

# Statistik om graviditeter, förlossningar och nyfödda barn 2023

Under 2023 föddes cirka 100 000 barn i Sverige, vilket innebär en minskning med 5 procent jämfört med året innan. Medelåldern för både förstföderskor och omföderskor har fortsatt att öka. Vid inskrivning på mödrahälsovård var ungefär hälften av alla kvinnor normalviktiga. Andelen blivande mödrar med övervikt eller obesitas är fortsatt hög, med en stor spridning över landet. Andelen förlossningar som startas med induktion har fortsatt öka något, medan andelen kejsarsnitt vid inducerade förlossningar har varit relativt stabil sedan 2017. Samtidigt har andelen dödfödda barn fortsatt minska, vilket framför allt förklaras av en minskning i dödföddhet bland fullgångna graviditeter.

## Fortsatt tydlig minskning av antalet födda

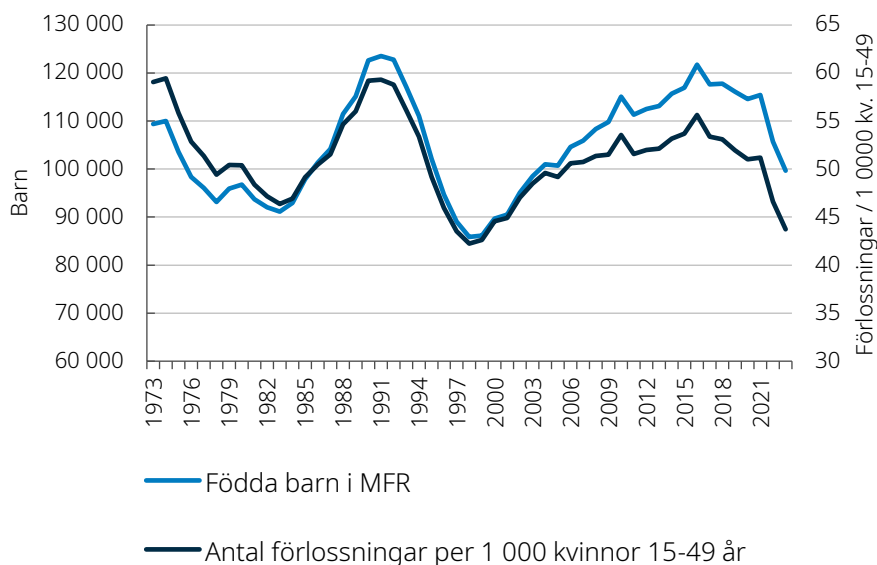
Under 2023 ägde omkring 99 600<sup>1</sup> förlossningar rum, varav cirka 1,3 procent var flerbördsförlossningar. Totalt föddes cirka 100 650<sup>1</sup> barn. Förstföderskor utgjorde 44 procent av de födande kvinnorna.

Sedan 1973, då uppgifter började insamlas till medicinska födelseregistret, har födelsetalen fluktuerat i cykler om 10 till 15 år (se Figur 1). Efter en nedåtgående trend under 1970-talet, skedde en vändning 1983, följt av en kraftig ökning som nådde sin högsta topp perioden 1990–1992, då fler än 120 000 barn föddes. Antalet födda barn var som lägst i slutet av 1990-talet, med färre än 86 000 födslar. Därefter ökade antalet födda barn fram tills 2016, med undantag för år 2011. År 2016 markerade den senaste högsta toppen, då 121 700 barn föddes.

Efter 2016 har antalet födda barn minskat varje år, med en särskilt stor minskning under 2022 och 2023. Jämfört med året innan föddes cirka 4700 färre barn under 2023. Inte sedan 2005 har det fötts så få barn i Sverige. Antalet förlossningar per 1000 kvinnor i åldern 15–49 år var 44 vilket är den lägsta siffran sedan 1999.

<sup>1</sup>Det saknas uppgifter för cirka 1300 födda barn år 2023 som motsvarar cirka 1,3% av totala antalet födda. År 2022 saknas uppgifter om cirka 160 födslar som motsvarar cirka 0,15 % av totala antalet födda. Uppgifterna om antal födda barn och antal förlossningar för riket är här kompletterade med uppskattade siffror från registret över totalbefolkningen hos SCB. I övrig statistik för 2023 saknas dessa födslar.

**Figur 1. Antal födda barn, antal förlossningar per 1 000 kvinnor 15–49 år, 1973–2023**



Källa: Medicinska födelseregistret, Socialstyrelsen

## Hälften av alla kvinnor var normalviktiga vid inskrivning på mödrahälsovård

En viktig riskfaktor för negativa graviditets- och förlossningsutfall är övervikt och obesitas. Vid inskrivning i mödrahälsovården under 2023 var ungefär hälften av alla blivande mödrar inte normalviktiga (BMI på 18,5–24,9). Andelen blivande mödrar med övervikt eller obesitas (BMI på 25 eller mer) varierar över landet och har nästan fördubblats från 25 procent år 1992 till 46 procent 2023. Bland regionerna hade Stockholm den lägsta andelen kvinnor med övervikt eller obesitas (39 procent), medan Södermanland hade den högsta (55 procent). Andelen skiljer sig också beroende på bland annat utbildningsnivå. År 2023 hade 28 procent av kvinnorna med förgymnasial utbildning obesitas vid inskrivning, jämfört med 14 procent av kvinnorna med eftergymnasial utbildning.

Andelen blivande mödrar med undervikt (BMI under 18,5) har däremot minskat något under samma period och var 2,1 procent år 2023. Även undervikt varierade mellan regionerna, från 1,2 procent i Västernorrland till 2,7% i Stockholm.

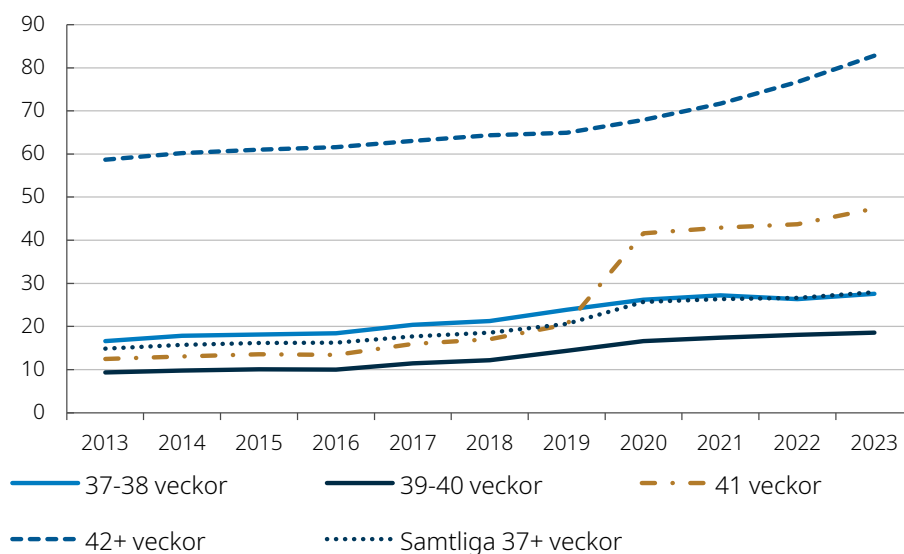
Både övervikt och undervikt är kopplat till en ökad risk för komplikationer under graviditet och förlossning. Hög BMI är bland annat associerat med ökad risk för infertilitet, vissa fostermisbildningar, graviditetsdiabetes, högt blodtryck, havandeskapsförgiftning, venösa blodproppar, för tidig förlossning och kejsarsnittsförlossning. Undervikt kan vara en konsekvens av ätstörningssjukdom, som innebär bland annat en ökad risk för infertilitet,

anemi under graviditet, svårt graviditetsillamående, vaginal blödning under graviditet, för tidig förlossning samt att få ett barn som är litet för tiden.

## Induktion blir allt vanligare

Vissa tillstånd ökar risken för komplikationer under graviditet och förlossning, och då kan det ibland bli aktuellt att sätta igång en förlossning på konstgjord väg, en så kallad induktion. Exempel på tillstånd som kan innebära ökade risker är bland annat prolongerad (förlängd) graviditet (graviditetslängd på 41 veckor +0 dagar till 41 veckor + 6 dagar) och överburenhet (graviditetslängd på 42 veckor eller mer), flerbördsgraviditet, oklar blödning under graviditeten, avtagande fostertillväxt eller sjukdom hos modern, till exempel havandeskapsförgiftning eller diabetes.

**Figur 2. Andel induktion vid fullgången graviditet (37+ veckor) och enkelbörd, fördelat på graviditetslängd, 2013-2023**



Källa: Medicinska födelseregistret, Socialstyrelsen

Sedan början av 1990-talet har andelen förlossningar som startar med hjälp av induktion ökat. År 1993 startades 8 procent av enkelbördsförlossningarna i fullgången tid (över 37 fullgångna graviditetsveckor) med induktion. År 2023 hade denna andel stigit till 28 procent. Ökningen av induktioner har skett i samtliga graviditetsveckor, men den mest påtagliga ökningen har dock skett i graviditetsvecka 41. Här har andelen förlossningar som startar med induktion mer än fördubblats, från 17 procent år 2018 till 47 procent år 2023.

Den stora ökningen bland kvinnor i graviditetsvecka 41 kan förklaras av ett nytt arbetssätt som börjat spridas bland regionerna. Istället för att vänta med induktion till efter 42 fullgångna veckor, gör man bedömningar från och

med 41 fullgångna veckor med målet att kvinnan ska vara i aktiv förlossning eller fött sitt barn senast vid 42 fullgångna graviditetsveckor.

## Andelen kejsarsnitt ökar

Sedan år 2020 har andelen förlossningar med kejsarsnitt ökat från 17,9 procent till 19,5 procent år 2023. Under samma period har andelen akuta kejsarsnitt ökat från 9,7 procent till 10,8 procent och planerade kejsarsnitt ökat från 7,6 procent till 8,2 procent. År 2023 genomfördes närmare 55 procent av flerbördsförlossningarna med kejsarsnitt.

Kejsarsnitt är vanligare bland kvinnor som induceras jämfört med kvinnor med spontan förlossningsstart. Det har dock inte skett någon ökning av andelen kejsarsnitt i den grupp där induktion har ökat som mest, dvs. gravida i vecka 41, utan snarare en minskning jämfört med nivåerna innan 2018.

Kejsarsnitt är vanligast förekommande bland äldre mödrar, samt bland mödrar med övervikt eller obesitas.

Andelen kejsarsnitt varierar mellan olika regioner. Jönköping och Östergötland har under flera år haft den lägsta kejsarsnittsfrekvensen i landet, med andelar på 13,7 respektive 14,6 procent. Värmland hade den högsta andelen kejsarsnitt, där 22,8 procent av förlossningarna skedde med kejsarsnitt, följt av Sörmland med 22,4 procent.

## Antalet födda respektive dödfödda överburna har sjunkit

Överburna barn (födda efter graviditetsvecka 42) har en ökad risk att drabbas av komplikationer under förlossningen samt sjuklighet i nyföddhetsperioden. Socialstyrelsen har sedan 2008 definierat dödföddhet som att ett foster dör i livmodern under graviditet eller under förlossningen från och med graviditetsvecka 22 och därefter låg andelen dödfödda länge mellan 3,6 till 4 promille. De senaste 5 åren har den andelen sjunkit och för 2023 var siffran 2,9 promille. Det är nivåer som är mycket låga i internationell jämförelse.

Sedan den tidigare nämnda spridningen av ett nytt arbetssätt gällande induktioner har andelen födda överburna barn mer än halverats från >6% före 2019 till 1,7% 2023. Det lägre antalet förlossningar medför också att antalet dödfödda överburna sjunkit och under 2023 rapporterades det inte in något dödfött överburet barn.

### **Mer information**

Du hittar fler tabeller, diagram och annan information här (välj Tillhörande dokument och bilagor): [www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikammen/graviditeter-forlossningar-och-nyfodda](http://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikammen/graviditeter-forlossningar-och-nyfodda)

För dig som vill göra egna sökningar i statistikdatabasen: [www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikdatabasen](http://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikdatabasen)

### **Kontakt:**

Eileen Liu (statistikfrågor)

E-post: [eileen.liu@socialstyrelsen.se](mailto:eileen.liu@socialstyrelsen.se)

Telefon: 075-247 30 00

Ängla Mantel (föredragande läkare, sakfrågor)

E-post: [angla.mantel@ki.se](mailto:angla.mantel@ki.se)