

Medicinsk födelseregistrering 2001

Medical birth registration in 2001

Statistics - Health and Diseases
Medical birth registration in 2001
The National Board of Health and Welfare
CENTRE FOR EPIDEMIOLOGY



Information: Milla Pakkanen
Emma Nilsson

e-post: med.fodelsereg@sos.se
e-post: med.fodelsereg@sos.se

tel: 08-555 533 15
tel: 08-555 534 90

Publicerad på Internet <http://www.sos.se> : 28 feb 2003

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

Denna rapport bygger på uppgifter från Medicinska födelseregistret: http://www.sos.se/epc/fodelse/mfr.htm
--

ISSN 1401-0224
ISBN 91-7201-751-1
Artikelnr 2003-42-1

Innehåll

Contents

Tabell- och diagramförteckning.....	4
<i>List of tables and diagrams</i>	
Sammanfattning	6
<i>Summary in Swedish</i>	
Bakgrund.....	8
<i>Background</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.....	31
<i>Diagrams</i>	
Bilaga 1. Förteckning över sjukhus och sjukhustyper	32
<i>Appendix 1. List of hospitals 2001 according to type</i>	

Tabell och diagramförteckning

List of tables and diagrams

Tabeller	Tables
1 Antal sjukhus med förlossningar samt antal födda barn efter sjukhustyp år 2001	1 Number of hospitals with deliveries and number of births by type of hospital 2001
2 Antal sjukhus med förlossningar samt antal födda barn efter förlossningsverksamhetens omfattning vid respektive sjukhus år 2001	2 Number of hospitals with deliveries and number of births by volume of obstetric activity at each hospital 2001
3 Perinatal dödlighet efter sjukhustyp år 2001	3 Perinatal mortality by type of hospital 2001
4 Perinatal dödlighet efter sjukvårdsområde år 2001	4 Perinatal mortality by county 2001
5 Perinatal dödlighet efter födelsetid på dygnet år 2001	5 Perinatal mortality by time of birth 2001
6 Perinatal dödlighet efter graviditetstidens längd år 2001	6 Perinatal mortality by length of gestation 2001
7 Perinatal dödlighet efter barnets födelsevikt år 2001	7 Perinatal mortality by birth weight 2001
8 Perinatal dödlighet efter kön och bördtyp år 2001	8 Perinatal mortality by sex and type of birth 2001
9 Perinatal dödlighet efter moderns ålder år 2001	9 Perinatal mortality by age of mother 2001
10 Perinatal dödlighet efter barnets ordningsnummer år 2001	10 Perinatal mortality by birth order of child 2001
11 Perinatal dödlighet efter moderns ålder och barnets ordningsnummer per 1000 födda år 2001	11 Perinatal mortality by age of mother and birth order of child per 1000 births 2001
12 Perinatal dödlighet efter moderns rökvanor under tidig graviditet år 2001	12 Perinatal mortality by maternal smoking during early pregnancy 2001
13 Perinatal dödlighet efter moderns familjesituation under tidig graviditet år 2001	13 Perinatal mortality by family situation of mother during early pregnancy 2001
14 Genomsnittlig födelsevikt, födelselängd och graviditetstid efter kön och bördtyp år 2001	14 Mean birth weight, length at birth and length of gestation by sex and type of birth 2001
15 Förekomst av smärtlindring vid förlossning år 2001	15 Frequency of pain relief at delivery 2001

- | | |
|--|--|
| 16 Perinatal dödlighet efter förlossningsdiagnos hos modern år 2001

17 Perinatal dödlighet efter förlossningsoperation hos modern år 2001

18 Tidig neonatal dödlighet efter vissa nyföddhetsdiagnoser hos barnet år 2001

19 Frekvens av olika missbildningar åren 1983–2001 | 16 Perinatal mortality by obstetric diagnosis of mother 2001

17 Perinatal mortality by obstetric operation of mother 2001

18 Early neonatal mortality by certain diagnoses of child 2001

19 Frequency of congenital malformations 1983–2001 |
|--|--|

Diagram

- 1 Antal dödfödda per 1000 födda samt antal tidigt neonatalt döda per 1000 levande födda i Sverige 1973–2001
- 2 Andel födda med låg födelsevikt i Sverige 1973–2001

Diagrams

- 1 Number of stillbirths per 1000 births and number of early neonatal deaths per 1000 live births in Sweden 1973–2001
- 2 Percentage of births with low birth weight in Sweden 1973–2001

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, 1994 och 1998.

Socialstyrelsen publicerar härmed uppgifter från den medicinska födelseregistreringen omfattande året 2001. 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 perinatala dödligheten.

Bortfallet uppgår under året till 1,4 procent för antalet levande födda.

Det centrala för redovisningen i denna publikation är den perinatala dödligheten, dvs dödföddhet och dödlighet inom första levnadsveckan sammantagna. Resultatredovisningen inleds med tabeller som beskriver materialets totala omfattning och fördelning på sjukhus typer och sjukvårdsområden. Därefter redovisas ett antal tabeller som belyser den perinatala dödligheten i relation till olika förhållanden av betydelse såsom graviditetens längd, barnets vikt, bördens karaktär, moderns rökvanor och moderns ålder. Slutligen redovisas den perinatala 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 perinatala dödligheten.

Åttionio procent av samtliga födda föds vid de mest specialiserade sjukhusen: regionsjukhus och länssjukhus. Två procent av barnen föds vid sjukhus som saknar både obstetrisk och pediatrik specialvård vid egna kliniker. Femton sjukhus redovisar minst 2 000 födda vardera och svarar för 58 procent av samtliga födda barn. Sjukhus med färre än 500 förlossningar per år utgör 14 procent av samtliga sjukhus med förlossningsvård men svarar för cirka 2 procent av antalet födda.

Den perinatala dödligheten uppgick under 2001 till 5,7 per 1000 födda. Skillnader föreligger i den perinatala dödligheten mellan olika sjukhus typer och mellan olika sjukvårdsområden. Skillnaderna avseende sjukhus typ 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 perinatala 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 perinatala död-

ligheten åter. Motsvarande U-formade dödlighetsmönster återfinns även med hänsyn till barnets födelsevikt. Endast drygt 4 procent av de nyfödda barnen har en födelsevikt under 2 500 gram, men denna lilla grupp svarar för nästan 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. Originalet 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 fr.o.m. andra halvåret 1982. Viss revidering av journalerna skedde 1990. En ytterligare omarbetning gjordes under 1994 och nya journaler togs successivt i bruk under 1995 och 1998.

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. År 2002 publiceras dessutom en trendrapport, *Fakta om mammor, förlossningar och nyfödda barn i Sverige*, baserad på det medicinska födelseregistret. Rapporten visar utvecklingen av faktorer som påverkar förlossningar och nyfödda barn för perioden 1973–2000, såsom kvinnornas ålder, antal barn, rökvanor, förekomst av kejsarsnitt, smärtlindring, barnets födelsevikt, överlevnad etc. Rapporten presenterar statistik med korta kommentarer och enkla förklaringar men utan djupare analys.

Använda definitioner

Barn

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 fr.o.m. 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. 7 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 fr.o.m. 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 30 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	2001	91 466	90 182	-1 284
Dödfödda	2001	349	345	-4
Döda inom 7 dygn	2001	176	174	-2

Av sammanställningen framgår att den totala skillnaden mellan SCBs uppgifter och den medicinska födelseregistreringen uppgår till 1,4 procent 2001. Det Medicinska födelseregistret har tagit emot 345 anmälningar av dödfödda, 4 mindre än vad som rapporterats till SCB. För barn som avlidit under den första levnadsveckan har 2 barn rapporterats till SCB men ej till födelseregistret. Till SCB, men inte till Socialstyrelsen, rapporteras utrikes födda barn till föräldrar folkbokförda i Sverige vilket medför att en hundraprocentig överensstämmelse knappast kan uppnås, även om ovan berörda bortfall kunde elimineras. 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 iakttagas 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)* och *Utvärdering av det svenska Medicinska födelseregistret* som är publicerad på Internet (www.sos.se/FULLTEXT/112/2002-112-4/2002-112-4.pdf).

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.

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 eller tidigt avlidit 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, 1994 and in 1998 these medical records were to some extent changed.

This publication refers to births in 2001. It mainly describes conditions related to deliveries, in particular factors influencing perinatal mortality. The drop-out rate was about 1.4 per cent of the total number of births.

Eighty-nine per cent of all births take place at the most specialized hospitals. Two per cent are born at hospitals that have neither obstetric, nor paediatric specialist departments. Hospitals that reported at least 2 000 births a year were 15 and these hospitals account for 58 per cent of all births.

The perinatal mortality during 2001 was 5.7 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 newborn, 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 four per cent of the newborn babies have a weight at birth of less than 2 500 grams. However, this small group accounts for almost 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 anaesthetic
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
severe 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 2001***Number of hospitals with deliveries and number of births by type of hospital 2001*

Sjukhustyp	Antal sjukhus	Födda	Procentuell fördelning
		Antal	
Regionsjukhus (Typ 1)	8	28 041	31
Länssjukhus och länsdelssjukhus I (Typ 2)	30	52 557	58
Länsdelssjukhus II (Typ 3)	8	7 624	9
Övriga (Typ 4)	5	1 909	2
Okänd		396	-
Totalt	51	90 527	100

Tabell 2**Antal sjukhus med förlossningar samt antal födda barn efter förlossningsverksamhetens omfattning vid respektive sjukhus år 2001***Number of hospitals with deliveries and number of births by volume of obstetric activity at each hospital 2001*

Antal födda vid sjukhus	Sjukhus		Födda	
	Antal	Procentuell fördelning	Antal	Procentuell fördelning
100–499	7	14	2 138	2
500–999	10	20	7 247	8
1000–1499	11	22	13 915	15
1500–1999	8	16	13 251	15
2000–2499	5	10	11 578	13
2500–	10	20	42 002	47
Okänt	-	-	396	-
Totalt	51	100	90 527	100

Tabell 3**Perinatal dödlighet efter sjukhustyp år 2001***Perinatal mortality by type of hospital 2001*

Sjukhustyp	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)	28 041	121	4,3	90	3,2	211	7,5
Länssjukhus och länsdelssjukhus I (Typ 2)	52 557	181	3,4	70	1,3	251	4,8
Länsdelssjukhus II (Typ 3)	7 624	29	3,8	7	0,9	36	4,7
Övriga (Typ 4)	1 909	8	4,2	0	0,0	8	4,2
Okänd	396	6	15,2	7	17,9	13	32,8
Totalt	90 527	345	3,8	174	1,9	519	5,7

Tabell 4
Perinatal dödlighet efter sjukvårdsområde år 2001
Perinatal mortality by county 2001

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	20 426	74	3,6	31	1,5	105	5,1
Uppsala	3 618	7	1,9	21	5,8	28	7,7
Sörmland	2 586	10	3,9	3	1,2	13	5,0
Östergötland	4 027	23	5,7	15	3,7	38	9,4
Jönköping	3 421	14	4,1	4	1,2	18	5,3
Kronoberg	1 712	6	3,5	4	2,3	10	5,8
Kalmar	1 847	6	3,2	1	0,5	7	3,8
Gotland	539	2	3,7	1	1,9	3	5,6
Blekinge	1 292	7	5,4	3	2,3	10	7,7
Skåne	11 336	48	4,2	24	2,1	72	6,4
Halland	3 106	8	2,6	2	0,6	10	3,2
Västra Götaland	15 571	59	3,8	30	1,9	89	5,7
Värmland	2 361	7	3,0	5	2,1	12	5,1
Örebro	2 841	8	2,8	1	0,4	9	3,2
Västmanland	2 464	13	5,3	2	0,8	15	6,1
Dalarna	2 492	12	4,8	8	3,2	20	8,0
Gävleborg	2 440	8	3,3	3	1,2	11	4,5
Västernorrland	2 230	7	3,1	2	0,9	9	4,0
Jämtland	1 135	4	3,5	0	0,0	4	3,5
Västerbotten	2 526	9	3,6	5	2,0	14	5,5
Norrbotten	2 331	8	3,4	2	0,9	10	4,3
Okänt	226	5	22,1	7	31,7	12	53,1
Totalt	90 527	345	3,8	174	1,9	519	5,7

Tabell 5**Perinatal dödlighet efter födelsetid på dygnet år 2001***Perinatal mortality by time of birth 2001*

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	10 692	50	4,7	16	1,5	66	6,2
03.00–05.59	10 652	29	2,7	20	1,9	49	4,6
06.00–08.59	10 970	28	2,6	21	1,9	49	4,5
09.00–11.59	13 512	36	2,7	27	2,0	63	4,7
12.00–14.59	11 523	45	3,9	16	1,4	61	5,3
15.00–17.59	11 198	50	4,5	27	2,4	77	6,9
18.00–20.59	10 714	56	5,2	17	1,6	73	6,8
21.00–23.59	10 271	43	4,2	24	2,3	67	6,5
Okänd	995	8	8,0	6	6,1	14	14,1
Totalt	90 527	345	3,8	174	1,9	519	5,7

Tabell 6**Perinatal dödlighet efter graviditetstidens längd år 2001***Perinatal mortality by length of gestation 2001*

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	293	13	44,4	61	217,9	74	252,6
28–29	233	31	133,0	12	59,4	43	184,5
30–31	416	30	72,1	11	28,5	41	98,6
32–33	718	23	32,0	13	18,7	36	50,1
34–35	1 967	42	21,4	15	7,8	57	29,0
36–37	6 901	45	6,5	14	2,0	59	8,5
38–39	31 884	59	1,9	19	0,6	78	2,4
40–41	40 948	76	1,9	17	0,4	93	2,3
42–43	7 014	21	3,0	11	1,6	32	4,6
44–45	40	1	25,0	0	0,0	1	25,0
Okänd	113	4	35,4	1	9,2	5	44,2
Totalt	90 527	345	3,8	174	1,9	519	5,7

Tabell 7
Perinatal dödlighet efter barnets födelsevikt år 2001
Perinatal mortality by birth weight 2001

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	323	31	96,0	54	184,9	85	263,2
1000–1499	452	31	68,6	19	45,1	50	110,6
1500–1999	822	41	49,9	19	24,3	60	73,0
2000–2499	2 403	50	20,8	14	5,9	64	26,6
2500–2999	9 350	43	4,6	12	1,3	55	5,9
3000–3499	27 094	62	2,3	11	0,4	73	2,7
3500–3999	31 191	46	1,5	14	0,4	60	1,9
4000–4499	14 649	18	1,2	5	0,3	23	1,6
4500–4999	3 309	6	1,8	3	0,9	9	2,7
5000+	534	4	7,5	1	1,9	5	9,4
Okänd	400	13	32,5	22	56,8	35	87,5
Totalt	90 527	345	3,8	174	1,9	519	5,7

Tabell 8
Perinatal dödlighet efter kön och bördtyp år 2001
Perinatal mortality by sex and type of birth 2001

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	45 199	177	3,9	78	1,7	255	5,6
Tvilling	1 428	11	7,7	19	13,4	30	21,0
Trilling	37	0	0,0	4	108,1	4	108,1
Flickor							
Enkelbörd	42 454	152	3,6	52	1,2	204	4,8
Tvilling	1 371	4	2,9	18	13,2	22	16,0
Trilling	30	0	0,0	2	66,7	2	66,7
Uppgift om kön eller bördtyp saknas	8	1	125,0	1	142,9	2	250,0
Samtliga							
Enkelbörd	87 656	329	3,8	130	1,5	459	5,2
Tvilling	2 802	16	5,7	37	13,3	53	18,9
Trilling	67	0	0,0	6	89,6	6	89,6
Uppgift om bördtyp saknas	2	0	0,0	1	500,0	1	500,0

Tabell 9**Perinatal dödlighet efter moderns ålder år 2001***Perinatal mortality by age of mother 2001*

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	1 687	7	4,1	3	1,8	10	5,9
20–24	11 836	38	3,2	16	1,4	54	4,6
25–29	29 786	106	3,6	49	1,7	155	5,2
30–34	30 821	105	3,4	68	2,2	173	5,6
35–39	13 951	73	5,2	28	2,0	101	7,2
40–44	2 325	15	6,5	10	4,3	25	10,8
45+	88	1	11,4	0	0,0	1	11,4
Okänd	33	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Totalt	90 527	345	3,8	174	1,9	519	5,7

Tabell 10**Perinatal dödlighet efter barnets ordningsnummer år 2001***Perinatal mortality by birth order of child 2001*

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	40 012	213	5,3	83	2,1	296	7,4
2	31 824	58	1,8	52	1,6	110	3,5
3	12 762	44	3,4	27	2,1	71	5,6
4	3 810	20	5,2	7	1,8	27	7,1
5+	2 119	10	4,7	5	2,4	15	7,1
Totalt	90 527	345	3,8	174	1,9	519	5,7

Tabell 11**Perinatal dödlighet efter moderns ålder och barnets ordningsnummer per 1000 födda år 2001***Perinatal mortality by age of mother and birth order of child per 1000 births 2001*

Moderns ålder	Barnets ordningsnummer				
	1	2	3	4	5+
–19	6,5	0,0	0,0	-	-
20–24	5,4	2,3	4,4	15,9	0,0
25–29	6,6	3,4	4,6	4,9	0,0
30–34	7,7	3,2	5,4	8,8	10,0
35–39	13,6	4,1	5,9	6,0	7,9
40–44	17,2	10,9	11,6	6,4	3,1
45+	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tabell 12**Perinatal dödlighet efter moderns rök- och snusvanor under tidig graviditet år 2001***Perinatal mortality by maternal smoking during early pregnancy 2001*

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	2 769	29	10,5	9	3,3	38	13,7
1–9 cig/dag	6 882	34	4,9	7	1,0	41	6,0
Icke rökare	76 003	238	3,1	125	1,6	363	4,8
Uppgift saknas	4 873	44	9,0	33	6,8	77	15,8
Snusare	1 014	10	9,9	1	1	11	10,8
Icke snusare	75 811	242	3,2	129	1,7	371	4,9
Uppgift saknas	13 702	93	6,8	44	3,2	137	10,0
Totalt	90 527	345	3,8	174	1,9	519	5,7

Tabell 13**Perinatal dödlighet efter moderns familjesituation under tidig graviditet år 2001***Perinatal mortality by family situation of mother during early pregnancy 2001*

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	81 371	279	3,4	136	1,7	415	5,1
Annan familjesituation	4 735	25	5,3	7	1,5	32	6,8
Uppgift saknas	4 421	41	9,3	31	7,1	72	16,3
Totalt	90 527	345	3,8	174	1,9	519	5,7

Tabell 14**Genomsnittlig födelsevikt, födelselängd och graviditetstid efter kön och bördtyp år 2001***Mean birth weight, length at birth and length of gestration by sex and type of birth 2001*

Bördtyp, kön		Födelsevikt, gram	Födelselängd, cm	Graviditetstid, dagar
Enkelbörd				
	Pojke	3629	51	279
	Flicka	3507	50	279
Flerbörd				
	Pojke	2615	47	255
	Flicka	2490	46	254

Tabell 15**Förekomst av smärtlindring vid förlossning* år 2001***Frequency of pain relief at delivery 2001*

Typ av smärtlindring	Antal förlossningar	I procent av antal förlossningar
Epiduralblockad	20 763	27,8
Paracervikalblockad	2 068	2,8
Pudendusblockad	3 486	4,7
Sedativa hypnotika	462	0,6
Spinal	1 070	1,4
Infiltration	22 072	29,5
Petidin/morfinderivat	4 080	5,5
Lustgas/syrgas	57 050	76,3
Allmän narkos	507	0,7
Ingen av ovanstående	9 126	12,2
Annan typ	5 172	6,9
Hypnos/suggestion	41	0,1

*) Redovisningen avser vaginal förlossningar

Tabell 16**Perinatal dödlighet efter förlossningsdiagnos hos modern år 2001***Perinatal mortality by obstetric diagnosis of mother 2001*

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)	65 315	173	2,6	42	0,6	215	3,3
Föreliggande moderkaka med eller utan blödning (O44.0;1)	261	0	0,0	1	3,8	1	3,8
För tidig avlossning av placenta (O45)	426	33	77,5	10	25,4	43	100,9
Värksvaghet, primär, sekundär el ospec (O62.0;1;2;8;9)	12 036	18	1,5	10	0,8	28	2,3
Hypertont värkarbete eller värkstorm (O62.3;4)	84	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Uterusruptur (O71.0;1)	72	1	13,9	5	70,4	6	83,3
Framfall av navelsträng (O69.0)	113	2	17,7	3	27,0	5	44,2
Hydramnion (O40)	149	7	47,0	14	98,6	21	140,9
För tidig vattenavgång (O42)	1 609	2	1,2	35	21,8	37	23,0
Lätt, måttlig el ospec preeklampsi (O14.0;9)	1 947	4	2,1	6	3,1	10	5,1
Svår preeklampsi (O14.1)	909	10	11,0	10	11,1	20	22,0
Eklampsi (O15.0;1;2;9)	63	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Onormalt fosterläge eller fosterbjudning	7 876	71	9,0	50	6,4	121	15,4

Tabell 17**Perinatal dödlighet efter förlossningsoperation hos modern år 2001***Perinatal mortality by obstetric operation of mother 2001*

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 vacuum- extraktor, inkl VE-försök (7640–7645; MAE)	6 602	12	1,8	13	2,0	25	3,8
Förlossning med tång, inkl tångförsök (7650–7653; MAF)	518	4	7,7	1	1,9	5	9,7
Kejsarsnitt, totalt	15 035	60	4,0	85	5,7	145	9,6

Tabell 18**Tidig neonatal dödlighet efter vissa nyföddhetsdiagnoser hos barnet år 2001***Perinatal mortality by certain diagnoses of child 2001*

Diagnos hos barnet (Klassifikationsnummer)	Antal levande födda totalt	Döda inom 7 dygn	
		Antal	Per 1000 levande födda
Fetal distress (P20)	145	3	20,7
Asfyxi (def Apgar mindre än 7 vid 5 minuter)	999	97	97,1
Idiopatisk respiratorisk (P22.0; P22.9)	499	34	68,1
Massiv aspiration (P24)	130	3	23,1
Interstitiellt emfysem och liknande tillstånd (P25)	249	15	60,2
Annan neonatal andningstörning: lindrig el ospec (P22.1; P22.8; P28)	2 321	14	6,0
Intrakraniell blödning (P10; P52)	124	18	145,2
Haemolytisk sjukdom/isoimmunisering (P55; P56; P57)	464	1	2,2
Pneumoni (P23; J12–J18)	304	3	9,9
Sepsis (P36; A40; A41)	817	11	13,5

Tabell 19
Frekvens av olika missbildningar åren 1983–2001
Frequency of congenital malformations 1983–2001

Missbildning <i>Congenital malformation</i>	Totalt <i>Total</i>	Per 10 000 födda*
Anencefali/<i>Anencephali</i>		
1983–1993	85	0,8
1994	8	0,7
1995	5	0,5
1996	3	0,3
1997	4	0,4
1998	1	0,1
1999	2	0,2
2000	1	0,1
2001	4	0,4
Ryggmärgsbråck/<i>Spina bifida</i>		
1983–1993	625	5,8
1994	50	4,4
1995	33	3,2
1996	40	4,2
1997	37	4,1
1998	19	2,1
1999	19	2,1
2000	27	3,0
2001	16	1,7
Hjärnbråck/<i>Encephalocele</i>		
1983–1993	83	0,8
1994	5	0,4
1995	2	0,2
1996	1	0,1
1997	0	0,0
1998	4	0,4
1999	6	0,7
2000	4	0,4
2001	1	0,1
Vattenhuvud/<i>Hydrocephaly</i>		
1983–1993	307	2,8
1994	18	1,6
1995	13	1,3
1996	13	1,4
1997	18	2,0
1998	9	1,0
1999	14	1,6
2000	14	1,5
2001	19	2,1
An-, mikr- eller makroftalmi/<i>An/micro/macrophthalmia</i>		
1983–1993	86	0,8
1994	6	0,5
1995	1	0,1
1996	7	0,7
1997	12	1,3
1998	8	0,9
1999	4	0,5
2000	5	0,6
2001	6	0,7
Anoti eller mikroti/<i>Anotia/microtia</i>		
1983–1993	250	2,3
1994	12	1,1
1995	26	2,5
1996	17	1,8
1997	23	2,5
1998	21	2,4
1999	12	1,4
2000	12	1,3
2001	23	2,5

Missbildning <i>Congenital malformation</i>	Totalt <i>Total</i>	Per 10 000 födda*
<i>Isolerad gomspalt/Cleft palate</i>		
1983–1993	815	7,5
1994	64	5,7
1995	66	6,4
1996	55	5,8
1997	59	6,5
1998	57	6,4
1999	67	7,6
2000	60	6,6
2001	51	5,6
<i>Kluven läpp och gom/Cleft lip/palate</i>		
1983–1993	1 426	13,2
1994	126	11,2
1995	104	10,0
1996	109	11,4
1997	120	13,2
1998	79	8,8
1999	109	12,3
2000	76	8,4
2001	87	9,5
<i>Koanalatresi/Choanal atresia</i>		
1983–1993	58	0,5
1994	11	1,0
1995	5	0,5
1996	7	0,7
1997	7	0,8
1998	6	0,7
1999	6	0,7
2000	6	0,7
2001	9	1,0
<i>Medfödda hjärtfel/Heart malformations**</i>		
1983–1993	2 855	26,4
1994	295	26,2
1995	210	20,3
1996	218	22,8
1997	197	21,7
1998	214	24,0
1999	200	22,5
2000	213	23,5
2001	241	26,2
<i>Diafragmabråck/Diaphragmatic hernia</i>		
1983–1993	261	2,4
1994	29	2,6
1995	29	2,8
1996	19	2,0
1997	17	1,9
1998	13	1,5
1999	23	2,6
2000	22	2,4
2001	18	2,0
<i>Bukväggsbråck/Abdominal defect</i>		
1983–1993	248	2,3
1994	27	2,4
1995	23	2,2
1996	15	1,6
1997	33	3,6
1998	20	2,2
1999	26	2,9
2000	24	2,6
2001	25	2,7

Missbildning <i>Congenital malformation</i>	Totalt <i>Total</i>	Per 10 000 födda*
<i>Esofagusatresi/Oesophageal atresia</i>		
1983–1993	301	2,8
1994	40	3,6
1995	20	1,9
1996	29	3,0
1997	20	2,2
1998	36	4,0
1999	21	2,4
2000	22	2,4
2001	30	3,3
<i>Tarmatresi eller tarmstenos/Gut atresia/stenosis</i>		
1983–1993	206	1,9
1994	22	2,0
1995	26	2,5
1996	10	1,0
1997	26	2,9
1998	12	1,3
1999	23	2,6
2000	20	2,2
2001	23	2,5
<i>Analatresi/Anal atresia</i>		
1983–1993	345	3,2
1994	33	2,9
1995	29	2,8
1996	31	3,2
1997	27	3,0
1998	14	1,6
1999	34	3,8
2000	25	2,8
2001	28	3,0
<i>Njura/dysgenesi/Renal a/dysgenesis</i>		
1983–1993	353	3,3
1994	23	2,0
1995	27	2,6
1996	17	1,8
1997	19	2,1
1998	14	1,6
1999	17	1,9
2000	16	1,8
2001	12	1,3
<i>Cystnjure/Cystic kidney</i>		
1983–1993	238	2,2
1994	31	2,8
1995	28	3,0
1996	20	2,1
1997	22	2,4
1998	18	2,0
1999	21	2,4
2000	22	2,4
2001	22	2,4
<i>Hypospadi/Hypospadias</i>		
1983–1993	3 776	34,8
1994	234	20,8
1995	206	19,9
1996	214	22,4
1997	204	22,5
1998	169	18,9
1999	225	25,4
2000	214	23,6
2001	234	25,5

Missbildning <i>Congenital malformation</i>	Totalt <i>Total</i>	Per 10 000 födda*
Kraniostenos/ <i>Craniostenosis</i>		
1983–1993	241	2,2
1994	14	1,2
1995	26	2,5
1996	11	1,2
1997	25	2,8
1998	10	1,1
1999	11	1,2
2000	9	1,0
2001	12	1,3
Generaliserade skelettmisbildningar/ <i>Generalized skeletal malformations</i>		
1983–1993	188	1,7
1994	16	1,4
1995	11	1,1
1996	9	0,9
1997	4	0,4
1998	14	1,6
1999	7	0,8
2000	7	0,8
2001	8	0,9
Extremitetsreduktioner/ <i>Limb reduction defects</i>		
1983–1993	691	6,4
1994	55	4,9
1995	48	4,6
1996	60	6,3
1997	52	5,7
1998	54	6,0
1999	38	4,3
2000	60	6,6
2001	43	4,7
Polydaktyli/ <i>Polydactyly</i>		
1983–1993	1 222	11,3
1994	105	9,3
1995	108	10,4
1996	92	9,6
1997	94	10,4
1998	85	9,5
1999	76	8,6
2000	83	9,1
2001	98	10,7
Syndaktyli/ <i>Syndactyly</i>		
1983–1993	1 297	12,0
1994	101	9,0
1995	78	7,0
1996	83	8,7
1997	85	9,4
1998	68	7,6
1999	72	8,1
2000	62	6,8
2001	89	9,7
Fotfelställningar/ <i>Positional foot defects</i>		
1983–1993	3 512	32,4
1994	229	20,3
1995	216	20,8
1996	166	17,4
1997	165	18,2
1998	144	16,1
1999	170	19,2
2000	170	18,7
2001	171	18,6

Missbildning <i>Congenital malformation</i>	Totalt <i>Total</i>	Per 10 000 födda*
Höftleds(sub)luxation/ <i>Hip dysplasia</i>		
1983–1993	10 904	100,6
1994	727	64,6
1995	637	61,4
1996	544	56,9
1997	499	54,9
1998	466	52,2
1999	488	55,1
2000	505	55,6
2001	539	58,7
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
1999	124	14,0
2000	100	11,0
2001	134	14,6

Siffrorna är baserade på uppgifter både från Missbildningsregistret och Medicinska födelserregistret.

* Det totala antalet födda enligt Statistiska Centralbyrån.

** Huvudsakligen barn rapporterade från barnkardiologiska kliniker före ett års ålder. Diagnosen kammarseptumdefekt (Q21.0) exkluderad. Bygger på uppgifter från missbildningsregistret.

*** Bygger på uppgifter från missbildningsregistret samt cytogenetiska registret.

Missbildning	ICD-10 kod
Anencefali, avsaknad av hjärna	Q00.0
Ryggmärgsbråck	Q05
Hjärnbråck	Q01
Vattenhuvud	Q03
An-, mikr- eller makroftalmi; medfödda missbildningar av öga	Q11
Anoti eller mikroti; medfödda missbildningar av öra	Q16.0, Q16.1 och Q17.2
Isolerad gomspalt	Q35
Kluven läpp och gom	Q36 och Q37
Koanalatresi; medfödda missbildningar av näsa	Q30.0
Medfödda hjärtfel (Exklusion av VSD, Q21.0)	Q20–Q26
Diafragmabråck	Q79.0
Bukväggsbråck	Q79.2 och Q79.3
Esofagusatresi; medfödda missbildningar av matstrupen	Q39.0–Q39.4
Tarmatresi	Q41
Analatresi	Q42
Njura/dysgenesi	Q60
Cystnjure	Q61
Hypospadi	Q54
Kraniostenos, medfödda missbildningar av skallens ben	Q75.0 och Q75.1
Generaliserade skelettbildningar	Q77 och Q78
Extremitetsreduktioner	Q71–Q73
Polydaktyli; övertaliga fingrar och tår	Q69
Syndaktyli; sammanväxning av fingrar och tår	Q70
Fotfelställningar	Q66
Höftleds(sub)luxation	Q65
Downs syndrom	Q90

Diagram 1
Perinatal dödlighet i Sverige år 1973–2001
Perinatal mortality in Sweden 1973–2001

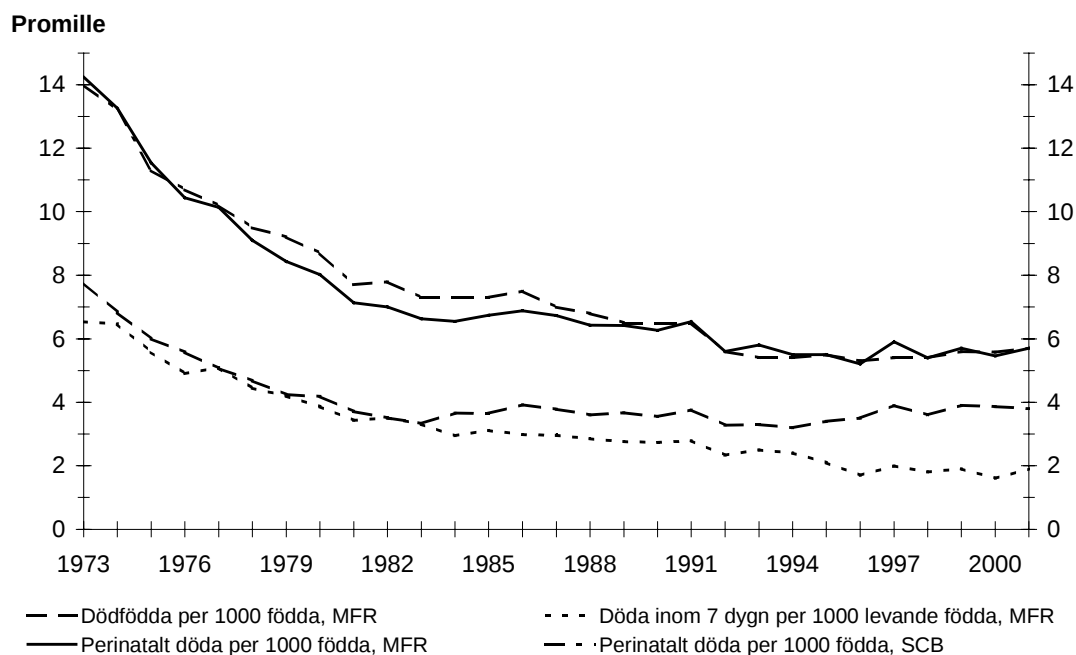
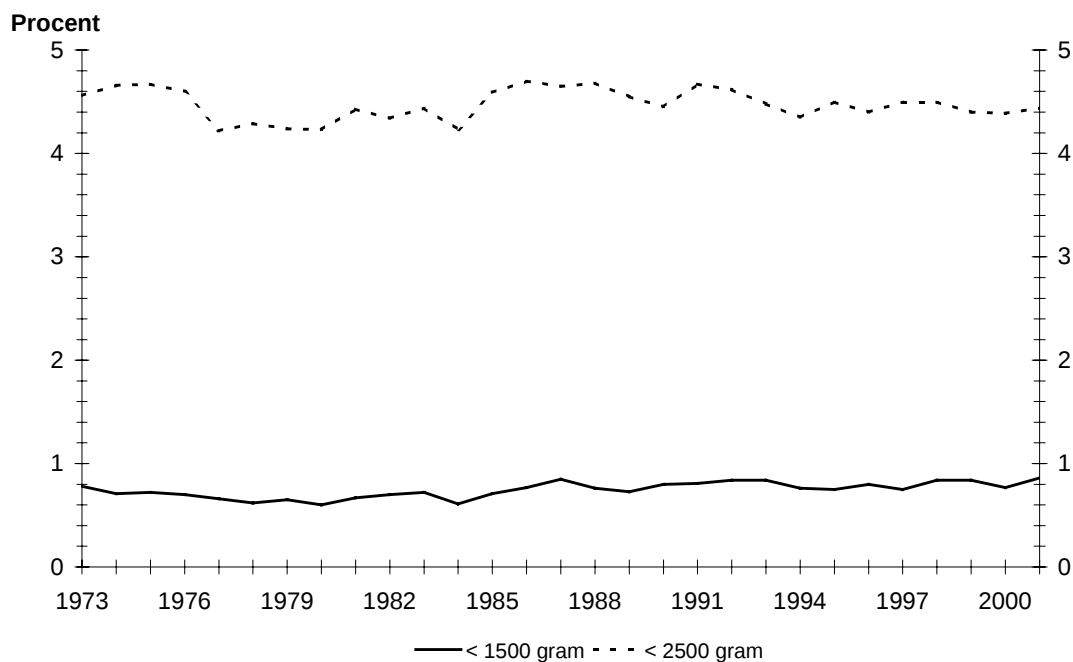


Diagram 2
Andel födda med låg födelsevikt i Sverige år 1973–2001
Percentage of births with low birth weight in Sweden 1973–2001



Bilaga 1

Förteckning över sjukhus som under år 2001 deltagit i den medicinska födelseregistreringen med angivande av sjukhustyp

List of hospitals 2001 according to type

Sjukhus	Typ	Sjukhus	Typ
Akademiska sjukhuset, Uppsala	1	Höglandssjukhuset, Eksjö	3
Karolinska sjukhuset, Stockholm	1	Karlskoga lasarett	3
Linköpings universitetssjukhus	1	Mora lasarett	3
Norrlands universitetssjukhus, Umeå	1	Motala lasarett	3
Sahlgrenska universitetssjukhuset,		Piteå Älvdals sjukhus	3
Östra och Mölndal	1	Södertälje sjukhus, Stockholm	3
Universitetssjukhuset i Lund	1	Varbergs sjukhus	3
Universitetssjukhuset MAS	1	Värnamo sjukhus	3
Örebro regionsjukhus	1		
		Kalix lasarett	4
Blekingesjukhuset, Karlskrona	2	Kiruna lasarett	4
Danderyds sjukhus, Stockholm	2	Ljungby lasarett	4
Falu lasarett	2	Lycksele lasarett	4
Gällivare lasarett	2	Ystads lasarett	4
Halmstads sjukhus	2		
Helsingborgs lasarett	2		
Huddinge sjukhus, Stockholm	2		
Hälsinglands sjukhus	2		
Karlstads sjukhus	2		
Kristianstads sjukhus	2		
Sunderbyns sjukhus	2		
Länssjukhuset Gävle-Sandviken	2		
Länssjukhuset Kalmar	2		
Mälarsjukhuset, Eskilstuna	2		
NU-sjukvården, Trollhättan	2		
Nyköpings sjukhus	2		
Ryhov, länssjukhus, Jönköping	2		
Skaraborgs sjukhus, Lidköping			
och Skövde	2		
Skellefteå lasarett	2		
Sollefteå sjukhus	2		
Sundsvalls sjukhus	2		
SÄ-sjukhuvården, Borås	2		
Södersjukhuset, Stockholm	2		
Visby lasarett	2		
Vrinnevis sjukhuset, Norrköping	2		
Västerviks sjukhus	2		
Västerås lasarett	2		
Växjö lasarett	2		
Örnsköldviks sjukhus	2		
Östersunds sjukhus	2		