



Stakes
SOSIAALI- JA TERVEYSALAN
TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISKESKUS



NÄKÖVAMMAISTEN KESKUSLIITTO RY

NÄKÖVAMMAREKISTERIN VUOSIKIRJA 2004

Matti Ojamo

Stakes

Näkövammaisten Keskusliitto ry

CD-kannen suunnittelu: Marjo Hyötyläinen
Sivujen taitto: Kaisa Neuvonen

Näkövammaisten Keskusliitto ry
Helsinki 2005

Vuosikirjan saatesanat

Näkövammarekisteri on Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes) valtakunnallinen henkilörekisteri, jonka tekninen ylläpitäjä on Näkövammaisten Keskusliitto ry (NKL). Näkövammarekisteri toimii Raha-automaattiyhdistyksen avustuksen turvin.

Näkövammarekisteritoiminta aloitettiin 1.1.1983. Rekisterissä on perustiedot lähes 35 000 näkövammaisesta, joista elossa olevia on 14 786. Rekisterissä on siten vasta osa maan 80 000 näkövammaisen kokonaismäärästä. Rekisteriaineiston perusteella voidaan kuitenkin verraten hyvin seurata näkövammaisuuden demografista ja silmälääketieteellistä profiilia sekä niiden kehitystä Suomessa. Jakaumat ovat vuodesta toiseen hyvin samankaltaisia. 1 500 - 2 200 uutta ilmoitusta vuosittain ei sanottavimmin muuta sitä kuvaa suomalaisesta näkövammaisuudesta, mikä hahmottuu aineistomme perusteella. Aineistoa käytetään myös tutkimustoiminnassa.

Vuonna 1999 uudistetun julkaisukäytännön mukaisesti tämänvuotinen vuosikirja on suppeampi laitos, joka keskittyy vuositilastoihin. Vuositilastossa näkyvät sekä koko rekisteriä koskevat suorat jakaumat että uusien rekisteröityjen jakaumat kuluneen vuoden osalta. Olemme tällä muutoksella halunneet keventää ja selkeyttää vuosittaista raportointia. Vuosikirjan laajempi laitos julkaistaan viiden vuoden välein. Laajempi laitos tulee varhaisempien vuosikirjojen tapaan sisältämään näkövammaisuuden liittyvää taustatietoa sekä ristiintaulukoita ja analyysejä keskeisten muuttujien suhteen. Edellinen laajempi vuosikirja ilmestyi vuoden 2000 aineistoon perustuen ja seuraava tehdään vuoden 2005 aineistosta ja se ilmestyy syksyllä 2006.

Taulukot 1 - 15 on laadittu suoraan rekisteriaineiston perusteella. Taulukot 16 - 21 perustuvat rekisterissä virkatyönä tekemääni näkövammaisten sosiaalista asemaa koskevaan tutkimustyöhön, joka on tänä syksynä julkaistu. Raporttia "Rekisteröityjen näkövammaisten sosiaalinen asema vuonna 2000" voi tiedustella näkövammarekisteristä. Se on maksuton. Siitä on olemassa apuvälinelukijoita varten tekstiversio, josta kuvat ja taulukot on poistettu, mutta tekstit ovat samat.

Toimitan tarvittaessa lisätietoja rekisteristä ja sen aineistosta. Olen myös edelleen valmis toimittamaan erityistilastoja niitä haluaville.

Silmätautien erikoislääkäreiltä ja sairaaloiden silmätautien yksiköiltä tulevat näkövammarekisteri-ilmoitukset ovat rekisterin kattavuuden ja siten koko rekisteritoiminnan perustana. Jokainen rekisterille lähetetty ilmoitus on arvokas.

Kiitän lähetetyistä näkövammarekisteri-ilmoituksista ja yhteistyöstä.

Helsingissä, 15. lokakuuta 2005

Matti Ojamo, VTM
näkövammarekisterin tutkija

Sisällys

1 NÄKÖVAMMAISUUS JA NÄKÖVAMMAREKISTERI	1
1.1 Näkövammaisuuden määrittely ja luokittelu	1
1.2 Arviot näkövammaisten lukumäärästä Suomessa	3
1.3 Näkövammarekisterin toimintaperiaatteet	4
Näkövammarekisterin yhteystiedot	5
Näkövammarekisteri-ilmoituksen tekeminen ja lähettäminen	6
2 NÄKÖVAMMAREKISTERIN VUOSITILASTOT 2004	7
2.1 Ikäryhmät ja sukupuoli	8
2.2 Alueellinen jakautuminen	12
2.3 Näkövamman diagnoosi	15
Silmätautien sanastoa	15
2.4 Näkövamman vaikeusaste	23
2.5 Näkövamman etiologia	25
2.6 Monivammaisuus ja diabetes	27
2.7 Vammautumisikä	29
2.8 Äidinkieli	30
2.9 Siviilisääty ja perheasema	31
2.10 Koulutusaste ja koulutusala	33
2.11 Työllistyminen	35
2.12 Näkövammaisten ammatit	36
2.13 Käytetyt lähteet ja alan kirjallisuutta	39
Näkövammarekisterin ilmoituslomake ja sen täyttöohjeet	40

1 NÄKÖVAMMAISUUS JA NÄKÖVAMMAREKISTERI

1.1 Näkövammaisuuden määrittely ja luokittelu

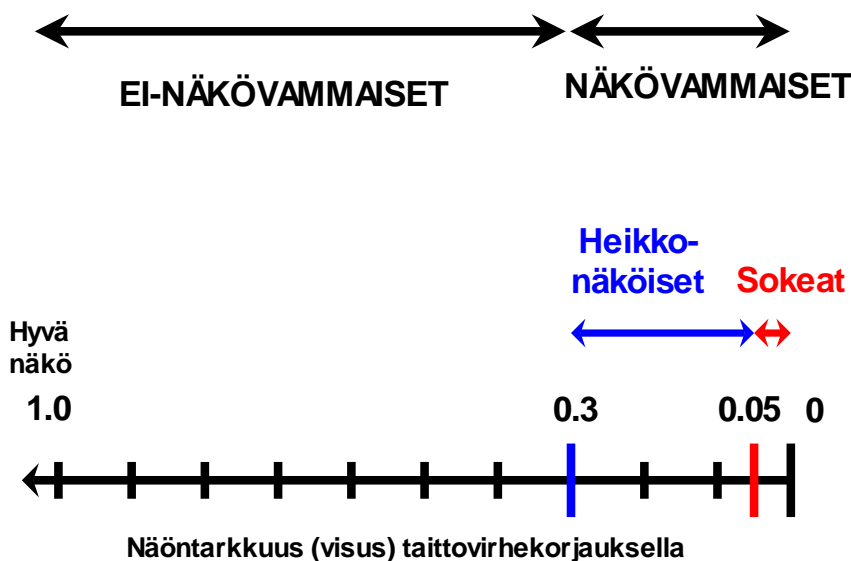
Vammaisuuden ja näkövammaisuuden määrittäminen riippuu yhteiskunnan arvomaailmasta ja yhteisön jäsenilleen asettamista vaatimuksista. Vammaisuus on yksilön suorituskyvyn ja yhteiskunnan vaatimusten välistä ristiriitaa. Näkövammaisuuden raja riippuu siten siitä, minkälaista näkökykyä yhteiskunta edellyttää jäseniltään. Esimerkiksi erilaisten visuaalisten opasteiden käytön lisääminen lisää tavallaan myös näkövammaisuutta, koska kaikki eivät pysty vastaanottamaan visuaalista tietoa.

Näkövammaisena pidetään henkilöä, jolla on näkökyvyn alentumisesta huomattavaa haittaa jokapäiväisissä toi-

minnoissaan. Vamman aiheuttamaan haittaan vaikuttavat monet tekijät, mm. vammautumiskä, vamman kesto, henkilön psyykkinen sopeutumiskyky ja uusien asioiden omaksumiskyky. Siihen vaikuttavat myös henkilön elämäntapa ja hänen tehtäviensä näkökyvylle asettamat vaatimukset, samoin ympäristöolosuhteiden ja yksilön oman toimintakyvyn välinen mahdollinen epäsuhta.

Yksilön näkökyky voidaan esittää jatkumona (kuvio 1), jonka toisessa päässä on täydellinen tarkka näkö kaikissa olosuhteissa ja toisessa päässä täydellinen sokeus (valon tajun puute).

Kuvio 1. Näöntarkkuus ja näkövammaisuus



Näkövammaisuuden määrittely on sopimuksenvaraista; on vain päätetty, mihin kohtaan jatkumoa vedetään viiva, jossa näkövammaisuus alkaa, ja missä kohdassa heikkonäköisyys on jo sokeutta. Näkövammaisena ei pidetä henkilöä, jonka näön heikentymisestä aiheutuneet haitat voidaan korjata silmä- tai piilolaseilla. Suomen näkövammarekisteri noudattaa näkövammaisuuden määrittelyssä ja luokittelussa Maailman Terveysjärjestön (WHO) suositusta (Taulukko 1). Valitettavasti tämä suositus ei ole kaikkialla maailmassa yleisesti käytössä.

Heikkonäköinen on henkilö, jonka paremman silmän näöntarkkuus on lasikorjauksen jälkeen alle 0.3 tai jonka näkö on muusta syystä vastaavalla tavalla heikentynyt. WHO:n luokituksessa heikkonäköisiin luetaan luokat 1 (heikkonäköinen) ja 2 (vaikeasti heikkonäköinen).

Sokeana pidetään henkilöä, jonka paremman silmän näöntarkkuus on lasikorjauksen jälkeen alle 0.05 tai jonka näkökentän halkaisija on alle 20 astetta. WHO:n luokituksessa sokeita ovat luokat 3 (syvästi heikkonäköinen), 4 (lähes sokea) ja 5 (täysin sokea).

Taulukko 1. Näkövammojen luokitus WHO:n määritelmän mukaan

Näkövamman vaikeusasteluokka	Näöntarkkuus eli visus (v)	Näkökentän halkaisija (∅)	Toiminnallinen kuvaus
1 Heikkonäköinen	0.3 >v ≥ 0.1		Lähes normaali toiminta näön turvin mahdollista optisin apuvälinein.
2 Vaikeasti heikkonäköinen	0.1 >v ≥ 0.05		Näön käyttö sujuu vain erityisapuvälinein, lukunopeus on hidastunut.
3 Syvästi heikkonäköinen	0.05 >v ≥ 0.02	∅ ≤ 20°	Yleensä ei näe lukea kuin luku-TV:llä. Suuntausnäkö puuttuu. Liikkuminen tuottaa vaikeuksia. Muiden aistien apu on tarpeen.
4 Lähes sokea	0.02 >v - 1/∞	∅ ≤ 10°	Toiminta pääasiassa muiden aistien kuin näköaistin varassa.
5 Täysin sokea	v = 0 ei valon tajua		Näöstä ei ole apua. Toiminta muiden aistien (erityisesti kuul- ja tuntoaistin) varassa.

Lähde: The Prevention of Blindness, Wld Hlth Org. Techn. Rep. Ser., 1973, No 518, WHO, Geneva 1973. Suomenkieliset nimitykset ja toiminnallinen kuvaus: NKL.

1.2 Arviot näkövammaisten lukumäärästä Suomessa

Tarkat tiedot näkövammaisten lukumäärästä Suomessa puuttuvat toistaiseksi. Viimeisimpiin tutkimuksiin, kansainvälisiin vertailutietoihin ja muihin arvioihin viitaten oletetaan, että näkövammaisia on Suomessa ainakin 80 000. Tämä on noin 1.5 % väestöstä. Näkövammarekisteriin tulevien ilmoitusten ikäjakauman perusteella voidaan arvioida näkövammaisten lukumääriä ikäryhmittäin. Viime vuosina rekisteriin tulleista uusista ilmoituksista runsaat 80 - 85 % on koskenut 65 vuotta täyttäneitä, 12 - 14 % työikäisiä ja 2 - 8 % lapsia ja nuoria.

Arvioidaan, että 80 000 näkövammaisesta jopa lähes 70 000 on ikääntyneitä ja 10 000 työikäisiä. Alle 18-vuotiaita on 1 000 - 1 500.

Silmälääkäri Leena Häkkinen totesi väitöskirjassaan (1984), että 7 % 65 vuotta täyttäneestä väestöstä (Turun kaupungissa) on näkövammaisia. Toisaalta hän toteaa, että 12 %:lla verkkokalvon keskeisen osan ikärappeuma on heikentänyt näkökykyä siinä määrin, että heitä voidaan pitää näkövammaisina (näöntarkkuus alle 0.3). Näkövammaisten lukumäärä on tämän arviomukaan 55 000 - 72 000. Silmälääkärien Heli Hirvelän ja Leila Laatikaisen tutkimuksen (1995) tuloksissa todetaan, että 70 vuotta täyttäneistä henkilöistä 10 % on WHO:n määritelmän mukaisia heikkonäköisiä ja 2 % sokeita. Tämän mukaan näkövammaisia olisi pelkästään tässä ikäryhmässä 68 000.

Iso-Britanniassa heikkonäköisyyden prevalenssin arvioidaan olevan 100 000 asukasta kohden 1 100 ja so-

keuden 700 (1991). Norjassa näkövammaisuuden prevalenssin arvioidaan olevan 100 000 asukasta kohden 1 400 (1993) ja Ruotsissa 1 150 (1990). Suomen väkilukuun suhteutettuna näiden arvioiden mukaan Suomessa olisi 90 000 (Iso-Britannian prevalenssin mukaan laskettuna), 70 000 (Norjan mukaan) tai 60 000 (Ruotsin mukaan) näkövammaista. Tuoreet tiedot Norjasta osoittavat, kuinka väestön ikääntymisen myötä näkövammaisten lukumäärä on nousussa kaikissa korkean elintason maissa. Norjan tilastollisen keskuslaitoksen (SSB) tutkimuksen (2004) perusteella arvioidaan näkövammaisten lukumäärän olevan jo 130 000.

Kansanterveyslaitoksen johtaman tuoreen Terveys-2000 -tutkimuksen tulokset antavat jonkin verran edellä kuvattuja tuloksia pienemmän arvion näkövammaisten kokonaismäärästä. Tutkimustulosten mukaan 65 vuotta täyttäneestä väestöstä 4.3 % on heikkonäköisiä ja 2 % 'vaikeasti heikkonäköisiä tai sokeita'. Tämän mukaan 65 vuotta täyttäneitä näkövammaisia olisi Suomessa noin 50 000.

Näkövammaisten Keskusliiton kuntoutuskeskuksen arvio on, että Suomessa syntyy vuosittain 70 - 100 näkövammaista lasta. Tarkkaa lukumäärää ei tiedetä, koska valtaosa näkövammaisina syntyvistä lapsista on monivammaisia, eikä näkövammaa heti havaita. Saman tahon arvion mukaan työiässä näkövammautuu vuosittain 300 - 400 henkilöä. Ikääntyneenä näkövammautuneita on em. ryhmiin verrattuna moninkertainen määrä.

1.3 Näkövammarekisterin toimintaperiaatteet

Näkövammarekisteritoimintaa säätelevät ensisijaisesti laki (556/89) ja asetus (774/89) terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä sekä henkilötietolaki (523/99).

Toiminta alkoi vuoden 1983 alussa, jolloin lääkintöhallitus perusti rekisterin. Nyttemmin rekisteri on Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen (Stakes) rekisteri, jonka tekninen ylläpitäjä on Näkövammaisten Keskusliitto ry.

Em. lain mukaan terveydenhuollon viranomaiset ja laitokset ovat velvollisia salassapitosäännösten estämättä antamaan näkövammaisista asetuksessa mainitut tiedot maksutta rekisteriin. Rekisteriin tallennetaan näkövammojen levinneisyyden, epidemiologian, ennaltaehkäisyn ja hoidon, lääkinnällisen kuntoutuksen sekä erityispalveluiden käytön ja tarpeen selvittämisen kannalta tarpeelliset tiedot.

Stakes on antanut ohjekirjeen (Ohjeita ja luokituksia 2004:5) tietojen ilmoittamisesta näkövammarekisteriin. Rekisteri-ilmoituksen näkövammaisesta tekee silmätautien erikoislääkäri tai sairaaloiden silmätautien yksikkö. Ilmoituslomakkeen voi täyttää myös sairaalan kuntoutusohjaaja tai näönkäytönopettaja tai muu vastaava henkilö, mut-

ta lomakkeen sisällön varmentaa silmäyksikön lääkäri allekirjoituksellaan. Rekisteri-ilmoitukseksi hyväksytään myös kopiot potilasasiakirjoista ja lääkärinlausunnoista, jos niistä ilmenevät rekisteröinnin kannalta riittävät tiedot.

Näkövammaisena rekisteriin ilmoitetaan pysyvästi näkövammaisen henkilö, jonka paremman silmän korjattu näöntarkkuus on vähemmän kuin 0.3 tai jota on jostakin muusta syystä pidettävä em. tavalla vammautuneeseen verrattavana. Ilmoitus tehdään sekä kaikista uusista tapauksista että myös sellaisista vanhoista tapauksista, joissa näkökyky on merkitsevästi muuttunut tai joiden suhteen on epäselvää, onko ilmoitus jo tehty.

Ilmoitus tehdään Stakesin lomakkeella no 420 tai 420a (ruotsinkielinen). Ilmoituslomakkeen malli on vuosikirjan painetun laitoksen liitteenä. Lomakkeen voi myös poimia kotisivuiltamme (osoite seuraavalla sivulla). Ilmoituslomakkeet ja palautuskuoret ovat maksuttomia ja niitä voi tilata näkövammarekisteristä. Käytettäessä rekisterin omia palautuskuoria maksaa rekisteri postimaksun. Aikaisemmista ohjeista poiketen ilmoitusta ei saa tietosuojasyistä johtuen lähettää faksilla tai sähköpostilla.

Näkövammarekisterin yhteystiedot

Näkövammarekisteri toimii Näkövammaisten palvelu- ja toimintakeskus Iiriksessä Näkövammaisten Keskusliitto ry:n tiloissa.

Tutkimusluvut

Vastaava lääkäri
Sirkka-Liisa Rudanko, LL,
silmätautien erikoislääkäri
sl.rudanko@nkl.fi

Tilastotiedot

Tutkija Matti Ojamo, VTM
matti.ojamo@nkl.fi

Kirjallisuustietopalvelu

Tietopalvelunhoitaja
Kaisa Neuvonen, KM
kaisa.neuvonen@nkl.fi

Materiaalitulaukset ym.

Toimistosihtööri Marjo Hyötyläinen
marjo.hyotylainen@nkl.fi

Käyntiosoite: Näkövammaisten palvelu- ja toimintakeskus Iiris
Marjaniementie 74, Itäkeskus, 00930 Helsinki

Postiosoite: Näkövammarekisteri
PL 63
00030 IIRIS

Puhelin: (09) 396 041
Faksi: (09) 3960 4720
Kotisivut: <http://www.nkl.fi/nvrek/>

Näkövammarekisteri-ilmoituksen tekeminen ja lähettäminen

Ilmoitus tehdään Stakesin lomakkeella
No 420 tai 420a (ruotsink.)

tai lähettämällä kopiot potilasasiakirjoista,
jos niistä ilmenevät vastaavat tiedot.

Ilmoituslomakkeita voi tilata rekisteristä maksutta
tai lomakkeen voi poimia kotisivuiltamme
osoitteesta <http://www.nkl.fi/nvrek>

Lomakkeen voi myös täyttää suoraan
kotisivuiltamme. Sen jälkeen sen voi tulostaa ja
varustaa asianmukaisin merkinnöin koskien
lähettäjä (leima tai sv-numero).

Ilmoitus tulee lähettää postitse. Maksutonta
palautuskuorta käyttämällä ei lähettäjän
tarvitse huolehtia postimaksusta.

Stakesin antamien tietosuojaa koskevien uusien
määräysten mukaan lomaketta ei saa lähettää
faksilla eikä sähköpostin liitetiedostona.

Tietojen ilmoittaminen näkövammarekisteriin.
Stakes Ohjeita ja luokituksia 2004:5

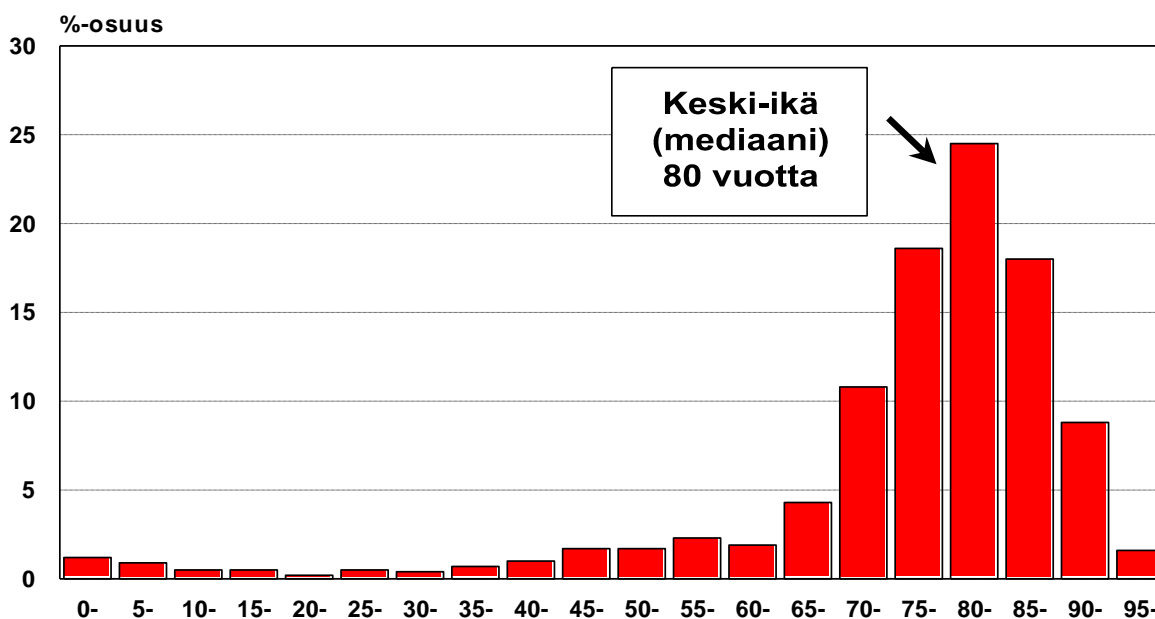
2 NÄKÖVAMMAREKISTERIN VUOSITILASTOT 2004

Vuositilastossa keskeiset jakaumat esitetään suorina jakaumina. Tilastotauluissa näkyy paitsi muuttujan jakauma koko rekisterin osalta, myös uusien rekisteröityjen jakauma. Kaikissa rekisterin perusaineistoa kuvaavissa taulukoissa (3 – 15) on sama tietosisältö. Niissä on lukumäärät ja %-jakauma sekä vakioimaton ja ikä- ja sukupuoli-vakioitu prevalenssi sekä vuonna 2004 uusina ilmoitettujen lukumäärä, %-jakauma ja vakioimaton insidenssi. Prevalenssi on sama kuin esiintyvyys, kaikki tapaukset yhteensä väestöpohjaan suhteutettuna. Insidenssi on sama kuin ilmaantuvuus, uudet tapaukset väestöpohjaan suhteutettuna. Muuttujien välisiä ristiintaulukoita ei ole otettu mukaan. Ne, kuten myös tilastolliset analyysit merkittävyyseroista, esitetään vuosikirjan laajemmassa laitok-

sessä, joka laaditaan viiden vuoden välein. Edellinen ilmestyi vuoden 2000 aineistoon perustuen ja seuraava tehdään vuoden 2005 aineistosta.

Vuositilaston taulukot 2 - 15 on laadittu suoraan rekisteriaineistosta. Rekisteröityjen näkövammaisten sosiaalista asemaa kuvaavat taulukot 16 - 21 perustuvat rekisterissä tehtyihin erillisiin tutkimuksiin. Niiden pohjana oleva tilapäinen tutkimusrekisteri on muodostettu yhdistämällä henkilötunnusten avulla näkövammarekisterin näkövammaisuutta koskeviin tietoihin sosiaalista asemaa koskevat tiedot koko väestön käsittävstä väestölaskennan tietokannasta. Viimeisin tutkimus perustuu vuoden 2000 väestölaskentaan. Seuraava tehdään vuoden 2005 väestölaskennasta.

Kuvio 2. Ikäryhmät, uudet rekisteröidyt näkövammaiset vuonna 2004



Näköv ammarekisterin v uositilastot 2004

1.2 Ikäryhmät ja sukupuoli

Näkövammaisuus Suomessa, kuten muissakin korkean elintason maissa Länsi-Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa painottuu ikääntyneisiin. Rekisteröityjen näkövammaisten keski-ikä (mediaani) on 77 vuotta. Uusien rekisteröityjen keski-ikä vuonna 2004 oli 80 vuotta (Taulukko 3).

Vuositilastossa käytetty viisiluokkainen ikäryhmittely on tehty yleisistä jaoteluista poiketen pääasiassa keskeisten näkövammaisten diagnoosien ikäryhmittäisen esiintymisen perusteella. Ikäryhmät ovat seuraavat (suluissa ikäryhmän prosenttiosuus): lapset ja nuoret, 0 -17v (5 %), nuoret aikuiset, 18 - 39 v (9 %), keski-ikäiset, 40 - 64 v (18 %), ikääntyvät, 65 – 84 v (41 %) sekä vanhukset, 85 vuotta täyttäneet (27 %). 65 vuotta täyttäneistä käytetään tekstissä nimitystä ikääntyneet. Heitä on yhteensä 68 % rekisteröidyistä.

Näkövammaisten miesten ja naisten ikäjakaumat poikkeavat selvästi toisistaan. Naiset ovat vanhempia kuin miehet. Naisten keski-ikä on 80 vuotta ja miesten 68 vuotta. Miehistä alle 40-vuotiaita on 21 % - naisista vain 10 %. Vastaavasti 65 vuotta täyttäneitä on

miehistä 53 %, mutta naisista peräti 77 %. Naisilla on rekisterissä selkeä enemmistö, 62 %. Miehet ovat kuitenkin enemmistönä nuorimmissa ikäryhmissä aina ikäryhmään 55 - 64 -vuotiaat saakka. Tätä vanhemmissa ikäryhmissä naisia on huomattavasti enemmän kuin miehiä. Naisten lukumäärä 85 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä on 3.5-kertainen miesten lukumäärään verrattuna.

Kuva rekisteröityjen näkövammaisten miesten ja naisten ikäjakaumien eroista täsmentyy, kun tarkastellaan väestöpohjaan suhteutettuja ikä- ja sukupuoli-vakioituja prevalensseja eli esiintyvyyttä. Rekisteröidyn näkövammaisuuden ikä- ja sukupuolivakioitu kokonaisprevalenssi 10 000 henkilöä kohden on 31.10 (vakioimaton: 28.24). Naisten prevalenssi on 34.44 ja miesten 21.76.

Prevalenssit nousevat siirryttäessä nuoremmista ikäryhmistä vanhempiin. Eryyksen jyrkästi prevalenssi kasvaa 65 vuotta vanhemmissa ikäryhmissä. Miesten prevalenssit ovat naisten prevalenssia suuremmat nuoremmissa ikäryhmissä ikäryhmään 55 - 64 -vuotiaat asti, minkä jälkeen naisten prevalenssit ovat suuremmat.

Taulukko 2. Näkövammarekisterin kasvu vuonna 2004

- Käsitelty uusia- ja muutosilmoituksia vuonna 2004	1 796
- Lisätty uusia rekisteröityjä näkövammaisia vuonna 2004	1 567
- joista vuonna 2004 näkövammautuneita henkilöitä	1 554
- Rekisterissä henkilötietueita yhteensä 31.12.2004	36 516
- Rekisteröityjä henkilöitä yhteensä 31.12.2004	32 266
- Vuonna 2004 kuolleita rekisteröityjä	1 203
- Kuolleita rekisteröityjä yhteensä 31.12.2004	17 284
- Elossa olevia rekisteröityjä näkövammaisia yhteensä 31.12.2004	14 786
- elävien nettolisäys 2003 - 2004	353

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Taulukko 3. Rekisteröityjen näkövammaisten ikäryhmät sukupuolen mukaan.

Lukumäärä, %-jakauma, vakioimaton sekä ikä- ja sukupuolivakioitu prevalenssi ja vakioimaton insidenssi 10 000 henkilöä kohden, kaikki rekisteröidyt sekä uudet rekisteröidyt vuonna 2004

Kaikki	Väestö	Kaikki rekisteröidyt näkövammaiset 31.12.2004				Uudet rekisteröidyt näkövammaiset 2004		
		rekist. näköv. lkm	%-ja-kauma	vakioimaton preval.	vakioitu prevalenssi	rekist. näköv. lkm	%-ja-kauma	vakioimaton insidenssi
0 – 14 v	914 560	590	4.0	6.45	1.14	41	2.6	0.45
15 – 24 v	651 469	595	4.0	9.13	1.14	11	0.7	0.17
25 – 34 v	637 207	570	3.9	8.95	1.10	14	0.9	0.22
35 – 44 v	736 782	789	5.3	10.71	1.51	27	1.7	0.37
45 – 54 v	780 217	990	6.7	12.69	1.90	52	3.3	0.67
55 – 64 v	685 436	1 193	8.1	17.40	2.28	65	4.2	0.95
65 – 74 v	450 525	1 715	11.6	38.07	3.30	234	15.1	5.19
75 – 84 v	297 340	4 413	29.8	148.42	9.26	669	43.1	22.50
85 v+	83 075	3 931	26.6	473.19	9.48	441	28.4	53.08
Yhteensä	5 236 611	14 786	100.0	28.24	31.10	1 554	100.0	2.97
0 – 17 v	1 105 768	780	5.3	7.05	1.50	46	3.0	0.42
18 – 39 v	1 454 784	1 335	9.0	9.18	2.56	31	2.0	0.21
40 – 64 v	1 845 119	2 612	17.7	14.16	5.00	133	8.6	0.72
65 – 84 v	747 865	6 128	41.4	81.94	12.22	903	58.1	12.07
85 v+	83 075	3 931	26.6	473.19	9.48	441	28.4	53.08
keski-ikä		77				80		

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Jatkuu seur.sivulla

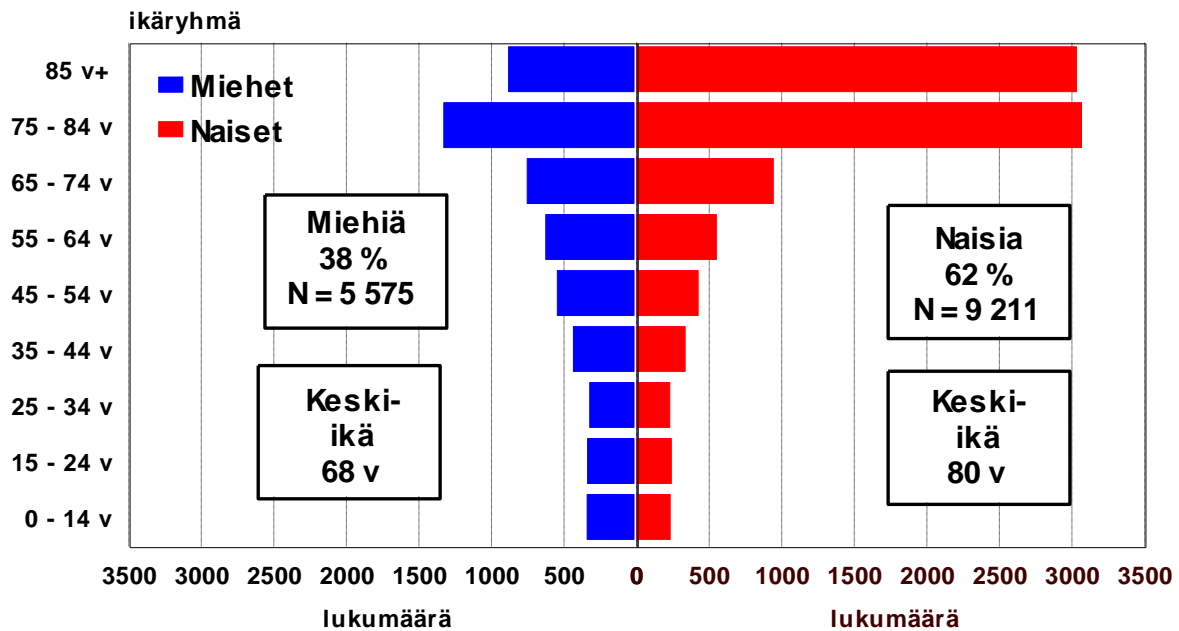
Taulukko 3 jatkuu

Miehet	Väestö	Kaikki rekisteröidyt näkövammaiset 31.12.2004				Uudet rekisteröidyt näkövammaiset 2004		
Ikäryhmä	väkiluku 2004	rekist. näköv. lkm	%-jaukuma	vakioimaton preval.	vakioitu prevalenssi	rekist. näköv. lkm	%-jaukuma	vakioimaton insidenssi
0 – 14 v	466 880	341	6.1	7.30	1.33	18	3.4	0.39
15 – 24 v	333 068	337	6.0	10.12	1.32	8	1.5	0.24
25 – 34 v	325 899	323	5.8	9.91	1.26	9	1.7	0.28
35 – 44 v	374 459	436	7.8	11.64	1.70	17	3.2	0.45
45 – 54 v	392 561	547	9.8	13.93	2.13	26	5.0	0.66
55 – 64 v	338 552	626	11.2	18.49	2.44	34	6.5	1.00
65 – 74 v	203 977	754	13.5	36.96	2.94	90	17.2	4.41
75 – 84 v	106 592	1 329	23.8	124.68	5.19	213	40.6	19.98
85 v+	20 089	882	15.8	439.05	3.44	109	20.8	54.26
Yhteensä	2 562 077	5 575	100.0	21.76	21.76	524	100.0	2.05
0 – 17 v	564 586	443	7.9	7.85	1.73	22	4.2	0.39
18 – 39 v	743 052	744	13.3	10.01	2.90	19	3.6	0.26
40 – 64 v	923 781	1 423	25.5	15.40	5.55	71	13.5	0.77
65 – 84 v	310 569	2 083	37.4	67.07	8.13	303	57.8	9.76
85 v+	20 089	882	15.8	439.05	3.44	109	20.8	54.26
keski-ikä		68				78		

Naiset	Väestö	Kaikki rekisteröidyt näkövammaiset 31.12.2004				Uudet rekisteröidyt näkövammaiset 2004		
Ikäryhmä	väkiluku 2004	rekist. näköv. lkm	%-jaukuma	vakioimaton preval.	vakioitu prevalenssi	rekist. näköv. lkm	%-jaukuma	vakioimaton insidenssi
0 – 14 v	447 680	249	2.7	5.56	0.93	23	2.2	0.51
15 – 24 v	318 401	258	2.8	8.10	0.96	3	0.3	0.09
25 – 34 v	311 308	247	2.7	7.93	0.92	5	0.5	0.16
35 – 44 v	362 323	353	3.8	9.74	1.32	10	1.0	0.28
45 – 54 v	387 656	443	4.8	11.43	1.66	26	2.5	0.67
55 – 64 v	346 884	567	6.2	16.35	2.12	31	3.0	0.89
65 – 74 v	246 548	961	10.4	38.98	3.59	144	14.0	5.84
75 – 84 v	190 748	3 084	33.5	161.68	11.53	456	44.3	23.91
85 v+	62 986	3 049	33.1	484.08	11.40	332	32.2	52.71
Yhteensä	2 674 534	9 211	100.0	34.44	34.44	1 030	100.0	3.85
0 – 17 v	541 182	337	3.7	6.23	1.26	24	2.3	0.44
18 – 39 v	711 732	591	6.4	8.30	2.21	12	1.2	0.17
40 – 64 v	921 338	1 189	12.9	12.91	4.45	62	6.0	0.67
65 – 84 v	437 296	4 045	43.9	92.50	15.12	600	58.3	13.72
85 v+	62 986	3 049	33.1	484.08	11.40	332	32.2	52.71
keski-ikä		80				81		

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Kuvio 3. Rekisteröityjen näkövammaisten ikäryhmät sukupuolen mukaan



Näkövammarekisterin vuositilasto 2004

Uusien vuonna 2004 rekisteröityjen näkövammaisten ikäjakauma

Väestön ikääntyminen näkyy selvästi tarkasteltaessa uusien rekisteröityjen näkövammaisten ikäjakaumia. 65 vuotta täyttäneiden osuus on viime vuosina kasvanut. Vuonna 1998 tämän ryhmän osuus ylitti ensimmäisen kerran 80 %. Lasten ja nuorten (0 - 17-vuotiaiden) osuus uusista rekisteröidyistä on nyt 3.0 %, nuorten aikuisten (18 - 39-

vuotiaat) osuus 2.0 %, keski-ikäisten (40 - 64-vuotiaat) osuus 8.6 % ja ikääntyneiden (65 vuotta täyttäneet) osuus 86.5 %. Näkövammaisten naisten ja miesten ikäero näkyy myös uusilla rekisteröidyillä selkeästi. 65 vuotta täyttäneiden osuus uusilla rekisteröidyillä miehillä on 79 % mutta naisilla peräti 91 %.

2.2 Alueellinen jakautuminen

Jakautumat on muodostettu rekisteriin ilmoitetun henkilön asuinkunnan (31.12.2004) perusteella. Asuinkunnat saadaan henkilötunnusten avulla suoraan väestön keskusrekisteristä vuosittaisen päivityksen yhteydessä. Koko rekisteritoiminnan ajan vuodesta 1983 alkaen on ilmoituksia tullut väestöpoh-

jaan suhteutettuna eniten Itä- ja Pohjois-Suomesta sekä Ahvenanmaalta. Emme voi tietää, viestiikö tämä näkövammaisuuden esiintymisen alueellisista eroista vai eroista ilmoitusaktiiviteetissa. Todennäköisesti molemmat vaikuttavat.

Prevalenssit sairaanhoitopiireittäin

Rekisteröidyn näkövammaisuuden vakioitu kokonaisprevalenssi 10 000 asukasta kohden on 30.76 (vakioimaton 28.24). Oulun yliopistollisen keskussairaala-alueella vastuualueella prevalenssi on korkein (39.83) ja Kuopion YKSP:n alueella lähes yhtä korkea (38.93). Muilla alueilla prevalenssit ovat koko maan kokonaisprevalenssia pienemmät. Tampereen YKSP:n alueella prevalenssi on 29.52, Turussa 27.41 ja Helsingissä 24.49.

Yksittäisten sairaanhoitopiirien prevalensseissa on suuret erot. Korkein prevalenssi on jo pitkään ollut Itä-Savon shp:ssä (59.19), jossa se on kaksinkertainen koko maan keskiarvoon nähden. Muita erityisen korkean prevalenssin sairaanhoitopiirejä ovat Lappi (prevalenssi: 45.38), Keski-Pohjanmaa

(44.61), Länsi-Pohja (41.81), Pohjois-Savo (41.42), Pohjois-Karjala (39.89), Kanta-Häme (39.68), Pohjois-Pohjanmaa (38.79), Etelä-Pohjanmaa (36.51), Satakunta (34.71), Ahvenanmaa (33.68), Etelä-Savo (33.43) sekä Etelä-Karjala (32.92). Matalimmat prevalenssit ovat Kymenlaaksossa (21.47), Varsinais-Suomessa (23.57), Helsinki-Uusimaalla (24.00) sekä Päijät-Hämeessä (25.18). Näillä alueilla prevalenssit ovat 70 – 82 % koko maan kokonaisprevalenssista. Sairaanhoitopiirien väliset erot ovat viime vuosina pienentyneet. Korkein prevalenssi on kuitenkin edelleen 2.8-kertainen matalimpaan verrattuna. Näin suuret erot eivät voi selittyä pelkästään näkövammaisuuden esiintymisen mahdollisilla eroilla sairaanhoitopiireittäin.

Insidenssit sairaanhoitopiireittäin

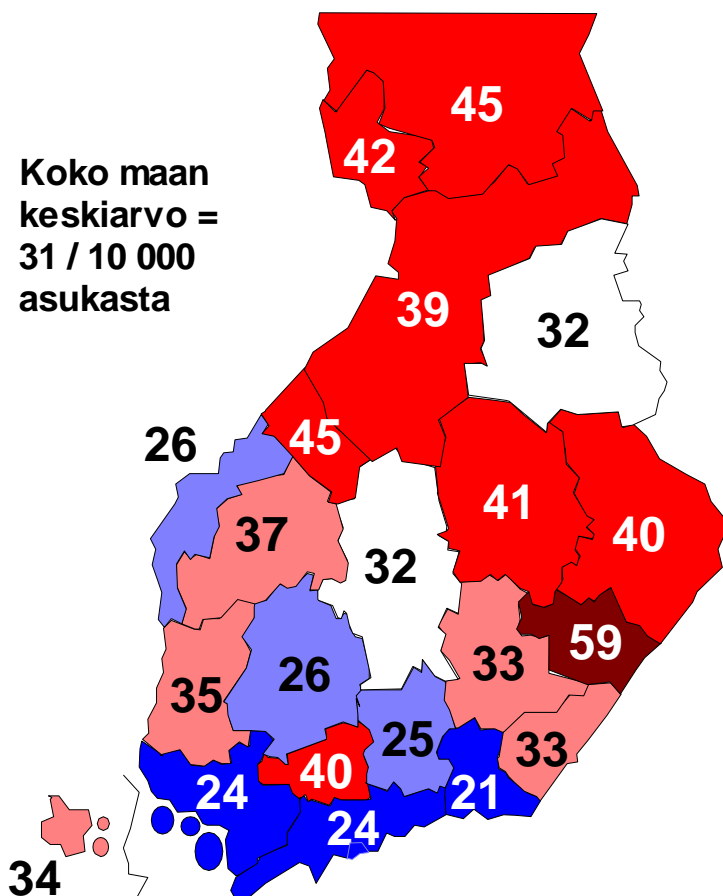
Uusien, vuonna 2004 rekisteriin ilmoitettujen henkilöiden mukaan laskettujen insidenssien jakauma on hyvin samankaltainen kuin koko rekisteriaineistosta laskettujen prevalenssienkin jakauma. Rekisteröidyn näkövammaisuuden (vakioimaton) insidenssi on

2.97 koko maassa 10 000 henkeä kohden. Korkein insidenssi vuonna 2004 oli Itä-Savon shp:n 7.02. Se on 2.4-kertainen koko maan lukujen mukaan laskettuun insidenssiin verrattuna. Muita korkean insidenssin alueita vuonna 2004 olivat Keski-Pohjanmaa

(4.91), Lappi (4.84), Varsinais-Suomi (4.79), Länsi-Pohja (4.50), Pohjois-Karjala (4.46), Pohjois-Pohjanmaa (4.44), Kanta-Häme (4.24), Etelä-Savo (4.13) ja Pohjois-Savo (4.10) Näissä sairaanhoitopiireissä insidenssit ovat 1.4 - 1.7-kertaisia koko maan lukujen perusteella laskettuun insidenssiin verrattuna.

Vähiten uusia näkövammarekisteri-ilmoituksia on väestöpohjaan verrattuna tullut vuonna 2004 Etelä-Karjalan shp:stä. Siellä insidenssi (1.09) on vain 37 % koko maan insidenssistä. Muita pienen insidenssin alueita olivat vuonna 2004 Helsinki-Uusimaa (1.48), Pirkanmaa (1.64) ja Kymenlaakso (1.66). Näissä insidenssit ovat 50 - 56 % koko maan insidenssistä.

Kuvio 4. Rekisteröidyn näkövammaisuuden vakioidut prevalenssit /100 000 asukasta sairaanhoitopiireittäin



Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Taulukko 4. Rekisteröidyt näkövammaiset yliopistollisten keskussairaaloiden vastuualueiden mukaan sairaanhoitopiireittäin. Lukumäärä, vakioimaton sekä ikä- ja sukupuolivakioitu prevalenssi ja insidenssi 10 000 henkilöä kohden, kaikki rekisteröidyt sekä uudet rekisteröidyt vuonna 2004

Sairaanhoitopiiri yliopistosairaalan vastuualuejaon mukaan	Väestö	Kaikki rekisteröidyt 31.12.2004			Uudet rekisteröidyt 2004	
	väkiluku 2004	lkm	vakioimaton preval.	vakioitu prevalenssi	lkm	vakioimaton insidenssi
Helsingin YKSP	1 744 304	3 570	20.47	24.49	256	1.47
01 Uusimaa ja Helsinki	1 434 513	2 740	19.10	24.00	212	1.48
08 Kymenlaakso	181 100	401	22.14	21.47	30	1.66
09 Etelä-Karjala	128 691	429	33.34	32.92	14	1.09
Turun YKSP	686 657	1 866	27.18	27.41	300	4.37
03 Varsinais-Suomi	459 010	1 056	23.01	23.57	220	4.79
04 Satakunta	227 647	810	35.58	34.71	80	3.51
Tampereen YKSP	1 199 109	3 467	28.91	29.52	310	2.59
05 Kanta-Häme	167 630	669	39.91	39.68	71	4.24
06 Pirkanmaa	462 766	1 107	23.92	25.88	76	1.64
07 Päijät-Häme	208 013	511	24.57	25.18	56	2.69
15 Etelä-Pohjanmaa	194 589	738	37.93	36.51	64	3.29
16 Vaasa	166 111	442	26.61	25.50	43	2.59
Kuopion YKSP	855 382	3 281	38.36	38.93	352	4.12
10 Etelä-Savo	104 078	370	35.55	33.43	43	4.13
11 Itä-Savo	62 721	437	69.67	59.19	44	7.02
12 Pohjois-Karjala	170 306	668	39.22	39.89	76	4.46
13 Pohjois-Savo	251 095	1 012	40.30	41.42	103	4.10
14 Keski-Suomi	267 182	794	29.72	31.85	86	3.22
Oulun YKSP	724 629	2 475	34.16	39.83	327	4.51
17 Keski-Pohjanmaa	77 293	327	42.31	44.61	40	5.18
18 Pohjois-Pohjanmaa	378 679	1 156	30.53	38.79	168	4.44
19 Kainuu	82 214	251	30.53	31.62	31	3.77
20 Länsi-Pohja	66 614	263	39.48	41.81	30	4.50
21 Lappi	119 829	478	39.89	45.38	58	4.84
22 Ahvenanmaa	26 530	90	33.92	33.68	9	3.39
Asuinpaikka tuntematon		37			–	
Yhteensä	5 236 611	14 786	28.24	30.76	1 554	2.97

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

2.3 Näkövamman diagnoosi

Rekisteri-ilmoituslomakkeeseen silmälääkäri merkitsee ykködiagnoosiksi sen diagnoosin, joka on viimeksi heikentänyt paremman silmän näköä. Tämän lisäksi voidaan ilmoittaa kolme muuta dianoosia. Diagnoosijakaumat tehdään ykködiagnoosien perusteella. Erilaisia ykködiagnooseja on rekisterissä yli 300. Ilmoitetut diagnoosit luokitellaan rekisterissä ICD-9 -tautiluoki-

tukseen perustuvan, erityisesti silmätauteja koskevan sovellutuksen mukaan (Coding Manual for Medical Eye Services, Based on ICD-9 Coding Manual). Luokittelu on sekä anatominen että tyyppin mukainen. Tämä luokitus on silmätautien osalta tarkempi kuin yleisesti käytössä olevat ICD-9 - ja ICD-10 -tautiluokitukset.

Silmätautien sanastoa

360.21 Myopia maligna on vaikeasteinen likitaitteisuus, josta käytetään myös nimitystä pahanlaatuinen Ikinäköisyys. Sen aiheuttaa silmän liiallinen piteneminen, joka voi johtaa verkkokalvon repeytymiseen ja irtaumaan sekä näön menetykseen.

362.01 Diabeettinen retinopatia (ei-proliferatiivinen) on tavallisimmin aikuisiällä alkaneen diabeteksen aiheuttama verkkokalvon vaurio, johon ei liity uudissuonten muodostumista.

362.02 Diabeettinen retinopatia (proliferatiivinen) on tavallisimmin insuliinihoitoisen, nuoruusiässä alkaneen diabeteksen aiheuttama verkkokalvon vaurio, johon liittyy uudissuonten muodostumista. Tällöin esiintyy helposti silmänsisäisiä verenvuotoja ja kehittyy sidekudosta. Tämä voi johtaa verkkokalvon irtaumaan ja näön menetykseen.

362.21 ROP (retinopathia praematuritatis) on keskosuuden ja sen takia annetun happihoidon aiheuttama verkkokalvon vaurio, joka voi johtaa verkkokalvon irtautumiseen ja lopulta silmän sokeutumiseen.

362.50 - 52 Ikääntyneiden makuladegeneraatio (AMD, ARM) on ikääntymisen myötä kehittynyt silmän tarkkanäön alueen solujen toimintahäiriö, joka johtaa keskeisen näön heikkeneemiseen.

362.7 Verkkokalvon perinnölliset rappeumat on diagnosoiryhmä, johon kuuluvat mm. retinitis pigmentosa sekä Usherin syndrooma. Näille on tyypillistä näkökentän alueellinen asteittainen hämärtyminen tai kaventuminen, joka voi johtaa mm. "putkinäön" syntymiseen.

365 Glaukooma on silmätauti, josta aiemmin on käytetty nimityksiä "silmänpainetauti" ja "viherkaihi". Taudin luonnetta ei vielä tarkkaan tunneta. Kahdella kolmasosalla potilaista silmänpaine on kohonnut. Korkea silmänpaine voi johtaa näköhermon surkastumiseen ja näkökentän menetykseen. Yleisin glaukoomatyyppi on avokulmaglaukooma.

368 Näkökentän puutokset ja muut häiriöt. Suurin osa näkökentän puutoksista on aivovammojen aiheuttamia. Tähän näönhäiriöiden ryhmään kuuluvat mm. karsastus ja värisokeus.

377 Näköratojen ei-synnynäiset (hankitut) viat. Tähän ryhmään kuuluvat kaikki ne näköhermojen ja muiden näköratojen viat, jotka eivät ole synnynäisiä kehityshäiriöitä. Näitä ovat mm. näköhermon pään (papillan) turvotus, näköhermon tulehdus ja surkastuma, näköhermojen risteyksen (kiasma) viat sekä näkökeskuksen viat. Näkökentän puutokset ovat tyypillisiä tälle ryhmälle

Diagnoosijakauma

Näkövammaan diagnoosi on voimakkaasti ikään liittyvä tekijä. Eri ikäryhmissä on erilainen näkövammaan diagnoosijakauma. Taulukossa 5 ja kuviossa 5 esitetään kaikkien rekisteröityjen jakautuminen ykkösdiaagnoosin mukaan. Koska valtaosa näkövammaisista on ikääntyneitä, ikääntyneille tyypilliset diagnoosit hallitsevat jakaumaa.

Yleisin näkövammaan aiheuttaja Suomessa ja muissakin korkean elintason maissa on ikääntyneiden makuladegeneraatio, jonka osuus kaikista diagnooseista on 41 %. Toisella sijalla on verkkokalvon perinnöllisten rappeumien ryhmä (10 %) ja kolmannella sijalla näköratojen ei-synnynäiset viat 9 %:n osuudella. Seuraavina ovat diabeettinen retinopatia (8 %), glaukooma (7 %) sekä synnynäiset kehityshäiriöt (6 %). Diabeettinen retinopatia jakaantuu jokseenkin tasan proliferatiivisen ja ei-proliferatiivisen tyypin kesken. Nämä kuusi yleisintä diagnoosiryhmää kattavat 80 % kaikista diagnooseista. Seuraavaksi yleisimmät näkövammaan aiheuttajat ovat myopia maligna (3 %), verkkokalvon reikä (2 %), sarveiskalvon viat (2 %), näkökentän puutokset ja muut näköhäiriöt (2 %) sekä suonikalvon viat (2 %).

379.5 Silmävärve (nystagmus) on silmälihasten hallintahäiriöistä johtuvaa silmien tahatonta liikettä.

743 ja 270 Synnynäiset kehityshäiriöt. Tähän ryhmään luetaan lukuisa määrä erilaisia synnynäisiä epämuodostumia ja kehityshäiriöitä. Näitä ovat mm. albinismi (silmiä melaniininpuutostila), synnynäinen harmaakaihi sekä silmän etuosan, takaosan ja näköratojen synnynäiset kehityshäiriöt.

Väestön ikääntyminen näkyy tarkasteltaessa uusien, vuonna 2004 rekisteriin ilmoitettujen henkilöiden näkövammojen diagnoosijakaumaa. Ikääntyneille tyypilliset diagnoosiryhmät ovat listan kärjessä. Ikääntyneiden makuladegeneraatio (AMD) käsitti vuonna 2004 60 % kaikista uusien rekisteröityjen diagnooseista, glaukooma 9 % sekä diabeettinen retinopatia 7 %. Näistä AMD ja glaukooma ovat kasvamassa, diabeettinen retinopatia on hienoisessa laskussa.

Edellä mainittujen lisäksi osuuttaan ovat kasvattamassa seuraavat näkövammaan diagnoosit ja diagnoosiryhmät: verkkokalvon reikä, verkkokalvon verisuonitukos sekä näkökentän puutokset ja muut näköhäiriöt.

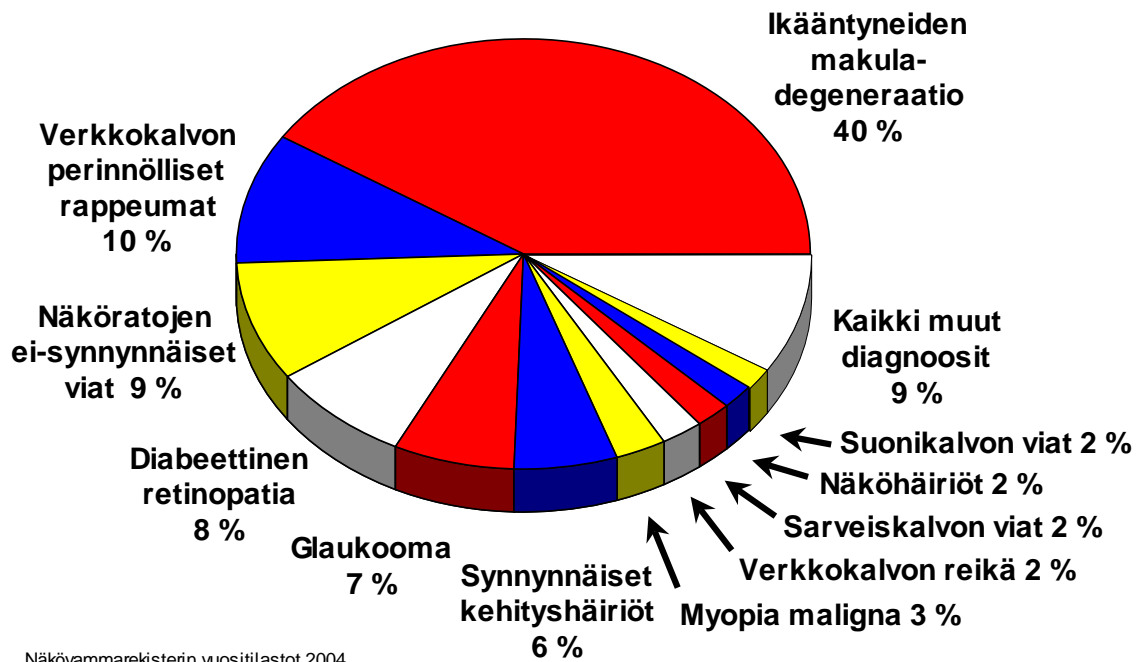
Diabeettisen retinopatian hienoisesta laskusta ohella laskussa ovat seuraavat diagnoosit ja diagnoosiryhmät: verkkokalvon perinnölliset rappaumat; verkkokalvon irtoaminen, ROP, näköratojen ei-synnynäiset viat, synnynäiset kehityshäiriöt, myopia maligna sekä sarveiskalvon viat.

Taulukko 5. Rekisteröityjen näkövammaisten näkövammadiagnoosit. Luku- määrä, %-jakauma, vakioimaton sekä ikä- ja sukupuolivakioitu prevalenssi sekä vakioimaton insidenssi 100 000 henkeä kohden, kaikki rekisteröidyt sekä uudet rekisteröidyt vuonna 2004

Koodi ja diagnosoiryhmä tai yksittäinen diagnoosi	Kaikki rekisteröidyt 31.12.2004				Uudet rekisteröidyt 2004		
	lkm	%	vakioi- maton preval.	vakioitu preva- lenssi	lkm	%	vakioi- maton insid.
361. 362 VERKKOKALVON VIAT	9 747	65.9	186.13	207.84	1 212	78.0	23.14
362.50-52 Ikääntyneiden makula- degeneraatio (AMD)	6 050	40.9	115.53	134.31	932	60.0	17.80
362.7 Verkkokalvon perinnölliset rappeumat	1 438	9.7	27.46	27.66	45	2.9	0.86
362.02 Diabeettinen retinopatia (proliferatiivinen)	592	4.0	11.31	11.56	50	3.2	0.95
362.01 Diabeettinen retinopatia (ei-proliferatiivinen)	547	3.7	10.45	11.39	55	3.5	1.05
362.54 Verkkokalvon reikä	359	2.4	6.86	7.82	53	3.4	1.01
362.3 Verkkokalvon verisuonitukos	201	1.4	3.84	4.04	30	1.9	0.57
361 Verkkokalvon irtoaminen	172	1.2	3.28	3.37	13	0.8	0.25
362.21 ROP (retinopathia praematuritatis)	161	1.1	3.07	3.09	3	0.2	0.06
Muut verkkokalvon viat	227	1.5	4.33	4.61	31	2.0	0.59
377 NÄKÖRATOJEN EI-SYNNYNNÄISET VIAT	1 321	8.9	25.23	25.41	69	4.4	1.32
377.1 Näköhermon surkastuminen	676	4.6	12.91	13.06	29	1.9	0.55
377.7 Näkökeskuksen viat	306	2.1	5.84	5.86	18	1.2	0.34
377.3 Näköhermon tulehdus	168	1.1	3.21	3.21	11	0.7	0.21
Muut näköratojen ei-synnyynn. viat	171	1.2	3.27	3.28	11	0.7	0.21
365 GLAUKOOMA	997	6.7	19.04	20.64	139	8.9	2.65
365.1. 365.52 Avokulmaglaukoomat	797	5.4	15.22	16.57	118	7.6	2.25
- joista 365.52 Glaucoma capsulare	266	1.8	5.08	5.70	49	3.2	0.94
Muut glaukoomat	200	1.4	3.82	4.07	21	1.4	0.40
743 JA 270 SYNNYNNÄISET KEHITYSHÄIRIÖT	836	5.7	15.96	16.10	19	1.2	0.36
743.3 Synnyynnäinen harmaakaihi	231	1.6	4.41	4.45	4	0.3	0.08
743.5 Silmän takaosan synn. k.häiriö	201	1.4	3.84	3.88	8	0.5	0.15
743.7 Näköratojen synnyynn. k.häiriöt	165	1.1	3.15	3.17	0	0.0	0.00
Muut synnyynnäiset kehityshäiriöt	239	1.6	4.56	4.60	7	0.5	0.13
360.21 Myopia maligna	426	2.9	8.14	8.88	16	1.0	0.31
370-371 Sarveiskalvon viat	303	2.0	5.79	6.28	24	1.5	0.46
368 Näkökentän puutokset, muut häiriöt	279	1.9	5.33	5.36	47	3.0	0.90
363 Suonikalvon viat	251	1.7	4.79	4.90	8	0.5	0.15
379.5 Silmävärve (nystagmus)	125	0.8	2.39	2.40	1	0.1	0.02
364 Värikalvon ja sädekehän viat	108	0.7	2.06	2.11	1	0.1	0.02
871, 950 ym. Haavat ja vauriot	84	0.6	1.60	1.59	2	0.1	0.04
Kaikki muut diagnosit	309	2.1	5.90	6.04	16	1.0	0.31
Yhteensä	14 786	100.0	282.36	307.60	1 554	100.0	29.68

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Kuvio 5. Näkövammaan diagnoosi, kaikki rekisteröidyt



Diagnoosi ikäryhmittäin

Lasten ja nuorten (0 - 17-vuotiaiden) näkövammojen diagnooseja hallitsevat näköratojen ei-synnynnäisten vikojen ryhmä (osuus 36 %) sekä synnynnäiset kehityshäiriöt (26 %). Kolmanneksi tulevat verkkokalvon perinnölliset rappeumat (10 %) ja ROP eli retinopathia praematuritatis (7 %). Näköratojen ei-synnynnäiset viat on uusien ilmoitusten valossa viime vuosina voimakkaasti nostanut osuuttaan tässä ikäryhmässä. Nyt nousu näyttää pysähtyneen, koska sen osuus uusista ilmoituksista oli 28 %. Synnynnäiset kehityshäiriöt ovat olleet jo pitkään laskussa. Vuonna 2004 niiden osuus uusista diagnooseista oli 24 %. Verkkokalvon perinnöllisten rappeutumien osuus uusista oli 13 %. (Taulukko 6 ja kuvio 6).

Työikäisten (18 - 64 -vuotiaat) yleisin näkövammaan diagnoosiryhmä on verkkokalvon perinnölliset rappeumat, jonka osuus on runsaat 25 %. Näköratojen ei-synnynnäisten vikojen osuus on lähes 19 %, synnynnäisten kehityshäiriöiden osuus runsaat 14 % ja diabeettisen retinopatian osuus 11 % (joista valtaosa on proliferatiivista muotoa). Uusien ilmoitusten joukossa oli eniten diabeettisen retinopatian (20 %), näköratojen ei-synnynnäisten vikojen (lähes 19 %) ja verkkokalvon perinnöllisten rappeumien (lähes 17 %) vuoksi näkövammautuneita. (Taulukko 7 ja kuvio 7).

Ikääntyneiden (65 vuotta täyttäneiden) ylivoimaisesti yleisin näkövammaan

diagnoosi on verkkokalvon keskeisen osan ikärappeuma, joka kattaa jo lähes 60 % kaikista diagnooseista. Seuraavina tulevat glaukooma (9 %) ja diabeettinen retinopatia (8 %), jossa ei-proliferatiivinen tyyppi on vallitseva. Uusien rekisteröityjen osalta verkkokalvon keskeisen osan ikärappeuma kasvat-

taa jatkuvasti osuuttaan. Vuonna 2004 sen osuus uusista oli 68 %.

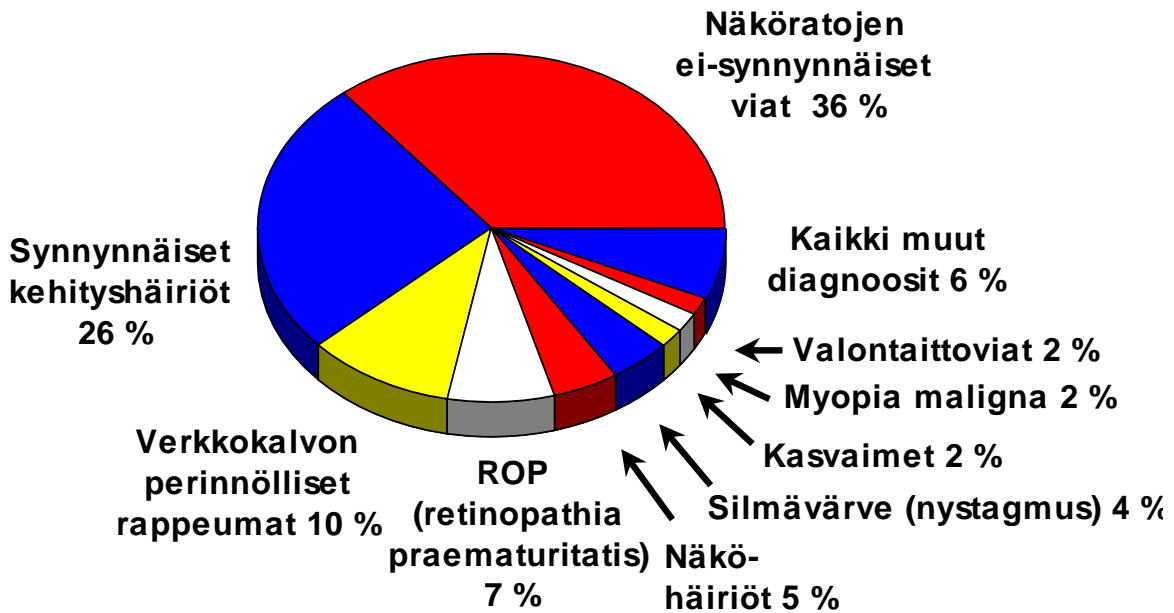
Glaukooman osuus uusista on sekin lievässä nousussa, vuonna 2004 osuus oli lähes 10 %. Diabeettisen retinopatian osuus uusista oli runsaat 6 %. (Taulukko 8 ja kuvio 8).

Taulukko 6. Rekisteröityjen näkövammaisten lasten ja nuorten (0 – 17 v) näkövammadiagnoosit. Lukumäärä, %-jakauma, vakioimaton prevalenssi ja insidenssi 100 000 henkilöä kohden, kaikki rekisteröidyt sekä uudet rekisteröidyt vuonna 2004

Koodi ja diagnoosiryhmä tai yksittäinen diagnoosi	Kaikki rekisteröidyt 31.12.2004			Uudet rekisteröidyt 2004		
	lkm	%	prevalenssi	lkm	%	insidenssi
377 NÄKÖRATOJEN EI-SYNNYNNÄISET VIAT	280	35.9	25.3	13	28.3	1.2
377.1 Näköhermon surkastuminen	144	18.5	13.0	4	8.7	0.4
377.7 Näkökeskuksen viat	129	16.5	11.7	9	19.6	0.8
Muut näköratojen ei-synnynn. viat	7	0.9	0.6	0	0.0	0.0
743 JA 270 SYNNYNNÄISET KEHITYSHÄIRIÖT	202	25.9	18.3	11	23.9	1.0
743.5 Silmän takaosan synn. k.häir.	63	8.1	5.7	6	13.0	0.5
743.7 Näköratojen synnynn. k.häir.	48	6.2	4.3	0	0.0	0.0
743.3 Synnynnäinen harmaakaihi	33	4.2	3.0	0	0.0	0.0
Muut synnynnäiset kehityshäiriöt	58	7.4	5.2	5	10.9	0.5
362.7 Verkkokalvon perinnölliset rappeumat	81	10.4	7.3	6	13.0	0.5
362.21 ROP (retinopathia praematuritatis)	56	7.2	5.1	3	6.5	0.3
368 Näkökentän puutos, muut häiriöt	36	4.6	3.3	6	13.0	0.5
379.5 Silmävärve (nystagmus)	34	4.4	3.1	1	2.2	0.1
190. 192. 224. 237 ym. Kasvaimet	14	1.8	1.3	2	4.3	0.2
360.21 Myopia maligna	14	1.8	1.3	2	4.3	0.2
367 Valontaitto- ym. viat	13	1.7	1.2	1	2.2	0.1
363 Suonikalvon viat	10	1.3	0.9	0	0.0	0.0
Kaikki muut diagnoosit	41	5.3	3.7	1	2.2	0.1
Yhteensä	780	100.0	70.5	46	100.0	4.2

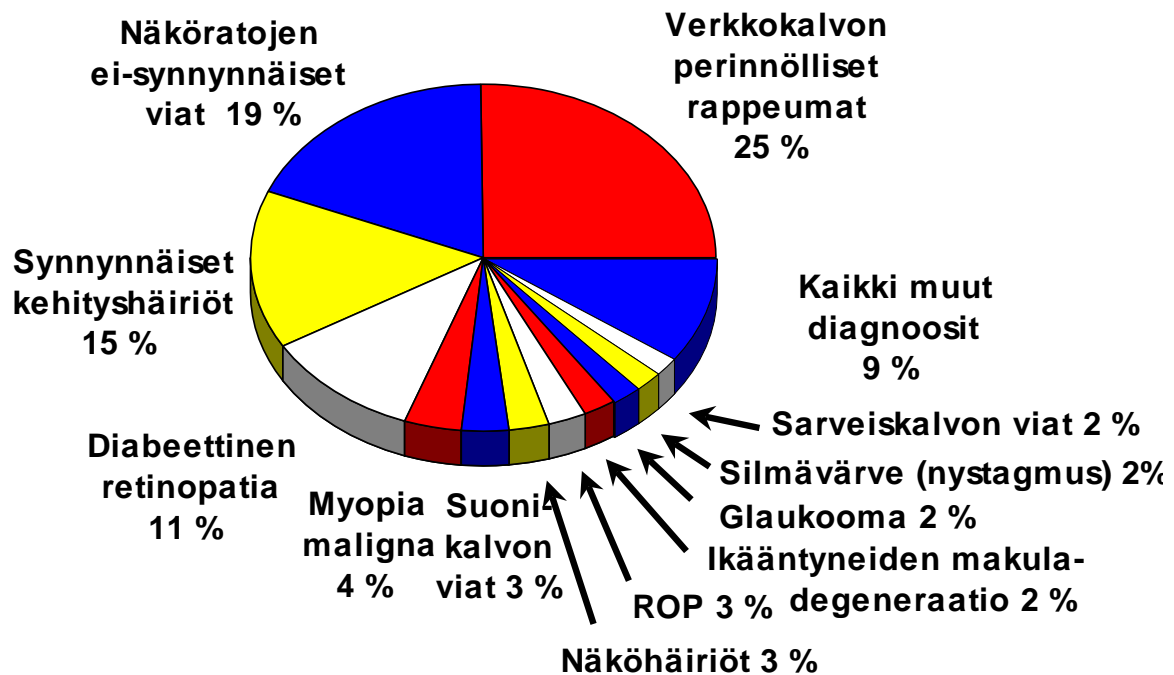
Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Kuvio 6. Näkövammaan diagnoosi, rekisteröidyt lapset ja nuoret (0 – 17 v)



Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Kuvio 7. Näkövammaan diagnoosi, rekisteröidyt työikäiset (18 – 64 v)



Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Taulukko 7. Työikäisten (18 – 64 v) rekisteröityjen näkövammaisten näkövammadiagnoosit. Lukumäärä, %-jakauma, vakioimaton prevalenssi ja insidenssi 100 000 henkilöä kohden, kaikki rekisteröidyt sekä uudet rekisteröidyt vuonna 2004

Koodi ja diagnosiryhmä tai yksittäinen diagnoosi	Kaikki rekisteröidyt 31.12.2004			Uudet rekisteröidyt 2004		
	lkm	%	prevalenssi	lkm	%	insidenssi
362.7 Verkkokalvon perinnölliset rappeumat	993	25.2	30.1	27	16.5	0.8
377 NÄKÖRATOJEN EI-SYNNYNNÄISET VIAT	738	18.7	22.4	31	18.9	0.9
377.1 Näköhermon surkastuminen	423	10.7	12.8	14	8.5	0.4
377.3 Näköhermon tulehdus	144	3.6	4.4	8	4.9	0.2
377.7 Näkökeskuksen viat	100	2.5	3.0	4	2.4	0.1
Muut näköratojen ei-synnynn. viat	72	1.8	2.2	5	3.0	0.2
743 JA 270 SYNNYNNÄISET KEHITYSHÄIRIÖT	574	14.5	17.4	5	3.0	0.2
743.3 Synnynnäinen harmaakaihi	175	4.4	5.3	3	1.8	0.1
743.5 Silmän takaosan synn.k.häir.	126	3.2	3.8	1	0.6	0.0
743.7 Näköratojen synnynn.k.häiriöt	113	2.9	3.4	0	0.0	0.0
Muut synnynnäiset kehityshäiriöt	160	4.1	4.8	1	0.6	0.0
362.0 Diabeettinen retinopatia	443	11.2	13.4	33	20.1	1.0
360.21 Myopia maligna	155	3.9	4.7	5	3.0	0.2
363 Suonikalvon viat	124	3.1	3.8	4	2.4	0.1
368 Näkökentän puutos, muut häir.	108	2.7	3.3	10	6.1	0.3
362.21 ROP (retinopathia praematuritatis)	105	2.7	3.2	0	0.0	0.0
362.50-52 Ikääntyneiden makula-degeneraatio (AMD)	91	2.3	2.8	18	11.0	0.5
365 Glaukooma	82	2.1	2.5	8	4.9	0.2
379.5 Silmävärve (nystagmus)	78	2.0	2.4	0	0.0	0.0
370-371 Sarveiskalvon viat	70	1.8	2.1	5	3.0	0.2
364 Värikalvon ja sädekehän viat	58	1.5	1.8	1	0.6	0.0
361 Verkkokalvon irtoaminen	58	1.5	1.8	4	2.4	0.1
871. 921. 940. 950 ja 360.5 Haavat ja vauriot silmässä, silmän ympäristössä, näköradoissa tai aivoissa	55	1.4	1.7	1	0.6	0.0
Kaikki muut diagnoosit	214	5.4	6.5	12	7.3	0.4
Yhteensä	3 947	100.0	119.6	164	100.0	5.0

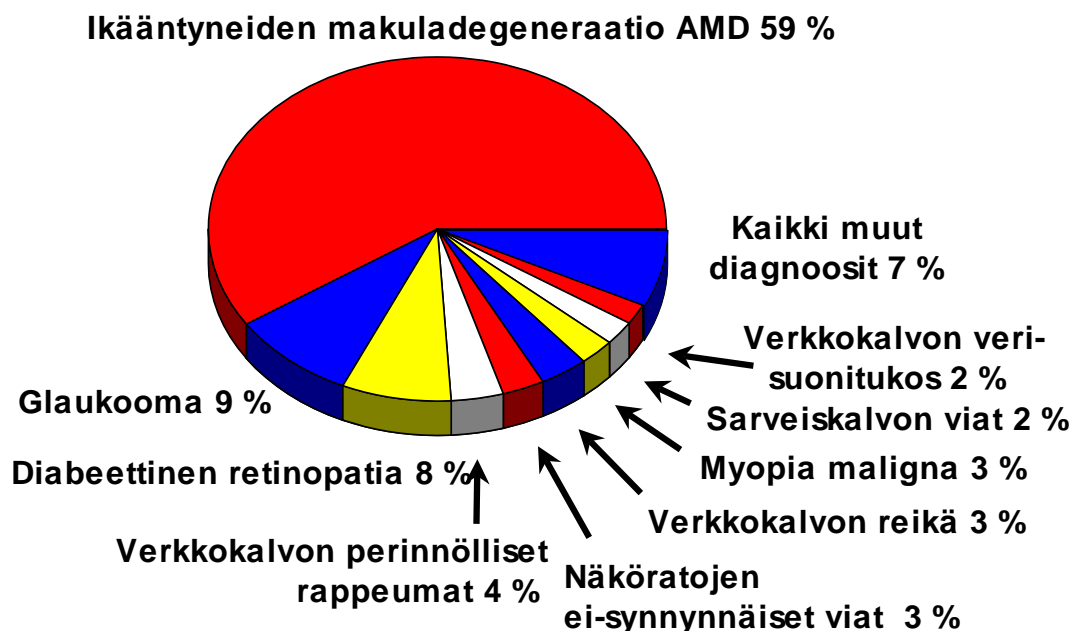
Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Taulukko 8. Ikääntyneiden (65v+) rekisteröityjen näkövammaisten näkövammadiagnoosit. Lukumäärä, %-jakauma, vakioimaton prevalenssi ja insidenssi 100 000 henkilöä kohden, kaikki rekisteröidyt sekä uudet rekisteröidyt vuonna 2004

Koodi ja diagnosoiryhmä tai yksittäinen diagnoosi	Kaikki rekisteröidyt 31.12.2004			Uudet rekisteröidyt 2004		
	lkm	%	prevalenssi	lkm	%	insidenssi
362.50-52 Ikääntyneiden makula-degeneraatio (AMD)	5 959	59.2	746.2	914	68.0	114.5
365 GLAUKOOMA	915	9.1	114.6	131	9.7	16.4
365.1. 365.52						
Avokulma-glaukoomat - joista 365.52	752	7.5	94.2	112	8.3	14.0
Glaucoma capsulare	257	2.6	32.2	48	3.6	6.0
Muut glaukoomat	168	1.7	21.0	19	1.4	2.4
362.0 Diabeettinen retinopatia	763	7.6	95.5	84	6.3	10.5
362.7 Verkkokalvon perinnölliset rappeumat	364	3.6	45.6	12	0.9	1.5
362.54 Verkkokalvon reikä	348	3.5	43.6	50	3.7	6.3
377 NÄKÖRATOJEN EI-SYNNYNNÄISET VIAT	303	3.0	37.9	25	1.9	3.1
377.1 Näköhermon surkastuminen	97	1.0	12.1	11	0.8	1.4
377.7 Näkökeskuksen viat	82	0.8	10.3	5	0.4	0.6
Muut näköratojen ei-synnynn. viat	118	1.2	14.8	9	0.7	1.1
360.21 Myopia maligna	257	2.6	32.2	9	0.7	1.1
370-371 Sarveiskalvon viat	231	2.3	28.9	19	1.4	2.4
362.3 Verkkokalvon verisuonitukos	195	1.9	24.4	30	2.2	3.8
368 Näkökentän puutos, muut häiriöt	135	1.3	16.9	31	2.3	3.9
363 Suonikalvon viat	117	1.2	14.7	4	0.3	0.5
361 Verkkokalvon irtoaminen	110	1.1	13.8	9	0.7	1.1
Kaikki muut diagnosit	362	3.6	45.3	76	5.7	9.5
Yhteensä	10 059	100.0	1 259.6	1 344	100.0	168.3

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Kuvio 8. Näkövammaan diagnoosi, rekisteröidyt ikääntyneet (65v+)



Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

2.4 Näkövammaan vaikeusaste

Rekisteri käyttää näkövammojen vaikeusasteen luokittelussa Maailman Terveysjärjestön (WHO) suositusta. Luokittelusta tarkemmin katso luku 1.1 Näkövammaisuuden määrittely ja luokittelu.

Taulukossa 9 ja kuviossa 9 esitetään rekisteröityjen jakautuma näkövammaan vaikeusasteen mukaan. Ikääntyneiden näkövammat ovat lievempiä kuin lasten, nuorten ja työikäisten näkövammat. Koska rekisteröidyistä enemmän kuin kaksi kolmasosaa on 65 vuotta täyttäneitä, hallitsevat heikkonäköiset jakautumaa. Korkean elintason maissa Länsi-Euroopassa ja Pohjois-Ameri-

kassa yleisesti valtaosa näkövammaisista on eriasteisia heikkonäköisiä. Sokeiksi luokiteltuja on vähemmän ja erityisesti täydellinen sokeus on näissä maissa, Suomi mukaan lukien, harvinaista. Alikehittyneissä maissa sokeutta aiheuttavat aliravitsemuksen lisäksi tapaturmat ja väkivalta. Suurin osa sokeudesta on näissä maissa 'turhaa', koska hoidot niihin ovat olemassa, mutta näissä maissa hoito ei ole kaikkien ulottuvilla.

Rekisteröidyistä henkilöistä heikkonäköisiä on 76 % ja sokeita 22 %. Näiden lisäksi 2 % rekisteröidyistä kuuluu ryhmään 'vaikeusaste määrittämättä'.

Lievimmin näkövammautuneiden, WHO-luokkaan 1 kuuluvien heikkonäköisten osuus on 61 % ja vaikeasti heikkonäköisten (WHO-luokka 2) osuus 14.5 %. Sokeisiin luokiteltavista ryhmistä syvästi heikkonäköisten (WHO-luokka 3) osuus on 10.4 % ja lähes sokeiden (WHO-luokka 4) osuus 9.7 %. Täysin sokeita (WHO-luokka 5) on vain 2.3 %.

Rekisteröityjen näkövammaisten ikäänntyminen näkyy tarkasteltaessa uusien, vuonna 2004 rekisteriin ilmoitettujen henkilöiden näkövammaisuuden vaikeusastejakaumaakin. Uusista rekisteröidyistä

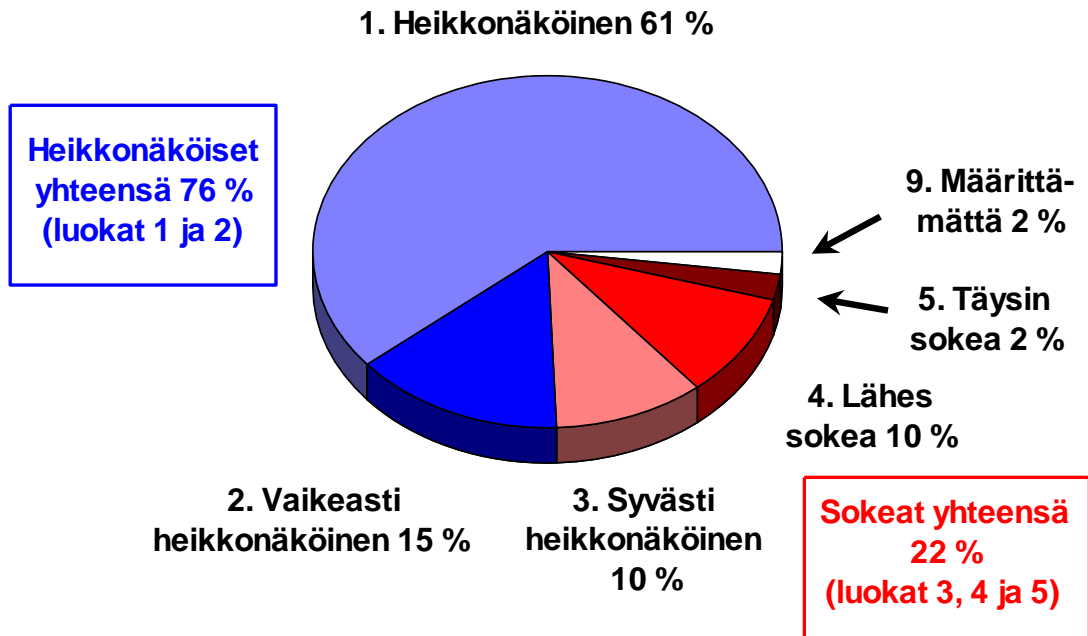
83.5 % on heikkonäköisiä. Erityisesti WHO-luokkaan 1 kuuluvien, lievimmän näkövammautuneiden osuus (lähes 70 %) uusista on selvästi suurempi kuin koko rekisterissä elossa olevien henkilöiden keskuudessa keskimäärin. WHO-luokkaan 2 kuuluvien osuus on uusista oli vajaa 14 %. Kaikkia kolmea sokeiksi luokiteltavaa ryhmää on uusien joukossa vähemmän kuin koko rekisterissä keskimäärin. Sokeita on uusista rekisteröidyistä yhteensä vain runsaat 14 %. Erityisen pieni on täysin sokeiden osuus, vain 0.6 % uusista ilmoituksista.

Taulukko 9. Rekisteröityjen näkövammaisten näkövammaisuuden vaikeusaste WHO:n määritelmän ja luokituksen mukaan. Lukumäärä, %-jakauma, vakioimaton sekä ikä- ja sukupuolivakioitu prevalenssi ja vakioimaton insidenssi 100 000 henkeä kohden, kaikki rekisteröidyt sekä uudet rekisteröidyt vuonna 2004

Vaikeusasteluokka	Kaikki rekisteröidyt 31.12.2004				Uudet rekisteröidyt 2004		
	lkm	%	vakioimaton preval.	vakioimatu prevalens.	lkm	%	vakioimaton insid.
1. Heikkonäköinen	9 025	61.0	172.34	190.45	1 083	69.7	20.68
2. Vaikeasti heikkonäköinen	2 151	14.5	41.08	45.15	215	13.8	4.11
Heikkonäköiset yhteensä	11 176	75.6	213.42	235.61	1 298	83.5	24.79
3. Syvästi heikkonäköinen	1 537	10.4	29.35	31.52	117	7.5	2.23
4. Lähes sokea	1 437	9.7	27.44	28.21	95	6.1	1.81
5. Täysin sokea	345	2.3	6.59	6.57	9	0.6	0.17
Sokeat yhteensä	3 319	22.4	63.38	66.30	221	14.2	4.22
9. Vaikeusaste määrittämättä	291	2.0	5.56	5.69	35	2.3	0.67
Yhteensä	14 786	100.0	282.36	307.60	1 554	100.0	29.68

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Kuvio 9. Näkövammaisuuden vaikeusaste WHO:n luokittelun mukaan, kaikki rekisteröidyt



Näkövammarekisterin vuosittaiset tilastot 2004

2.5 Näkövammaisuuden etiologia

Etiologialla tarkoitetaan näkövammaisuuden syntymekanismia eli syytä. Se kertoo, mikä on jonkin diagnoosin aiheuttaja. Etiologia saadaan suoraan näkövammarekisteri-ilmoituslomakkeesta. Etiologiaryhmiä täydennetään myös diagnoosikoodien avulla. Rekisteri käyttää omaa etiologialuokittelua. Sitä on täsmennetty vuonna 1998, kun neurologiset sairaudet otettiin omaksi ryhmäkseen. Myös glaukooma on otettu omaksi etiologiaryhmäkseen. Näin ryhmän 'muu etiologia' osuus on pudonnut vuoden 1997 5 %:sta alle 1 %:n tasolle ja 'ei tietoa etiologiasta' ryhmän osuus 13 %:sta 4 %:iin. Muilta osin

etiologia-jakaumat ovat vertailukelpoisia edellisiin vuosiin nähden. Etiologijakaumat esitetään taulukossa 10 ja kuviossa 10.

Ylivoimaisesti yleisin näkövammaisuuden aiheuttaja on ikääntyminen, jonka osuus on yli 45 %. Seuraavaksi tulevat perinnölliset syyt (15 %), neurologiset syyt (alle 13 %) ja synnynnäiset syyt (alle 10 %). Diabeettisen retinopatian osuus näkövammaisuuden aiheuttajista on runsaat 8 % ja glaukooman osuus alle 7 %. Muut ryhmät ovatkin jo pienempiä. Tulehdukset ja myopia maligna ovat kumpikin ryhmä aiheuttaneet noin

3 % näkövammoista, tapaturmat, onnettomuudet, myrkytykset ja väkivalta selvästi alle 2 % sekä kasvaimet alle 1 %.

Vuonna 2004 uusista rekisteröidyistä näkövammoista peräti kaksi kolmasosaa (66.7 %) on ikääntymisen aiheuttamia. Toisella sijalla on glaukooma (8.9 %). Kolmantena on neurologisten syiden ryhmä (8.6 %). Neljäntenä on diabeettinen retinopatia (8 %). Muiden

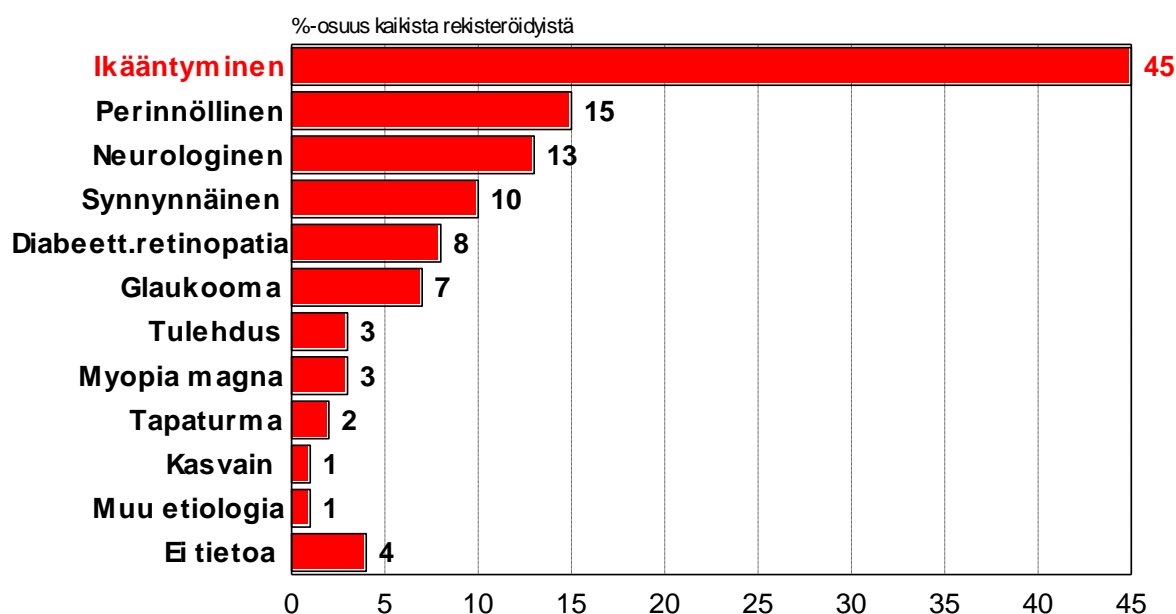
etiologiaryhmien osuudet ovat selvästi pienempiä. Perinnöllisiä syitä on runsaat 5 %. Suurista etiologiaryhmistä vain ikääntymisen ja glaukooman osuudet ovat uusissa rekisteröinneissä korkeampia kuin tarkasteltaessa kaikkien elossa olevien rekisteröityjen näkövammaisten jakaumaa. Diabetes on suunnilleen tasapainossa. Muiden osuudet ovat laskussa. Erityisesti perinnöllisen ja synnynnäisen etiologiaryhmän osuudet ovat laskussa.

Taulukko 10. Rekisteröityjen näkövammaisten näkövamman etiologia. Lukumäärä, %-jakauma, vakioimaton sekä ikä- ja sukupuolivakioitu prevalenssi ja vakioimaton insidenssi 100 000 henkeä kohden, kaikki rekisteröidyt sekä uudet rekisteröidyt vuonna 2004

Etiologia	Kaikki rekisteröidyt 31.12.2004				Uudet rekisteröidyt 2004		
	lkm	% kaikista	vakioi- maton preval.	vakioitu preva- lenssi	lkm	% kaikista	vakioi- maton insid.
Ikääntyminen	6 688	45.2	127.72	147.83	1 036	66.7	1.58
Perinnöllinen	2 213	15.0	42.26	42.66	83	5.3	2.56
Neurologinen	1 907	12.9	36.42	36.81	134	8.6	0.53
Synnynnäinen	1 443	9.8	27.56	27.89	28	1.8	0.29
- raskaudenaikainen	1 115	7.5	21.29	21.58	15	1.0	0.06
- perinataalinen	118	0.8	2.25	2.27	3	0.2	0.19
- keskosuus	210	1.4	4.01	4.04	10	0.6	2.37
Diabeettinen retinopatia	1 233	8.3	23.55	24.85	124	8.0	0.97
- proliferatiivinen	608	4.1	11.61	11.89	51	3.3	1.13
- ei proliferatiivinen	542	3.7	10.35	11.26	59	3.8	0.27
- ei tietoa	83	0.6	1.58	1.70	14	0.9	2.65
Glaukooma	997	6.7	19.04	20.64	139	8.9	0.38
Tulehdus	459	3.1	8.77	9.00	20	1.3	0.44
Myopia maligna	431	2.9	8.23	9.01	23	1.5	0.19
Tapaturma	237	1.6	4.53	4.49	10	0.6	0.13
Kasvain	143	1.0	2.73	2.77	7	0.5	0.00
Muu etiologia	187	1.3	3.57	3.74	16	1.0	0.31
Ei tietoa etiologiasta	593	4.0	11.32	12.02	39	2.5	0.74
Henkilöiden lukumäärät sekä kokonaispreva- lenssi ja insidenssi	14 786		282.36	307.60	1 554	100.0	29.68

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Kuvio 10. Näkövammaan etiologia, kaikki rekisteröidyt



Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

2.6 Monivammaisuus ja diabetes

Näkövammarekisteri-ilmoituksesta saadaan tietoa myös näkövammaisten muista vammoista eli monivammaisuudesta ja pitkäaikaissairauksista. Jakaumia täydennetään etiologiatietojen tapaan myös näkövammaan diagnoosien perusteella. Monivammaisuustiedot ovat puutteellisia. Tieto näkövammaisen henkilön muista vammoista tai pitkäaikaissairauksista jää usein merkitsemättä lomakkeeseen. Tiedoista ei myöskään aina käy ilmi, miten lisävammat tai sairaudet liittyvät näkövammaan. Tämän johdosta rekisterin johtoryhmä on päättänyt, että monivammaisuuden yhteydessä ei vuositilastoissa esitetä diabetestä lukuunottamatta enää tietoja muista sairauksista.

Taulukossa 11 esitetään rekisteröityjen näkövammaisten monivammaisuus. Kaikista rekisteröidyistä henkilöistä alle 6 %:lla on liikuntavamma ja kuulovamma runsaalla 5 %:lla. Kehitysvammaisia on 4 % ja CP-vammaisia 2 %.

Monivammaisuus näin esitettynä on vähenemässä rekisteröityjen näkövammaisten keskuudessa. Monivammaaryhmiin kuuluvien henkilöiden osuudet uusista rekisteröidyistä ovat liikuntavammojen osalta suunnilleen samaa tasoa, CP-vammojen osalta suurempi ja kuulovammojen sekä kehitysvammojen osalta pienemmät kuin koko rekisterissä keskimäärin.

Taulukko 11. Rekisteröityjen näkövammaisten lisävammat (monivammaisuus). Lukumäärä, %-osuus, vakioimaton sekä ikä- ja sukupuolivakioitu prevalenssi sekä vakioimaton insidenssi 100 000 henkeä kohden, kaikki rekisteröidyt sekä uudet rekisteröidyt vuonna 2004

	Kaikki rekisteröidyt 31.12.2004				Uudet rekisteröidyt 2004		
	lkm	% kaikista	vakioimaton preval.	vakioitu prevalenssi	lkm	% kaikista	vakioimaton insid.
Liikuntavamma	867	5.9	16.56	18.53	71	6.0	1.36
Kuulovamma	763	5.2	14.57	15.53	57	3.5	1.09
Kehitysvamma	586	4.0	11.19	11.24	19	3.0	0.36
CP-vamma	296	2.0	5.65	5.72	15	4.6	0.29
Henkilöiden lukumäärät sekä kokonaisprevalenssi	14 786		282.36	307.60	1 554	100.0	29.68

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Taulukossa 12 näkyy diabeteksen esiintyminen rekisteröidyillä näkövammaisilla. Sen osuus on hieman alle 12 %. Insuliinihoitoinen diabetes kattaa 6 % rekisteröidyistä ja muu hoito 3 %. Lisäksi 3 % kuuluu ryhmään, jonka

hoidosta ei ole tarkempaa tietoa. Uusilla vuonna 2004 rekisteriin ilmoitetuilla henkilöillä on diabeteksen osuus korkea (12.5 %). Kaikki ryhmät ovat kasvussa, erityisesti muu kuin insuliinihoitoinen diabetes.

Taulukko 12. Diabetes rekisteröidyillä näkövammaisilla. Lukumäärä, %-osuus, vakioimaton sekä ikä- ja sukupuolivakioitu prevalenssi sekä vakioimaton insidenssi 100 000 henkeä kohden, kaikki rekisteröidyt sekä uudet rekisteröidyt vuonna 2004

	Kaikki rekisteröidyt 31.12.2004				Uudet rekisteröidyt 2004		
	lkm	% kaikista	vakioimaton preval.	vakioitu prevalenssi	lkm	% kaikista	vakioimaton insid.
Diabetes	1755	11.9	33.51	36.38	195	12.5	3.72
- insuliinihoito	875	5.9	16.71	17.64	93	6.0	1.78
- muu hoito	441	3.0	8.42	9.72	55	3.5	1.05
- ei tietoa hoidosta	439	3.0	8.38	9.03	47	3.0	0.90
Henkilöiden lukumäärät sekä kokonaisprevalenssi	14 786		282.36	307.60	1 554	100.0	29.68

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

2.7 Vammautumisikä

Rekisteriin tallennetaan myös vuosi, jona vammautumisen aiheuttanut sairaus on johtanut näkövammaisuuteen tai jona näkövamma on syntynyt. Tästä voidaan laskea vammautumisikä. Näkövamma kehittyy usein pitkähkön ajan kuluessa, jolloin on vaikeaa määrittää täsmällisesti sitä vuotta, jona henkilö on siirtynyt näkövammaisten joukkoon. Enemmän kuin joka viidenneltä rekisteröidyltä puuttuu tieto näkövammautumisen ajankohdasta.

Taulukossa 13 vammautumisvuosi esitetään viiteen ryhmään jaoteltuna. Syntymästään asti näkövammaisena olleet henkilöt on eroteltu omaksi ryhmäkseen, koska heidän osuutensa on niin-

kin suuri; lähes 10 %. 1 - 17-vuotiaana näkövammautuneita on runsaat 4 %, 18 - 39-vuotiaana vammautuneita 8 % ja 40 - 64-vuotiaana vammautuneita lähes 12 %. Suurin ryhmä on 64:n ikävuoden jälkeen vammautuneet, heidän osuutensa on 44 %.

Uusien, vuonna 2003 rekisteriin ilmoitettujen joukossa on erityisen paljon 65-vuotiaana tai myöhemmin näkövammautuneita. Heidän osuutensa uusista on 58 %. Tätä nuorempana näkövammautuneita on vuonna 2004 selvästi vähemmän kuin koko rekisterissä keskimäärin. Erityisen pieni on syntymävammaisten osuus uusissa ilmoituksissa.

Taulukko 13. Rekisteröityjen näkövammaisten vammautumisikä. Lukumäärä, %-osuus, vakioimaton sekä ikä- ja sukupuolivakioitu prevalenssi sekä vakioimaton insidenssi 100 000 henkeä kohden, kaikki rekisteröidyt sekä uudet rekisteröidyt vuonna 2004

Vammautumis- ikäryhmä	Kaikki rekisteröidyt 31.12.2004				Uudet rekisteröidyt 2004		
	lkm	% kaikista	vakioi- maton preval.	vakioitu preva- lenssi	lkm	% kaikista	vakioi- maton insid.
Syntymävamma	1 420	9.6	27.12	27.26	24	1.5	0.46
1 – 17 v	649	4.4	12.39	12.41	16	1.0	0.31
18 – 39 v	1 148	7.8	21.92	21.93	28	1.8	0.53
40 – 64 v	1 729	11.7	33.02	33.66	98	6.3	1.87
65 v+	6 497	43.9	124.07	142.52	904	58.2	17.26
Ei ilmoitettu	3 343	22.6	63.84	69.82	484	31.1	9.24
Yhteensä	14 786	100.0	282.36	307.60	1 554	100.0	29.68

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

2.8 Äidinkieli

Tiedot rekisteröityjen äidinkielestä saadaan vuosipäivityksen yhteydessä suoraan väestön keskusrekisteristä henkilötunnusten avulla. Äidinkieli-jakauma on taulukossa 14. Suomenkielisiä on rekisteröidyistä yli 93 % ja ruotsinkielisiä 5.7 %. Koko väestöstä ruotsinkielisiä on 5.6 % (2003). Näiden kahden hallitsevan kieliryhmän jälkeen suurimmaksi ryhmäksi on viime vuonna noussut venäjänkielisten ryhmä, johon kuuluu 41 henkilöä ja heidän osuutensa kaikista 0.3 %. Saamenkielisiä ja englanninkielisiä on kumpiakin kahdeksan, saksankielisiä neljä ja

tanskankielisiä yksi. Näiden lisäksi rekisterissä on 98 henkilöä, joiden äidinkieli on muu tai tuntematon. Nimen perusteella voi päätellä, että näiden joukossa on lähialueilta Suomeen muuttaneita karjalaisia, inkeriläisiä ja virolaisia sekä mm. Vietnamista, Somaliasta ja entisen Jugoslavian alueelta tulleita.

Uusien vuonna 2004 rekisteriin ilmoitettujen äidinkieli-jakauma noudattaa melko tarkkaan edellä kuvattua kaikkien rekisteröityjen jakautumaa.

Taulukko 14. Rekisteröityjen näkövammaisten äidinkieli. Lukumäärä, %-jakauma, vakioimaton sekä ikä- ja sukupuolivakioitu prevalenssi ja vakioimaton insidenssi 100 000 henkeä kohden, kaikki rekisteröidyt sekä uudet rekisteröidyt vuonna 2004

Äidinkieli	Kaikki rekisteröidyt 31.12.2004				Uudet rekisteröidyt 2004		
	lkm	%	vakioimaton preval.	vakioitu prevalenssi	lkm	%	vakioimaton insid.
1. suomi	13 786	93.2	263.26	286.55	1 446	93.1	27.61
2. ruotsi	840	5.7	16.04	17.91	91	5.9	1.74
3. saame	8	0.1	0.15	0.17	1	0.1	0.02
4. venäjä	41	0.3	0.78	0.80	4	0.3	0.08
5. tanska	1	0.0	0.02	0.02	1	0.1	0.02
6. englanti	8	0.1	0.15	0.16	0	0.0	0.00
7. saksa	4	0.0	0.08	0.07	0	0.0	0.00
0. ei tietoa	98	0.7	1.87	1.92	11	0.7	0.21
Yhteensä	14 786	100.0	282.36	307.60	1 554	100.0	29.68

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

2.9 Siviilisäätö ja perheasema

Siviilisäätötieto saadaan sekin suoraan väestön keskusrekisteristä vuosipäivityksen yhteydessä. Taulukon 15 mukaan rekisteröidyistä näkövammaisista alle 25 % on naimattomia, lähes 30 % on naimisissa, erotettuja tai eronneita on 9 % ja leskiä lähes 37 %. Uusien rekisteröityjen joukossa on vuonna 2004 erityisen paljon leskiä (45 %).

Väestön jako siviilisäädyn mukaan em. ryhmiin alkaa olla jo aikansa elänyt. Tämän vuoksi ei julkisessa jakelussa ole enää koko väestön jakaumaa siviilisäädyn suhteen, joten vertailua ei voi tehdä. Perheasema antaa paremman kuvan henkilön perhepiirin rakenteesta. Tieto perheasemasta sisältyy näkövammarekisterissä tehtyihin erillistutkimuksiin rekisteröityjen näkövammaisten sosiaalisesta asemasta. Tutkimusten aineisto on kerätty yhdistämällä näkövammarekisteritietoihin henkilötunnusten avulla perustiedot sosiaalisesta asemasta koko väestön tiedot sisältävistä väestö- ja asuntolaskennan tietokannoista. Näiden tutkimusten aineistot kuvaavat sosiaalista asemaa vuosina 1985 (osin 1988), 1995 ja 2000.

Taulukossa 16a esitetään rekisteröityjen näkövammaisten kuuluminen perheeseen ikäryhmittäin ja taulukossa 16b vastaava jakauma koko väestön osalta. Tiedot ovat vuodelta 2000. Henkilöt jaotellaan perheaseman mukaan neljään ryhmään: henkilö on perheessä joko (1) lapsen asemassa tai (2) puolisona tai lapsen vanhemman asemassa, (3) perheisiin kuulumattomana tai (4) laitospöestöön kuuluvana. Taulukosta 16a havaitaan, että näkövammaiset ovat muuta väestöä use-

emmin perheessä lapsen asemassa, perheisiin kuulumattomina tai laitospöestöön kuuluvina. Vastaavasti näkövammaiset elävät muuhun saman ikäiseen väestöön verrattuna harvemmin perheissä puolisona tai lapsen vanhempana.

Lähes kaikki alle 15-vuotiaat elävät perheissä lapsen asemassa. Pientä eroa koko väestöön aiheuttaa se, että rekisteröidyistä näkövammaisista lapsista ja alle 15-vuotiaista nuorista 1.7 % on sijoitettuna laitoksiin. 15 - 24-vuotiaista näkövammaisista 71 % elää perheessä lapsen asemassa, kun koko väestössä tässä ikäryhmässä lapsen asemassa elää 61 %. 25 - 44-vuotiaista näkövammaisista vielä 15.0 % elää perheessä lapsen asemassa (koko väestöstä 6 %) ja 45 - 64-vuotiaista näkövammaisista vielä 2.8 % (koko väestöstä enää 1.7 %).

Perheiden ulkopuolella elää ikäryhmässä 25 - 24-vuotiaat näkövammaisista 15.4 % (koko väestöstä 18.8 %). Siirryttäessä vanhempiin ikäryhmiin, havaitaan kuinka rekisteröidyt näkövammaiset elävät koko väestöön verrattuna useammin perheiden ulkopuolella. 25 - 44-vuotiaista näkövammaisista elää perheiden ulkopuolella 33.5 % (koko väestöstä 19.6 %), 45 - 64-vuotiaista näkövammaisista 34.2 % (koko väestöstä 21.7 %) ja 65 vuotta täyttäneistä näkövammaisista 58.6 % (koko väestöstä 44.1 %).

Perheessä puolisona tai lapsen vanhempana elää ikäryhmässä 15 - 24-vuotiaat näkövammaisista 9.3 % ja koko väestöstä 19.2 %. 25 - 44-vuotiaissa osuudet ovat 47.1 % ja

72.7 %, 45 - 64-vuotiaissa 60.1 % ja 75.5 %. 65 vuotta täyttäneissä osuudet ovat 34.2 % ja 52.5 %.

Laitosväestöön kuuluu näkövammaisista 1.7 % - 4.4 % ikäryhmään 45 - 64-vuotiaat asti. Koko väestössä lai-

tosväestön osuus vaihtelee 1.0 %:n ja 1.6 %:n välillä. 65 vuotta täyttäneistä näkövammaisista laitoshoidossa olevien osuus (7.2 %) on enemmän kuin kaksinkertainen koko väestöön verrattuna, josta 3.3 % on laitoshoidossa.

Taulukko 15. Rekisteröityjen näkövammaisten siviilisäätty. Lukumäärä, %-jakauma, vakioimaton sekä ikä- ja sukupuolivakioitu prevalenssi ja vakioimaton insidenssi 100 000 henkeä kohden, kaikki rekisteröidyt sekä uudet rekisteröidyt vuonna 2004

	Kaikki rekisteröidyt 31.12.2004				Uudet rekisteröidyt 2004		
	lkm	%	vakioimaton preval.	vakioitu prevalenssi	lkm	%	vakioimaton insid.
Naimaton	3 641	24.6	69.53	73.08	220	14.2	4.20
Naimisissa	4 388	29.7	83.79	81.29	476	30.6	9.09
Eronnut	1 344	9.1	25.67	27.60	158	10.2	3.02
Leski	5 398	36.5	103.08	125.33	693	44.6	13.23
Ei tietoa	15	0.1	0.29	0.30	7	0.5	0.13
Yhteensä	14 786	100.0	282.36	307.60	1 554	100.0	29.68

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Taulukko 16a. Rekisteröityjen näkövammaisten kuuluminen perheeseen ikäryhmittäin vuonna 2000. Lukumäärä, %-jakauma

	Ikäryhmä					Kaikki	
	0-14	15-24	25-44	45-64	65+	%	lkm
	%	%	%	%	%		
Kuuluu perheeseen - puolison tai lapsen vanhemman asemassa	97.2	80.7	62.1	62.9	34.2	45.8	5 966
-lapsen asemassa	-	9.3	47.1	60.1	34.2	36.6	4 762
Perheeseen kuulumaton	97.2	71.4	15.0	2.8	-	9.2	1 204
Laitoshoidossa	-	15.4	33.5	34.2	58.6	48.2	6 273
Tuntematon perheasema	1.7	4.0	4.4	2.9	7.2	6.0	773
	1.1	-	-	-	-	0.1	7
Yhteensä	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	13 019
N	603	531	1 237	1 899	8 749	13 019	13 019

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Taulukko 16b. Koko väestön kuuluminen perheeseen ikäryhmittäin vuonna 2000, %-jakauma

	Ikäryhmä					Kaikki
	0-14	15-24	25-44	45-64	65+	
	%	%	%	%	%	%
Kuuluu perheeseen	98.9	80.3	78.7	77.2	52.6	78.3
- puolison tai lapsen vanhemman asemassa	-	19.2	72.7	75.5	52.5	50.5
- lapsen asemassa	98.9	61.1	6.0	1.7	0.1	27.8
Perheeseen kuulumaton	-	18.8	19.6	21.7	44.1	20.2
Muu tai tuntematon	1.1	1.0	1.6	1.0	3.3	1.6
Yhteensä	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

2.10 Koulutusaste ja koulutusalat

Myös tieto rekisteröityjen näkövammaisten koulutusasteesta on peräisin näkövammarekisterin omista erillistutkimuksista. Taulukossa 17 ja kuviossa 11 esitetään näkövammaisten koulutusastetta vuosina 1995 ja 2000 kuvaavien tietojen vertailukohteina koko väestön koulutusastejakaumat samoilta vuosilta.

Vuonna 2000 työikäisistä rekisteröidyistä näkövammaisista 44 % oli saanut vain perusasteen koulutuksen (33 % koko väestössä). Keskiasteen koulutuksen saaneiden osuus oli näkövammaisilla 41 %, samoin kuin koko väestössäkin. Korkea-asteen osuus oli näkövammaisilla 15 % (26 % koko väestössä). Rekisteröityjen näkövammaisten koulutusaste on näiden lukujen valossa edelleenkin alhaisempi kuin koko väestöllä keskimäärin.

Vuosien 1995 ja 2000 jakaumia verrattaessa havaitaan, että näkövammaisten koulutusaste on noussut. Koko vä-

estön koulutustaso on noussut jonkin verran enemmän, joten ero koko väestöön on jopa kasvanut. Korkea-asteen osalta ero on pienentynyt, mutta niiden osalta, joilla ei ole tutkintoa lainkaan, on ero koko väestöön kasvanut.

Taulukossa 18 esitetään työikäisten rekisteröityjen näkövammaisten jakauma koulutusaloittain vuosina 1995 ja 2000. Vertailua koko väestöön ei ole tässä tehty. Tutkinnon suorittaneilla luonnontieteiden tai tekniikan koulutus näyttää olevan suosituin ala, sen osuus on 19 %. Toisella sijalla (12.5 %) on kaupallinen tai yhteiskuntatieteellinen koulutus. Terveys- ja sosiaalialojen koulutus on kolmannella sijalla, sen osuus on 10 %. Palvelualojen koulutuksen on saanut 5.5 % rekisteröidyistä näkövammaisista. Yleissivistävän koulutuksen saaneita on runsaat 4 %. Tähän luetaan mm. ylioppilastutkinto ilman lisäkoulutusta. Humanistisen tai taidealan koulutuksen saaneita on vajaat 3 %, maa- tai metsä-

alan koulutuksen saaneita vajaan 2 % ja kasvatustieteellisen tai opettajakoulutuksen saaneita alle 1 %. Muut 44 %

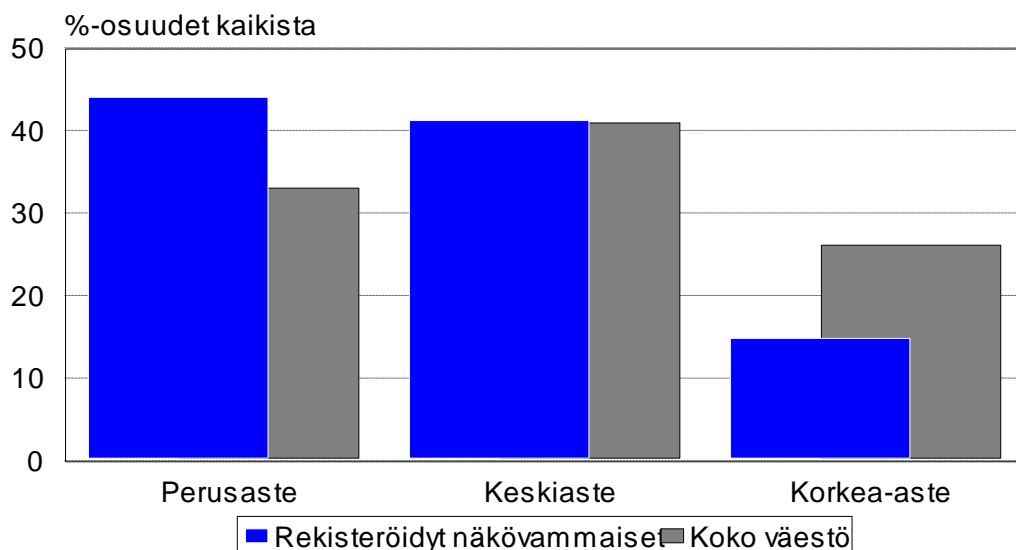
on vain perusasteen koulutuksen saaneita ilman minkään erityisalan koulutusta.

Taulukko 17. Työikäisten (15 – 64 v) rekisteröityjen näkövammaisten koulutusaste, %-osuudet, vuosina 2000 ja 1995 sekä vertailu koko väestön työikäisiin

Koulutusaste	Näkövammaiset		Koko väestö	
	2000	1995	2000	1995
Perusaste (ei tutkintoa)	44.0	46.7	33.0	37.8
Keskiaste	41.2	46.7	40.9	48.5
Korkea-aste	14.8	6.5	26.1	13.7
Yhteensä	100.0	100.0	100.0	100.0
	N = 3 667	N = 3 267		

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004.

Kuvio 11. Koulutusastevertailu, rekisteröidyt näkövammaiset ja koko väestö vuonna 2000



Näkövammarekisteri 2005

Taulukko 18. Työikäisten (15 – 64 v) rekisteröityjen näkövammaisten koulutusalat, %-osuudet vuonna 2000 sekä 1995

Koulutusala	2000	1995
Perusasteen koulutus (ei tutkintoa)	44.0	46.7
0 Yleissivistävä koulutus	4.4	3.9
1 Kasvatustieteellinen ja opettajankoulutus	0.6	1.1
2 Humanistinen ja taidealan koulutus	2.6	1.9
3 Kaupallinen ja yhteiskuntatieteellinen koulutus	11.6	12.5
4-5 Luonnontieteellinen ja tekniikan koulutus	19.2	17.3
6 Maa- ja metsätalouseläminen koulutus	1.7	1.6
7 Terveys- ja sosiaali-alojen koulutus	10.3	9.8
8 Palvelu-alojen koulutus	5.5	5.0
Yhteensä	100.0	100.0
	N = 3 667	N = 3 267

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

2.11 Työllistyminen

Taulukossa 19 ja kuviossa 12 esitetään työikäisten (15 - 64-vuotiaiden) rekisteröityjen näkövammaisten jakauma pääasiallisen toiminnan suhteen sekä vertailu koko väestön jakaumaan. Tieto perustuu em. näkövammarekisterin erillistutkimuksiin näkövammaisten sosiaalisesta asemasta. Tiedot on poimittu vuoden 2000 väestölaskennan tietokannasta. Tietoja on muunneltu siten, että on muodostettu osittain työllisten joukko niistä henkilöistä, joilla on ansio- tai yrittäjätuloja, vaikka heidät olisivatkin tulojen pienuuden vuoksi luokiteltu työttömiksi, opiskelijoiksi tai eläkeläisiksi. Täystyöllisten ryhmään jäävät silloin ne, joiden ansio- tai yrittäjätulot ovat suuremmat kuin eläke- ja muut tulot. Vertailutietona esiintyvään koko työikäisen väestön jakaumaan ei vastaavaa muunnosta ole voitu tehdä.

Työikäisistä näkövammaisista on täystyöllisiä 22 %, osittain työllisiä niin ikään 22 %, työttömiä alle 2 %, opiskelijoita runsaat 3 % ja eläkeläisiä 49 %.

Kotiäitejä ja muita on 2 %. Korkein täystyöllisten osuus havaitaan ikäryhmässä 25 - 44-vuotiaat, jossa se on 32 %. Osittain työllisiä on suhteellisesti eniten 15 - 24-vuotiaissa (32 %). Tässä ikäryhmässä myös opiskelijoiden osuus on suurin (17.5 %). Eläkeläisten osuus kasvaa tasaisesti siirryttäessä nuoremmista ikäryhmistä vanhempiin. Taulukosta 19 havaitaan myös, että näkövammaisten työllistymisaste on alhaisempi kuin koko työikäisellä väestöllä. Työikäisestä väestöstä työllisiä on 67 %, työttömiä 7 %, opiskelijoita 9 % ja eläkeläisiä ja muussa elämäntilanteessa eläviä 17 %.

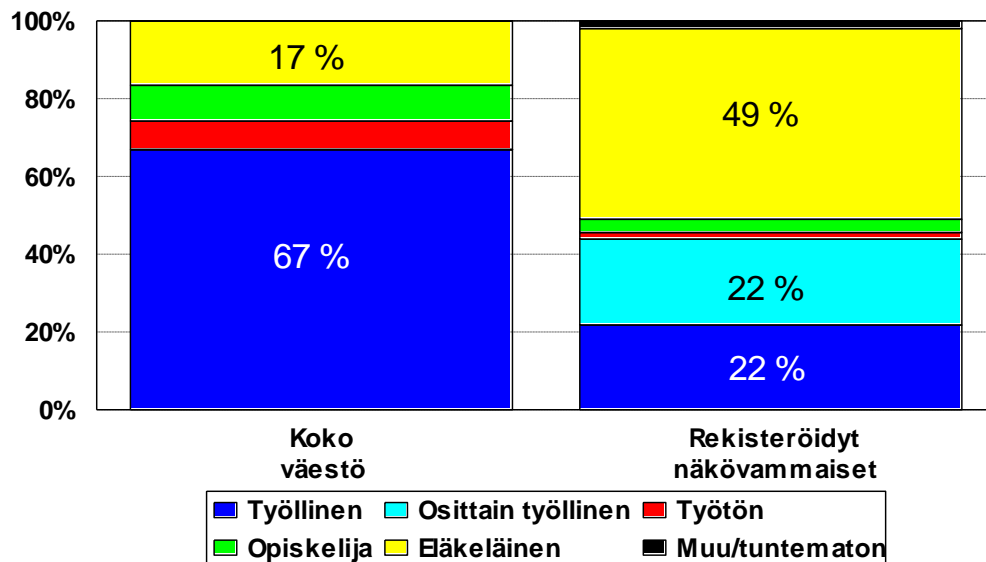
Täystyöllisten osuus on näkövammaisilla noussut vuoden 1995 17.8 %:sta 21.8 %:iin vuonna 2000. Koko väestön tasolla työllisyysluvut ovat myös nousseet. Näkövammaisten täystyöllisten osuus on 33 % koko väestön täystyöllisten osuudesta. Tämä ero on pysynyt jokseenkin vakiona aikaisempien vuosien lukuihin nähden.

Taulukko 19. Työikäisten (15 - 64 v) rekisteröityjen näkövammaisten työllistymisaste ikäryhmittäin, %-osuudet, vuonna 2000 sekä vertailu koko väestöön

Pääasiallinen toiminta	Näkövammaiset				Koko väestö
	15 – 24 -vuotiaat	25 – 44 -vuotiaat	45 – 64 -vuotiaat	15 – 64 -vuotiaat yhteensä	15 – 64 -vuotiaat
Täystyöllinen	14.3	32.3	17.0	21.8	} 66.9
Osittain työllinen	31.5	21.6	19.8	22.1	
Työtön	1.3	2.7	1.2	1.7	7.3
Opiskelija	17.5	2.0	0.3	3.4	9.2
Eläkeläinen	32.0	39.3	60.2	49.1	} 16.6
Muu / tuntematon	3.4	2.1	1.5	2.0	
Yhteensä N = 3.267		100.0	100.0	100.0	100.0

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Kuvio 12. Työllisyysastevertailu, rekisteröidyt näkövammaiset ja koko väestö vuonna 2000



Näkövammarekisteri 2005 / MOfamo

2.12 Näkövammaisten ammatit

Täystyöllisten rekisteröityjen näkövammaisten ammattiryhmät yleisyysjärjestyksessä vuosina 2000 ja 1995 esitetään taulukossa 20. Vuonna 2000 yleisimmät ammattiryhmät ovat kuntohoitajan, fysioterapeutin tai toimintaterapeutin ammatti ja toimistotyön ammatit. Kumpaakin ryhmää on yhtä paljon. Kolmanneksi tulevat erilaiset teollisen työn ammatit. Teollisen työn ammatit ovat laskussa, muiden osuudet ovat suunnilleen ennallaan. Neljännellä sijalla ovat perus- ja lähihoitajat, lasten ja kodinhoitajat. Viidentenä tulevat tietotekniikan erityisasiantuntijat, tukihenkilöt ja operaattorit. Seuraavat ammattiryhmät ovat opettajat ja muut opetusalan erityisasiantuntijat, sairaala-, hoito- ja keittiöapulaiset sekä siivoajat ym., myynnin ja rahoituksen asiantuntijat, maanviljelijät, metsätyöntekijät ym., asiakaspalvelutyöntekijät, julkisen alan erityisasiantuntijat, ravintola- ja suurtaolustyöntekijät, sosiaalialan erityisasiantuntijat, myyjät sekä hallinnon toimi-

henkilöt. Vertailujen tekoa vuoden 1995 ammattijakaumaan haittaa ammattien luokituksessa kahden mittauskerran välillä tapahtuneet muutokset.

Taulukossa 21 on esitetty täystyöllisten jakautuminen ammattiluokituksen pääluokkiin. Palvelu-, myynti- ja hoitotyöntekijöitä on 22 %, erityisasiantuntijoita 18.5 %, asiantuntijoita sekä toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijöitä kumpaakin lähes 15 %, rakennus-, korjaus- ja valmistustyöntekijöitä 7 %, prosessi- ja kuljetustyöntekijöitä 4 %, maanviljelijöitä ja metsätyöntekijöitä runsaat 2 %, samoin kuin johtajia ja ylimpiä virkamiehiä runsaat 2 %. Luokituksen ulkopuolella tuntemattomassa ammatissa toimii 4.5 % täystyöllisistä.

Tarkemmat tiedot rekisteröityjen näkövammaisten sosiaalisesta asemasta löytyvät syksyllä 2005 julkaistusta raportista, jota voi tiedustella näkövammairekisteristä.

Taulukko 20. Täystyöllisten työikäisten (15 – 64 v) rekisteröityjen näkövammaisten yleisimmät ammatit tai ammattiryhmät vuosina 2000 ja 1995 yleisyysjärjestyksessä

2000	1995
1. Kuntohoitaja, fysioterapeutti, toim.terap. Toimistotyöntekijät	1. Hieroja, kuntohoitaja
3. Teollisen työn ammatit	2. Teollisen työn ammatit
4. Perushoitajat, lähihoitajat, lasten hoitajat ja kodinhoitajat	3. Tilinpidollinen ja konttoritekkinen työ
5. Tietotekniikan erityisasiantuntijat, tukihenkilöt ja operaattorit	4. Atk-suunnittelija ja -ohjelmoija
6. Opettajat ja muut opetusalan erityisasiantuntijat	5. Opetusalaan kuuluva työ
7. Sairaala-, hoitoapulaiset ja keittiöapulaiset, siivoojat ym.	Sosiaalialan työ
8. Myynnin ja rahoituksen asiantuntijat	7. Maan- ja metsänviljelijä ym.
9. Maanviljelijät, metsätyöntekijät ym.	8. Sairaanhoidotyö
10. Asiakaspalvelutyöntekijät Julkisen alan erityisasiantuntijat Ravintola- ja suurtaloustyö	9. Myymälähenkilöstö ja muu kaupall. työ Kodinhoitaja, kotiavustaja
13. Sosiaalialan erityisasiantuntijat	11. Siivooja, kiinteistötyöntekijä Insinööri, teknikko Puhelunvälittäjä
14. Myyjät Hallinnon toimihenkilöt	

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

Taulukko 21. Täystyöllisten työikäisten (15 - 64 v) rekisteröityjen näkövammaisten jakautuminen ammattiluokituksen pääluokkiin, %-osuudet vuonna 2000

Pääluokka

1	Johtajat ja ylimmät virkamiehet	2.1
2	Erytyisasiantuntijat	18.5
3	Asiantuntijat	14.6
4	Toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijät	14.6
5	Palvelu-, myynti- ja hoitotyöntekijät	22.1
6	Maanviljelijät, metsätyöntekijät ym.	2.3
7	Rakennus-, korjaus- ja valmistustyöntekijät	7.0
8	Prosessi- ja kuljetustyöntekijät	3.9
9	Muut työntekijät tuntematon ammatti	10.3 4.5
Yhteensä		100.0

Näkövammarekisterin vuositilastot 2004

2.13 Käytetyt lähteet ja alan kirjallisuutta

Bruce Ian et al. (1991). *Blind and Partially Sighted Adults in Britain: the RNIB Survey*. HMSO Publications Centre. London.

Hirvelä Heli ja Laatikainen Leila (1995). *Prevalence and Visual Consequences of Macular Changes in a Population Aged 70 Years and Older*. *Acta Ophthalmol. Skand.* 1995;73:105-110.

Häkkinen Leena (1984). *Vision in the Elderly and Its Use in the Social Environment*. *Scand J Soc Med* 1984 Suppl 35:5-60.

Kansainvälisen Vammaisten Vuoden 1981 Suomen komitean mietintö (1982:35). Helsinki.

Leonard Robin (2001). *Statistics on Visual Impairment: A Resource manual*. Arlene R. Gordon Research Institute of Lighthouse International.

Multimedia Samvirke (1993). *Regjeringens handlingsplan for funksjonshemmede 1994 - 97*. Oslo.

Niemi Veikko ja Ojamo Matti (1986). *Vammaisten toimeentulo*. Valtiovarainministeriö, Suunnittelusihteeristö. Helsinki.

Näkövammaisuus 2000 –kutsuseminaarin raportti (1988). Näkövammaisten Keskusliitto ry. Helsinki.

Ojala Matti (2001). WHO:n uusi toimintakykyluokitus ICF. *Kuntoutus* 3/2001, s. 49-57.

Ojamo Matti (2005). *Rekisteröityjen näkövammaisten sosiaalinen asema vuonna 2000*. Näkövammaisten Keskusliiton julkaisuja 1/2005. Helsinki.

Stakes (2004). *Ohjeita ja luokituksia 2004:5*.

Synskadades Riksförbund (1990). *Living in Sweden with a Visual Handicap*. Enskede.

Vannas Salme ja Raivio Terhi (1963). *Sokeuden syistä Suomessa*. Duodecim 1963:79.

World Health Organization (1980). *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps. A Manual of Classification*. Geneva.

World Health Organization. *The Prevention of Blindness (1973)*. Technical Report Series No 518. Geneva.

STAKES
NÄKÖVAMMAREKISTERI
 PL 63, 00030 IIRIS
 PUH. (09) 396 041, FAXI (09) 3960 4720

ILMOITUS NÄKÖVAMMAREKISTERILLE
 pysyvästi näkövammaisesta henkilöstä, jonka paremman silmän
 korjattu visus on alle 0.3 tai jolla on muu vastaava näön alentuma.
 (Näkövammarekisteri täyttää lomakkeen tummennetut kohdat)

1. HENKIÖ- TIEDOT	Henkilötunnus		<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> K
	Sukunimi	Etunimet			
2. DIAGNOOSI	Näkövamma aiheuttaneet diagnoosit. Kohtaan 1 välitön näkövamma syy, eli se sairaus, joka on viimeksi huonontanut paremman silmän näköä.				
	1.				
	2.				
	3.				
3. LISÄVAMMAT TAI PITKÄ- AIKAIS- SAIRAUDET	<input type="checkbox"/> Liikuntavamma	Diabetes:		<input type="checkbox"/> Ei tietoa monivammai- suudesta	
	<input type="checkbox"/> CP-vamma	<input type="checkbox"/> insuliini	<input type="checkbox"/> muu hoito	<input type="checkbox"/> Muu vamma t.sairaus, mikä	
	<input type="checkbox"/> Kuulovamma	<input type="checkbox"/> ei tietoa hoidosta			
	<input type="checkbox"/> Kehitysvamma				
	Lisätietoja				
4. ETIOLOGIA Ilmoitetaan ellei käy ilmi näkövamma diagnoosista	<input type="checkbox"/> Ikääntyminen	Diabeettinen retinopatia:		<input type="checkbox"/> Myopia	
	<input type="checkbox"/> Perinnöllinen	<input type="checkbox"/> proliferatiivinen	<input type="checkbox"/> ei proliferatiivinen	<input type="checkbox"/> Kasvain	<input type="checkbox"/> Ei tietoa etiologiasta
	<input type="checkbox"/> Raskaudenaikainen	<input type="checkbox"/> ei tietoa	<input type="checkbox"/> MS-tauti	<input type="checkbox"/> Tulehdus	<input type="checkbox"/> Muu etiologia, mikä:
	<input type="checkbox"/> Perinataalinen				
	<input type="checkbox"/> Keskosuus	<input type="checkbox"/> Tapaturma			
	Lisätietoja				
5. VAMMAISUU- DEN KESTO	Milloin näkövammautunut		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ei tietoa
			kk	vuosi	
6. NÄÖN- TARKKUUS	OIKEA SILMÄ		VASEN SILMÄ		
	Näön- tarkkuus:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ei tietoa	Näön- tarkkuus:	<input type="text"/>
			<input type="checkbox"/> Ei tietoa		
7. NÄKÖ- KENTTÄ	NÄKÖKENTÄN HALKAISIJA		NÄKÖKENTÄN HALKAISIJA		
	<input type="checkbox"/> Alle 20°	<input type="checkbox"/> Homonyymi hemianopsia	<input type="checkbox"/> Alle 20°	<input type="checkbox"/> Homonyymi hemianopsia	
	<input type="checkbox"/> Alle 10°	<input type="checkbox"/> Ei tietoa	<input type="checkbox"/> Alle 10°	<input type="checkbox"/> Ei tietoa	
8. ILMOITTAJA	Aika ja paikka				Sv nro
	Allekirjoitus				Leima
	Nimen selvennys				
	Toimipaikan osoite				
	Sairaala tai vastaava	<input type="checkbox"/>	Yksityisvastaanotto	<input type="checkbox"/>	
Lisätietoja					

Tämä sivu lähetetään näkövammarekisterille, kopio jää lähettäjälle

STAKES lomake 420/1998

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus, STAKES

Näkövammarekisteri

NÄKÖVAMMAREKISTERIN ILMOITUSLOMAKKEEN TÄYTTÖOHJEET

MIKÄ ON NÄKÖVAMMAREKISTERI

Näkövammarekisteri on lääkintöhallituksen perustama rekisteri, jonka tarkoituksena on näkövammojen levinneisyyden, epidemiologian, ennaltaehkäisyn ja hoidon, kuntoutuksen sekä erityispalvelujen käytön ja tarpeen selvittäminen. Lääkintöhallituksen ja sittemmin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus (STAKES) kanssa solmimansa sopimuksen mukaisesti Näkövammaisten Keskusliitto ry. (NKL) on sitoutunut ylläpitämään rekisteriä.

Rekisteritoimintaa säätelevät laki (556/89) ja asetus (774/89) terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä.

Rekisterin toimintaa valvoo johtoryhmä, johon STAKES sekä NKL nimeävät jäsenet. Rekisterin asianmukaisesta hoidosta ja salassapitoon kuuluvista asioista on lääketieteellisten kysymysten osalta henkilökohtaisesti vastuussa lääkäri, jonka STAKES on hyväksynyt rekisterin hoitajaksi.

Näkövammarekisterin sisältämät tiedot ovat salassapitettavia, eikä yksityistä näkövammaista koskevia tietoja luovuteta kenellekään ilman lupaa.

ILMOITUS NÄKÖVAMMAISESTA

Näkövammaisena rekisteriin ilmoitetaan **pysyvästi näkövammainen henkilö, jonka paremman silmän korjattu näöntarkkuus on vähemmän kuin 0.3 tai jolla on muu vastaava näön alentuma.** Ilmoitus tehdään sekä kaikista uusista tapauksista, että myös sellaisista vanhoista tapauksista, joissa näkö on merkittävästi muuttunut tai joiden mahdollinen aiempi ilmoittaminen on epäselvää.

Ilmoituksen näkövammaisesta tekee silmätutkijan erikoislääkäri tai sairaalan silmätutkijan yksikkö. Ilmoituslomakkeen voi täyttää myös esimerkiksi sairaalan kuntoutusohjaaja tai näönkäytönopettaja, mutta lomakkeen sisällön varmentaa silmäyksikön lääkäri allekirjoituksellaan.

Ilmoituslomakkeen **päällimmäinen sivu** lähetetään suoraan näkövammarekisterin osoitteeseen. Alimmainen sivu jää lähettäjälle. Postimaksua ei tarvitse maksaa, jos lähettäjä käyttää rekisteristä saatavia valmiiksi painettuja palautuskirjekuoria. Rekisteristä saa tarvittaessa lisää ilmoituslomakkeita. Yhteystiedot löytyvät lomakkeen etusivulta.

Lisätietoja antaa rekisterin vastaava lääkäri.

ILMOITUSLOMAKKEEN TÄYTTÖOHJEET

Kohta 1. HENKILÖTIEDOT

Potilaan nimi ilmoitetaan mahdollisimman täydellisenä, myös entiset nimet, mikäli ne ovat tiedossa. **Henkilötunnus** on erityisen tärkeä tieto lomakkeella olevien tietojen tarkastuksessa ja tallentamisessa. Voidaan käyttää myös henkilötiedot sisältävää tarraa.

Kohta 2. DIAGNOOSI

Näkövammasta aiheuttanut diagnoosi tai diagnoosit ilmoitetaan mahdollisimman tarkasti ja täydellisesti niiden sairauksien osalta, jotka ovat potilaan näköä huonontaneet. Ensimmäiseksi diagnoosiksi merkitään välitön näkövammasta syy, eli se sairaus, joka on viimeksi huonontanut potilaan paremman silmän näköä niin, että hänestä on tullut näkövammainen. Diagnoosinumeroa ei tarvitse merkitä, koska näkövammarekisteri käyttää omaa diagnoosikooditustaan.

Lomakkeeseen merkitään myös oireyhtymä, jonka osana silmänsairaudet ovat, esim. cataracta congenita (syndroma rubeotica).

Kohta 3. MONIVAMMAISUUS

Tässä kohdassa ilmoitetaan rastimalla asianomaiset ruudut, onko potilaalla jokin muu vamma tai sairaus, jolla on merkitystä näkövammaisuutta arvioitaessa.

Kohta 4. ETIOLOGIA

Näkövammasta etiologia merkitään rasteilla asianomaisiin ruutuihin. Mikäli tarkempi etiologia on tiedossa, se ilmoitetaan myös.

Kohta 5. VAMMAISUUDEN KESTO

Ilmoitetaan vammautumivuosi (ja kuukausi).

Kohta 6. NÄÖNTARKKUUS

Näöntarkkuus ilmoitetaan parhaalla refraktiokorjauksella.

Kohta 7. NÄKÖKENTTÄ

Näkökenttätutkimus oletetaan tehdyn Goldmannin perimetrillä V/4 tai vastaavalla menetelmällä.

Kohta 8. ILMOITTAJA

Annetaan ilmoittajan yhteystiedot. Merkitään onko kyseessä sairaala tai yksityisvastaanotto.