

Avdelningen för statistik och jämförelser
Maria Öman

Kvalitetsdeklaration

Statistik om spädbarnsföräldrars rökvanor 2016

Ämnesområde

- Hälsa- och sjukvård

Statistikområde

- Hälsa och sjukdomar

Produktkod

HS0106

Referenstid

2016

Innehållsförteckning

Kvalitetsdeklaration	1
Statistik om spädbarnsföräldrars rökvanor 2016	1
Ämnesområde	1
Statistikområde	1
Produktkod	1
Referenstid	1
Innehållsförteckning	2
Statistikens kvalitet	4
1 Relevans	4
1.1 Ändamål och informationsbehov	4
1.2 Statistikens innehåll	4
2 Tillförlitlighet	5
2.1 Tillförlitlighet totalt	5
2.2 Osäkerhetskällor	5
2.3 Preliminär statistik jämförd med slutlig	6
3 Aktualitet och punktlighet	6
3.1 Framställningstid	6
3.2 Frekvens	6
3.3 Punktlighet	6
4 Tillgänglighet och tydlighet	6
4.1 Tillgång till statistiken	6
4.2 Möjlighet till ytterligare statistik	6
4.3 Presentation	6
4.4 Dokumentation	7
5 Jämförbarhet och sam användbarhet	7
5.1 Jämförbarhet över tid	7
5.2 Jämförbarhet mellan grupper	7
5.3 Sam användbarhet i övrigt	7
5.4 Numerisk överensstämmelse	7
Allmänna uppgifter	7
A Klassificeringen Sveriges officiella statistik	7
B Sekretess och personuppgiftsbehandling	7
C Bevarande och gallring	7
D Uppgiftsskyldighet	7
E EU-reglering och internationell rapportering	8
F Historik	8
G Kontaktuppgifter	8

<i>Bilagor</i>	9
<i>Blankett för registrering av rökning</i>	9

Statistikens kvalitet

1 Relevans

Det finns ett samband mellan tobaksrök i miljön och utveckling av luftvägssjukdomar hos barn. Statistiken om föräldrars rökvanor under barnets första levnadsår ger ett kunskapsunderlag som stöd för åtgärder för att minska rökningen i denna grupp.

1.1 Ändamål och informationsbehov

1.1.1 Statistikens ändamål

Statistiken syftar till att allmänhet och samhällsaktörer är informerade om förhållanden och utveckling inom hälsa, vård och omsorg, så att en saklig debatt kan föras och underbyggda beslut fattas.

1.1.2 Statistik användares informationsbehov

Statistiken används av exempelvis statliga myndigheter, landsting, kommuner, mödra- och barnhälsovården, journalister, allmänheten och intresseorganisationer.

1.2 Statistikens innehåll

Totalundersökning ifrån samtliga cirka 1 800 barnvårdscentraler (BVC) i Sverige.

1.2.1 Objekt och population

Undersökningens population består av BVC i Sverige. Från dem rapporteras sammanställd statistik om de spädbarn som varit på hälsoundersökningar där. Sammanlagt cirka 115 000 spädbarn per år.

1.2.2 Variabler

- Moder rökare , fader rökare respektive barnet sammanbor med någon rökare då barnet är 0–4 veckor gammalt
- Moder rökare , fader rökare respektive barnet sammanbor med någon rökare då barnet är 8 månaders gammalt

1.2.3 Statistiska mått

Antal och andel (%).

1.2.4 Redovisningsgrupper

Riket, län och kommun.

1.2.5 Referenstider

Årligen, från och med 1999. Aktuell publikation avser barn födda 2016.

2 Tillförlitlighet

2.1 Tillförlitlighet totalt

Barnavårdscentralerna når cirka 99 procent av alla barn under det första levnadsåret och kontakten sker i samband med hälsoundersökningar. Det förekommer ett visst bortfall av uppgifter och brister i journalföring som gör att rökvanor hos föräldrar och andra i barnets hemmiljö inte tydligt framgår. Dessutom saknas uppgifter om spädbarnsföräldrars rökvanor för cirka 400 adoptivbarn.

Trots osäkerhetskällor anses uppgifterna om spädbarnsföräldrars rökvanor vara representativa för den verkliga frekvensen i riket.

2.2 Osäkerhetskällor

Högt bortfall i data från vissa landsting.

2.2.1 Urval

Inget urvalsförfarande förekommer.

2.2.2 Ramtäckning

Inget täckningsproblem förekommer.

2.2.3 Mätning

Det förekommer att barnavårdscentralernas journalsystem inte stöder sammanställning av de efterfrågade uppgifterna. Det kan leda till antingen mätfel eller bortfall. I en del av journalerna kan uppgifter om rökvanor inte bedömas. För att en statistikuppgift ska redovisas i den officiella statistiken får bortfallet eller andelen ej bedömbara journaler för den redovisningsgruppen inte överstiga 30 procent. För de enskilda kommuner och variabler där kvalitetskriteriet inte uppfylls redovisas inte någon statistikuppgift.

I de fall felet påverkar mer än 30 procent av uppgifterna på länsnivå ersätts de osäkra kommunvärdena med senast tillgängliga värde för att göra skattning på riksnivå. För barn födda 2015 ersattes i Kalmar län kommunuppgifter om faders rökning vid 8 månader med värden från 2014 på riksnivå. På grund av fel i rapporteringen för barn födda 2016 har samtliga värden för länet ersatts av de värden som användes för 2015. På motsvarande sätt har, för vissa kommuner i Jämtland, värden för barn födda 2015 när det gäller rökning hos moder respektive fader vid 8 månaders ålder ersatts med värden för 2014 i skattningarna. År 2013 var uppgifter för flera kommuner i Stockholms län bristfälliga och ersattes av 2012 års uppgifter.

Att sammanställningen av primärmaterialet, journalerna från BVC, görs regionalt i barnhälsovården kan vara en osäkerhetskälla eftersom journaler från olika regioner kan bedömas olika.

2.2.4 Bortfall

För barn födda år 2015 och 2016 saknas uppgifter från Uppsala län. För barn födda 2013–2015 saknas uppgifter från Värmlands län. Vid bortfall

används föregående års uppgifter för skattning av värdet för riket. De uppgifterna redovisas inte på länsnivå.

Det kan förekomma att enskilda journaluppgifter saknas vid den årliga sammanställningen, men omfattningen av det bedöms vara liten.

2.2.5 Bearbetning

Sammanställningen av primärmaterialet sker regionalt i barnhälsovården. Det inkomna materialet bearbetas av en konsult på uppdrag av Socialstyrelsen. Konsulten genomför olika numeriska kontroller, beräkningar och slutligen framtagandet av resultattabeller. Bearbetningens bidrag till fel i statistiken bedöms vara litet. Socialstyrelsen gör sedan ytterligare kvalitetskontroller av statistiken.

2.2.6 Modellantaganden

Förekommer inte.

2.3 *Preliminär statistik jämförd med slutlig*

Preliminär statistik tas ej fram.

3 **Aktualitet och punktlighet**

3.1 *Framställningstid*

Nio månader räknat från referensperiodens slut till publicering.

3.2 *Frekvens*

En gång per år.

3.3 *Punktighet*

Publicering har skett enligt publiceringsplan.

4 **Tillgänglighet och tydlighet**

4.1 *Tillgång till statistiken*

Publikationen finns på Socialstyrelsens webbplats www.socialstyrelsen.se.

4.2 *Möjlighet till ytterligare statistik*

Specialbearbetningar på primärmaterial kan utföras, dock enbart på aggregerad nivå.

4.3 *Presentation*

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

4.4 Dokumentation

Dokumentation finns samlat på Socialstyrelsens webbplats, se www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikefteramne/rokvanorblandspadbarnsforaldrar

5 Jämförbarhet och sammanvändbarhet

5.1 Jämförbarhet över tid

Från och med 1999 finns en obruten serie av rapporter om statistik om spädbarnsföräldrars rökvanor.

5.2 Jämförbarhet mellan grupper

Goda möjligheter finns till regionala jämförelser.

5.3 Sammanvändbarhet i övrigt

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

5.4 Numerisk överensstämmelse

God överensstämmelse.

Allmänna uppgifter

A Klassificeringen Sveriges officiella statistik

Tillhör (SOS)



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

B Sekretess och personuppgiftsbehandling

I myndigheternas särskilda verksamhet för framställning av statistik gäller sekretess enligt 24 kap. 8 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Vid automatiserad behandling av personuppgifter gäller reglerna i personuppgiftslagen (1998:204). På statistikområdet finns dessutom särskilda regler för personuppgiftsbehandling i lagen (2001:99) och förordningen (2001:100) om den officiella statistiken.

C Bevarande och gallring

Ingen gallring görs av statistiken.

D Uppgiftsskyldighet

Uppgiftsskyldighet enligt författning finns inte. Socialstyrelsen har i samråd med Landstingsförbundet rekommenderat (SOSFS 1986:9) landstingen att sammanställa uppgifter om spädbarnsföräldrars rökvanor och

att vidarebefordra den regionalt sammanställda rapporteringen till Socialstyrelsen.

E EU-reglering och internationell rapportering

Finns ej.

F Historik

Statistiken om rökvanor bland spädbarnsföräldrar framställdes första gången 1999.

Från 2008 till 2013 publicerades statistiken om spädbarnsföräldrars rökvanor årligen i rapporten Amning och föräldrars rökvanor. Statistiken för spädbarnsföräldrars rökvanor och statistiken för amning publiceras numera i två separata rapporter.

G Kontaktuppgifter

Statistikansvarig myndighet	Socialstyrelsen
Kontaktperson	Maria Öman
E-post	maria.oman@socialstyrelsen.se
Telefon	Telefon: 075-247 30 00

Bilagor

Blankett för registrering av rökning

STATISTIK OM RÖKNING BLAND SPÅDBARNSFÖRÄLDRAR BARN FÖDDA 2016

Blanketten insändes till
barnhälsovårdsöverläkaren / motsvarande
senast januari 2018

BVC, kodnummer/kombikod etc.
Uppgiftslämnare: (namn BVC-sjuksköt)

SYFTET med rökregistrering är att få en kartläggning av hur många barn som dagligen utsätts för tobaksrök i hemmet. Med rökare menas att man dagligen röker 1 eller flera cigaretter/cigarrer/pipa. **Även de som alltid röker utomhus räknas som rökare.** Så kallade "feströkare" som endast röker någon enstaka gång "på fest" räknas inte som rökare.

Antal genomgångna journaler= Barn födda 2016 och inskrivna på BVC 2016-12-31

0 – 4 veckors ålder	JA	NEJ	VET EJ	Kontroll Ska vara lika med inskrivna BVC
Mor röker				
Far röker				
Rökare i barnets hemmiljö				

8 månaders ålder	JA	NEJ	VET EJ	Kontroll Ska vara lika med inskrivna BVC
Mor röker				
Far röker				
Rökare i barnets hemmiljö				

Läs separata anvisningarna noga. Om frågor kontakta Din Barnhälsovårdsenhet.