

## Statistik om graviditeter, förlossningar och nyfödda barn 2016

**Totala antalet födda barn som rapporterades till medicinska födelseregistret (MFR) 2016 var 121 511, vilket är nästan 5 000 fler än föregående år. Årets statistik visar att kejsarsnittsfrekvensen i princip är oförändrad medan andelen bristningar i bäckenbotten av grad III och IV vid vaginal förlossning minskat något. De regionala skillnaderna är dock relativt stora.**

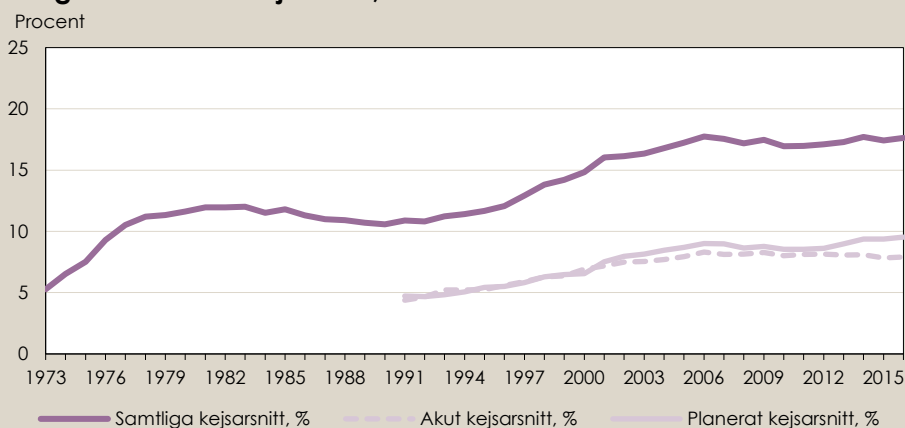
### Förstföderskor utgör 43 procent

År 2016 födde 119 794 kvinnor barn i Sverige, och 43 procent var förstföderskor. Flerbördsförlossningar utgör 1,4 procent av alla förlossningar, vilket innebär att 1 691 mödrar fick tvillingar, trillingar eller fyringar. De flesta barn föds inom två veckor före eller efter beräknat förlossningsdatum. År 2016 föddes 5,6 procent av barnen före vecka 37 och klassificerades således som för tidigt födda (prematura), medan 7,2 procent av barnen föddes från och med vecka 42+0 vilket innebär att graviditeten är överburen. Bland de kvinnor för vilka uppgifter rapporterats till medicinska födelseregistret, var knappt 5 000 (4 procent) vid tiden för förlossningen inte folkbokförda i Sverige och saknade därmed giltigt personnummer. Denna andel är större än tidigare år vilket delvis kan bero på att många kvinnor som anlände till Sverige under den ökade migrationen hösten 2015 ännu inte blivit folkbokförda i landet.

### Andelen kejsarsnitt i princip oförändrad

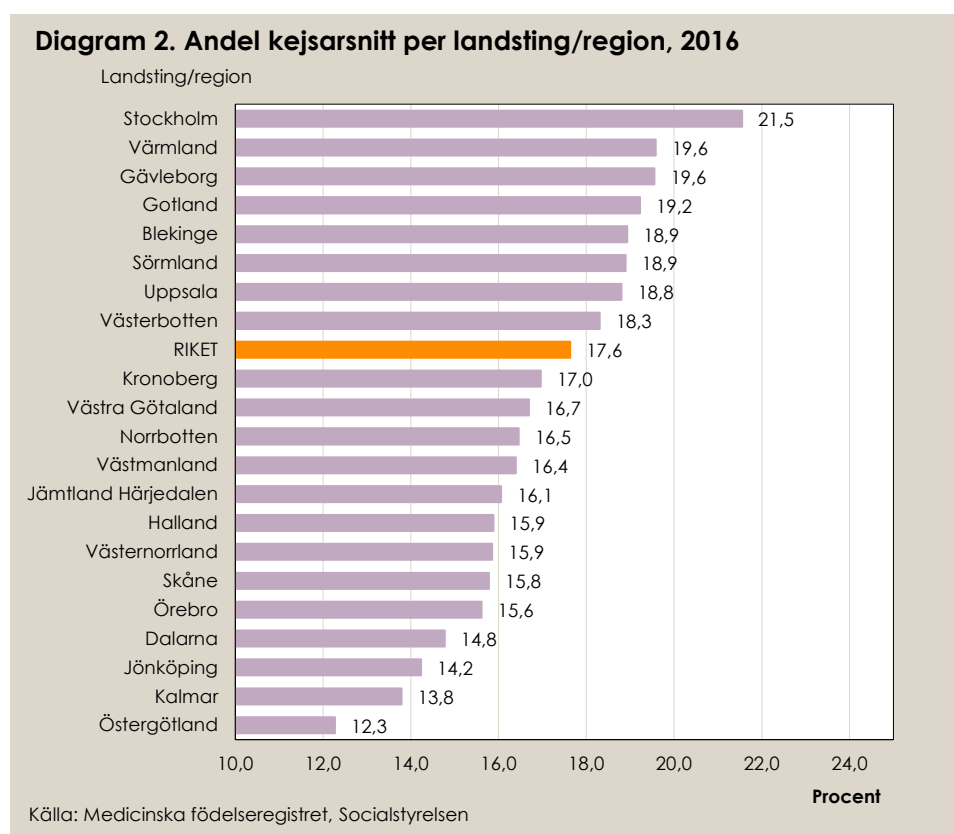
Sedan 2001 har andelen förlossningar som genomförts med kejsarsnitt varierat mellan 16 och drygt 17 procent. För år 2016 var andelen 17,6 procent.

**Diagram 1. Andel kejsarsnitt, 1973–2016**



Not: Uppgift om typ av kejsarsnitt finns i registret från och med år 1991  
Källa: Medicinska födelseregistret, Socialstyrelsen

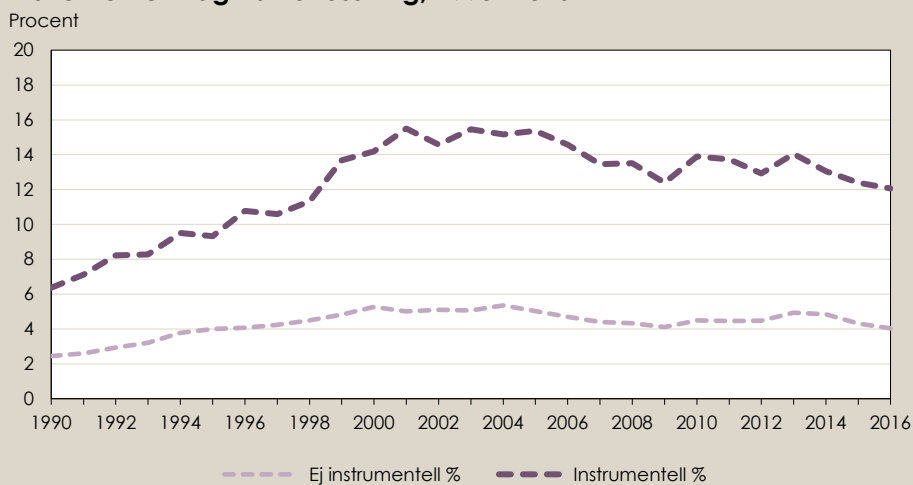
Kejsarsnitt förekommer oftare vid förlossningar där mödrarna är äldre eller har övervikt eller fetma. Majoriteten av flerbördsförlossningar samt förlossningar där barnet ligger i sätesändläge sker med kejsarsnitt [1]. Även om majoriteten kejsarsnitt utförs utifrån medicinska orsaker har både sjukhusens upptagningsområde, rutiner vid planerade kejsarsnitt och fördelningen av mödrar med låg respektive hög risk för komplikationer betydelse. År 2016 hade Region Östergötland lägst andel kejsarsnitt med 12,3 procent och Stockholms läns landsting hade högst andel med 21,5 procent.



## Viss minskning av allvarliga bristningar

Andelen förstfödorskornas som vid vaginal förlossning fått bristningar i bäckenbotten av grad III eller IV har sedan 2010 varit cirka 6 procent i Sverige. De senaste tre åren har en viss, gradvis minskning observerats jämfört med föregående år, och 2016 fick 5,1 procent av förstfödorskorna och 1,3 procent av omfödorskorna allvarliga bristningar. Risken för bristningar av den här typen är betydligt större vid instrumentell vaginal förlossning (12,1 procent), jämfört med icke-instrumentell vaginal förlossning (4 procent). Även barnets födelsevikt har viss betydelse. Bland mödrar vars barn vägde 4 500 gram eller mer var andelen som fick allvarliga bristningar 6,3 procent, jämfört med 2,8 procent bland mödrar vars barn vägde mindre än 4 500 gram. Andra riskfaktorer för denna typ av allvarliga bristningar är avvikande bjudning av fostrets huvud och att vara könsstympad [2].

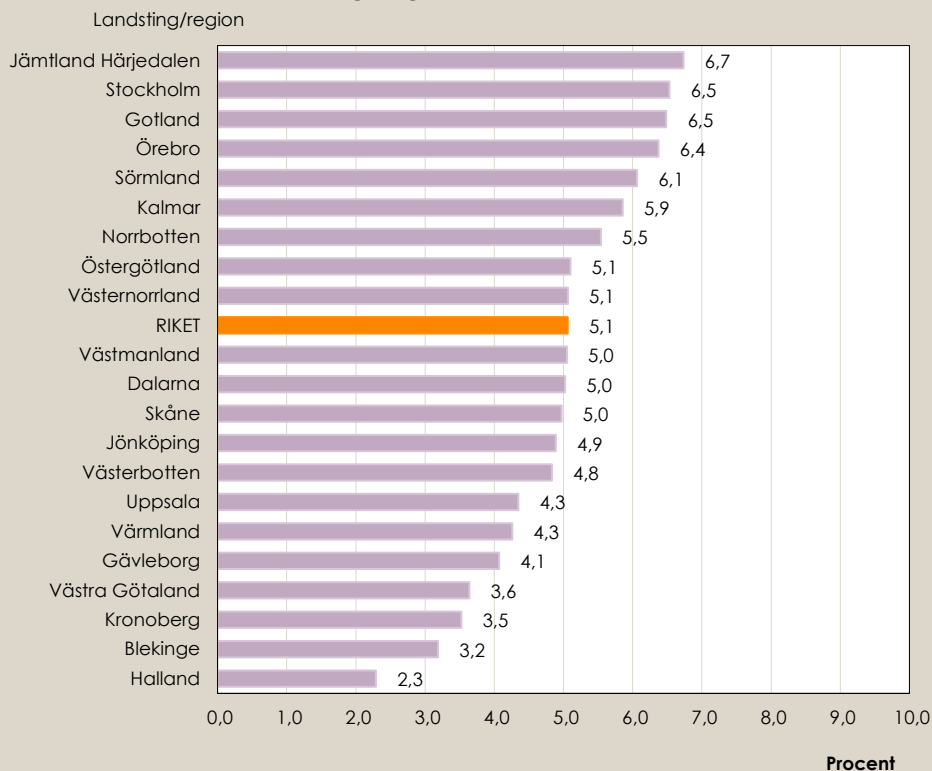
**Diagram 3. Bristning av grad III och IV vid instrumentell respektive icke instrumentell vaginal förlossning, 1990–2016**



Källa: Medicinska födelseregistret, Socialstyrelsen

De regionala skillnaderna vad gäller förekomst av bristningar grad III och IV vid vaginal förlossning är fortsatt förhållandevis stora. Detta kan dock delvis bero på skillnader i diagnostik och rapportering av bristningar.

**Diagram 4. Bristning grad III och IV vid vaginal förlossning bland förstföderskor per landsting/region, 2016**



Källa: Medicinska födelseregistret, Socialstyrelsen

**Om bristning i bäckenbotten grad III och IV vid vaginal förlossning**

*Tredje gradens bristning:* Skada på den yttre och ibland den inre ändtarmsmuskeln (perineum och analsfinkter).

*Fjärde gradens bristning:* Skada på ändtarmsmusklerna (analsfinktrar) och väggen i ändtarmskanalen.

## Nästintill heltäckande förlossningsstatistik sedan 1973

MFR innehåller information om alla graviditeter som lett till förlossning i Sverige och används frekvent för kvalitetsarbete och forskning. I registret och den Excel-fil som hör till denna officiella statistikpublikation finns detaljerade uppgifter om mödrarnas ålder, tobaksvanor före och under graviditet, BMI, tidigare graviditeter och förlossningar samt läkemedelsanvändning under graviditeten, förlossningssätt, smärtlindringsmetoder och perinealbristningar.

För de nyfödda barnen finns bland annat uppgift om födelsevikt, längd och huvudomfång, samt om graviditetens längd och överlevnad. Diagnosuppgifter och åtgärds-koder finns för både mor och barn.

Socialstyrelsen har under 2016 avrapporterat ett regeringsuppdrag med en fördjupad analys av förlossningsvården utifrån socioekonomiska faktorer och etnisk tillhörighet baserat på medicinska födelseregistret och andra register [3].

## Referenser

1. Kejsarsnitt i Sverige 1990–2001. Forskningsrapport. Epidemiologiskt Centrum (EpC), Socialstyrelsen; 2005.
2. Analsfinkterskador vid förlossning. En systematisk översikt och utvärdering av medicinska, hälsoekonomiska, sociala och etiska aspekter. SBU, Rapport 249; 2016.
3. Socioekonomiska faktorer påverkan på kvinnors och barns hälsa efter förlossning. Socialstyrelsen; 2016.

**Mer information**

Fler tabeller, diagram och annan information finns i Excel-filen.

[www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-1-6](http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-1-6)

Det finns även möjlighet att göra egna sökningar i statistikdatabasen:  
<http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/graviditeter-forlossningarochnyfodda>

**Kontakt:**

Daniel Sandström (statistikfrågor)  
E-post: [daniel.sandstrom@socialstyrelsen.se](mailto:daniel.sandstrom@socialstyrelsen.se)  
Telefon: 075-247 30 00

Olof Stephansson (föredragande läkare, sakkunnig)  
[olof.stephansson@ki.se](mailto:olof.stephansson@ki.se)