



# Kostnadsfria preventivmedel till unga

En uppföljning av satsningen på kvinnors hälsa

Sammanfattning av rapport 2020:13

## En del i regeringsuppdraget att följa upp satsningen på kvinnors hälsa

- Kostnadsfria preventivmedel till unga under 21 år infördes i hela landet år 2017.
  - Syftet var att värna unga kvinnors rätt till sexuell hälsa utan oönskade graviditeter.
  - Regeringen motiverade beslutet med att det finns forskning som visar att gratis preventivmedel kan vara viktigt för att minska antalet oönskade graviditeter bland unga.
- Regeringen har gett Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att följa upp och analysera införandet av kostnadsfria preventivmedel till unga under 21 år.
  - Myndigheten ska särskilt granska insatserna utifrån ett patient- och medborgarperspektiv.
  - Rapporten publicerades den 30 september 2020.



## Syftet med uppföljningen



Att analysera resultaten av införandet av kostnadsfria preventivmedel



Att bidra med kunskap om faktorer som kan påverka preventivmedelsanvändning och förekomsten av oönskade graviditeter.



Vi har fokuserat på tre huvudteman med tillhörande delfrågor

### Bakgrunden till beslutet om kostnadsfria preventivmedel samt utformning och genomförande av beslutet

- ▶ Utifrån befintlig kunskap om preventivmedelsanvändning, var det motiverat att öka användningen?
- ▶ Utifrån befintligt kunskapsläge, var det motiverat att välja kostnadsfrihet för att öka användningen?
- ▶ Finns det andra faktorer som påverkar preventivmedelsanvändningen?
- ▶ Har det skett andra förändringar som kan ha haft betydelse för utvecklingen?

### Uthämtade preventivmedel, tonårsfödslar och aborter – utveckling och nuläge

- ▶ Har andelen kvinnor som har hämtat ut preventivmedel samt antalet tonårsfödslar och aborter bland personer i målgruppen förändrats efter beslutet om kostnadsfria preventivmedel, nationellt, regionalt och i grupper med olika socioekonomiska förhållanden?
- ▶ Finns det skillnader i andelen kvinnor som har hämtat ut preventivmedel mellan grupper med olika socioekonomiska förhållanden?
- ▶ Finns det regionala skillnader i preventivmedelsförsäljning?
- ▶ Hur har den statliga subventionen påverkat regionernas tidigare nivå av subventionering av preventivmedel för personer upp till och med 25 år?

### Slutsatser och rekommendationer

- ▶ I vilken utsträckning kan eventuella resultat och effekter bero på kostnadsfriheten?
- ▶ Finns det behov av ytterligare insatser och vilka insatser kan i sådant fall vara aktuella utifrån befintligt kunskapsläge?

# Vi har använt olika datakällor och metoder

## Fokusgrupper och enkäter



- Fokusgrupper med unga kvinnor
- Enkät till unga kvinnor och män via Ungdomsbarometern
- Enkät till ungdomsmottagningar
- Enkät till läkemedelskommittéerna i regionerna

## Analyser av statistik



- Uthämtade preventivmedel
- Preventivmedelsförsäljning
- Aborter
- Tonårsfödslar
- Sexuellt överförbara infektioner

## Litteratur- studier



- Studier om attityder till preventivmedel hos unga personer i Sverige
- Studier om aktiviteter för att minska förekomsten av oönskade graviditeter och öka preventivmedelsanvändningen

# Det finns olika typer av preventivmedel

## Korttidsverkande preventivmedel

P-piller, minipiller, mellanpiller, p-plåster, p-ring

Det krävs ett regelbundet intag/påfyllnad av de läkemedlen för att förhindra graviditet.

▶ P-piller är det vanligaste preventivmedlet bland unga kvinnor.

## Långtidsverkande preventivmedel


Koppar- och hormonspiraler samt p-stav

När preventivmedlet skyddar det mot graviditet under en längre tid, upp till flera år.


▶ Risken för oönskade graviditeter är lägre om kvinnorna använder långtidsverkande preventivmedel.

- Unga kan få preventivmedelsrådgivning på ungdomsmottagningar som finns i hela landet.
- Mottagningarnas verksamhet är utformad på olika sätt i olika regioner.
- Alla unga nås inte av ungdomsmottagningarnas insatser.

# Kostnaden kan påverka preventivmedelsanvändningen men det finns många andra faktorer som också har betydelse



Forskning stödjer att kostnaden kan påverka användningen av preventivmedel, men det är svårt att bedöma hur stor betydelse kostnaden har.



Det är viktigt att män involveras i arbetet med att förebygga oönskade graviditeter eftersom de har ett lika stort ansvar för den sexuella och reproduktiva hälsan.

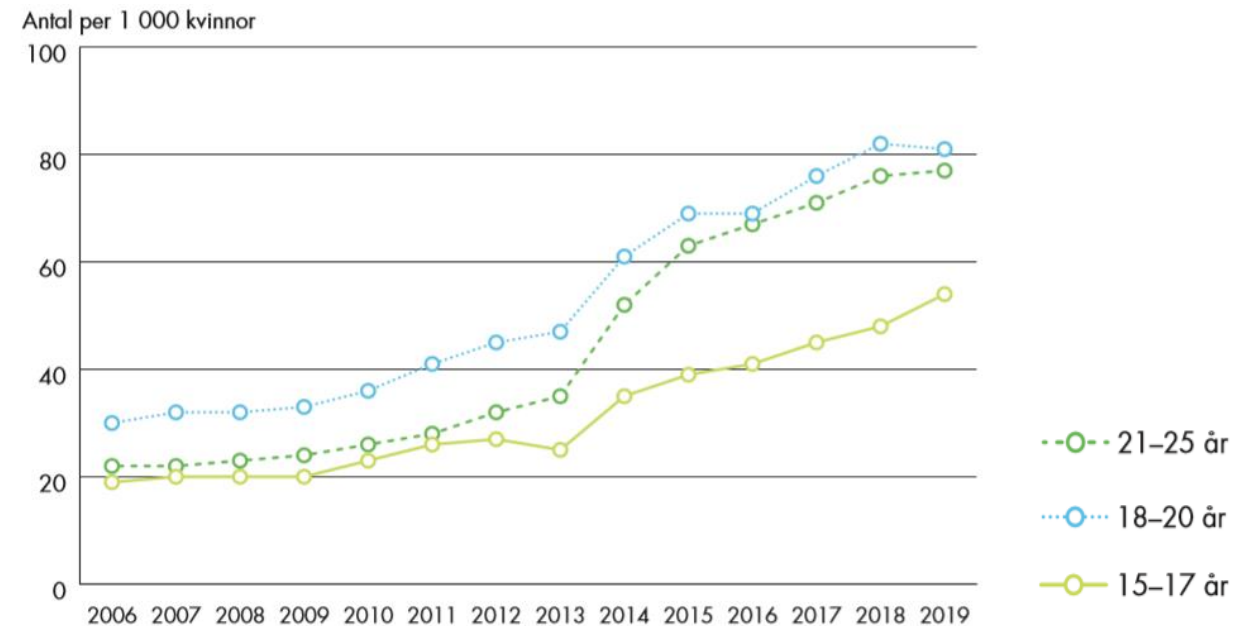
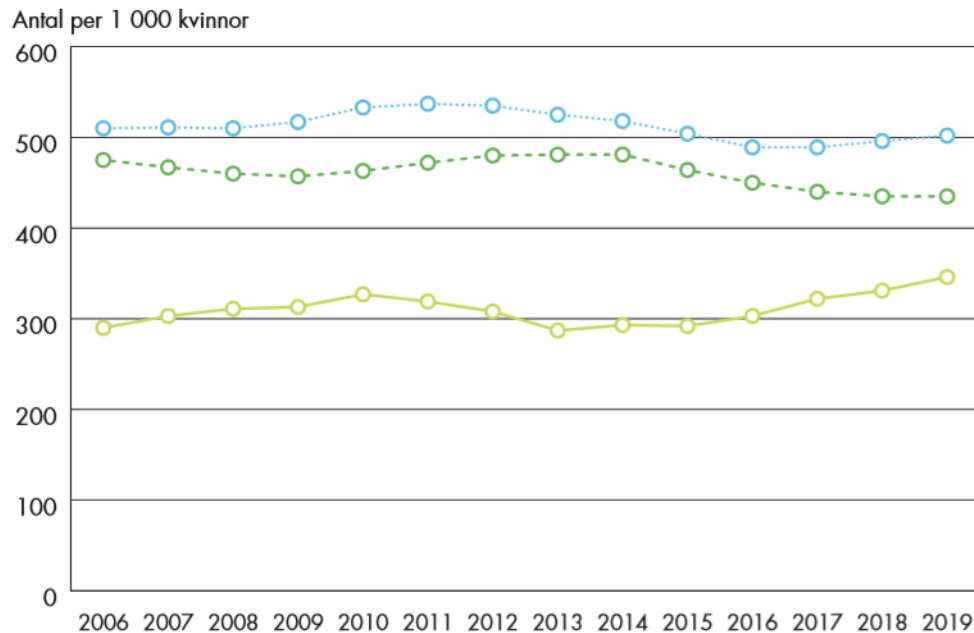


## Några andra faktorer som kan påverka oönskade graviditeter och preventivmedelsanvändning är:

- Användning av osäkra preventivmetoder och riskbeteende hos unga
- Otillräckliga kunskaper om sex och samlevnad
- Tillgänglighet till preventivmedelsrådgivning
- Rädsla för biverkningar och hormoner
- Socioekonomiska faktorer

# Andelen kvinnor 15–20 år som har hämtat ut preventivmedel har ökat

Antal kvinnor som hämtat ut preventivmedel (kort- och långtidsverkande)    Antal kvinnor som hämtat ut långtidsverkande preventivmedel



- Omkring 50 procent av kvinnorna i åldern 18-20 år har hämtat ut hormonella preventivmedel
- År 2017 ökade andelen kvinnor som hämtat ut korttidsverkande preventivmedel med 1,44 procent
- Uttaget av långtidsverkande preventivmedel har ökat mest, år 2017 var ökningen 7,52 procent



# Kvinnor hämtar ut preventivmedel i olika stor utsträckning beroende på socioekonomiska förhållanden i bostadsområdet

Andel kvinnor i åldern 18–20 år som hämtade ut preventivmedel 2019



Områden där cirka 52 procent som högst har **gymnasieexamen**

- Cirka 57 procent
- Andelen ökade med 8 procentenheter under 2015-2019



Områden där cirka 42 procent har **låg inkomst**

- Cirka 47 procent
- Andelen minskade med 3 procentenheter under 2015-2019



Områden där cirka 37 procent har **hög inkomst**, och 43 procent har en **universitetsexamen**

- Cirka 41 procent
- Andelen minskade med 13 procentenheter under 2015-2019



Områden där cirka 61 procent har **utländsk bakgrund**

- Cirka 27 procent
- Andelen är oförändrad under 2015-2019



Genom en klusteranalys har vi grupperat bostadsområden med liknande socioekonomiska förhållanden och undersökt om det finns skillnader mellan områden.

Variabler vi har inkluderat är:

- Utbildningsnivå
- Inkomstnivå
- Arbetslöshet
- Andel personer med utländsk bakgrund

# Flera faktorer kan ha påverkat utvecklingen

## Oklart hur stor effekten blir

- En möjlighet är att en liten andel avstod från preventivmedel på grund av kostnaden.
- Det kan förklara att vi bara ser en liten ökning i andelen kvinnor som hämtat ut preventivmedel.
- 24 procent av landets unga kvinnor erbjuds kostnadsfria preventivmedel sedan tidigare.

## Förändringar i ungdomsmottagningarnas arbete

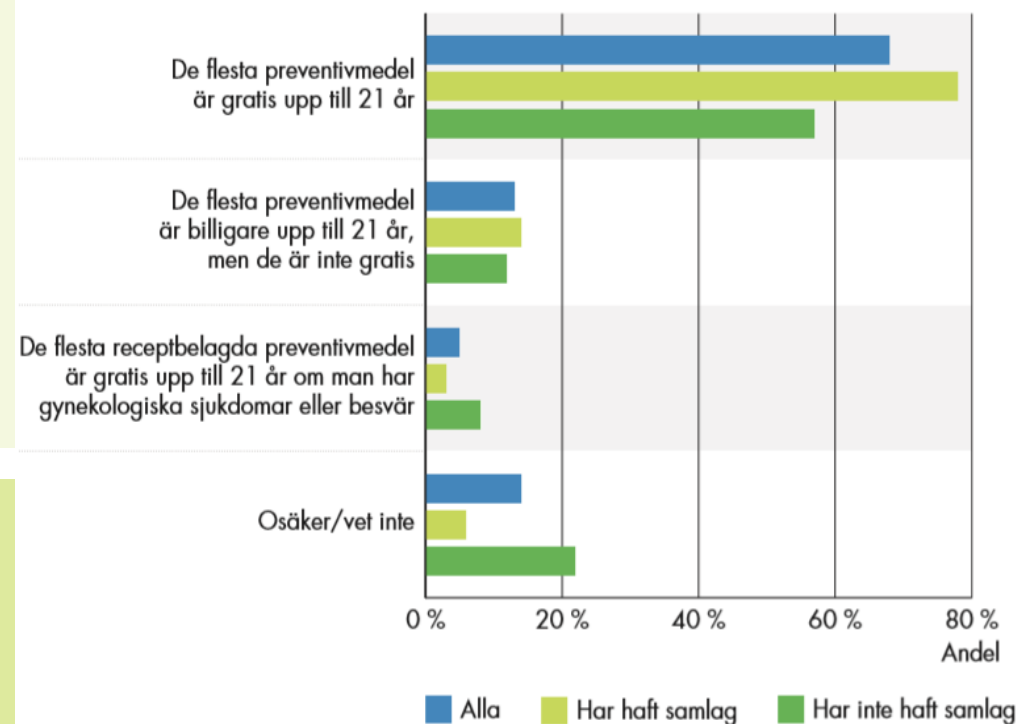
- Flera ungdomsmottagningar har genomfört insatser för att öka tillgängligheten.
- De arbetar också för att nå ut till nya grupper som sällan söker sig till ungdomsmottagningarna.

## Fler unga kvinnor som haft samlag känner till kostnadsfriheten

- Enkät via Ungdomsbarometern
- Bland de kvinnor som upplevde en mycket dålig ekonomisk situation var kännedomen om kostnadsfria preventivmedel något högre.
- Kvinnor med utländsk bakgrund vet inte eller är osäkra på kostnaderna för preventivmedel.

## Kostnadsfriheten kan ha medfört ett trendbrott

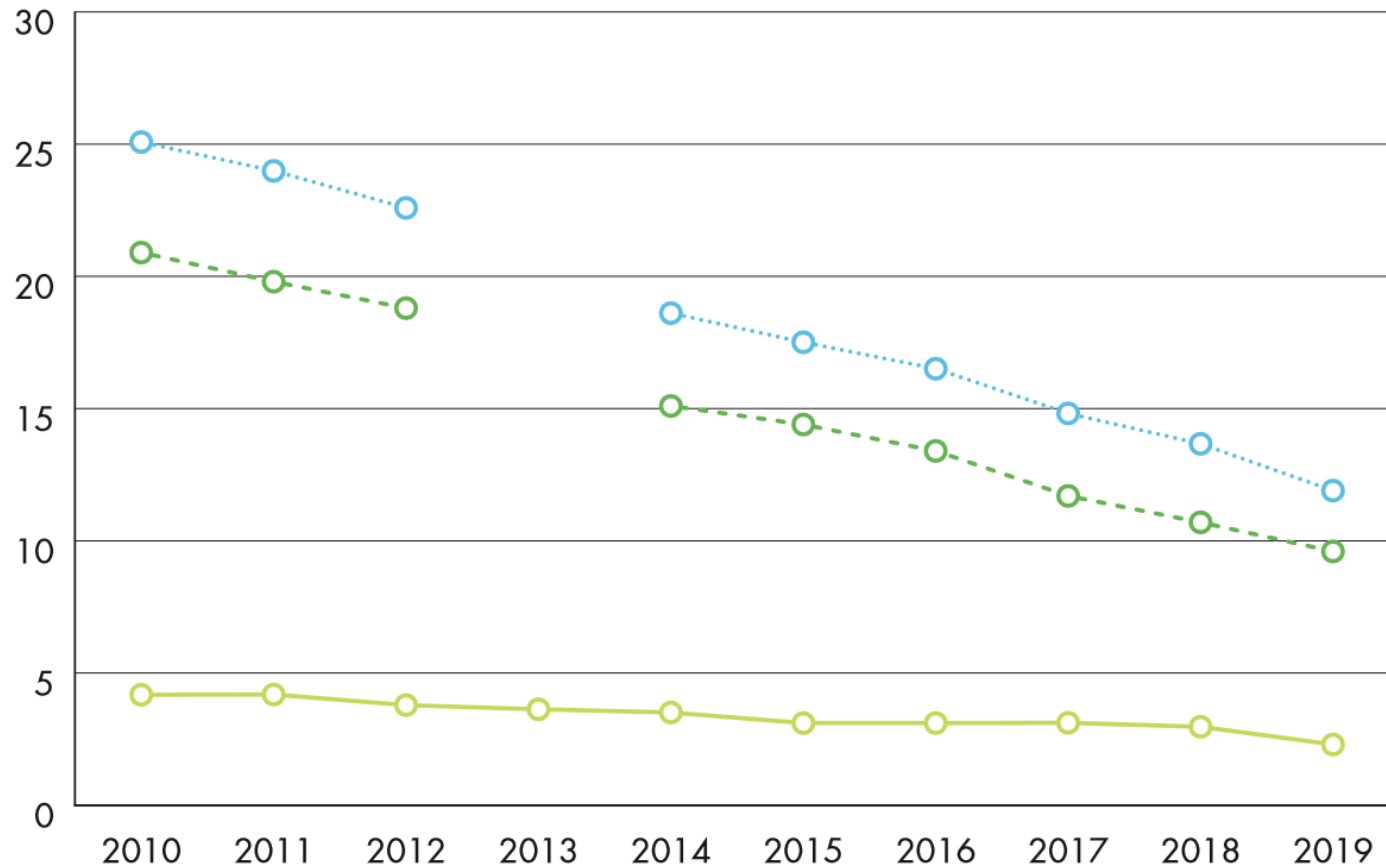
- Andelen kvinnor 18–20 år som hämtat ut preventivmedel har minskat under några år men ökar i samband med kostnadsfrihetens införande
- Det kan vara ett tecken på att kostnadsfriheten har haft effekt och påverkat den totala andelen kvinnor som har hämtat ut preventivmedel.



# Antalet tonårsgraviditeter minskar

Antalet tonårsaborter, tonårsfödslar och tonårsgraviditeter i åldrarna 15–19 år

Antal per 1 000 kvinnor



- Minskningen beror på att både aborter och tonårsfödslar minskar
  - Aborttalen är högre i åldersgruppen 20–24 år och högst bland kvinnor i åldern 25–29 år.
- Det finns även tecken på att både aborter och tonårsfödslar är ojämnt fördelade mellan grupper med olika socioekonomiska förhållanden
  - Fler kvinnor 19 år och yngre bosatta i områden där många har utländsk bakgrund har fött barn

• Tonårsgraviditeter  
• Aborter  
• Födslar

## Våra slutsatser



**Andelen kvinnor som har hämtat ut preventivmedel har ökat något**



**Andelen kvinnor som har hämtat ut preventivmedel är lägre i vissa grupper**



**Antalet tonårsfödslar och aborter har minskat**

## Andelen kvinnor som har hämtat ut preventivmedel har ökat något



- Den största ökningen kan vi se för långtidsverkande preventivmedel.
- Andelen kvinnor som har hämtat ut preventivmedel har också ökat i de regioner som erbjöd kostnadsfria preventivmedel även innan det generella införandet.
- Ökningen kan bero på kostnadsfriheten, men kan också vara en del i en ökande trend med många bakomliggande faktorer.
  - Eftersom vi inte kan isolera effekten av kostnadsfriheten från andra faktorer är det möjligt att det finns andra faktorer som också har påverkat utvecklingen.

## Andelen kvinnor som har hämtat ut preventivmedel är lägre i vissa grupper



- Andelen kvinnor som har hämtat ut och förmodligen också kommer att använda preventivmedel är framför allt lägre i områden där många personer har utländsk bakgrund. I dessa områden är det också fler kvinnor under 19 år som har fött barn.
- Kännedomen om kostnadsfriheten är förhållandevis god, men är högre bland kvinnor som är sexuellt aktiva.
- Informationen kan ha varit otillräcklig till kvinnor där kostnaden är ett hinder för att använda preventivmedel eller till grupper som inte besöker ungdomsmottagningarna.

## Antalet tonårsfödslar och aborter har minskat



- Det finns tecken på att tonårsfödslar och aborter är ojämnt fördelade mellan grupper med olika socioekonomiska förhållanden.
- Antalet aborter per 1000 kvinnor är högre bland kvinnor i åldern 20–29 år jämfört med kvinnor under 19 år
- Det är svårt att visa ett tydligt samband mellan införandet av kostnadsfria preventivmedel och minskat antal aborter och tonårsfödslar. Minskningen kan vara en del av en nedåtgående trend med många olika bakomliggande faktorer.

# Utgångspunkter för det fortsatta arbetet



## Viktigt med tillgänglighet till preventivmedel och rådgivning

- Det finns variationer i tillgänglighet till ungdomsmottagningar och preventivmedelsrådgivning mellan regioner, och även mellan mottagningar i samma region.
- Skillnaderna i tillgänglighet kan vara fysiska, exempelvis långa avstånd till mottagningarna. De kan också vara språkliga, där vissa grupper kan ha svårt att förstå den information som ges. Eller så kan de vara kulturella, där vissa grupper saknar kännedom om ungdomsmottagningarnas verksamhet och vad de kan erbjuda i form av kunskap, rådgivning och behandling.



## Positivt med nationell enhetlighet om avgifter

- Kostnadsfriheten ger bland annat ökad jämlikhet och mindre administration för regioner och apotek och är en fördel vid kommunikationsinsatser.
- Forskning styrker att kostnaden kan ha betydelse för preventivmedelsanvändningen, och subventionerade preventivmedel uppfattas som en viktig insats för att förebygga oönskade graviditeter bland företrädare för ungdomsmottagningar.



# Utgångspunkter för det fortsatta arbetet

## Flest aborter bland unga vuxna

- För att minska antalet oönskade graviditeter totalt kan det vara aktuellt att överväga insatser även till andra åldersgrupper
- SKR och Läke-medelsutredningen rekommenderar att preventivmedel ska vara kostnadsfria för unga till och med 25 år. Även remissinstanserna till beslutet om kostnadsfriheten förordade en högre åldersgräns.

## Behov av kunskap om svårnådda grupper

- Ett viktigt område för att förebygga oönskade graviditeter kan vara att genomföra riktade insatser för att öka kunskap om preventivmedel och fertilitet till unga som inte söker sig till ungdomsmottagningarna, och även specifikt till unga män.
- Det finns potential att öka det ömsesidiga lärandet och kunskapsutbytet mellan ungdomsmottagningar och särskilt i det utåtriktade arbetet.

## Våra rekommendationer

### Regeringen

### Regionerna

- ▶ *Unga bör även i fortsättningen erbjudas kostnadsfria preventivmedel*
  - Om syftet är att minska antalet oönskade graviditeter totalt sett, kan det vara relevant att överväga att genomföra insatser även i andra åldersgrupper.
- ▶ *Regeringen bör ge en lämplig aktör i uppdrag att ta fram ett kunskapsstöd om metoder för riktade insatser till svårnådda grupper*
  - Ett tvärvetenskapligt kunskapsstöd med bred målgrupp inom vården, inte specifikt riktat till ungdomsmottagningarna, i syfte att stärka möjligheten att genomföra riktade insatser till marginaliserade grupper.

## Våra rekommendationer

### Regeringen

▶ *Regioner och kommuner bör fortsätta att stärka tillgängligheten till preventivmedel och preventivmedelsrådgivning för att minska förekomsten av oönskade graviditeter och säkerställa en jämlik tillgång till preventivmedel*

- Det är viktigt att fortsätta utveckla tillgängligheten till preventivmedelsrådgivning utifrån regionernas geografiska förutsättningar och befolkningens behov, exempelvis genom insatser för att nå underrepresenterade grupper eller en ökad digital tillgänglighet.

▶ *Regionerna bör överväga att ta fram kunskapsstöd för ungdomsmottagningarnas verksamhet, inom ramen för den nationella strukturen för kunskapsstyrning och tillsammans med kommunerna*

- För att minska skillnaderna mellan regionerna, exempelvis avseende målgrupp, uppdrag, kompetens och bemanning.

## Myndigheten för vård- och omsorgsanalys



[www.vardanalys.se](http://www.vardanalys.se)



[registrator@vardanalys.se](mailto:registrator@vardanalys.se)



[@vardanalys](https://twitter.com/vardanalys)

Siri Lindqvist Ståhle

[siri.stahle@vardanalys.se](mailto:siri.stahle@vardanalys.se)