (Hemström, 2016). Vissa beteenden med tydligt ökad risk för död i skador och förgiftningar är fortfarande mycket vanligare bland män än bland kvinnor, till exempel förgiftningar av droger och alkohol. Om det i framtiden kan bli en högre medellivslängd för män än för kvinnor är skillnader i skador, förgiftningar och självmord viktig. Dessa dödsorsaker utgör ingen stor andel av dödsfallen, men då de ofta inträffar i yngre åldrar påverkas medellivslängden relativt mycket. Nästan en fjärdedel av skillnaden i medellivslängd mellan könen berodde på skador, förgiftningar och självmord under perioden 2013–2015, totalt 0,8 år av 3,7 års skillnad (SCB, 2018a).

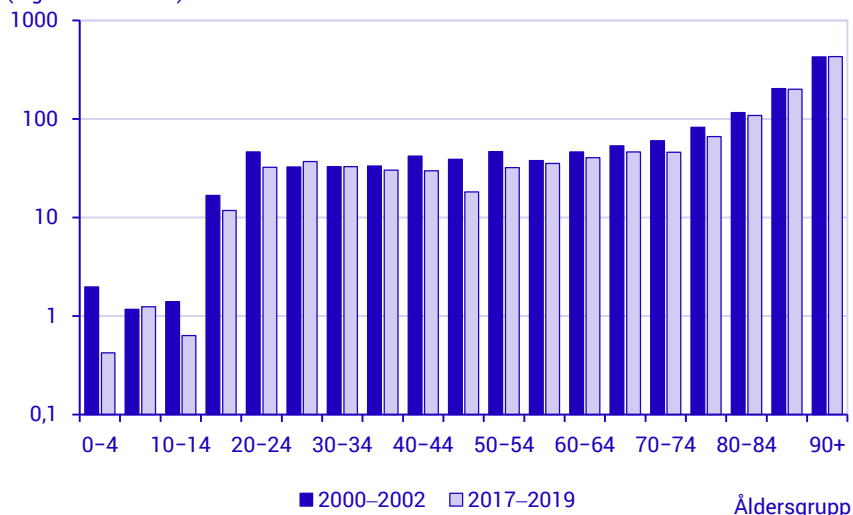
Utvecklingen mellan 2000–2002 och 2017–2019 visar att skillnaden i dödstal i skador och förgiftningar mellan män och kvinnor minskat något eller varit oförändrad i de flesta åldersgrupper, skillnaden ökade något i åldern 25 till 34 år och bland de allra äldsta, se diagram 7.13.

Diagram 7.13

Dödstalsskillnad i skador och förgiftningar mellan kvinnor och män efter period och åldersgrupp

Mortality rate difference in external causes of death between women and men by period and age group. Difference men's–women's mortality rate per 100 000 (logarithmic scale)

Skillnad mäns–kvinnors dödstal per 100 000
(logaritmisk skala)



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen och Registret över totalbefolkningen, SCB, egna bearbetningar.

Den senaste utvecklingen visar inga entydiga förändringar mot mindre skillnader mellan könen över hela åldersskalan. Det kan tolkas som att det för närvarande inte är troligt med en framtida dödlighet som ger en högre medellivslängd för män än för kvinnor. Skador, förgiftningar och självmord är dödsorsaker som inte i lika hög grad som vissa kroniska sjukdomar uppvisat tydliga trender över tid, och självmord har ökat i vissa yngre åldrar sedan slutet av 1990-talet. Mer förebyggande åtgärder med trafiksäkerhet, suicidprevention med mera kan på sikt leda till lägre dödstal i skador och förgiftningar, inklusive självmord.

Dödsorsaker som har högt samband med rökning, främst lungcancer och kroniska sjukdomar i nedre luftvägarna, som inkluderar kronisk obstruktiv lungsjukdom, har länge haft olika utveckling för kvinnor och män i Sverige och många andra länder. Rökning är en av de faktorer som lyfts ut som viktig för kvinnors och mäns olika utveckling av medellivslängd sedan åtminstone mitten av 1900-talet (Pampel, 2005). Det finns stora variationer mellan länder och rökningens betydelse för skillnaden i medellivslängd mellan könen har visats vara mindre i Sverige än i många andra länder (Luy & Wegner-Siegmundt, 2013). Bland annat så har förändringar i alkoholkonsumtionen bidragit till förändringarna i Sverige, både på 1900-talet (Hemström, 1999) och 1800-talet (Willner, 2001).

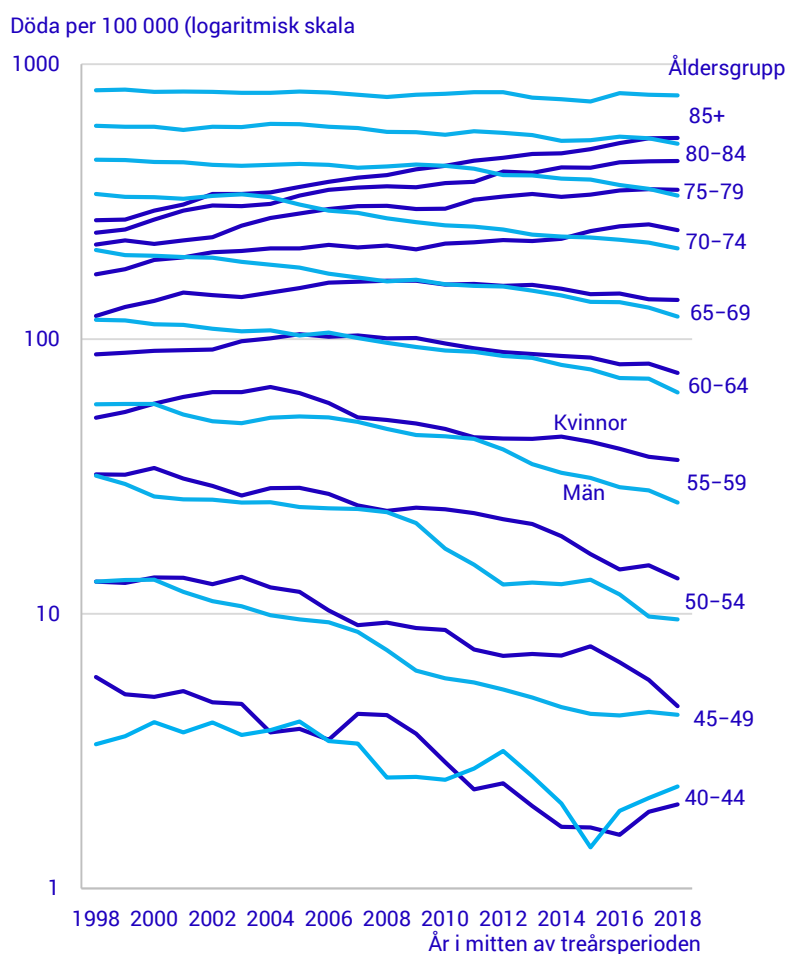
Rökningens betydelse för dödstal och medellivslängd är i avtagande då andelen som röker dagligen, samt den totala konsumtionen av cigaretter, har minskat sedan 1970-talet (SCB, 2018a). Men det finns

fortfarande tydliga effekter av tidigare rökning för dödstalens förändring i äldre åldrar, och de två mest rökingsrelaterade dödsorsakerna har ökat sin andel av alla dödsfall mellan 2000–2002 och 2017–2019, från cirka 6 procent till 8 procent (se tabell 7.1 i *Om statistiken*). I diagram 7.14 redovisas utvecklingen av de mest rökingsrelaterade dödsorsakerna, lungcancer och kroniska sjukdomar i nedre luftvägarna. För de senaste åren verkar dödstalen i dessa dödsorsaker minska på ungefär samma sätt för både kvinnor och män i cirka 50 till 69 års ålder, och från mitten av 10-talet märks en liten ökning för båda könen i åldersgruppen 40–44 år. I åldern 70–74 år har dödstalen sedan slutet av 1990-talet ökat för kvinnor och minskat för män, men under de allra senaste åren märks en nedgående trend även för kvinnor.

Diagram 7.14

Dödstal i lungcancer och kroniska sjukdomar i nedre luftvägarna efter kön och åldersgrupp, treåriga glidande medelvärden 1997–2019

Mortality rate in lung cancer and chronic diseases from the lower respiratory organs by sex and age group, three-year moving average 1997–2019. Deaths per 100 000 (logarithmic scale)



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen, egna bearbetningar. Dödsorsakerna är C34 Malign tumör i bronk eller lunga och J40–J47 Kroniska sjukdomar i nedre luftvägarna.

I de äldsta åldrarna, 80–84 år och 85 år och äldre har männen fortfarande högre dödstal i de mest rönksrelaterade dödsorsakerna. I dessa åldrar ser dödstalen ut att öka för kvinnor samtidigt som de minskar något (80–84 år) eller är oförändrade (85+) för män. Under de allra sista åren har kvinnors dödstal i den äldsta åldersgruppen precis passerat nivån för män i den näst äldsta åldersgruppen samtidigt som ökningstakten för kvinnor blivit mindre.

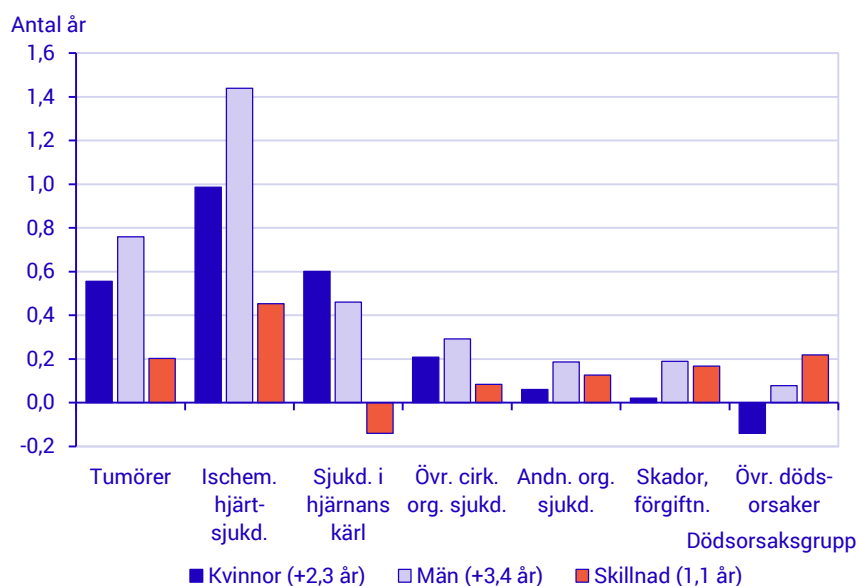
Andelen som röker dagligen har under några decennier varit något högre för kvinnor än för män. Det visar sig med något högre dödstal för kvinnor i de mest rönksrelaterade dödsorsakerna. I slutet av perioden, 2017–2019, gällde det åldern 45 till 79 år.

Rökning har en viss betydelse för kvinnors och mäns olika förändring av dödstalen, men andra förändringar har också betydelse. De dödsorsaksgrupper som redovisades tidigare har med undantag för sjukdomar i hjärnans kärl bidragit till den drygt ett år större ökningen i medellivslängd för män än för kvinnor mellan 2000–2002 och 2017–2019, se diagram 7.15.

Diagram 7.15

Medellivslängdens ökning för kvinnor och män mellan 2000–2002 och 2017–2019 samt skillnad mellan könen. Bidrag i antal år från större dödsorsaker

Life expectancy gain for women and men between 2000–2002 and 2017–2019 and difference between the sexes. Contribution in number of years from main causes of death



Medellivslängdens totala ökning mellan treårsperioderna samt skillnaden mellan könen inom parentes.

Alla dödsorsaker som ingår i analysen har bidragit till den ökade medellivslängden för män, men för kvinnor gäller det inte för övriga dödsorsaker. Den större minskningen av dödstalen i ischemiska hjärtsjukdomar (främst hjärtinfarkt) för män jämfört med kvinnor har bidragit till att skillnaden i medellivslängd mellan könen minskat med nästan ett halvt år. På lång sikt borde den utvecklingen leda till att

möjligheten till ytterligare mindre skillnad i medellivslängd avtar något i takt med att den dödsorsaken utgör en krympande andel av alla dödsfall.

Sverige jämfört med andra länder

Det har under senare år blivit vanligare att antaganden om dödlighetens utveckling i framtiden väger in hur den historiska utvecklingen sett ut i andra jämförbara länder (Li & Lee, 2005; Jansen et al., 2013; Bergeron-Boucher et al., 2017). Som motivering till detta anges att många länder har gemensamma trender och att det i framtiden är osannolikt att skillnader mellan länder ska öka.

Det har trots allt rapporterats att till exempel Sverige, särskilt kvinnor, har halkat efter flera länder när det gäller återstående medellivslängd sedan början av 1970-talet (Drefahl et al., 2014). Detta märks också i den framskrivning av dödlighet som Bergeron-Boucher och medarbetare (2017) gjorde för kvinnor i flera länder. Deras skattningar av medellivslängden 2011 för kvinnor i 15 länder, baserat på dödstalens trender under perioden 1960–1994, var för Sverige något högre än den observerade. De hade överskattat ökningen av medellivslängden för kvinnor i Sverige eftersom dödstalen efter 1994 minskat mindre än tidigare, vilket också visats tidigare (se diagram 7.3).

En jämförelse av några länders utveckling av dödstalen för kvinnor och män under perioden 2000–2014 visade att kvinnor och män i Sverige haft mindre minskningar av dödstalen i äldre åldrar (SCB, 2015b), vilket också framgår om analysen förlängs från 1970-talet (Drefahl et al., 2014). Kvinnor i exempelvis Frankrike, Schweiz och Japan har haft större ökningar av medellivslängden därför att dödstalen i äldre åldrar minskat mer än i Sverige.

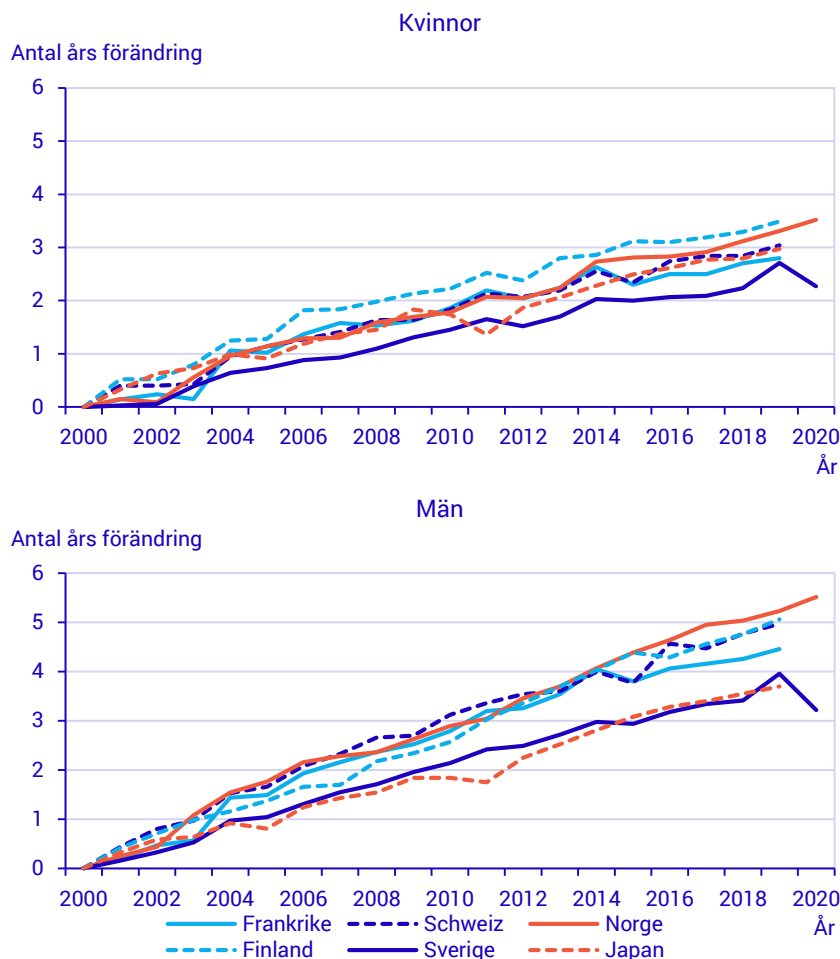
En trend mot att medellivslängden ökar svagt i Sverige har fortsatt under 10-talet, vilket framgår när medellivslängdens utveckling för några länder redovisas som förändring sedan år 2000, se diagram 7.16. Bland annat har kvinnor och män i Norge och Finland haft betydligt större ökningar av medellivslängden än Sverige. Men exempelvis män i Japan har haft en liknande utveckling som män i Sverige, och kvinnor i Frankrike hade också små förändringar, ungefär som Sverige, under åren 2014 till 2017.

Jämförelsen visar också hur tydligt olika länder påverkats av covid-19, medellivslängden i Norge ökade ungefär som vanligt 2020 medan den minskade ovanligt mycket i Sverige. Andra länder har också haft år med tydligt lägre medellivslängd än året innan, bland annat män och kvinnor i Japan 2011 och kvinnor och män i Frankrike och Schweiz 2015. Även Sverige hade lägre medellivslängd för båda könen 2015 jämfört med 2014, troligen orsakad av många influensarelaterade dödsfall det året. Norge, Finland och Japan hade ingen sådan minskning 2015.

Diagram 7.16

Medellivslängdens förändring för kvinnor och män i Sverige jämfört med fem andra länder 2000–2020, antal år sedan 2000

Change in life expectancy for women and men in Sweden compared with five other countries 2000–2020. Change in number of years since 2000



Källa: Human Mortality Database (2000–2014), respektive lands statistikbyrå (2015–2020), egna bearbetningar. Endast uppgifter för Norge och Sverige hade publicerats för 2020.

Jämförelsen med andra länder visar dels att medellivslängden fortsätter att öka för både kvinnor och män, med en större ökningstakt för män än för kvinnor, men också att ökningstakten varit mindre i Sverige än i flera andra länder. På sikt kan ökningstakten i Sverige möjligen bli större och mer lika som för andra länder, och det skulle då ske med en större minskning av dödstalen i äldre åldrar. Det skulle kunna vara ett skäl för ett alternativt antagande om större ökning av medellivslängden i framtiden.

Om statistiken

Statistikens ändamål och innehåll

Uppgifterna som redovisas i bilagan om dödlighetens utveckling under olika perioder baseras på folkmängd och antal döda i Sveriges officiella statistik 1861 till 2020. Uppgifter om dödsorsaker hämtas från

Socialstyrelsen för perioden 1997–2019 och är från dödsorsaksregistret. Uppgifter om dödlighet för Sverige och fem andra länder, Finland, Norge, Frankrike, Schweiz och Japan är hämtade från The Human Mortality Database samt de olika ländernas statistikmyndigheter.

Definitioner och förklaringar

Dödsorsaker

Större dödsorsaksgrupper används för att redovisa utvecklingen under senare år. Den indelning av dödsorsaker som används redovisas i tabell 7.1. Det är endast underliggande dödsorsak som inkluderas. Samtliga uppgifter är hämtade från Socialstyrelsens statistikdatabas och från årliga publikationer av dödsorsaker. Det senare gäller åldersgrupperna 85–89 år samt 90 år och äldre vilka inte redovisas i Socialstyrelsens statistikdatabas. De dödsorsaker som används är alla från samma klassifikationslista, den 10:e reviderade listan av dödsorsaker, ICD-10.

Tabell 7.1

Dödsorsaker som används i beskrivningen av dödlighetsutvecklingen samt andel av samtliga dödsfall 2000–2002 jämfört med 2017–2019. Procent

Causes of death included in the description of mortality trends and proportion of all deaths 2000–2002 and 2017–2019. Percent

Dödsorsaker, benämning enligt ICD-10	Koder	Procent av alla dödsfall 2000–2002	Procent av alla dödsfall 2017–2019
Tumörer	C00–D48	23,6	25,9
Malign tumör i bronk eller lunga*	C34	3,3	4,0
Cirkulationsorganens sjukdomar	I00–I99	45,5	32,8
Ischemiska hjärtsjukdomar	I20–I25	21,2	11,7
Sjukdomar i hjärnans kärl	I60–I69	10,7	6,1
Övriga sjukdomar i cirkulationsorganen	I00–I99 utom I20–I25 och I60–I69	13,6	15,0
Andningsorganens sjukdomar	J00–J99	6,9	7,3
Kroniska sjukdomar i nedre luftvägarna*	J40–K47	2,8	3,6
Yttre orsaker till sjukdom och död (skador och förgiftningar)	V01–Y99	4,8	5,5
Övriga dödsorsaker	Dödsorsaker utom C00–D48, I00–I99, J00–J99 och V01–Y98	19,2	28,5
Totalt antal dödsfall		282 391	273 227

Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen.

* Dödsorsaker som har högst samband med rökning. Av kroniska sjukdomar i nedre luftvägarna är det J44, Kronisk obstruktiv lungsjukdom som är den största dödsorsaken som också har högst samband med rökning. Det har skett vissa förändringar av kodningen sedan slutet av 1990-talet då KOL var underrapporterad som dödsorsak. Av alla dödsorsaker inom gruppen Kroniska sjukdomar i nedre luftvägarna utgjorde KOL 72 procent av dödsfallen år 2000 och 89 procent år 2019. Dödsorsaker som minskat sin andel över tid är J43 Lungemfysem och J42 Icke specificerad kronisk bronkit, från 17 procent år 2000 till 6 procent år 2019.

Information om statistikens framställning

Metod för beräkning av olika åldrars bidrag till förändrad livslängd mellan två populationer

Baserat på livslängdstabeller för kvinnor och män för olika år beräknas hur mycket olika åldrars dödlighetsförändringar bidragit till att medellivslängden förändrats mellan 2000–2002 och 2017–2019, enligt förslag från Arriaga (1984). Beräkningsformeln kan visas på följande sätt:

$${}_n\Delta_x = \frac{l_x^1}{l_0^1} \cdot \left(\frac{{}_nL_x^2}{l_x^2} - \frac{{}_nL_x^1}{l_x^1} \right) + \frac{T_{x+n}^2}{l_0^1} \cdot \left(\frac{l_x^1}{l_x^2} - \frac{l_{x+n}^1}{l_{x+n}^2} \right)$$

där ${}_n\Delta_x$ anger hur stort bidraget från en skillnad i dödlighet i åldersgruppen x till $x + n$ är till en skillnad i återstående medellivslängd vid födelsen mellan två populationer. I den här bilagan är det skillnaden mellan två olika år, och de beräknas för kvinnor och män, samt skillnaden mellan kvinnor och män i två olika perioder. Bidraget redovisas i antal år. Siffrorna 1 och 2 står för två olika populationer. Metoden baseras på uppgifter från en vanlig livslängdstabell, kvarlevande l_x , risktid i en viss ålder L_x och totalt genomlevda år T_x från olika åldrar. Den första termen $\frac{l_x^1}{l_0^1}$ anger andelen kvarlevande i åldersgruppen i relation till antalet vid födelsen. I den andra beräknas skillnaden i överlevnad i åldern x år mellan populationerna. I de första två leden beräknas den direkta effekten för livslängdsskillnaden från olika överlevnad i en viss ålder. I de sista två leden i formeln adderas kombinationen av den indirekta effekten och en interaktionseffekt från olika överlevnad mellan år i en viss ålder. Resultatet av beräkningarna, som är på ettåriga åldersklasser, redovisas sammanfattande i följande åldersgrupper, 0–4 år och 17 femåriga åldersgrupper 5–9 år till och med 85–89 år samt 90 år och äldre.

Metod för beräkning av olika dödsorsakers bidrag till skillnad i medellivslängd mellan kvinnor och män

Beräkningen görs uppdelat för olika åldersgrupper och utgår från beräkningen av olika åldrars bidrag till kvinnors och män förändrade medellivslängd mellan 2000–2002 och 2017–2019, ${}_n\Delta_x$. För beräkningen av dödsorsakernas bidrag används en tilläggberäkning som kan skrivas på följande sätt (Drefahl et al., 2014):

$${}_n\Delta_x^i = {}_n\Delta_x \cdot \frac{{}_nR_x^i(j_2) \cdot {}_nm_x(j_2) - {}_nR_x^i(j_1) \cdot {}_nm_x(j_1)}{{}_nm_x(j_2) - {}_nm_x(j_1)}$$

Där ${}_n\Delta_x^i$ är bidraget till livslängdsförändringen i antal år från en dödsorsak i mellan populationerna vid olika period j . Termen ${}_nm_x$ är dödstalet mellan ålder x och $x + n$ och ${}_nR_x^i(j)$ är andelen döda från dödsorsak i i åldersgruppen x till $x+n$ i population j . Den totala skillnaden i dödstal för samtliga dödsorsaker i åldern x till $x+n$ är ${}_n\Delta_x$.

Beräkningen fördelar skillnaden i dödstal mellan perioderna i de olika dödsorsakerna för kvinnor och män.

Reduktionstal, årliga förändringstal

Årliga förändringstal, vilka benämns reduktionstal då de genomgående syftar på minskade dödstal i denna bilaga, är en förenklad beräkning av dödstalens trend över tid. Det görs i bilagan för att skatta den årliga förändringen i dödstalen för kvinnor och män i olika länder efter åldersgrupp. Den kan benämnas trendestimering med den empiriska dödlighetsintensiteten (Olsén, 2005). Dödstalen för en ålderskategori jämförs då med ett startår i och ett slutår j . Den genomsnittliga årliga förändringen i åldersgrupperna, c_x , beräknades enligt följande:

$$c_x = \left(\frac{\mu_x^j}{\mu_x^i} \right)^{1/(j-i)} - 1$$

I beräkningen användes främst årsmedelvärden för två perioder om tre år, 2000–2002 och 2017–2019, för att undvika några av de slumpmässiga skevheter som blir följden om man endast använder ett startår och ett slutår. Beteckningen i och j i ovanstående uttryck står då för ett årligt genomsnitt för en kort period. Skillnaden mellan j och i är antalet år mellan startperiod och slutperiod. Reduktionstalet uttrycks som förändring av dödstalen i procent per år.

Övrigt

Andra uppgifter om statistiken finns beskrivet i *Kort om statistiken* i huvudrapporten *Sverige framtida befolkning 2021–2070*, Demografiska rapporter 2021:1. Det gäller bland annat beräkning av dödstal, dödsrisker och återstående medellivslängd.

Referenser

- Abraído-Lanza, A., Dohrenwend, B., Ng-Mak, D., & Turner, B. (1999). The latino mortality paradox: a test of the “salmon bias” and healthy migrant hypotheses. *American Journal of Public Health*, 89: 1543–1548.
- Andersson, G. (2000). The impact of labor-force participation on childbearing behavior: Pro-cyclical fertility in Sweden during the 1980s and the 1990s. *European Journal of Population*, 16, ss. 293–333.
- Andersson, G. (2004). Childbearing after migration: Fertility patterns of foreign-born women in Sweden. *International Migration Review*, 38(2), ss. 747–774.
- Andersson, G. (2008). A review of policies and practices related to the ‘highest-low’ fertility of Sweden. *Vienna Yearbook of Population Research*, 2008, ss. 89–102.
- Andersson, G., Hoem, J. M., & Duvander, A.-Z. (2006). Social differentials in speed-premium effects in childbearing in Sweden. *Demographic Research*, 14(4), ss. 51–70.
- Arriaga, E. E. (1984). Measuring and explaining the change in life expectancies. *Demography*, 21, ss. 83–96.
- Bergeron-Boucher, M-P., Canudas-Romo, V., Oeppen, J., & Vaupel, J. W. (2017). Coherent forecasts of mortality with compositional data analysis. *Demographic Research*, 37, ss. 527–566.
- Bos, V., Kunst A. E., Garssen, J., & Mackenbach, J. P. (2007). Duration of residence was not consistently related to immigrant mortality. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60: 585-592.
- Brown., D. C., Hayward, M. D., Montez, J. K., Hummer, R. A., Chiu, C-T., & Hidajat, M. M. (2012). The significance of education for mortality compression in the United States. *Demography*, 49, ss. 819–840.
- Delmi. (2018). *Ensamkommande barns och ungas väg in i det svenska samhället*. Rapport 2018:3, Delegationen för Migrationsstudier.
- Drefahl, S., Ahlbom, A., & Modig, K. (2014). Losing ground — Swedish life expectancy in a comparative perspective. *PLOS One*, 9, ss. 1–10.
- Drefahl, S., Wallace, M., Mussino, E., Aradhya, S, Kolk, M, Brandén, M., Malmberg, B., & Andersson, G. (2020). A population-based cohort study of socio-demographic risk factors for COVID-19 deaths in Sweden. *Nature Communications*, 11, Article number: 5097.

Duvander, A.-Z., & Andersson, G. 2006. Gender equality and fertility in Sweden. *Marriage & Family Review*, 39 (1/2), ss. 121–142.

Duvander, A.-Z., Lappegård, T., & Andersson, G. (2010). Family policy and fertility: fathers' and mothers' use of parental leave and continued childbearing in Norway and Sweden. *Journal of European Social Policy*, 20(1), ss. 45–57.

Folkhälsomyndigheten. (2019a). *Hälsa hos personer som är utrikes födda – skillnader i hälsa utifrån födelseland*. Ett kunskapsunderlag om hälsa, livsvillkor och levnadsvanor bland utrikes födda personer boende i Sverige.

Folkhälsomyndigheten. (2019b). *Influensasäsongen 2018–2019*.

Folkhälsomyndigheten. (2021). *Veckorapport om covid-19, vecka 11*.

Hansson, E., Albin, M., Rasmussen, M., & Jakobsson, K. (2020). Stora sociala skillnader i överdödlighet våren 2020 utifrån födelseland. *Läkartidningen*, 117: 20113.

Hemström, Ö. (1999). Explaining differential rates of mortality decline for Swedish men and women: a time-series analysis, 1945–1992. *Social Science & Medicine*, 48, ss. 1759–1777.

Hemström, Ö. (2016). Changes in the gender gap in life expectancy in Sweden: a cohort analysis with the most recent trends. I Dinges, M. & Weigl, A. (Red.), *Gender-specific life expectancy in Europe 1850–2010*, ss. 149–166. Stuttgart, Franz Steiner Verlag.

Hoem, B. (2000). Entry into motherhood in Sweden: the influence of economic factors on the rise and fall in fertility, 1986–1997. *Demographic Research*, 2(4).

Hyndman, R. J., Booth, H. & Yasmeen, F. (2013). Coherent mortality forecasting: The product-ratio method with functional time series models. *Demography*, 50: ss. 261–283.

Jansen, F., van Wissen, L. J. G., Kunst, A. E. (2013). Including the smoking epidemic in internationally coherent mortality projections. *Demography*, 50, ss. 1341–1362.

Kahanec, M. (2013). "Skilled labor flows: Lessons from the European Union". *Social Protection and Labor Discussion Paper*, no. 1301, The World Bank.

Kohls, M. (2008). Mortality of immigrants in Germany. Nürnberg: Federal Office for Migration and Refugees (BAMF), Paper presented at the European Population Conference 2008, Barcelona.

Kolk, M., Drefahl, S., Wallace, M. & Andersson, G. (2021). *Överdödlighet och dödlighet i covid-19 under 2020*. Institutet för framtidsstudier och Stockholms universitet, Demografiska avdelningen, Sociologiska institutionen.

Li, N., & Lee, R. (2005). Coherent mortality forecasts for a group of populations: an extension of the Lee-Carter method. *Demography*, 42, ss. 575–594.

Lundström, H., & Qvist, J. (2004). Mortality forecasting and trend shifts: an application of the Lee–Carter model to Swedish mortality data. *International Statistical Review*, 72, ss. 37–50.

Luy, M. & Wegner–Siegmundt, C. (2013). *The impact of smoking and other non-biological factors on sex difference in life expectancy in Europe*. Wien: Wittgenstein Centre for Demography and Global Capital and Vienna Institute of Demography, Demographic research papers 1.

Ma, L., Andersson, G., Duvander, A.-Z., & Evertsson, M. (2019). Fathers' uptake of parental leave: Forerunners and laggards in Sweden, 1993–2010. *Journal of Social Policy*, 49(2), ss. 361–381.

Migrationsöverdomstolen. (2012). Migrationsöverdomstolens avgörande den 18 januari 2012 (mål nr UM 10897–10), MIG 2012:1.

Miranda, V. (2020). Recent trends in birth intervals in Sweden: A decline of the speed-premium effect? *European Journal of Population*, 36, ss. 499–510.

Mussino, E., Miranda, V. & Ma, L. (2018). Changes in sex ratio at birth among immigrant groups in Sweden. *Genus*, 73(13), ss. 1–15.

Olsén, J. (2005). *Modeller och projektioner för dödlighetsintensitet*. Stockholm: Försäkringstekniska Forskningsnämnden/Hannover Re.

Pampel, F. (2005). Forecasting sex difference in mortality in high income nations. *Demographic Research*, 13, ss. 455–484.

Prop. 2012/13:117. (2012). *Konvention om social trygghet mellan Sverige och Indien*.

Puranen, B.-I. (1984). *Tuberkulos. Om sjukdomsförekomst och dess orsaker i Sverige 1750–1980*. Umeå: Umeå universitet, Institutionen för ekonomisk historia, Umeå Studies in Economic History 7 (avhandling).

Regeringens Prop. (2007). *Nya regler för arbetskraftsinvandring*. Regeringens Prop. 2007/08:147.

Regeringens Prop. (2012). *Konvention om social trygghet mellan Sverige och Indien*. Regeringens Prop. 2012/13:117.

Riksdagen. (2005). *Utlänningslag (2005:716)*.

Riksrevisionen. (2016). *Ett välfungerande system för arbetskraftsinvandring?* RIR 2016:32.

Ringbäck, W. G., Gullberg, A., Hjern, A., & Rosén, M. (1999). Mortality statistics in immigrant research: Method for adjusting underestimation of mortality. *International Journal of Epidemiology*, 28: 756–763.

Rogers, A. & Castro, L. (1981). "Model migration schedules". *IIASA Research Report*, 81-30. Laxenburg, Austria: International Institute for Applied Systems Analysis.

Rogers, A., Castro, L. & Lea, M. (2005). "Model migration schedules: Three alternative linear parameter estimation methods". *Mathematical Population Studies*, 12:1, 17-38.

SCB. (2001). *Befolkningsstatistik Del 4 –födda och döda, civilståndsåändringar m.m. 1816 – 2001*. Statistiska centralbyrån.

SCB. (2003). *Sverige framtida befolkning 2003–2020. Svensk och utländsk bakgrund*. Demografiska rapporter 2003:5.

SCB. (2004). *Efterkrigstidens invandring och utvandring*. Demografiska rapporter 2004:5.

SCB. (2009). *Barn eller inte?* Demografiska Rapporter 2009:2.

SCB. (2010). *Födda i Sverige – ändå olika? Betydelsen av föräldrarnas födelseland*. Demografiska rapporter 2010:2.

SCB. (2014a). *Sverigeföddas återinvandring efter bakgrund*. Bakgrundsmaterial om demografi, barn och familj 2014:1.

SCB. (2014b). *Utrikes föddas barnafödande – före och efter invandring*. Demografiska Rapporter 2014:4.

SCB. (2015a). *Övertäckningen i Registret över totalbefolkningen – en registerstudie*. Befolkning och välfärd, Bakgrundsfakta 2015:1.

SCB. (2015b). *Sveriges framtida befolkning 2015–2060*. Demografiska rapporter 2015:2.

SCB. (2016a). *Från Finland till Afghanistan – invandring och utvandring för födda i olika länder sedan 1970*. Demografiska rapporter 2016:1.

SCB. (2016b). *Livslängd och dödlighet i olika sociala grupper*. Demografiska rapporter 2016:2.

SCB. (2018a). *Bilagor till Sveriges framtida befolkning 2018–2070*. Demografiska rapporter 2018:1.

SCB. (2018b). *Nedåtgående trend i barnafödande*. Hämtad från SCB: [Nedåtgående trend i barnafödande \(scb.se\)](https://www.scb.se/nyheter/nyhetsomraden/befolkning/2018/08/20180820_nedatgaende_trend_i_barnafodande)

SCB. (2018c). *Sveriges framtida befolkning 2018–2070*. Demografiska rapporter 2018:1.

SCB. (2020a). *Migration, barnafödande och dödlighet – Födda 1970–2018 efter föräldrarnas födelseland*. Demografiska rapporter 2020:2.

SCB. (2020b). *Invandringar (medborgare utom Norden) efter grund för bosättning (Grupperad), medborgarskap, ålder och kön. År 2004–2019*. Hämtad från SCB: <https://www.statistikdatabasen.scb.se>

SCB. (2020c). *Kvinnor föder färre barn efter ekonomiska kriser*. Hämtad från SCB: [Kvinnor föder färre barn efter ekonomiska kriser \(scb.se\)](https://www.scb.se/nyheter/nyhetsomraden/befolkning/2020/08/20200820_kvinnor_foder_farre_barn_efter_ekonomiska_kriser)

SCB. (2020d). *Så flyttar nyanlända flyktingar under de första åren i Sverige: Flyttmönster bland kommunmottagna 2016–2019*. Integration Rapport 2020:14.

SCB. (2020e). *Prognos om avlidna och medellivslängd 2020*. Demografiska rapporter 2020:4.

SFS 2008:884. *Lag om ändring i utlänningslagen (2005:716)*.

SFS 2016:752. *Lag om tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige*.

Socialstyrelsen. 2014. *Registeruppgifter om tobaksrökningens skadeverkningar*. Artikelnummer 2014-3-4.

Socialstyrelsen. (2020). *Dödsorsaker första halvåret 2020*. Artikelnummer 2020-11-7034.

Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut. (2012). *Folkhälsan i Sverige: årsrapport 2012*.

Statistisk sentralbyrå. (2020). *Norway's population projections. National level results, methods and assumptions*. Rapporter 2020/25.

Syse, A., Strand, B. H., Naes, O., Steingímsdóttir, Ò. A., & Kumar, B. N. (2016). Differences in all-cause mortality: A comparison between immigrants and the host population in Norway 1990–2012. *Demographic Research*, 34, Article 22: 615–656.

Trovato, F. (2003). Migration and survival: The mortality experience of immigrants in Canada. Edmonton: University of Alberta, Department of Sociology, Research report.

The Human Mortality Database (2018). <http://www.mortality.org/>.

UNDP. (2013). *Human Development Report 2013*.

UNDP. (2019). *Human Development Report 2019*.

UNECE. (2021). *Mean age of women at birth of first child by country and year*. UNECE Statistical Database. Hämtad från UNECE: <https://w3.unece.org/PXWeb2015/pxweb/en/STAT/>

UNHCR. (2021). "Refugee Population Statistics Database". United Nations High Commissioner for Refugees. Hämtad 3 februari 2021 från: <https://www.unhcr.org/refugee-statistics/>

Willner, S. (2001). *Det svaga könet*. Linköping: Linköpings universitet.