

Avdelningen för register och statistik
Henny Rydberg

Kvalitetsdeklaration

Statistik om amning 2018

Ämnesområde

- Hälso- och sjukvård

Statistikområde

- Hälsa och sjukdomar

Produktkod

HS0103

Referenstid

2018

Innehållsförteckning

Kvalitetsdeklaration	1
Statistik om amning 2018	1
Ämnesområde.....	1
Statistikområde	1
Produktkod.....	1
Referenstid.....	1
Innehållsförteckning.....	2
Statistikens kvalitet.....	4
1 Relevans	4
1.1 Ändamål och informationsbehov	4
1.2 Statistikens innehåll	4
2 Tillförlitlighet	5
2.1 Tillförlitlighet totalt	5
2.2 Osäkerhetskällor	5
2.3 Preliminär statistik jämförd med slutlig.....	7
3 Aktualitet och punktlighet	7
3.1 Framställningstid	7
3.2 Frekvens	7
3.3 Punktlighet.....	7
4 Tillgänglighet och tydlighet.....	7
4.1 Tillgång till statistiken	7
4.2 Möjlighet till ytterligare statistik	7
4.3 Presentation	7
4.4 Dokumentation	7
5 Jämförbarhet och sam användbarhet	7
5.1 Jämförbarhet över tid.....	7
5.2 Jämförbarhet mellan grupper	8
5.3 Sam användbarhet i övrigt	8
5.4 Numerisk överensstämmelse	8
Allmänna uppgifter	8
A Klassificeringen Sveriges officiella statistik.....	8
B Sekretess och personuppgiftsbehandling.....	9
C Bevarande och gallring.....	9
D Uppgiftsskyldighet	9
E EU-reglering och internationell rapportering.....	9
F Historik	9
G Kontaktuppgifter	9

<i>Bilagor</i>	11
Digital blankett	11
Anvisningar	11

Statistikens kvalitet

1 Relevans

1.1 Ändamål och informationsbehov

1.1.1 Statistikens ändamål

Syftet är att ge en årlig redovisning av amning och dess utveckling över tid avseende barn inskrivna i barnhälsovården i Sverige.

1.1.2 Statistik användares informationsbehov

Statistiken används av externa användare så som WHO och andra statliga myndigheter, regioner, kommuner, sjukhus, mödra- och barnhälsovården universitetsinstitutioner, journalister och intresseorganisationer samt internt av Socialstyrelsen.

1.2 Statistikens innehåll

Statistiken innehåller nationella uppgifter från barnhälsovården om amning av barn under de första levnadsåren vid sex olika mättillfällen/åldrar. Uppgifterna redovisas på riks-, läns- och kommunnivå.

1.2.1 Objekt och population

Amningsförekomst bland barn i Sverige som skrivits in i barnhälsovården, cirka 115 000 per år. Mängdstatistik, det vill säga aggregerade data på kommunnivå.

1.2.2 Variabler

Enbart, delvis respektive enbart eller delvis ammade barn, vid olika mätåldrar: 1 vecka samt 2, 4, 6, 8 (sedan 2002) och 12 månaders (sedan 2002) ålder.

Från och med insamlingen för barn födda år 2018 har mätåldern 9 månader ändrat namn till 8 månader i statistiken, se även avsnitt 5.1 Jämförbarhet över tid.

Från och med insamlingen för barn födda år 2018 är det möjligt för barnhälsovården att dela upp registreringen av delvis amning i två kategorier, övervägande amning respektive delvis amning. Målsättningen är att samtliga regioner börjar rapportera uppdelat på detta sätt senast för barn födda från och med 2021. När tillräckligt många regioner gör det kommer övervägande amning och delvis amning att redovisas var för sig. Fram till dess summeras kategorierna och variablerna redovisas som tidigare, enligt ovan.

1.2.3 Statistiska mått

Antal och andel (%) presenteras.

Andelar för enbart, delvis respektive enbart eller delvis ammade barn beräknas i förhållande till antalet bedömbara journaler på barnavårdscentralen för aktuell mätålder.

Andelar för uppgift saknas, beräknas i förhållande till antalet inskrivna barn på barnavårdscentralen.

1.2.4 Redovisningsgrupper

Regional redovisning görs för län och kommun.

1.2.5 Referenstider

Årligen, från och med 1986. Aktuell publikation avser barn födda 2018.

2 Tillförlitlighet

2.1 Tillförlitlighet totalt

Uppgifterna samlas in i barnhälsovården som når de allra flesta barn. Bortfallet i form av hela län som inte rapporterar har generellt ökat de senaste åren. Sedan 2013 har det varit minst ett län per år som inte har rapporterat alls (år 2017 respektive 2018 saknades data för två län per år). Innan dess hade det bara förekommit ett enda år att ett län inte rapporterat alls (Blekinge år 2002).

År 2013 var amningsuppgifterna bristfälliga för flera kommuner i Stockholms län. För de kommuner som inte uppfyllde kvalitetskriterierna användes föregående års värde för att skatta uppgifter för riket som helhet. De skattade uppgifterna redovisades inte på läns- och kommunnivå. Året därefter hade Stockholm kvalitetsproblem med amningsuppgifterna vid 8 (9) och 12 månaders ålder och exkluderades därför från dessa analyser. Eftersom länet utgör så stor del av materialet blev de nationella sammanställningarna för dessa mätåldrar för osäkra att presentera år 2014.

2.2 Osäkerhetskällor

Eftersom statistiken samlas in på aggregerad nivå är det svårt att spåra källan till eventuella fel i enstaka variabler.

2.2.1 Urval

Inget urvalsförfarande förekommer.

2.2.2 Ramtäckning

Rampopulationen är barn inskrivna på barnavårdscentralen. Barnavårdscentralerna når cirka 99 procent av alla barn under det första levnadsåret och kontakten sker i samband med hälsobesöken i det nationella barnhälsovårdsprogrammet.

2.2.3 Mätning

Uppgifter om amning är självrapporterade av föräldern/vårdnadshavaren som närvarar vid hälsobesöket på barnavårdscentralen. Barnhälsovårdssjuksköterskan (BHV-sjuksköterskan) ställer frågor om amning som en del av det ordinarie hälsosamtal och det finns inget nationellt standardiserat sätt att ställa frågorna. I och med detta finns det större rum för variation i hur frågan formuleras, vilket i sin tur kan påverka svaret. Det innebär även att BHV-sjuksköterskan kan behöva göra en tolkning av förälderns/vårdnadshavarens beskrivning av hur mycket barnet ammas och vilken kategori av amning det motsvarar (enbart, delvis eller ej ammad).

Uppgifterna om amning dokumenteras i barnets journal.

2.2.4 Bortfall

Under åren 2013–2018 saknas amningsuppgifter helt för flera län (se Tabell 1). Föregående års uppgifter, eller senaste tillgängliga uppgifter, från detta län har därför använts (imputerats) för att skatta värden för riket. Skattade värden redovisas inte på läns- eller kommunnivå. Uppgifter saknas även från enstaka kommuner under vissa år. I dessa fall sker ingen imputering av tidigare års uppgifter,

utan de inrapporterade siffrorna används som de är för att beräkna läns- och riks-siffror.

Vidare kan de län som levererar data ha en hög andel icke bedömbara uppgifter (journaluppgifter saknas eller är svåra att bedöma). Om andelen icke bedömbara uppgifter är 30 procent eller högre så presenteras inga läns- eller kommunsiffror för dessa län, för den aktuella mätåldern. De inrapporterade siffrorna används dock i oförändrad form för att beräkna riket, det vill säga ingen imputering av tidigare års data sker. Ett undantag är Jämtland 2016, då siffror från 2015 imputerades för samtliga mätåldrar.

Tabell 1. Bortfall över tid

Barn födda år	Län som inte har rapporterat alls	Län med mer än 30 % icke bedömbara uppgifter (mätålder)	Kommuner som inte rapporterat alls
2001			2510 Jokkmokk, 2521 Pajala, 2523 Gällivare, 2584 Kiruna (Norrbottens län)
2002	Blekinge		2510 Jokkmokk, 2523 Gällivare, 2584 Kiruna (Norrbottens län)
2005			0140 Nykvarn (Stockholms län)
2013	Värmland		
2014	Värmland		2506 Arjeplog (Norrbottens län)
2015	Värmland	Uppsala (1v samt 2, 6, 9 och 12 mån), Jämtland (6, 9 och 12 mån)	0512 Ydre (Östergötlands län), 1495 Skara (Västra Götalands län)
2016	Uppsala	Jämtland (2, 4, 6, 9, 12 mån)	
2017	Uppsala, Jämtland	Södermanland (samtliga mätåldrar)	
2018	Uppsala, Örebro	Blekinge (12 mån)	

Förutom bortfallet som beskrivs i Tabell 1 förekommer under flera år att enskilda kommuner helt saknar eller har över 30 procent icke bedömbara uppgifter för vissa mätåldrar. Dessa uppgifter redovisas inte på kommunnivå för dessa mätåldrar. Även i detta fall används de inrapporterade siffrorna i oförändrad form för att beräkna län och riket, utan någon bearbetning eller imputering.

I regel saknas detaljerade amningsuppgifter om adopterade och invandrade barn som skrivits in i svensk barnhälsovård efter ett års ålder.

2.2.5 Bearbetning

Amningsuppgifterna från journalerna sammanställs vid kalenderårets slut på en särskild digital blankett (se bilaga). Detta görs på regional nivå i barnhälsovården. Materialet bearbetas sedan av en konsult på uppdrag av Socialstyrelsen som genomför olika numeriska kontroller, beräkningar och slutligen tar fram summerade resultattabeller. Socialstyrelsen gör sedan ytterligare kvalitetskontroller på mängdstatistiken.

2.2.6 Modellantaganden

Förekommer inte.

2.3 Preliminär statistik jämförd med slutlig

Ingen preliminär statistik tas fram.

3 Aktualitet och punktlighet

3.1 Framställningstid

Nio månader räknat från referenstidens slut.

3.2 Frekvens

Statistiken publiceras en gång per år.

3.3 Punktlighet

Publiceringen av amningsstatistiken för barn födda 2018 blev cirka åtta månader försenad.

4 Tillgänglighet och tydlighet

4.1 Tillgång till statistiken

Publikationen finns på följande webbsida, se <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikamnen/amning/>. Uppgifter finns även presenterade i Socialstyrelsens statistikdatabas för amning: https://sdb.socialstyrelsen.se/if_amn/val.aspx.

4.2 Möjlighet till ytterligare statistik

Specialbearbetningar av de data som finns kan utföras, dock enbart på aggregerad nivå.

4.3 Presentation

Publikationen består av ett kortare faktablad med huvudresultaten (svensk och engelsk version) och en Excel-fil med fullständigt sifferunderlag, samt information om definitioner, ordlista, metod samt kvalitet.

4.4 Dokumentation

Dokumentation finns samlat på följande webbsida, se <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikamnen/amning/>

5 Jämförbarhet och sam användbarhet

5.1 Jämförbarhet över tid

För åren 1964–1975 redovisades statistik över enbart ammade barn upp till sex månaders ålder. Från och med 1986 innehåller amningsstatistiken både enbart och delvis amning. Från 2002 inkluderas även amning vid 8 (9) och 12 månaders ålder i datainsamlingen.

Före 2004 definierades barn som förutom bröstmjolk fick smakportioner som enbart ammade. Från och med 2004 har Socialstyrelsen anpassat sig till WHO:s definition för vad som ingår i begreppet ”enbart amning”. Statistik som avser enbart respektive delvis amning är därför inte helt jämförbar med tidigare år.

För barn födda 2014 redovisas inga nationella data för 8 (9) och 12 månader på grund av bristande kvalitet.

Från och med insamlingen av statistik om barn födda 2019 efterfrågar Socialstyrelsen amningsuppgifter vid 8 månaders ålder istället för vid 9 månaders ålder. Anledningen är att den mätåldern stämmer bättre överens med när hälsobesöken sker på BVC enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet. Under en övergångsperiod (barn födda 2019–2021) kan länen rapportera antingen 8 eller 9 månader. De flesta län (13 av 21) började rapportera på detta sätt redan för barn födda 2018. Sex län rapporterade för 9 månader (två län levererade ingen data). Samtidigt som mätåldern ändrades till 8 månader breddades mätintervallet till 7 månader och 2 veckor – 9 månader (att jämföra med tidigare 9 månader +/- en vecka) vilket innebär att den gamla och nya mätåldern delvis överlappar varandra. I statistiken presenteras 8 och 9 månader som samma variabel/mätålder och benämns 8 månader även bakåt i tiden.

Uppsala och Örebro började rapportera 8 månader istället för 9 månader redan 2013. Socialstyrelsen valde i tidigare publikationer av amningsstatistiken att inte ta med amningsuppgifter vid 8 månaders ålder för Uppsala under 2013–2015 och för Örebro under 2014–2015, eftersom 8 månader ansågs vara för stort avsteg från den efterfrågade mätåldern 9 månader. Föregående års värden för länen användes istället för att skatta riksvärdet dessa år och inga siffror presenterades på läns- eller kommunnivå för dessa län. Inför publiceringen av statistik om barn födda 2016 beslutades dock att likställa 8 månader med 9 månader. Örebros inrapporterade 8-månaderssiffror för 2016 presenterades på länsnivå för mätåldern 9 månader och användes för att beräkna rikssiffran (Uppsala levererade ingen data alls 2016). Sedan publiceringen av statistik om barn födda 2017 infördes denna princip även retroaktivt. Inga imputeringar av tidigare års data görs alltså för Uppsala eller Örebro 2013–2015.

5.2 Jämförbarhet mellan grupper

Möjligheter finns för regionala jämförelser.

5.3 Samanvändbarhet i övrigt

Eftersom data inte samlas in på individnivå med tillhörande personnummer är det inte möjligt att göra länknings till personregister.

5.4 Numerisk överensstämmelse

Betecknas som godtagbar.

Allmänna uppgifter

A Klassificeringen Sveriges officiella statistik

Tillhör (SOS)



För statistik som ingår i Sveriges officiella statistik (SOS) gäller särskilda regler för kvalitet och tillgänglighet, se lagen (2001:99) och förordningen (2001:100) om den officiella statistiken samt Statistiska centralbyråns föreskrifter (SCB-FS 2016:17) om kvalitet för den officiella statistiken.

B Sekretess och personuppgiftsbehandling

I myndigheternas särskilda verksamhet för framställning av statistik gäller sekretess enligt 24 kap. 8 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Vid behandling av personuppgifter, dvs. information som direkt eller indirekt kan hänföras till en person som är i livet, gäller lagen (2001:99) och förordningen (2001:100) om den officiella statistiken samt EU:s dataskyddsförordning (2016/679).

C Bevarande och gallring

Ingen gallring görs av statistiken.

D Uppgiftsskyldighet

Skyldighet enligt författning föreligger ej.

E EU-reglering och internationell rapportering

Amningsuppgifter rapporteras till WHO.

F Historik

Socialstyrelsen har amningsstatistik från och med 1986. Statistiken ingår sedan 1993 i Sveriges officiella statistik och ger en bild av amningsvanorna i landet. Statistiken omfattar antal barn som ammas vid 1 veckas ålder samt vid 2, 4 och 6 månaders ålder. Uppgifter om amning vid 8 (9) och 12 månaders ålder infördes 2002.

Från 2007 till 2013 publicerades statistiken om amning årligen i rapporten Amning och föräldrars rökvanor. Numera publiceras statistiken för amning och statistiken för spädbarnsföräldrars rökvanor i två separata rapporter.

Från och med publiceringen av barn födda 2018 presenteras inte amningsuppgifter uppdelat på enbart respektive delvis amning för mätåldrarna 8 och 12 månaders ålder. Att enbart ammas, enligt den definitionen som gäller för statistiken, vid dessa åldrar är ovanligt. I princip alla ammade barn får då även annan kost, i synnerhet vid 12 månaders ålder. Det förekommer dock ett antal fall av enbart ammade barn vid dessa åldrar i statistiken. Det är svårt att avgöra om dessa fall är korrekt kategoriserade eller om de egentligen borde definieras som delvis ammade. En stor variation mellan olika regioner tyder på att de har gjort olika tolkningar av vad enbart amning innebär. Kvaliteten på uppgifterna är därmed osäker. Kategorin enbart *eller* delvis kvarstår för dessa åldrar.

G Kontaktuppgifter

Statistikansvarig myndighet	Socialstyrelsen
Kontaktperson	Henny Rydberg
E-post	henny.rydberg@socialstyrelsen.se
Telefon	075-247 30 00

Bilagor

Digital blankett

AMNINGSRAPPORTERING för barn födda 2018

Inlämnas till BHV-enheten senast den 24 januari 2019

Län						
Kommun/stadsdel						
BVC						
Uppgiftslämnare						
Telefon						
E-postadress						
Genomgångna journaler, inskrivna på BVC 2019-12-31 ; Antal födda 2018						
Ålder	1 vecka	2 mån	4 mån	6 mån	8 mån	12 mån
Helt ammade						
Övervägande ammade						
Delvis ammade						
Ej ammade						
Ej Bedömbara journaler						
kontroll. Om ruta th är röd finns det ett inmatningsfel!	0	0	0	0	0	0
Kommentar:						

Anvisningar

AMNING barn födda 2018

Frågan om aktuell uppfödning gäller de senaste 7 dagarna.

Mätåldrar

Barnets ålder	Datafångsintervall fr-o.m.	t.o.m.
1vecka	Utskrivning BB	2,5 v (18 d)
2 mån	1mån+ 2 v (44 d)	2 m + 3 v (82 d)
4 mån	3 m + 2 v (105 d)	4 m + 3 v (143 d)
6 mån	5 m + 2 v (167 d)	7 mån (213 d)
8 mån	7 m + 2 v (227 d)	9 mån (274 d)
12 mån	11 m + 2 v (335 d)	14 mån (426 d)

Definitioner

Bröstmjolk

Inkluderar amning, urpumpad bröstmjolk och donerad bröstmjolk.

Pyttesmå smakprover

Den lilla mängden av annan kost, motsvarande ungefär ett kryddmått (1 ml), som barnet kan få med en sked eller på fingret. Pyttesmå smakprov är i så små mängder att de inte konkurrerar med amningen

Annan kost

Inkluderar bröstmjölkersättning, välling, vatten, drycker och annan föda.

Helt ammad

Barn som enbart fått bröstmjolk, inkl. vitaminer (t.ex. D-droppar), mineraler eller läkemedel de senaste 7 dagarna.

Övervägande ammad

Barn som förutom bröstmjolk också fått pyttesmå smakprover, oavsett antal, och/eller annan kost vid 1-2 tillfällen de senaste 7 dagarna

Delvis ammad

Barn som förutom bröstmjolk också fått annan kost vid 3 eller fler tillfällen de senaste 7 dagarna. (Pyttesmå smakprover räknas inte).

Ej ammad

Barn som enbart fått annan kost än bröstmjolk

Hur man fyller i rutorna/cellerna i Excelfilen, flik ” Inmatning Amning”

Inskrivna = Genomgångna journaler = Antal barn födda 2018

Anges i ruta B10

*Helt ammad**

Se definition ovan

Anges i rutorna B - G 12

Övervägande ammad

”-

Anges i rutorna B - G 13

Delvis ammad

”-

Anges i rutorna B - G 14

Ej ammad

”-

Anges i rutorna B - G 15

Ej bedömbara journaler

Se definition nedan**

Anges i rutorna B - G 16

* Notera att *helt ammad* vid 12 månaders ålder bör ifrågasättas. **Äter barnet verkligen bara bröstmjolk vid 1 års ålder?** Även *helt ammad* vid 8 månader är ovanligt!

** Här noteras antalet journaler vid respektive ålder där man ej kan bedöma huruvida barnet ammats/fått bröstmjolk eller ej, vare sig på journalsida 5 eller i löpande text, sidan 6 och framåt i pappersjournalen; eller ej ifylld vid registreringsålder i datajournal.

Summan i varje kolumn skall vara lika med antalet genomgångna journaler Om rätt ifyllt visas andelen (%) helt, övervägande, respektive delvis ammade automatiskt i fliken BVC-RAPPORT (PROCENT).

Om frågor - kontakta Din Barnhälsovårdsenhet