

Medicinsk födelseregistrering 1998

Medical birth registration in 1998

Statistics - Health and Diseases
Medical birth registration in 1998
The National Board of Health and Welfare
CENTRE FOR EPIDEMIOLOGY

OFFICIAL STATISTICS OF SWEDEN

Information: Milla Pakkanen, tel 08-55 55 33 15
Petra Otterblad Olausson, tel 08-55 55 32 42
Ulla Tersmeden, tel 08-55 55 34 65

Publicerat på Internet <http://www.sos.se> :13 juni 2000

Tidigare publicering:

Medicinsk födelseregistrering har tidigare utkommit i serien Statistiska meddelanden, serie HS (utgivare Statistiska centralbyrån). Från och med år 1995 utges statistik om socialtjänst, hälsa och sjukdomar samt hälso- och sjukvård av Socialstyrelsen.

Previous publication:

Medical birth registration was previously published as a Statistical Report (issued by Statistics Sweden). From 1995 statistics on Social Welfare, Health and Diseases as well as Health Care and Medical Services are issued by the National Board of Health and Welfare.

ISSN 1401-0224
ISBN 91-7201-442-3
Artikelnr 2000-42-002

Innehåll

Contents

Tabell och diagramförteckning	4
<i>List of tables and figures</i>	
Sammanfattning	6
Summary in Swedish	
Bakgrund	8
<i>Bakground</i>	
Använda definitioner	9
<i>Definitions used</i>	
Material och metoder	10
<i>Material and methods</i>	
Insamling och bearbetning	10
<i>Data collection and processing</i>	
Bortfall	10
<i>Drop-out rate</i>	
Resultat	11
<i>Results</i>	
Sammanfattning på engelska	13
<i>Summary in English</i>	
Ordlista	14
<i>List of terms</i>	
Teckenförklaring	16
<i>Explanation of symbols</i>	
Tabeller	17
<i>Tables</i>	
Diagram	32
<i>Figures</i>	
Förteckning över sjukhus och sjukhustyper	33
<i>List of hospitals 1998 according to type</i>	

Tabell och diagramförteckning

List of tables and figures

Tabeller	Tables
1 Antal sjukhus med förlossningar samt antal födda barn efter sjukhustyp år 1998	1 Number of hospitals with deliveries and number of births by type of hospital 1998
2 Antal sjukhus med förlossningar samt antal födda barn efter förlossningsverksamhetens omfattning vid respektive sjukhus år 1998	2 Number of hospitals with deliveries and number of births by volume of obstetric activity at each hospital 1998
3 Perinatal dödlighet efter sjukhustyp år 1998	3 Perinatal mortality by type of hospital 1998
4 Perinatal dödlighet efter sjukvårdsområde år 1998	4 Perinatal mortality by county 1998
5 Perinatal dödlighet efter födelsetid på dygnet år 1998	5 Perinatal mortality by time of birth 1998
6 Perinatal dödlighet efter graviditetstidens längd år 1998	6 Perinatal mortality by length of gestation 1998
7 Perinatal dödlighet efter barnets födelsevikt år 1998	7 Perinatal mortality by birth weight 1998
8 Perinatal dödlighet efter kön och bördtyp år 1998	8 Perinatal mortality by sex and type of birth 1998
9 Perinatal dödlighet efter moderns ålder år 1998	9 Perinatal mortality by age of mother 1998
10 Perinatal dödlighet efter barnets ordningsnummer år 1998	10 Perinatal mortality by birth order of child 1998
11 Perinatal dödlighet efter moderns ålder och barnets ordningsnummer per 1000 födda år 1998	11 Perinatal mortality by age of mother and birth order of child per 1000 births 1998
12 Perinatal dödlighet efter moderns rökvanor under tidig graviditet år 1998	12 Perinatal mortality by maternal smoking during early pregnancy 1998
13 Perinatal dödlighet efter moderns familjesituation under tidig graviditet år 1998	13 Perinatal mortality by family situation of mother during early pregnancy 1998
14 Genomsnittlig födelsevikt, födelselängd och graviditetstid efter kön och bördtyp år 1998	14 Mean birth weight, length at birth and length of gestation by sex and type of birth 1998
15 Förekomst av smärtlindring vid förlossning år 1998	15 Frequency of pain relief at delivery 1998
16 Perinatal dödlighet efter förlossningsdiagnos hos modern år 1998	16 Perinatal mortality by obstetric diagnosis of mother 1998

- | | |
|--|--|
| 17 Perinatal dödlighet efter förlossnings-operation hos modern år 1998

18 Tidig neonatal dödlighet efter vissa nyföddhetsdiagnoser hos barnet år 1998

19 Frekvens av olika missbildningar åren 1983-1998 | 17 Perinatal mortality by obstetric operation of mother 1998

18 Early neonatal mortality by certain diagnoses of child 1998

19 Frequency of congenital malformations 1983-1998 |
|--|--|

Diagram

- 1 Antal dödfödda per 1000 födda samt antal tidigt neonatalt döda per 1000 levande födda i Sverige 1973-1998
- 2 Andel födda med låg födelsevikt i Sverige 1973-1998

Figures

- 1 Number of stillbirths per 1000 births and number of early neonatal deaths per 1000 live births in Sweden 1973-1998
- 2 Percentage of births with low birth weight in Sweden 1973-1998

Sammanfattning

Den medicinska födelseregistreringen infördes i hela landet från och med år 1973. Registreringen baserade sig fram till första delen av 1982 på ett medicinskt födelsemeddelande (MFM) som ingick i ett för landet enhetligt journalsystem för mödrahälsovård, förlossningsvård och barnhälsovård. En kopia av det medicinska födelsemeddelandet insändes till Socialstyrelsen för alla nyfödda barn, levande födda såväl som dödfödda.

Under 1982 ändrades systemet för den medicinska födelseregistreringen genom att ett nytt journalsystem infördes inom mödrahälsovård, förlossningsvård och nyföddhetsvård. Det medicinska födelsemeddelandet, MFM, ersattes vid rapportering till Socialstyrelsen med kopior av journalbladen MHV1, FV1 och FV2. Viss revidering av journalerna har gjorts 1990 och 1994.

Socialstyrelsen publicerar härmed uppgifter från den medicinska födelseregistreringen omfattande året 1998. Avsikten med publikationen är i första hand att beskriva olika förhållanden rörande graviditet, förlossning och det nyfödda barnet med särskild hänsyn till faktorer som påverkar den perinatale dödligheten.

Bortfallet uppgår under året 4,4 procent för antalet levande födda.

Det centrala för redovisningen i denna publikation är den perinatale dödligheten, d v s dödföddhet och dödlighet inom första levnadsveckan sammantagna. Resultatredovisningen inleds med tabeller som beskriver materialets totala omfattning och fördelning på sjukhustyper och sjukvårdsområden. Därefter redovisas ett antal tabeller som belyser den perinatale dödligheten i relation till olika förhållanden av betydelse såsom graviditetens längd, barnets vikt, bördens karaktär, moderns rökvanor och moderns ålder. Slutligen redovisas den perinatale dödligheten i relation till moderns och barnets diagnoser. När det gäller de tabeller som avser diagnoser och operationer, måste man beakta att det föreligger skillnader mellan de olika förlossningssjukhusen i benägenhet att sätta en viss diagnos. Denna variabilitet i noteringen av diagnoser och operationer påverkar givetvis de i tabellerna redovisade frekvenserna och har även betydelse för de värden som lämnas för den perinatale dödligheten. En ytterligare faktor som påverkar tillförlitligheten av redovisade diagnoser är att en ny sjukdomsklassifikation (ICD10) infördes den 1 januari 1997.

Ättioåtta procent av samtliga födda föds vid de mest specialiserade sjukhusen: regionsjukhus och länsjukhus. Tre procent av barnen föds vid sjukhus som saknar både obstetrisk och pediatrik specialistvård vid egna kliniker. Elva sjukhus redovisar minst 2 000 födda vardera och svarar för 49 procent av samtliga födda barn. Sjukhus med färre än 500 förlossningar per år utgör 18 procent av samtliga sjukhus med förlossningsvård men svarar för cirka 4 procent av antalet födda.

Den perinatale dödligheten uppgick under 1998 till 5,4 per 1000 födda. Skillnader föreligger i den perinatale dödligheten mellan olika sjukhustyper och mellan olika sjukvårdsområden. Skillnaderna avseende sjukhustyp är främst ett uttryck för att förlossningsfallen fördelas på olika typer av sjukhus efter fallens svårighetsgrad och att därmed en ansamling av riskförlossningar sker vid de mest specialiserade sjukhusen. Skillnader i perinatal dödlighet mellan de olika sjukvårdsområdena torde däremot främst vara en följd av slumpmässiga variationer.

Den perinatale dödligheten är starkt korrelerad med barnets mognadsgrad, som avspeglas i både graviditetstidens längd och barnets födelsevikt. Med stigande graviditetstid sjunker dödligheten markant för att nå ett minimum vid graviditetstider på 40-41 fullbordade veckor. Härfter ökar den perinatale dödligheten åter. Motsvarande U-formade dödlighetsmönster återfinns även med hänsyn till barnets födelsevikt. Endast 4,5 procent av de nyfödda barnen har en födelsevikt under 2 500 gram, men denna lilla grupp svarar för drygt 50 procent av de perinatale dödsfallen.

Bakgrund

Den medicinska födelseregistreringen infördes i hela landet från och med 1973. Registreringen baserade sig fram till 1982 på det medicinska födelsemeddelandet, MFM, som ingick som ett sammanfattningsblad i det enhetliga journalsystemet för mödrahälsovård, förlossningsvård och barnhälsovård. Detta journalsystem infördes i så gott som hela riket under andra halvåret 1972. En kopia av det medicinska födelsemeddelandet insändes till Socialstyrelsen för alla nyfödda barn, levande födda såväl som dödfödda.

Det medicinska födelsemeddelandet (MFM) var utformat som en sammanfattning, där väsentlig information registrerades om graviditet, förlossning och det nyfödda barnet. MFM utgjorde ett blankettset innehållande original samt tre kopior. Originalen kvarlåg i förlossningsjournalen som ett försättsblad och utnyttjades vid kvinnornas senare graviditeter. Den tredje kopian skulle insändas till Socialstyrelsen för statistisk bearbetning. Detta skedde från och med den 1 januari 1973. I Socialstyrelsens författningssamling, SOSFS (M) 1981:52, rekommenderas att man successivt under 1982 inför nya journaler inom mödrahälsovård, förlossningsvård och barnhälsovård. Bakgrunden till denna rekommendation var en utvärdering som genomförts av det tidigare använda journalsystemet som varit i bruk sedan 1972. I samband med denna utvärdering föreslogs väsentliga förändringar av innehållet i och utformningen av de journaler som användes inom mödrahälsovården, förlossningsvården och nyföddhetsvården. Nya uppgifter som bedömdes ha både klinisk och epidemiologisk relevans skulle införas i journalerna och andra uteslutas. För att anpassa den medicinska födelseregistreringen till det delvis nya innehållet i och utformningen av journalerna, förändrades rutinerna för födelseregistreringen radikalt. Det medicinska födelsemeddelandet övergavs och ersattes av kopior av mödrahälsovårdsjournalen (MHV1), förlossningsjournalen (FV1) och nyföddhetsjournalen (FV2). Dessa kopior insändes, i stället för det medicinska födelsemeddelandet, till Socialstyrelsen för statistisk bearbetning och utgör grunden för den medicinska födelseregistreringen från och med andra halvåret 1982. Viss revidering av journalerna skedde 1990. En ytterligare omarbetning gjordes under 1994 och nya journaler togs successivt i bruk under 1995.

Denna publikation har som huvudsyfte att ge en beskrivande bild av faktorer under graviditet, förlossning och nyföddhetsperioden. Framförallt belyses förhållanden som rör den perinatale dödligheten.

En stor mängd uppgifter, som inte ingår i denna publicering, finns dessutom lagrade i det medicinska födelseregistret och är tillgängliga på begäran.

Använda definitioner

Barn

Enligt anvisningar skall födda redovisas i enlighet med definitioner givna i MF 1959:83 som i sin tur bygger på rekommendationer från Världshälsorganisationen (WHO). Samma bedömning av den nyföddes status skall ligga till grund för både rapportering till Socialstyrelsen och till folkbokföringen.

Med *levande fött* barn avses varje nyfödd som efter födseln andats eller visat annat livstecken såsom hjärtslag, pulsation i navelsträngen eller tydliga, spontana rörelser av skelettmuskulaturen. Denna definition gäller oberoende av graviditetstidens längd och barnets utvecklingsgrad.

Med *dödfött* avses barn som avlidit före eller under förlossningen och efter utgången av 28:e havandeskapsveckan, räknat från den senaste normala menstruationens första dag. Om osäkerhet föreligger angående graviditetens längd bör det framfödda fostrets kroppslängd tillmätas betydelse vid bedömningen. Om längden uppgår till minst 35 cm bör det i regel redovisas som barn.

Barnets ordningsnummer

Information rörande barnets ordningsnummer har från 1982 års redovisning inhämtats från Statistiska centralbyrån. Med barnets ordningsnummer avses summan av tidigare levande födda och dödfödda plus det aktuella barnet.

Bördtyp

Uppdelning sker i vissa tabeller i enkelbörd och flerbörd. Med enkelbörd avses börd där endast ett barn fötts. Flerbörd innefattar tvillingbörd, trillingbörd etc.

Perinatal dödlighet

Med perinatal dödlighet avses summan av dödfödda barn och barn döda inom 7 dygn uttryckt per 1 000 födda barn. Sju dygn har beräknats som skillnaden mellan dödsdatum och födelsedatum. Om denna skillnad är högst 7 dagar medräknas dödsfallet i den perinatale dödligheten.

Graviditetstidens längd

Graviditetstidens längd har beräknats utifrån uppgifter om beräknad förlossning enligt ultraljud, alternativt som tiden från den senaste normala menstruationens första dag fram till förlossningsdagen, vilken dock ej medräknats. Graviditetstiden uttrycks i denna publikation i fullbordade veckor vilket betyder att en graviditetstid på exempelvis 39 veckor kan innebära 39 kompletta veckor plus ytterligare 6 dagar, tillsammans 279 dagar.

Sjukhustyp

Indelningen i olika sjukhustyper följer den indelning av strukturella nivåer som diskuterats i Socialstyrelsens utredning "Förlossningsvårdens organisation". En förteckning av sjukhus med förlossningsverksamhet fördelade efter sjukhustyper återfinns i bilaga 1.

Sjukhusen med förlossningsverksamhet är uppdelade i fyra olika typer, numrerade 1-4.

Typ 1 omfattar regionsjukhus.

Typ 2 omfattar länssjukhus och s k länsdelssjukhus I, vilket innebär en ständig beredskap med obstetrik, pediatrik och anestesilog. Dessa enheter tar emot riskfall från övriga sjukhustyper. Av denna typ ingår 31 stycken i redovisningen.

Typ 3 består av länsdelssjukhus II, vilket betyder sjukhus med utbyggd kvinnoklinik men utan barnklinik.

Typ 4 avser länsdelssjukhus III och IV, vilka i huvudsak innefattar sjukhus med enbart utbyggd kirurgisk klinik med viss tillgång till anestesilogisk service samt öppenvårdsspecialister. Mycket begränsad beredskap nattetid utmärker dessutom denna typ.

Material och metoder

Insamling och bearbetning

Enligt anvisningar skall en kopia mödravårdsjournalen (MHV1 och MHV2), förlossningsjournalen (FV1) och nyföddhetsjournalen (FV2) insändas till Socialstyrelsen för varje barn på respektive klinik/avdelning. Vid flerbörd skall underlag således ifyllas och insändas för varje barn.

Om barnet efter födseln överförs till barnklinik eller annan specialklinik för vidare vård har vissa problem uppstått som försvårar ifyllandet av journalbladen. Därigenom har ett visst bortfall av information uppstått. Detta bortfall avser i huvudsak uppgifter om barnets diagnoser men kan även omfatta födlsor som "bortglömts" i hanteringen.

När det gäller dödfödda barn eller barn som avlidit under den tidiga neonatalperioden har man försökt att jämföra och i vissa fall komplettera materialet med information från Statistiska centralbyråns olika register, för att uppnå en så hög täckning som möjligt.

Bortfall

Vid en jämförelse av antal levande födda, antal dödfödda och antal döda inom 7 dygn mellan uppgifter i den medicinska födelseregistreringen (MFR) och den officiella befolkningsstatistiken redovisade av Statistiska centralbyrån (SCB), erhålls vissa skillnader vilka framgår av följande sammanställning. Se även diagram 1.

	Källa			
	År	SCB	MFR	Skillnad
Levande födda	1998	89 028	85 087	-3 941
Dödfödda	1998	324	309	-15
Döda inom 7 dygn	1998	153	150	-3

Av sammanställningen framgår att den totala skillnaden mellan SCBs uppgifter och den medicinska födelseregistreringen uppgår till 4,4 procent 1998. Det Medicinska födelseregistret har tagit emot 309 anmälningar av dödfödda, 15 mindre än vad som rapporterats till SCB. Det är oklart hur och varför denna skillnad har uppkommit. För barn som avlidit under den första levnadsveckan har 3 barn bara rapporterats till SCB. Till SCB, men inte till Socialstyrelsen, rapporteras utrikes födda barn till föräldrar folkbokförda i Sverige vilket medför att en hundra procentig överensstämmelse knappast kan uppnås. Man får heller inte glömma bort att det vid registrering av uppgifter i den här storleksordningen kommer att uppstå en smärre mängd fel, antingen vid ifyllandet av journalerna och/eller vid överförandet till registret. Dessutom bör stor försiktighet iakttas vid följande av diagnosfrekvenser över tid. För en utförlig genomgång av kvaliteten i det medicinska födelseregistret hänvisas till *A Quality Study of a Medical Birth Registry (Scand J Soc Med 18:143-148, 1990)*.

Resultat

Det centrala för redovisningen i denna publikation är den perinatale dödligheten. Detta är ett sammanfattande mått på dödföddhet och dödlighet under första levnadsveckan och kan ses som ett viktigt resultatmått vid studier av förlossnings och nyföddhetsvård.

Spädbarnsdödligheten d v s antalet döda under första levnadsåret per 1 000 levande födda under motsvarande tid har tidigare varit det dominerande måttet vid beskrivning av bl a förlossnings och nyföddhetsvårdens resultat. Efterhand har emellertid detta mått kommit att ersättas av den perinatale dödligheten som bedömts ha större relevans. Resultatredovisningen har byggts upp kring sådana faktorer som man erfarenhetsmässigt vet är av betydelse för den perinatale dödligheten. Det är naturligt att man vid bedömning av förlossningsvård och tidigt omhändertagande koncentrerar uppmärksamheten på tidiga dödsfall. Av dödligheten under det första levnadsåret faller cirka hälften inom den första levnadsveckan.

Trots förekomst av internationellt accepterade definitioner av begreppen levande född och dödfödd föreligger olikheter i tillämpningen av definitionerna i olika länder. Vad som i ett land betraktas som ett levande fött tidigt avlidet barn kan i ett annat land komma att registreras som ett dödfött barn. Ett kombinationsmått av den typ som den perinatale dödligheten representerar har fördelen att vara oberoende av hur den exakta gränsdragningen mellan dödfött och levande fött barn sker och gör internationella jämförelser mer valida.

Det är i stor utsträckning samma orsaker som är av betydelse för dödföddhet och för dödlighet inom 7 dygn. Det är därför naturligt att belysa effekten av

vårdinsatser under graviditet och förlossning genom att studera båda måtten eller kombination av dem i form av den perinatale dödligheten.

Det kan i detta sammanhang påpekas att gränsdragningsproblem kvarstår även vid användningen av begreppet perinatal dödlighet. Problemen gäller framförallt gränsdragningen mellan födelsen av ett dödfött barn och ett sent missfall. Huvudregeln är i Sverige att graviditetstidens längd är avgörande. Såsom barn räknas dödfödd som framfötts efter utgången av 28:e havandeskapsveckan. Vid osäkerhet om graviditetstidens längd är det framfödda barnets längd avgörande. Som barn räknas därvid födda som varit minst 35 cm vid förlossningen.

Summary

The medical birth registration, covering all Sweden, started in 1973. The registration was based on a medical birth registration form, as a part of a standardized record system for maternal health care, obstetrical care and child health care. A copy of the medical birth registration form was sent to the National Board of Health and Welfare for all newborn, liveborn as well as stillborn. During 1982 the system was changed. A new system of medical records was introduced for maternal, obstetrical and neonatal health care. The medical birth registration form was replaced with copies of the medical records. In 1990 and in 1994 these medical records were to some extent changed.

This publication refers to births in 1998. It mainly describes conditions related to deliveries, in particular factors influencing perinatal mortality. The drop-out rate was about 4,4 per cent of the total number of births.

Eighty-eight per cent of all births take place at the most specialized hospitals. Four per cent are born at hospitals that have neither obstetric, nor pediatric specialist departments. Hospitals that reported at least 2 000 births a year were 11 and these hospitals account for 49 per cent of all births.

The perinatal mortality during 1998 was 5,4 per 1 000 births. Included tables give information on perinatal mortality related to different factors such as length of gestation, birthweight, type of birth, age of mother, smoking habits of mother, type of operation and maternal, obstetrical and neonatal diagnoses. Since the tendency of recording different diagnoses varies considerably between hospitals, these figures concerning specific diagnoses should be interpreted with caution. In 1997 Sweden adopted the new classification of diagnoses according to ICD10.

The perinatal mortality is strongly associated with the maturity of the child, reflected both in length of gestation and birth weight. With increasing length of gestation the perinatal mortality decreases considerably to reach a minimum at 40-41 completed weeks. Then the perinatal mortality increases again. The corresponding U-formed mortality pattern is found also with respect to the birth weight of the child. About 4,5 per cent of the newborn babies have a weight at birth of less than 2 500 grams. However, this small group accounts for about 50 per cent of the perinatal deaths.

There are differences in the perinatal mortality with respect to type of hospital and between different counties. The differences with regard to type of hospital are mainly an expression of the fact that the obstetrical cases are distributed between different kinds of hospitals according to the severity of the case. Therefore high risk deliveries are accumulated in the most specialized hospitals. The differences in perinatal mortality between the different counties, however, may be regarded as a consequence of random variation.

Ordlista

List of terms

A Terms in heads and columns of tables

absolut	absolute
annan familjesituation	other family situation
antal	number (of)
barn	child
barnets ordningsnummer	birth order of child
bilaga	appendix
bördtyp	type of birth
dagar	days
diagnos	diagnosis
döda inom 7 dygn	deaths within seven days
dödfödda	stillbirths
ej	non
enkelbörd	single birth
ensamstående	living alone
flerbörd	multiple birth
flicka	girl
frekvens av	frequency of
fullgångna graviditetsveckor	completed weeks of gestation
fyrling	quadruplet
födda	births
födda barn	number of births
födelsetid på dygnet	time of birth
födelsevikt	birth weight
födelseår	year of birth
förlossning	delivery
genomsnittlig	mean, average
gram	grams
graviditetstid	length of gestation
i	in
icke rökare	non-smoker
isolerade	isolated
klassifikationsnummer	classification number according to ICD
kön	sex
länssjukhus	central general hospital
länsdelssjukhus	general hospital
mer än	more than
mindre än	less than
moder	mother
multipla	multiple
neonatal	neonatal
okänd	unknown
operation	operation
perinatal dödlighet	perinatal mortality
pojke	boy
procentuell fördelning	per cent distribution
regionsjukhus	regional hospital

rökvanor	smoking habits
sammanbor med barnafadern	cohabiting with father of child
samtliga födda	total births
sjukhus	hospital
sjukhustyp	type of hospital
sjukvårdsområde	county
smärtlindring	pain relief
totalt	total
trilling	triplet
tvilling	twin
uppgift saknas	not stated
ålder	age
år	year
åtgärder	procedures
övriga	other

B Diagnostic, operation and procedure categories

Tabell 15

epiduralblockad
paracervikalblockad
pudendusblockad
sedativa hypnotika
spinal
infiltration
petidin-morfindervivat
lustgas/syrgas
allmän narkos
ingen av ovanstående
annan typ
hypnos/suggestion

Table 15

epidural block
paracervical block
pudendal nerve block
sedative hypnotics
spinal anesthetic
infiltration
morphine derivate
N₂O/O₂
general narcosis
none of above-mentioned
other pain relief
hypnosis/suggestion

Tabell 16

normal förlossning utan uppgift om
komplikation
föreliggande modekaka med eller utan
blödning
för tidig avlossning av placenta
värksvaghet: primär, sekundär el ospec
hypertont värkarbete eller värkstorm
uterusruptur
framfall av navelsträng
hydramnion
lätt preeklampsi
svår preeklampsi
eklampsi
onormalt fosterläge eller fosterbjudning

Table 16

normal delivery without mentioning of
complication
placenta previa with or without haemorrhage

abruptio placenta
hypotonic uterine dysfunction
hypertonic uterine dysfunction
ruptured uterus
umbilical cord prolaps
hydramnion
mild preeclampsia
servere preeclampsia
eclampsia
malposition or malpresentation of fetus

Tabell 17

förlossning med vakuumextraktor, inkl
VE-försök
förlossning med tång, inkl tångförsök

kejsarsnitt elektivt
kejsarsnitt ej elektivt
kejsarsnitt okänt

Tabell 18

fetal distress
asfyxi
idiopatisk respiratorisk distress
massiv aspiration
interstitiellt emfysem och liknande tillstånd
annan neonatal andningsstörning
allvarlig
lindrig eller ospecificerad
intrakraniell blödning
haemolytisk sjukdom-isoimmunisering
pneumoni
sepsis

Teckenförklaring

- Intet finns att redovisa

Table 17

vacuum extraction, incl. failed v.e.
forceps delivery, incl. failed forceps

elective caesarean section
non-elective caesarean section
caesarean section, unknown type

Table 18

fetal distress
asphyxia
respiratory distress syndrome
massive aspiration syndrome
interstitial emphysema and related conditions
other respiratory distress
severe
mild or unspecified
intracranial haemorrhage
haemolytic disease-isoimmunization
pneumonia
sepsis

Explanation of symbols

- *Magnitude nil*

Tabell 1**Antal sjukhus med förlossningar samt antal födda barn efter sjukhustyp år 1998***Number of hospitals with deliveries and number of births by type of hospital 1998*

Sjukhustyp	Antal sjukhus	Födda	
		Antal	Procentuell fördelning
Regionsjukhus (Typ 1)	8	26 745	31
Länssjukhus och länsdelssjukhus I (Typ 2)	31	48 354	57
Länsdelssjukhus II (Typ 3)	9	7 171	8
Övriga (Typ 4)	7	2 883	3
Okänd	-	243	-
Totalt	55	85 396	100

Tabell 2**Antal sjukhus med förlossningar samt antal födda barn efter förlossningsverksamhetens omfattning vid respektive sjukhus år 1998***Number of hospitals with deliveries and number of births by volume of obstetric activity at each hospital 1998*

Antal födda vid sjukhus	Sjukhus		Födda	
	Antal	Procentuell fördelning	Antal	Procentuell fördelning
100-499	10	18	3 268	4
500-999	14	25	10 019	12
1000-1499	11	20	14 288	17
1500-1999	9	16	15 931	19
2000-2499	2	4	4 556	5
2500-	9	16	37 091	44
Okänt	-	-	243	-
Totalt	55	100	85 396	100

Tabell 3
Perinatal dödlighet efter sjukhus typ år 1998
Perinatal mortality by type of hospital 1998

Sjukhus typ	Antal födda totalt	Dödfödda		Döda inom 7 dygn		Perinatalt döda	
		Antal	Per 1000 födda	Antal	Per 1000 levande födda	Antal	Per 1000 födda
Regionsjukhus (Typ 1)	26 745	107	4,0	70	2,6	177	6,6
Länssjukhus och läns- delssjukhus I (Typ 2)	48 354	182	3,8	69	1,4	251	5,2
Länsdelssjukhus II (Typ 3)	7 171	11	1,5	4	0,6	15	2,1
Övriga (Typ 4)	2 883	5	1,7	4	1,4	9	3,1
Okänd	243	4	16,5	3	12,6	7	28,8
Totalt	85 396	309	3,6	150	1,8	459	5,4

Tabell 4
Perinatal dödlighet efter sjukvårdsområde år 1998
Perinatal mortality by county 1998

Sjukvårdsområde	Antal födda totalt	Dödfödda		Döda inom 7 dygn		Perinatalt döda	
		Antal	Per 1000 födda	Antal	Per 1000 levande födda	Antal	Per 1000 födda
Stockholm	18 655	80	4,3	33	1,8	113	6,1
Uppsala	3 549	14	3,9	8	2,3	22	6,2
Sörmland	2 198	9	4,1	2	0,9	11	5,0
Östergötland	3 946	12	3,0	18	4,6	30	7,6
Jönköping	3 373	7	2,1	3	0,9	10	3,0
Kronoberg	1 711	5	2,9	4	2,3	9	5,3
Kalmar	2 007	6	3,0	4	2,0	10	5,0
Gotland	459	3	6,5	1	2,2	4	8,7
Blekinge	1 384	2	1,4	1	0,7	3	2,2
Skåne	10 932	39	3,6	16	1,5	55	5,0
Halland	2 566	5	1,9	2	0,8	7	2,7
Västra Götaland	14 897	48	3,2	23	1,5	71	4,8
Värmland	2 463	8	3,2	9	3,7	17	6,9
Örebro	2 504	8	3,2	8	3,2	16	6,4
Västmanland	1 851	8	4,3	1	0,5	9	4,9
Dalarna	2 431	10	4,1	4	1,7	14	5,8
Gävleborg	2 489	11	4,4	2	0,8	13	5,2
Västernorrland	2 097	7	3,3	0	0,0	7	3,3
Jämtland	1 021	6	5,9	1	1,0	7	6,9
Västerbotten	2 339	14	6,0	4	1,7	18	7,7
Norrbotten	2 367	3	1,3	3	1,3	6	2,5
Okänt	157	4	25,5	3	19,6	7	44,6
Totalt	85 396	309	3,6	150	1,8	459	5,4

Tabell 5
Perinatal dödlighet efter födelsetid på dygnet år 1998
Perinatal mortality by time of birth 1998

Födelsetid på dygnet, klockan	Antal födda totalt	Dödfödda		Döda inom 7 dygn		Perinatalt döda	
		Antal	Per 1000 födda	Antal	Per 1000 levande födda	Antal	Per 1000 födda
00.00-02.59	10 121	45	4,4	19	1,9	64	6,3
03.00-05.59	10 347	31	3,0	8	0,8	39	3,8
06.00-08.59	10 628	25	2,4	9	0,8	34	3,2
09.00-11.59	12 445	43	3,5	25	2,0	68	5,5
12.00-14.59	11 123	45	4,0	32	2,9	77	6,9
15.00-17.59	10 686	43	4,0	15	1,4	58	5,4
18.00-20.59	10 133	41	4,0	20	2,0	61	6,0
21.00-23.59	9 522	34	3,6	17	1,8	51	5,4
Okänd	391	2	5,1	5	12,9	7	17,9
Totalt	85 396	309	3,6	150	1,8	459	5,4

Tabell 6
Perinatal dödlighet efter graviditetstidens längd år 1998
Perinatal mortality by length of gestation 1998

Fullgångna graviditetsveckor	Antal födda totalt	Dödfödda		Döda inom 7 dygn		Perinatalt döda	
		Antal	Per 1000 födda	Antal	Per 1000 levande födda	Antal	Per 1000 födda
-27	268	10	37,3	46	178,3	56	209,0
28-29	240	22	91,7	15	68,8	37	154,2
30-31	360	22	61,1	9	26,6	31	86,1
32-33	736	46	62,5	7	10,1	53	72,0
34-35	1 765	36	20,4	12	6,9	48	27,2
36-37	6 109	44	7,2	20	3,3	64	10,5
38-39	27 257	55	2,0	17	0,6	72	2,6
40-41	39 814	49	1,2	15	0,4	64	1,6
42-43	8 440	20	2,4	6	0,7	26	3,1
44-45	159	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Okänd	248	5	20,2	3	12,3	8	32,3
Totalt	85 396	309	3,6	150	1,8	459	5,4

Tabell 7
Perinatal dödlighet efter barnets födelsevikt år 1998
Perinatal mortality by birth weight 1998

Födelsevikt, gram	Antal födda totalt	Dödfödda		Döda inom 7 dygn		Perinatalt döda	
		Antal	Per 1000 födda	Antal	Per 1000 levande födda	Antal	Per 1000 födda
- 999	279	23	82,4	48	187,5	71	254,5
1000-1499	439	31	70,6	20	49,0	51	116,2
1500-1999	823	46	55,9	11	14,2	57	69,3
2000-2499	2 334	52	22,3	8	3,5	60	25,7
2500-2999	8 855	44	5,0	19	2,2	63	7,1
3000-3499	25 543	46	1,8	15	0,6	61	2,4
3500-3999	29 654	37	1,2	8	0,3	45	1,5
4000-4499	13 647	16	1,2	5	0,4	21	1,5
4500-4999	2 964	2	0,7	1	0,3	3	1,0
5000+	491	3	6,1	0	0,0	3	6,1
Okänd	367	9	24,5	15	41,9	24	65,4
Totalt	85 396	309	3,6	150	1,8	459	5,4

Tabell 8
Perinatal dödlighet efter kön och bördtyp år 1998
Perinatal mortality by sex and type of birth 1998

Kön, bördtyp	Antal födda totalt	Dödfödda		Döda inom 7 dygn		Perinatalt döda	
		Antal	Per 1000 födda	Antal	Per 1000 levande födda	Antal	Per 1000 födda
Pojkar							
Enkelbörd	42 659	139	3,3	66	1,6	205	4,8
Tvilling	1 400	15	10,7	19	13,7	34	24,3
Trilling	34	6	176,5	0	0,0	6	176,5
Fyrling	3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Flickor							
Enkelbörd	39 911	138	3,5	59	1,5	197	4,9
Tvilling	1 345	11	8,2	4	3,0	15	11,2
Trilling	27	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Fyrling	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Uppgift om kön eller börd saknas	8	0	0,0	1	125,0	1	125,0
Samtliga							
Enkelbörd	82 572	277	3,4	125	1,5	402	4,9
Tvilling	2 749	26	9,5	24	8,8	50	18,2
Trilling	63	6	95,2	0	0,0	6	95,2
Fyrling	4	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Tabell 9
Perinatal dödlighet efter moderns ålder år 1998
Perinatal mortality by age of mother 1998

Moderns ålder	Antal födda totalt	Dödfödda		Döda inom 7 dygn		Perinatalt döda	
		Antal	Per 1000 födda	Antal	Per 1000 Levande Födda	Antal	Per 1000 födda
-19	1 581	7	4,4	2	1,3	9	5,7
20-24	12 797	27	2,1	23	1,8	50	3,9
25-29	29 443	71	2,4	31	1,1	102	3,5
30-34	28 283	99	3,5	48	1,7	147	5,2
35-39	11 115	63	5,7	27	2,4	90	8,1
40-44	1 984	15	7,6	2	1,0	17	8,6
45+	83	2	24,1	0	0,0	2	24,1
Okänd	110	25	227,3	17	200,0	42	381,8
Totalt	85 396	309	3,6	150	1,8	459	5,4

Tabell 10
Perinatal dödlighet efter barnets ordningsnummer år 1998
Perinatal mortality by birth order of child 1998

Barnets ordningsnummer	Antal födda totalt	Dödfödda		Döda inom 7 dygn		Perinatalt döda	
		Antal	Per 1000 födda	Antal	Per 1000 Levande Födda	Antal	Per 1000 födda
1	34 935	122	3,5	52	1,5	174	5,0
2	31 807	98	3,1	54	1,7	152	4,8
3	12 747	58	4,6	28	2,2	86	6,7
4	3 798	17	4,5	10	2,6	27	7,1
5+	2 083	14	6,7	6	2,9	20	9,6
Totalt	85 396	309	3,6	150	1,8	459	5,4

Tabell 11
Perinatal dödlighet efter moderns ålder och barnets ordningsnummer per 1000 födda år 1998
Perinatal mortality by age of mother and birth order of child per 1000 births 1998

Moderns ålder	Barnets ordningsnummer				
	1	2	3	4	5+
-19	4,8	16,1	-	-	-
20-24	3,2	5,6	3,3	-	-
25-29	3,2	2,8	6,4	6,7	-
30-34	5,9	4,0	5,7	6,5	9,3
35-39	10,9	7,2	6,9	8,8	7,6
40-44	12,9	3,7	10,8	3,5	13,2

Tabell 12**Perinatal dödlighet efter moderns rökvanor under tidig graviditet år 1998***Perinatal mortality by maternal smoking during early pregnancy 1998*

Rökvanor	Antal födda totalt	Dödfödda		Döda inom 7 dygn		Perinatalt döda	
		Antal	Per 1000 födda	Antal	Per 1000 Levande Födda	Antal	Per 1000 födda
Minst 10 cig/dag	3 293	9	2,7	10	3,0	19	5,8
Mindre än 10 cig/dag	6 689	36	5,4	8	1,2	44	6,6
Icke rökare	68 686	208	3,0	106	1,5	314	4,6
Uppgift saknas	6 728	56	8,3	26	3,9	82	12,2
Totalt	85 396	309	3,6	150	1,8	459	5,4

Tabell 13**Perinatal dödlighet efter moderns familjesituation under tidig graviditet år 1998***Perinatal mortality by family situation of mother during early pregnancy 1998*

Familjesituation	Antal födda totalt	Dödfödda		Döda inom 7 dygn		Perinatalt döda	
		Antal	Per 1000 födda	Antal	Per 1000 Levande Födda	Antal	Per 1000 födda
Sammanbor med barnafadern	74 255	231	3,1	118	1,6	349	4,7
Annan familjesituation	3 779	17	4,5	6	1,6	23	6,1
Uppgift saknas	7 362	61	8,3	26	3,6	87	11,8
Totalt	85 396	309	3,6	150	1,8	459	5,4

Tabell 14**Genomsnittlig födelsevikt, födelselängd och graviditetstid efter kön och bördtyp år 1998***Mean birth weight, length at birth and length of gestration by sex and type of birth 1998*

Börddtyp, kön		Födelsevikt, gram	Födelselängd, cm	Graviditetstid, Dagar
Enkelbörd	Pojke	3630	51	280
	Flicka	3497	50	280
Flerbörd	Pojke	2575	47	255
	Flicka	2519	46	257

Tabell 15
Förekomst av smärtlindring vid förlossning* år 1998
Frequency of pain relief at delivery 1998

Typ av smärtlindring	Antal	I procent av antal förlossningar *
Epiduralblockad	20 699	28,3
Paracervikalblockad	2 319	3,2
Pudendusblockad	4 054	5,5
Sedativa hypnotika	448	0,6
Spinal	459	0,6
Infiltration	25 375	34,7
Peditin-morfinderivat	10 937	15,0
Lustgas/syrgas	48 134	65,8
Allmän narkos	973	1,3
Ingen av ovanstående	9 134	12,5
Annan typ	6 974	9,5
Hypnos/suggestion	65	0,1

*) Redovisningen avser vaginala förlossningar

Tabell 16**Perinatal dödlighet efter förlossningsdiagnos hos modern år 1998***Perinatal mortality by obstetric diagnosis of mother 1998*

Förlossningsdiagnos (Klassifikationsnummer)	Antal födda totalt	Dödfödda		Döda inom 7 dygn		Perinatalt döda	
		Antal	Per 1000 födda	Antal	Per 1000 levande födda	Antal	Per 1000 födda
Normal förlossning utan uppgift om komplikation vid enkelbörd (O80.0)	61 985	121	2,0	34	0,5	155	2,5
Föreliggande moderkaka med eller utan blödning (O44.0,1)	218	0	0,0	0	0,0	0	0,0
För tidig avlossning av placenta (O45)	408	26	63,7	11	28,8	37	90,7
Värksvaghet, primär, sekundär el ospec (O62.0,1,2,8,9)	12 202	15	1,2	8	0,7	23	1,9
Hypertont värkarbete eller värkstorm (O62.3,4)	79	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Uterusruptur (O71.0,1)	60	2	33,3	1	17,2	3	50,0
Framfall av navelsträng (O69.0)	114	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hydramnion (O40)	137	5	36,5	10	75,8	15	109,5
Lätt preeklampsi (O13, O14.9)	2 644	6	2,3	7	2,7	13	4,9
Svår preeklampsi (O14.0,1)	851	2	2,4	7	8,2	9	10,6
Eklampsi (O15.0,1,2,9)	47	1	21,3	0	0,0	1	21,3
Onormalt fosterläge eller fosterbjudning (bjudningskod 2-9)	6 679	58	8,7	43	6,5	101	15,1

Tabell 17**Perinatal dödlighet efter förlossningsoperation hos modern år 1998***Perinatal mortality by obstetric operation of mother 1998*

Förlossningsoperation (Klassifikationsnummer)	Antal födda totalt	Dödfödda		Döda inom 7 dygn		Perinatalt döda	
		Antal	Per 1000 födda	Antal	Per 1000 levande födda	Antal	Per 1000 födda
Förlossning med vakuum- extraktor, inkl VE-försök (7640-7645,MAE)	5 776	12	2,1	9	1,6	21	3,6
Förlossning med tång, inkl tångförsök(76507-7653,MAF)	469	1	2,1	0	0,0	1	2,1
Kejsarsnitt, totalt	12 252	52	4,2	76	6,2	128	10,4
elektivt	5 628	20	3,6	42	7,5	62	11,0
ej elektivt	6 220	29	4,7	33	5,3	62	10,0
okänt	404	3	7,4	1	2,5	4	9,9

Tabell 18**Tidig neonatal dödlighet efter vissa nyföddhetsdiagnoser hos barnet år 1998***Perinatal mortality by certain diagnoses of child 1998*

Diagnos hos barnet (Klassifikationsnummer)	Antal levande födda totalt	Döda inom 7 dygn	
		Antal	Per 1000 levande födda
Fetal distress (P20)	205	1	4,9
Asfyxi (def Apgar mindre än 7 vid 5 minuter)	1 674	103	61,5
Idiopatisk respiratorisk distress (andningssvårigheter hos nyfödd) (P22.0,9)	424	30	70,8
Massiv aspiration (P24)	120	1	8,3
Interstitiellt emfysem och liknande tillstånd (P25)	184	12	65,2
Annan neonatal andningsstörning; lindrig el ospec förutom P22.1,8 , P28)	2 041	9	4,4
Intrakraniell blödning (P10, P52)	95	13	136,8
Haemolytisk sjukdom/isoimmunisering (P55,P56, P57)	483	0	0,0
Pneumoni (P23, J12-J18)	321	4	12,5
Sepsis (P36, A40, A41)	663	8	12,1

Tabell 19
Frekvens av olika missbildningar åren 1983-1998
Frequency of congenital malformations 1983-1998

Missbildning <i>Congenital malformation</i>	Isolerade <i>Isolated</i>	Multipla <i>Multiple</i>	Totalt <i>Total</i>	Per 10 000
<i>Anencefali/Anencephali</i>				
1983-1993	71	14	85	0,8
1994	8	0	8	0,7
1995	5	0	5	0,5
1996	3	0	3	0,3
1997	3	1	4	0,4
1998	0	1	1	0,1
<i>Ryggmärgsbråck/Spina bifida</i>				
1983-1993	556	69	625	5,8
1994	42	8	50	4,4
1995	26	7	33	3,2
1996	37	3	40	4,2
1997	32	5	37	4,1
1998	17	2	19	2,1
<i>Hjärnbråck/Encephalocele</i>				
1983-1993	57	26	83	0,8
1994	2	3	5	0,4
1995	2	0	2	0,2
1996	0	1	1	0,1
1997	0	0	0	0,0
1998	4	0	4	0,4
<i>Vattenhuvud/Hydrocephaly</i>				
1983-1993	228	79	307	2,8
1994	14	4	18	1,6
1995	9	4	13	1,3
1996	10	3	13	1,4
1997	12	6	18	2,0
1998	7	2	9	1,0
<i>An- eller mikroftalmi/An/microphthalmia</i>				
1983-1993	40	46	86	0,8
1994	3	3	6	0,5
1995	0	1	1	0,1
1996	3	4	7	0,7
1997	3	9	12	1,3
1998	4	4	8	0,9
<i>Anoti eller mikroti/Anotia/microtia</i>				
1983-1993	186	64	250	2,3
1994	8	4	12	1,1
1995	24	2	26	2,5
1996	14	3	17	1,8
1997	8	15	23	2,5
1998	14	7	21	2,4
<i>Isolerad gomspalt/Cleft palate</i>				
1983-1993	710	105	815	7,5
1994	58	6	64	5,7
1995	62	4	66	6,4
1996	51	4	55	5,8
1997	45	14	59	6,5
1998	47	10	57	6,4

Missbildning <i>Congenital malformation</i>	Isolerade <i>Isolated</i>	Multipla <i>Multiple</i>	Totalt <i>Total</i>	Per 10 000
Kluven läpp och gom/ <i>Cleft lip/palate</i>				
1983-1993	1 273	153	1 426	13,2
1994	105	11	126	11,2
1995	90	14	104	10,0
1996	99	10	109	11,4
1997	103	17	120	13,2
1998	71	8	79	8,8
Koanalatresi/ <i>Choanal atresia</i>				
1983-1993	36	22	58	0,5
1994	6	5	11	1,0
1995	3	2	5	0,5
1996	5	2	7	0,7
1997	2	5	7	0,8
1998	3	3	6	0,7
Mefödda hjärtfel/ <i>Heart malformations</i> ^{a)}				
1983-1993	2 523	332	2 855	26,4
1994	262	33	295	26,2
1995	166	44	210	20,3
1996	200	18	218	22,8
1997	147	50	197	21,7
1998	202	12	214	24,0
Diafragmabråck/ <i>Diaphragmatic hernia</i>				
1983-1993	194	67	261	2,4
1994	27	12	29	2,6
1995	26	3	29	2,8
1996	14	5	19	2,0
1997	14	3	17	1,9
1998	9	4	13	1,5
Bukväggsbråck/ <i>Abdominal defect</i>				
1983-1993	169	79	248	2,3
1994	20	7	27	2,4
1995	17	6	23	2,2
1996	14	1	15	1,6
1997	25	8	33	3,6
1998	16	4	20	2,2
Esofagusatresi/ <i>Oesophageal atresia</i>				
1983-1993	195	106	301	2,8
1994	23	17	40	3,6
1995	14	6	20	1,9
1996	23	6	29	3,0
1997	11	9	20	2,2
1998	27	9	36	4,0
Tarmatersi eller tarmstenos/ <i>Gut atresia/stenosis</i>				
1983-1993	162	44	206	1,9
1994	13	9	22	2,0
1995	20	6	26	2,5
1996	10	0	10	1,0
1997	18	8	26	2,9
1998	9	3	12	1,3

Missbildning <i>Congenital malformation</i>	Isolerade <i>Isolated</i>	Multipla <i>Multiple</i>	Totalt <i>Total</i>	Per 10 000
<i>Analatresi/Anal atresia</i>				
1983-1993	210	135	345	3,2
1994	16	17	33	2,9
1995	19	10	29	2,8
1996	20	11	31	3,2
1997	15	12	27	3,0
1998	10	4	14	1,6
<i>Njura/dysgenesesi/Renal a/dysgene</i>				
1983-1993	217	136	353	3,3
1994	5	18	23	2,0
1995	13	14	27	2,6
1996	12	5	17	1,8
1997	11	8	19	2,1
1998	8	6	14	1,6
<i>Cystnjure/Cystic kidney</i>				
1983-1993	189	49	238	2,2
1994	17	14	31	2,8
1995	23	5	28	3,0
1996	18	2	20	2,1
1997	17	5	22	2,4
1998	16	2	18	2,0
<i>Hypospadi/Hypospadias</i>				
1983-1993	3 502	274	3 776	34,8
1994	218	16	234	20,8
1995	200	6	206	19,9
1996	203	11	214	22,4
1997	183	21	204	22,5
1998	163	6	169	18,9
<i>Kraniostenos/Craniostenosis</i>				
1983-1993	186	55	241	2,2
1994	13	1	14	1,2
1995	24	2	26	2,5
1996	10	1	11	1,2
1997	21	4	25	2,8
1998	9	1	10	1,1
<i>Generaliserade skelettmisbildningar/Generalized skeletal malformations</i>				
1983-1993	160	28	188	1,7
1994	14	2	16	1,4
1995	11	0	11	1,1
1996	8	1	9	0,9
1997	3	1	4	0,4
1998	11	3	14	1,6
<i>Extremitetsreduktioner/Limb reduction defects</i>				
1983-1993	509	182	691	6,4
1994	46	9	55	4,9
1995	44	4	48	4,6
1996	49	11	60	6,3
1997	39	13	52	5,7
1998	41	13	54	6,0

Missbildning <i>Congenital malformation</i>	Isolerade <i>Isolated</i>	Multipla <i>Multiple</i>	Totalt <i>Total</i>	Per 10 000
Polydaktyli/ <i>Polydactyly</i>				
1983-1993	1 186	36	1 222	11,3
1994	89	16	105	9,3
1995	105	3	108	10,4
1996	76	16	92	9,6
1997	79	15	94	10,4
1998	76	9	85	9,5
Syndaktyli/ <i>Syndactyly</i>				
1983-1993	1 239	58	1 297	12,0
1994	84	17	101	9,0
1995	78	0	78	7,0
1996	70	13	83	8,7
1997	79	6	85	9,4
1998	59	9	68	7,6
Fotfelställningar/ <i>Positional foot defects</i>				
1983-1993	3 396	116	3 512	32,4
1994	214	15	229	20,3
1995	211	5	216	20,8
1996	154	12	166	17,4
1997	144	21	165	18,2
1998	134	10	144	16,1
Höftleds(sub)luxation/ <i>Hip dysplasia</i>				
1983-1993	10 835	69	10 904	100,6
1994	698	29	727	64,6
1995	623	14	637	61,4
1996	536	8	544	56,9
1997	480	19	499	54,9
1998	454	12	466	52,2
Downs syndrom/ <i>Down syndrome</i>				
1983-1993			1 538	14,2
1994			172	16,6
1995			128	12,3
1996			131	13,7
1997			113	12,4
1998			106	11,9

För en mer utförlig redovisning av missbildningsförekomsten bland nyfödda hänvisas till Medicinsk födelserregistrering 1993 och missbildningsregistrering 1973-1993. Statistik Hälsa och sjukdomar, 1996:4.

*) Endast barn rapporterade från barnkardiologisk klinik före ett års ålder.

Diagram 1

Perinatal dödlighet i Sverige år 1973-1998

Perinatal mortality in Sweden 1973-1998

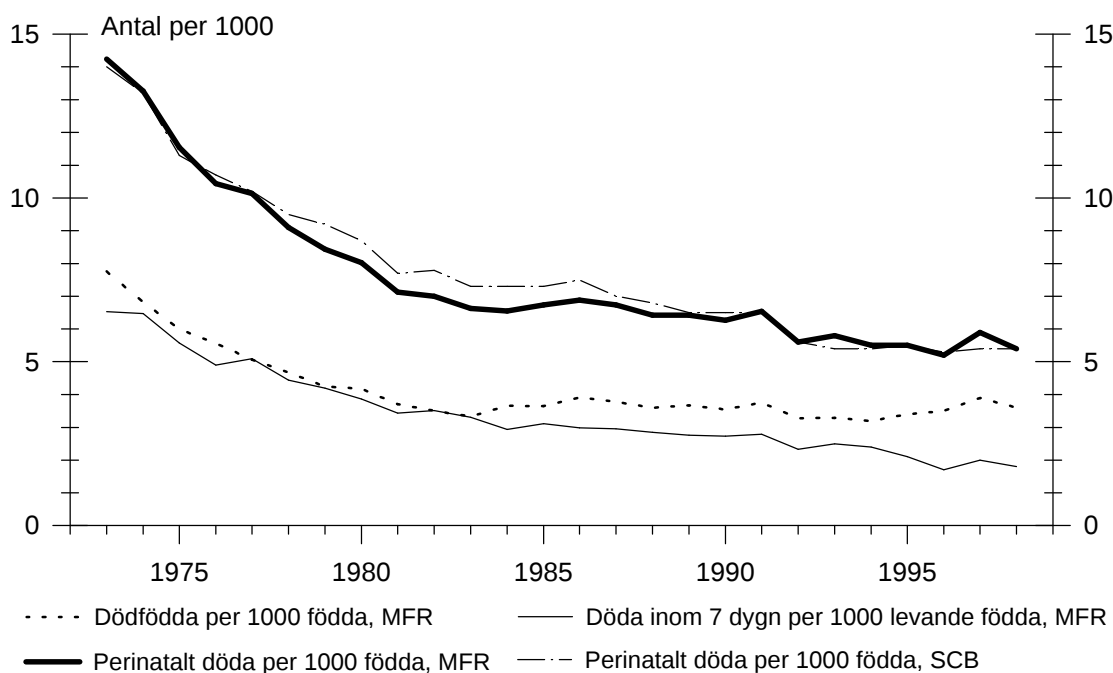
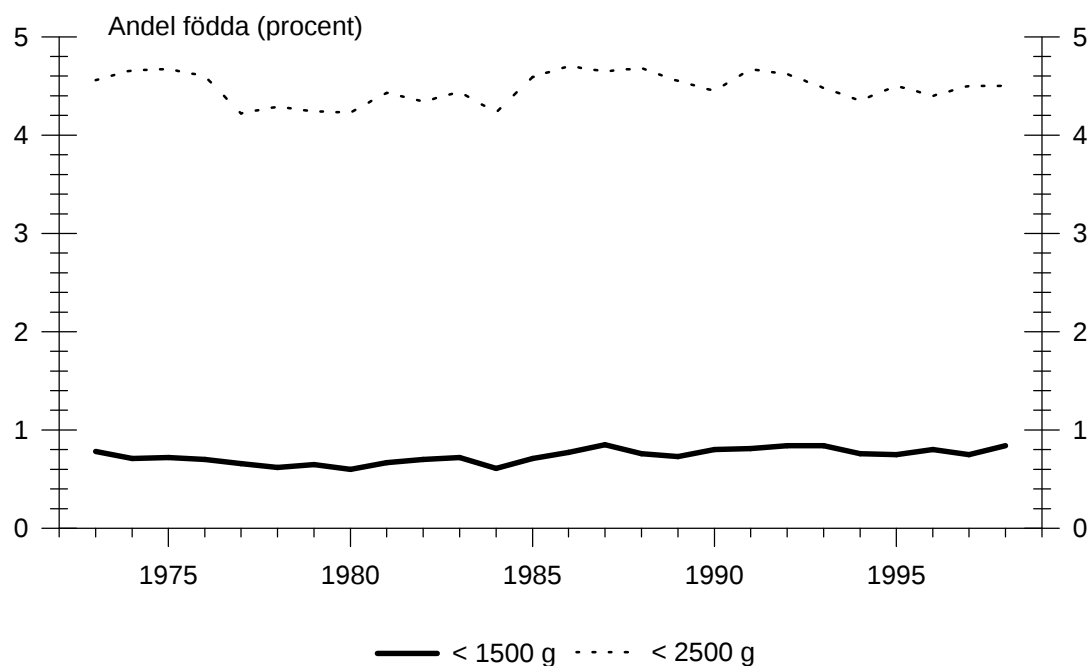


Diagram 2

Andel födda med låg födelsevikt i Sverige år 1973-1998

Percentage of births with low birth weight in Sweden 1973-1998



Förteckning över sjukhus som under år 1998 deltagit i den medicinska födelserregistreringen med angivande av sjukhustyp

List of hospitals 1998 according to type

Sjukhus	Typ	Sjukhus	Typ
Akademiska sjukhuset, <i>Uppsala</i>	1	Höglandssjukhuset, <i>Eksjö</i>	3
Karolinska sjukhuset, <i>Stockholm</i>	1	Karlskoga lasarett	3
Universitetssjukhuset i <i>Linköping</i>	1	Kullbergssjukhuset, <i>Katrineholm</i>	3
Norrlands universitetssjukhus, <i>Umeå</i>	1	Mora lasarett	3
Sahlgrenska Universitetssjukhuset, <i>Sahlgrenska, Östra och Mölndal</i>	1	Motala lasarett	3
Universitetssjukhuset i Lund	1	Piteå älvdals sjukhus	3
Universitetssjukhuset MAS	1	Södertälje sjukhus, <i>Stockholm</i>	3
Örebro regionsjukhus	1	Varbergs sjukhus	3
		Värnamo sjukhus	3
Blekingesjukhuset, <i>Karlskrona</i>	2	Bollnäs sjukhus	4
Danderyds sjukhus, <i>Stockholm</i>	2	Kalix lasarett	4
Falu lasarett	2	Kiruna lasarett	4
Gällivare lasarett	2	Ljungby lasarett	4
Halmstads sjukhus	2	Lycksele lasarett	4
Helsingborgs lasarett	2	Torsby sjukhus	4
Huddinge sjukhus, <i>Stockholm</i>	2	Ystads lasarett	4
Hudiksvalls sjukhus	2		
Karlstads sjukhus	2		
Kristianstads sjukhus	2		
Luleå-Bodens sjukhus	2		
Länssjukhuset Gävle-Sandviken	2		
Länssjukhuset Kalmar	2		
Mälarsjukhuset, <i>Eskilstuna</i>	2		
NU-sjukvården, <i>Norra Älvsborg, Trollhättan och Uddevalla</i>	2		
Nyköpings sjukhus	2		
Ryhov, länssjukhus, <i>Jönköping</i>	2		
Skaraborgs sjukhus, <i>Lidköping och Skövde</i>	2		
Skellefteå lasarett	2		
Sollefteå sjukhus	2		
Sundsvalls sjukhus	2		
SÄ-sjukhuvården, <i>Borås</i>	2		
Södersjukhuset, <i>Stockholm</i>	2		
Visby lasarett	2		
Vrinnevisssjukhuset, <i>Norrköping</i>	2		
Västerviks sjukhus	2		
Västerås lasarett	2		
Växjö lasarett	2		
Ängelholms sjukhus	2		
Örnsköldviks sjukhus	2		
Östersunds sjukhus	2		