

Internationell besvikelse över Sveriges amningssiffror

Antal mammor som ammar fullt har sjunkit dramatiskt de sista decennierna i Sverige. Detta uppmärksammades nyligen i Vetenskapsradion P1 av Johan Bergendorff, utrikeskorrespondent i globala hälsofrågor, som ville veta hur mycket svenska kvinnor ammar. Bakgrunden var att han förstått att kvinnor i Kina ofta klagar över att amningen är svår och att de inte har tillräckligt med mjölk. I Kina delar barnmatsindustrin fortfarande ut gratisprover på BB.

■ **Redan 1981 försökte** WHO att få alla världens länder att skriva under den internationella barnmatskoden, en ganska omfattande kod för att stärka amning och motverka oetisk marknadsföring av mjölkersättningar. Bland annat innehåller koden regler för hur livsmedelsföretagen och personal inom hälso- och sjukvård bör förhålla sig till reklam avseende mjölkersättning. Sverige skrev under koden redan 1983 och i dag har delar av den införts som lag i Sverige. Marknadsföringen är dock fri i facktidningar.

En vanlig missuppfattning är att koden bara skulle skydda ammande barn, men koden är också ett skydd för att barn som inte ammas ska få bra ersättning. Trots detta ammar svenska kvinnor allt mindre.

Internationellt har Sverige setts som ett föregångsland

Elisabeth Kylberg, nutritionist berättade i samma programserie hur besvikna deltagarna på en internationell amningskonferens i Berlin nyligen blev när hon berättade om

”Sverige är inte längre bäst i klassen när det gäller amning.



de svenska siffrorna. Helamningen vid sex månader har sjunkit i Sverige från 43 till 15 procent på två decennier. Enligt Socialstyrelsen har inte bara sexmånadersamningen minskat, även amning vid en veckas, två och fyra månaders ålder har sjunkit konstant sedan år 2004.

Spelar amning någon roll i Sverige?

Bröstmjolk är en fantastisk produkt som inte går att kopiera. Bröstmjolk är biologisk, lättillgänglig och främjar hälsan på populationsnivå. Så sent som i januari 2016 lanserade tidskriften The Lancet en serie om bröstmjölks betydelse. I denna metaanalys framför författarna att amning är viktig även i höginkomstländer och beräkningar som gjorts i USA och England visar att samhället skulle spara miljarder på amning/bröstmjolk då den bidrar till en friskare, smartare och mer jämställd värld. I artiklarna belyser de både de hälsovårds- och miljökostnader som samhället skulle spara vid mer amning. I metaanalysen framgår att amning minskar risken för diarré, luftvägsinfektioner och öroninfektioner, nekrotiserande enterocolit (NEC) och plötslig spädbarnsdöd. Den har även långtidseffekter genom att förebygga diabetes och fetma. Att den har positiva effekter även för kvinnan framgår också i artikeln.

Artikelförfattarna påpekar dessutom att den internationella barnmatskoden både behöver stärkas och efterlevas bättre. Det gäller i högsta grad också i Sverige. I ett av radioprogrammen uttalade sig en mamma om att barnmorskan vid utskrivningssamtal också lagt mjölkersättning i hennes väska så hon säkert skulle ge barnet ersättning när hon kom hem.

Vill svenska mammor amma?

På Karolinska Universitetssjukhuset i Solna och Huddinge har vi i olika perioder sedan 2009 delat ut en enkät till mammorna innan de lämnat BB. De har bland annat fått svara på frågan: När du var gravid, hur tänkte du då om hur mycket och länge du ville amma?

Fram till dags dato (våren 2016) har 528 mammor fyllt i enkäten och 517 har svarat på frågan. En knapp tredjedel (30 procent) av dem som svarat har haft annat modersmål än svenska.

Bilden av svaren har inte ändrats utan det har sett likadant ut vid varje undersökning; 5 procent vill delamma från början, 2 procent känner sig tveksamma till amning och 1 procent har beslutat sig för att inte amma. Resterande 92 procent vill enbart amma mellan fyra och sex månader, varav majoriteten i sex månader.

”800 000 barns liv i världen skulle räddas varje år om alla länder, även de rika, följde WHO:s amningsråd”.

The Lancet 2016

” Tillmatningen på BB har ökat markant de senaste tio åren och flera studier visar att det finns samband mellan tillmatning på BB och minskad helamning.

Dags att rannsaka oss själva?

Den sjunkande amningen i Sverige visar tydligt att mammor inte uppnår eller fullföljer sin önskan vad gäller amning. Det gör att vi inom professionen måste rannsaka oss själva. Ger vi det stöd som kvinnorna vill ha?

I media kan vi läsa om att vi barnmorskor är amningstalibaner eller att ”vi” inte ger stöd alls. Är vi professionella när det gäller amning? Hur kan vi bli bättre?

Mellan åren 1992 och 1996 utvärderades alla svenska sjukhus för att få utmärkelsen ”Amningsvänligt sjukhus”. Under dessa år ökade amningen i Sverige och vi var som bäst 1996. Sedan 2004 visar amningsstatistiken på sjunkande siffror. Det året valde Sverige att inte längre delta i WHO:s och UNICEF:s kampanj för amningsvänliga sjukhus. WHO:s och UNICEF:s initiativ pågår för fullt runt om i världen och alla sjukhus som utvärderas som amningsvänliga får stigande amningssiffror.

Vad händer på förlossningen och BB?

I dag är våra arbetsplatser stressigare och familjerna går hem snabbare. Många barnmorskor är oroliga för att barnen inte ska få i sig tillräckligt och därför få låga blodsocker eller för stor viktnedgång.

Både föräldrar och personal har också en stark tilltro till att barnet ska ha just mjölk-tillägg och amningsfysiologin verkar ha fallit i glömska.

Barn som får tillägg på BB ammas kortare tid

Tillmatningen på BB har ökat markant de senaste tio åren och flera studier visar att det finns samband mellan tillmatning på BB och minskad helamning (Chantry 2014, Odom 2013, Häggkvist 2010). Detta är en av orsakerna till att kvinnor slutar amma tidigare än planerat. Barnhälsovården (BHV) uttrycker ofta att det är svårt för föräldrarna att sluta tillmata när de väl börjat. Ofta har de redan bestämt sig för att fortsätta med ersättningen när de kommer till BHV.

Det finns flera anledningar till att det kan vara svårt att sluta tillmata

Nyfödda barn betar sig ofta olika beroende på om de får bröstmjolk eller mjölkersättning. Barn som tillmatas blir ”mättare” och sover längre stunder i början, medan barn som får bröstmjolk vaknar och ammar tätare för att trigga igång mjölkproduktionen. Det kan lätt tolkas av föräldrarna som att bröstmjölken inte är tillräcklig. När barnen inte suger uteblir stimuleringen av mammans bröst och den egna mjölkproduktionen kommer på efterkälken, ett samband som kan vara svårt att se för oroliga föräldrar.

Oron över att barnets blodsocker ska sjunka eller att barnet ska tappa för mycket i vikt kan göra att det känns bekvämare med tillmatningen. Särskilt direkt efter



” Barn som tillmatas blir ”mättare” och sover längre stunder i början, medan barn som får bröstmjolk vaknar och ammar tätare för att trigga igång mjölkproduktionen.

hemkomsten eftersom man direkt ser att barnet får i sig vätskan. Amningen kan vara svår i början och bygger på tillit och följsamhet till barnet. Barn vill suga tätt och ofta, vilket inte alla nyblivna föräldrar vet är det mest naturliga och biologiskt riktiga för ett nyfött barn.

Amning är beroende av samhällets stöd

Amning är samhällets ansvar eftersom kvinnans amning är beroende av det stöd hon

får. Det menar Åsa Brugård Konde, sammanställande i Sveriges nationella amningskommitté som leds av Livsmedelsverket. Hon konstaterar också att Sverige inte lyckats att ge det stöd kvinnor behöver för att amma.

Hennes åsikt stöds också av forskningen som visat att kvinnor som upplevt gott stöd från personalen helammar längre (Ekström 2005). Hälso- och sjukvården behöver kunna ge både medicinsk vård vid amning och omvårdnad som möjliggör amning för de kvinnor som önskar. Kvinnor ammar i mindre utsträckning när vården är bristfällig (Palmer 2015).

Detta vill vi göra

Vi vill uppmana till ett uppdrag till regeringen att inrätta ett Nationellt Amningscentrum. Förebilden finns i Norge, som också lyckats bra med sina amningsmål. Vidare vill vi att Sverige tar beslut om att återinföra Amningsvänliga sjukhus. Dessutom vill vi se att alla professioner som möter mödrar och nyfödda barn ska ha regelbunden uppdatering i amning samt lära sig mer om amning under sin utbildning. Därutöver kan vi göra en hel del i vården redan nu (se faktaruta nästa sida).

Kristin Svensson,

Universitetsbarnmorska, Dr med vet
Karolinska Universitetssjukhuset
kristin.svensson@ki.se

Sofia Zwedberg

Barnmorska, adjunkt, Fil. Dr
Karolinska Universitetssjukhuset
sofia.zwedberg@ki.se

Vad kan vården göra för att möjliggöra amningen för fler föräldrar och barn?

- Ett gemensamt förhållningssätt och följa de amningsstrategier som finns, se ett exempel på www.vardgivarguiden.se/behandlingsstod/bvc/regionala-riktlinjer/mat/amningsstrategi/
- Mödrahälsövården kan ge kunskap under graviditeten om första mötet med barnet, effekter av oavbruten säker hud mot hud kontakt, barnbeteendet (de 9 instinktiva stadierna), effekter av första amningen, effekter av tidig bröststimulering om barnet inte suger timmen efter förlossningen. handstimulering/urmjölkningsteknik, risker/effekter av tillmatning, se Jordemodern nr 1-2016.
- Första mötet – oavbruten säker hud-mot-hudkontakt tills barnet ammat eller somnat. Amning inom de första timmarna ökar amningsförmågan, ökar tilliten till amning (Aghdas 2014), minskar tillmatningar och amningsproblem.
- Ge stöd, gör föräldrarna delaktiga och oberoende och undvik hands-on. Kvinnor som fått hands-on är mer benägna att rapportera en negativ upplevelse av den första amning och amma under kortare tid (Cato 2014). När mammor får stöd att klara amningen själva och inte behöver vara beroende minskar amningsproblemen och de ammar längre (Ingram 2002, Flecher 2000, Gill 2001.).
- Förebygg oro genom amningsvänlig tillmatning och tydligare kommunikation mellan barnmorskor, barnläkare och föräldrar på BB-ronden. Det behövs gemensamt förhållningssätt och gemensamma ordval inom och mellan professionerna för att föräldrarna ska känna sig trygga med varför tillmatning ges och förstå att det är vanligt, men att den egna råmjölken är värdefull för barnet. Barnläkarens ord väger tyngst. I samband med att tillägg ordineras bör föräldrarna få information om vikten att själv stimulera igång mjölkproduktionen om barnet inte suger ofta. Det är också viktigt att förklara för föräldrarna att tillmatning oftast bara behövs ett par dagar, ibland bara vid något enstaka tillfälle på BB och att den oftast kan fasas ut så fort barnmorskan utvärderat barnets sugbeteende, sugmönster och mammans upplevelse av amningen (Läkartidningen 11-2015)
- Amningsvänlig vårdplan för barn som går hem med tillägg från BB – en individuell plan för hur utfasning av tillägget kan ske.
- Amningsplan genom vårdkedjan där föräldrar får planera och beskriva förväntningar och vilken kunskap de önskar, till exempel om det första mötet med barnet, barnbeteende, effekter av säker hud mot hud kontakt, första amningen, bröststimulering mm.

Referenser

- MARKETING OFFENDERS Examples of inappropriate baby food promotion from around the world. IBFAN dec 2012 www.ibfan-alc.org/noticias/marketing_offenders-BPNI.pdf
- Amning och föräldrars rökvanor: barn födda 2012. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014 [läst okt 2015]. www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-9-37.
- Lancet Series on breastfeeding www.thelancet.com/series/breastfeeding
- Victora CG, Aluisio J D Barros AJD, França GVA, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet 2016; 387: 475–90. www.unicef.bg/assets/PDFs/2016/ECD/Breastfeeding_PDF.PDF
- Rollins NC, et al. Lancet Breastfeeding Series: Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices in less than a generation. Lancet 2016; 387: 491–504. www.sciencedirect.com.proxy.kib.ki.se/science/article/pii/S0140673615010442
- Svensk sammanfattning av Lancet Series on breastfeeding; www.amningshjalpen.se/images/stories/AN/AN1-2016-s4-5.pdf
- Amningscentrum. Patientenkät 2013 [opublicerat material]. Stockholm: Karolinska Universitetssjukhuset.
- Chantry CJ, Dewey KG, Peerson JM, Wagner EA, Nommsen-Rivers LA. In-hospital formula use increases early breastfeeding cessation among first-time mothers intending to exclusively breastfeed. J Pediatr. 2014;164(6):1339-45 e5. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24529621
- Odom EC, Li R, Scanlon KS, Perrine CG, Grummer-Strawn L. Reasons for earlier than desired cessation of breastfeeding. Pediatrics. 2013;131(3):e726-32. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23420922
- Häggkvist AP, Brantsæter AL, Grjibovski AM, et al. Prevalence of breast-feeding in the Norwegian Mother and Child Cohort Study and health service-related correlates of cessation of full breast-feeding. Public Health Nutr. 2010;13(12):2076-86
- Ekström A. Amning och vårdkvalitet = Breastfeeding and quality of care [doktorsavhandling] Stockholm: Karolinska Institutet; 2005.
- Palmér L. Amning och existens: moderskap, sårbarhet och ömsidigt beroende vid inledande amning [doktorsavhandling]. Växjö: Linnéuniversitetet; 2015 [läst okt 2015].
- Aghdas K, Talat K, Sepideh B. Effect of immediate and continuous mother–infant skin-to-skin, contact on breastfeeding self-efficacy of primiparous women: A randomised control trial. Women and Birth 27 (2014) 37–40
- Cato K1, Sylvén SM, Skalkidou A, Rubertsson C. Experience of the first breastfeeding session in association with the use of the hands-on approach by healthcare professionals: a population-based Swedish study. Breastfeed Med. 2014 Jul-Aug;9(6):294-300. doi: 10.1089/bfm.2014.0005. Epub 2014 Jun 5
- Gill SL. The little things: Perceptions of breastfeeding support. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2001;30:401–409.
13. Fletcher D, Harris H. The implementation of the HOT program at the Royal Women's Hospital. Breastfeed Rev 2000;8:19–23.

Länkar och referenser som nämnts i texten

Minskad amning i Kina orar WHO sverigesradio.se

Minskad helamning i Sverige sverigesradio.se

Bröstmjölken sinar när BB ger ersättning sverigesradio.se

BB-ronden kan med små medel stärka mammor som vill amma www.lakartidningen.se/Opinion/Debatt/2015/03/Att-stodja-och-framja-amning-ett-av-malen-for-BB-ronden/