

Avdelningen för statistik och jämförelser  
Petter Otterdal

# Kvalitetsdeklaration

## Statistik om amning 2017

### Ämnesområde

- Hälsa- och sjukvård

### Statistikområde

- Hälsa och sjukdomar

### Produktkod

HS0103

### Referenstid

2017

# Innehållsförteckning

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

# Statistikens kvalitet

## 1 Relevans

### 1.1 Ändamål och informationsbehov

#### 1.1.1 Statistikens ändamål

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

#### 1.1.2 Statistik användares informationsbehov

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

Statistiken används som bakgrund till att vid behov kunna vidta amningsstimulerande åtgärder.

### 1.2 Statistikens innehåll

Statistiken innehåller nationella uppgifter från barnhälsovården om amning av barn vid olika åldrar. Uppgifterna redovisas på riks-, läns- och kommunnivå.

#### 1.2.1 Objekt och population

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

#### 1.2.2 Variabler

- Enbart, delvis eller ej ammade barn vid 1 veckas ålder.
- Enbart, delvis eller ej ammade barn vid 2 månaders ålder.
- Enbart, delvis eller ej ammade barn vid 4 månaders ålder.
- Enbart, delvis eller ej ammade barn vid 6 månaders ålder.
- Enbart, delvis eller ej ammade barn vid 9 månaders ålder.
- Enbart, delvis eller ej ammade barn vid 12 månaders ålder.

#### 1.2.3 Statistiska mått

Antal och andel (%) presenteras.

#### 1.2.4 Redovisningsgrupper

Regional redovisning görs för län och kommun.

#### 1.2.5 Referenstider

Årligen, från och med 1986. Aktuell publikation avser barn födda 2017.

## 2 Tillförlitlighet

### 2.1 Tillförlitlighet totalt

Vid uppföljning och rapportering av stora datamängder kan man inte utesluta att journaluppgifter saknas vid den årliga sammanställningen. Ett mindre antal journaluppgifter är dessutom svåra att bedöma. Det finns flera orsaker till bortfall eller till att journaler inte är bedömningsbara. Förutom brister i journalföring saknas amningsuppgifter för vissa adopterade barn. För invandrade och nyanlända barn som skrivits in i svensk barnhälsovård efter ett års ålder har man som regel inte tagit upp någon detaljerad amningsanamnes i efterhand.

Vissa landsting har större bortfall än andra. För barn födda 2013–2015 saknades uppgifter om amning från landstinget i Värmlands län. Föregående års uppgifter från detta län har därför använts för att skatta värden för riket. Skattade värden för Värmland redovisas inte på läns- eller kommunnivå 2013–2015.

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

Uppsala och Örebro läns landsting har övergått till att samla in amningsuppgifter vid hälsokontrollen vid 8 månader och inte vid 9 månaders ålder. Det gäller för barn födda från 2013 i Uppsala län och från 2014 i Örebro län. Socialstyrelsen valde att inte ta med amningsuppgifter vid åtta eller nio månader från Uppsala perioden 2013–2015 och för Örebro perioden 2014–2015. För beräkning av riket har föregående års värden använts dessa år till och med 2016, men från 2017 har Socialstyrelsen valt att inkludera dessa uppgifter i rapporteringen, också retroaktivt.

År 2015 var kvaliteten bristfällig för amningsuppgifter från landstinget i Uppsala län vid 2, 6 och 12 månaders ålder och från Jämtlands läns landsting vid 6, 9 och 12 månaders ålder. Uppgifter på läns- och kommunnivå redovisas därför inte för dessa landsting och för dessa barnåldrar. För de län som har mer än 30 procent ej bedömbara uppgifter för enskilda kommuner och amningsperioder redovisas inte amning på kommunnivå för dessa perioder. Eftersom amningsuppgifterna vid 9 och 12 månaders ålder saknades från flera landsting bedöms de år 2015 vara osäkra. Dessutom är jämförelser mot föregående års riks-värden inte möjliga då dessa saknas.

År 2016 saknades data från Uppsala. Jämtland uppfyllde ej kvalitetskriterierna för amningsuppgifter på länsnivå, dvs det var mer än 30 procent bortfall i data för länet. Uppgifter för länen visas inte för Uppsala och Jämtland. Flera län har mer än 30 procent ej bedömbara uppgifter för enskilda kommuner och amningsperioder. Dessa uppgifter redovisas inte på kommunnivå för dessa perioder. Örebro

har lämnat uppgifter om amning vid 8 månader istället för vid 9 månader. Från och med år 2016 inkluderas dessa uppgifter i rapporteringen.

År 2017 saknades data från Uppsala och Jämtland. Södermanland uppfyllde ej kvalitetskriterierna för amningsuppgifter på länsnivå, dvs. det var mer än 30 procent bortfall i data för länet. Uppgifter för länen visas inte för Uppsala, Jämtland och Södermanland. Flera län har mer 30 procent ej bedömbara uppgifter för enskilda kommuner och amningsperioder. Dessa uppgifter redovisas inte på kommunnivå för dessa perioder.

## **2.2 Osäkerhetskällor**

Den största osäkerhetskällan är rapportering av amning vid nio månaders ålder.

Det kan ses som ett problem att statistiken samlas in på aggregerad nivå för att det är svårt att spåra källan till eventuella fel i enstaka variabler.

### 2.2.1 Urval

Inget urvalsförfarande förekommer.

### 2.2.2 Ramtäckning

Inget täckningsproblem förekommer.

### 2.2.3 Mätning

Totalundersökning. Inrapportering av amning samlas sker vid hälsokontroller i barnhälsovården och dokumenteras i barnets journal. Uppgifterna samlas in på elektroniska blanketter som fastställs av Socialstyrelsen.

### 2.2.4 Bortfall

Barnvårdscentralerna når cirka 99 procent av alla barn under det första levnadsåret och kontakten sker i samband med hälsoundersökningar. Amningsuppgifterna anses vara representativa för den verkliga amningsfrekvensen i riket undantaget amning vid nio och tolv månader år 2014.

Under åren 2013–2017 förekommer mycket bortfall i de insamlade uppgifterna om amning från flera län. Se även avsnitt 2.1 om tillförlitlighet totalt.

### 2.2.5 Bearbetning

Bearbetning av primärmaterial sker regionalt i barnhälsovården. Det inkomna materialet bearbetas av en konsult på uppdrag av Socialstyrelsen som genomför olika numeriska kontroller, beräkningar och slutligen framtagande av resultattabeller. Socialstyrelsen gör sedan ytterligare kvalitetskontroller på mängdstatistiken.

### 2.2.6 Modellantaganden

Förekommer inte.

## **2.3 Preliminär statistik jämförd med slutlig**

Ingen preliminär statistik tas fram.

### **3 Aktualitet och punktlighet**

#### **3.1 Framställningstid**

Nio månader räknat från referenstidens slut till publicering.

#### **3.2 Frekvens**

En gång per år.

#### **3.3 Punktlighet**

Publicering sker enligt publiceringsplan.

### **4 Tillgänglighet och tydlighet**

#### **4.1 Tillgång till statistiken**

Publikationen finns på [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se). Uppgifter finns även presenterade i Socialstyrelsens statistikdatabas.

#### **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 följande webbsida, se [www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikefteramne/amning](http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikefteramne/amning)

### **5 Jämförbarhet och sam användbarhet**

#### **5.1 Jämförbarhet över tid**

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

Jämförelser mellan åren bör göras med hänsyn till förändringar i definitioner och beräkningssätt. Följande förändringar som påverkar jämförbarheten har gjorts:

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

- Amning av barn vid nio och tolv månader bör för år 2013 tolkas med försiktighet eftersom uppgift saknas från flera landsting. För barn födda 2014 redovisas inga nationella data för nio och tolv månader på grund av bristande kvalitet.

### **5.2 Jämförbarhet mellan grupper**

Möjligheter finns för regionala jämförelser.

### **5.3 Samanvändbarhet i övrigt**

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

### **5.4 Numerisk överensstämmelse**

Betecknas som godtagbar.

## Allmänna uppgifter

### **A Klassificeringen Sveriges officiella statistik**

Tillhör (SOS)



För undersökningar som ingår i Sveriges officiella statistik gäller särskilda regler när det gäller kvalitet och tillgänglighet, se förordningen om den officiella statistiken (2001:100).

### **B Sekretess och personuppgiftsbehandling**

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

### **C Bevarande och gallring**

Ingen gallring görs av statistiken.

### **D Uppgiftsskyldighet**

Skyldighet enligt författning föreligger ej.

### **E EU-reglering och internationell rapportering**

Amningsuppgifter till WHO rapporteras.

## F Historik

Socialstyrelsen har amningsstatistik från och med 1986. Statistiken ingår sedan 1993 i Sveriges officiella statistik och ger en bild av amningsvanorna i landet. Statistiken omfattar antal barn som ammas vid en veckas ålder samt vid två, fyra och sex månaders ålder. Uppgifter om amning vid nio och tolv månaders ålder finns sedan 2002.

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

## G Kontaktuppgifter

<b>Statistikansvarig myndighet</b>	Socialstyrelsen
<b>Kontaktperson</b>	Petter Otterdal
<b>E-post</b>	petter.otterdal@socialstyrelsen.se
<b>Telefon</b>	075-247 30 00