

Lisääntyminen ja sen trendit

-tilastoja raskauksista, syntymistä, steriloinneista ja lasten epämuodostumista

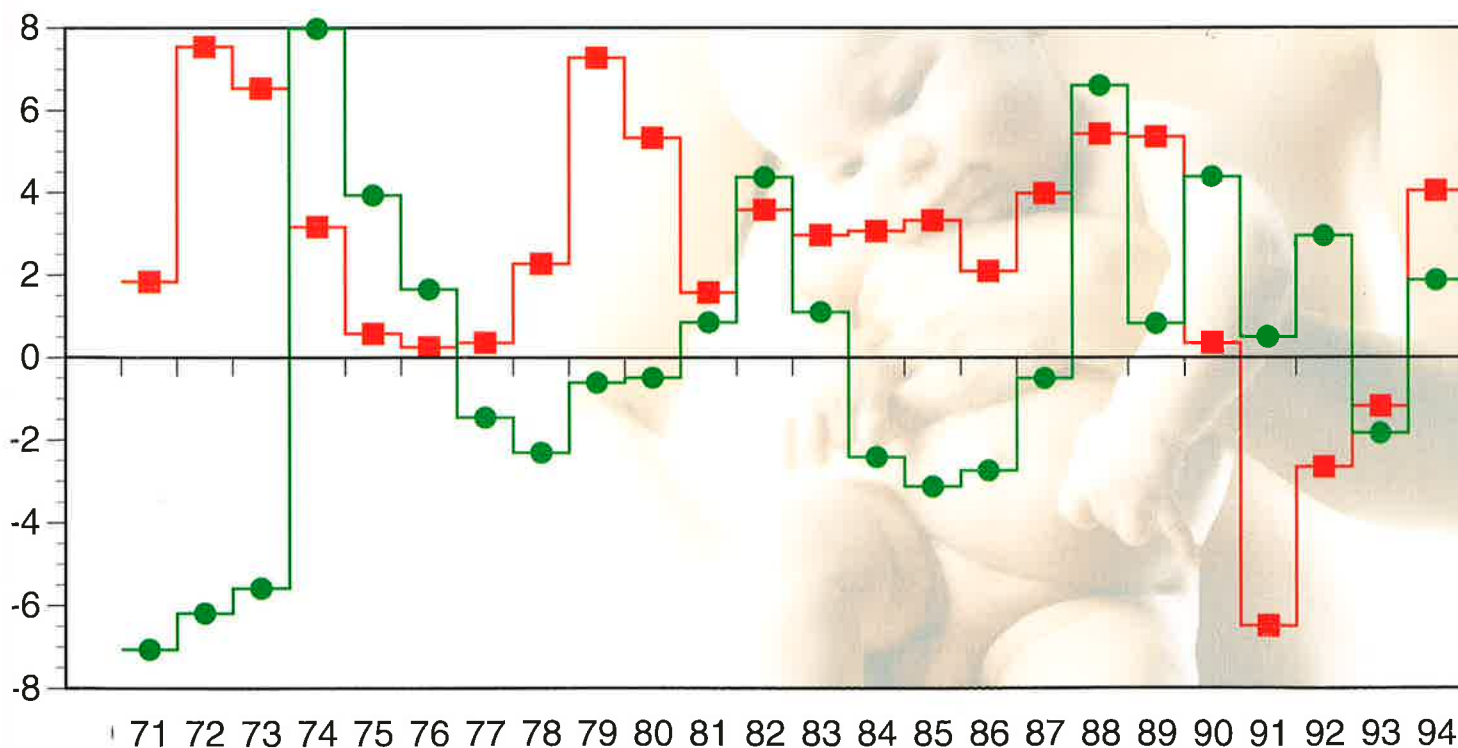
Förökningen och dess trender

-statistik över graviditeter, förlossningar, steriliseringar och missbildningar hos barnen i Finland

Reproduction and its trends

-statistics on pregnancies, childbirths, sterilizations and congenital malformations in Finland

BRUTTOKANSANTUOTTEEN MUUTOSTEN JA KOKONAISHEDERMÄLLISYYDEN MUUTOSTEN VÄLINEN YHTEYS VUOSINA 1971–1994





Lisääntyminen ja sen trendit

-tilastoja raskauksista, syntymistä, steriloinneista ja lasten epämuodostumista

Förökningen och dess trender

-statistik över graviditeter, förlossningar, steriliseringar och missbildningar hos barnen i Finland

Reproduction and its trends

-statistics on pregnancies, childbirths, sterilizations and congenital malformations in Finland

Mika Gissler
Anja Rasimus
Annukka Ritvanen
Henri Toukomaa ja
Stakesin lisääntymisrekisterien yhteisryhmä

Esipuhe

Tämä julkaisun tarkoituksena on antaa yleiskuva väestön lisääntymisestä Suomessa - vuoden 1994 tilanteesta sekä viime vuosien trendeistä. Julkaisun tiedot perustuvat pääasiassa Stakesin lisääntymisrekistereihin: raskaudenkeskeytys- ja sterilointirekisteriin, epämuodostumarekisteriin sekä syntymärekisteriin. Julkaisuun on koottu ainoastaan tärkeimmät lisääntymistä koskevat tiedot. Tarkempia valtakunnallisia tietoja saa edellisten vuosien tilastojulkaisuista (Liite 1). Tätäkin tarkempia tietoja - esimerkiksi kuntatasolta - voi tilata Stakesista julkaisun lopussa olevalla lomakkeella. Liitteeseen 2 on kerätty lisääntymistermistön käännökset suomesta ruotsiin ja englantiin kansainvälisten lukijoiden avuksi. Julkaisusta vastaa Stakesin LIS-ryhmä, jossa on edustus kolmesta eri yksiköstä. Tekstistä ja taulukoista vastaavat Mika Gissler, Anja Rasimus, Annukka Ritvanen ja Henri Toukoma. Kiitämme myös muita LIS-ryhmäläisiä, jotka ovat kommentoineet julkaisua sen eri vaiheissa. Satu Kunnasta kiitämme erityisesti julkaisun viimeistelystä.

Helsingissä huhtikuussa 1996

Hannu Hämäläinen

Mika Gissler

Förord

Syftet med denna publikation är att ge en översikt över reproduktion i Finland - situationen år 1994 samt trender under de senaste åren. Informationen baserar för det mesta på de reproduktionregister, som finns på Stakes (abort- och steriliseringsregistret, missbildningsregistret och födelseregistret). Publikationen innehåller endast de viktigaste uppgifterna om reproduktion. Noggrannare information har publicerats tidigare (Bilaga 1). Mera noggrannare information - t.ex på kommunnivå - kan beställas av Stakes med den blankett som är bifogad i slutet av publikationen. Bilaga 2 innehåller en ordlista om reproduktionstermer på tre olika språk (finska, svenska och engelska) för internationella läsarna. Reproduktionsgruppen inom Stakes har ansvaret för publikationen. För texten och tabeller ansvarar Mika Gissler, Anja Rasimus, Annukka Ritvanen och Henri Toukoma. Vi tackar alla de medlemmar på reproduktionsgruppen som har kommenterat denna publikation i olika skeden. I synnerhet tackar vi Satu Kunnas, som gjorde lay-outen för publikationen.

Helsingfors i april 1996

Hannu Hämäläinen

Mika Gissler

Preface

The aim of this publication is to present an overview of reproduction in Finland - the situation in 1994 as well as the latest trends. The information is mainly based on the reproduction registers kept by Stakes (Register on Induced abortions and Sterilizations, Register on Congenital Malformations and Medical Birth Register). This publication includes only the main information on the Finnish reproduction. More detailed information has been published earlier (Annex 1). In addition, information for example on the reproduction at the municipal level - can be ordered from Stakes by the form included in the end of this report. Annex 2 includes a multilingual dictionary on term concerning reproduction (Finnish, Swedish, and English) for the international readers. The Reproduction Group in Stakes is responsible for this publication. The text and tables are made by Mika Gissler, Anja Rasimus, Annukka Ritvanen och Henri Toukoma. We express our gratitude for all the members of the Reproduction Group who have commented this publication. We thank especially Ms Satu Kunnas, who made the final lay-out of this publication.

Helsinki, April 1996

Hannu Hämäläinen

Mika Gissler

Sisällys

1 Johdanto	1
2 Yhteenveto	2
3 Rekisteröityjen raskauksien kuvaus (<i>Mika Gissler</i>)	9
3.1 Rekisteröidyt raskaudet tyypeittäin	9
3.2 Rekisteröidyt raskaudet kuukausittain	13
3.3 Rekisteröidyt raskaudet lääneittäin	15
3.4 Ikäjakauma ja keski-ikä	17
3.5 Keinoalkuisista synnytyksistä	20
4 Tilastoja raskaudenkeskeyttämisistä (<i>Anja Rasimus</i>)	22
4.1 Keskeyttämisten määrä	22
4.2 Keskeyttämisten perusteet	24
4.3 Keskeyttämisen peruste ja raskauden kesto	25
4.4 Ikäjakauma	25
4.5 Keskeyttämiset lääneittäin	26
4.6 Siviilisäätty	27
4.7 Aiemmat synnytykset	29
4.8 Aiemmat keskeyttämiset	29
4.9 Sairaalakäyttö	30
5 Tilastoja synnyttäjistä (<i>Mika Gissler</i>)	31
5.1 Ikäjakauma	31
5.2 Siviilisäätty	32
5.3 Synnyttäjien raskauden aikainen tupakointi	33
5.4 Raskauden aikaiset tarkastuskäynnit	35
5.5 Ensimmäisen neuvolakäynnin ajoitus	36
5.6 Raskauden aikainen hoito	37
5.7 Aiemmat raskaudet	38
5.8 Aiemmat synnytykset	39
5.9 Aiemmat keskenmenot	40
5.10 Aiemmat raskaudenkeskeyttämiset ja kohdun ulkopuoliset raskaudet	41
6 Tilastoja synnytyksistä (<i>Mika Gissler</i>)	42
6.1 Synnytystapa	42
6.2 Synnytyskivun lievitys	44
6.3 Synnytyksen aikaisia toimenpiteitä	45
6.4 Sairaalahoido synnytyksen yhteydessä	46
7 Tilastoja vastasyntyneiden terveydestä ja kuolleisuudesta (<i>Mika Gissler</i>)	47
7.1 Raskauden kesto	47
7.2 Lasten syntymäpaino	47
7.3 Yhden minuutin Apgar-pisteet	48
7.4 Vastasyntyneiden diagnooseista ja toimenpiteistä	50
7.5 Lasten sairaalasta poistuminen 7 vrk mennessä	52
7.6 Perinataalikuolleisuus	53

8 Tilastoja synnynnäisistä epämuodostumista (<i>Annukka Ritvanen</i>)	57
8.1 Epämuodostumien esiintyvyys	58
8.2 Epämuodostumat lääneittäin	60
8.3 Epämuodostumat kuukausittain	61
8.4 Epämuodostumat äidin iän mukaan	62
8.5 Epämuodostumien esiintyvyydet	63
9 Tilastoja raskauteen, synnytykseen ja lapsivuoteuteen liittyvästä sairaalahoidosta (<i>Mika Gissler</i>)	68
9.1 Raskauteen, synnytykseen ja lapsivuoteuteen liittyvä sairaalahoido	68
9.2 Hoitopäivät ja -jaksot luokittain	70
10 Tilastoja steriloinnista (<i>Anja Rasimus</i>)	72
10.1 Steriloimisten määrät	72
10.2 Steriloimisen perusteet	74
10.3 Sterilointipotilaiden ikä ja siviilisääty	76
10.4 Steriloitujen naisten raskaudet	76
11 Tilastoja äitiyskuolemista (<i>Mika Gissler</i>)	77
Liitteet 1 ja 2	78

Taulukot:

- Taulukko 2.1 Yleiset hedelmällisyys- ja uusiutumisluvut 1980 - 1994
 Taulukko 3.1 Rekisteröidyt raskaudet tyypeittäin 1987 - 1994
 Taulukko 3.2 Rekisteröidyt raskaudet kuukausittain 1994
 Taulukko 3.3 Rekisteröidyt raskaudet lääneittäin 1994
 Taulukko 3.4 Rekisteröityjen raskausten ikäjakauma 1994
 Taulukko 3.5 Keinoalkuisten raskausten ja syntyneiden lasten määrä 1991 - 1994.
 Taulukko 4.1 Lailliset raskauden keskeytykset tuhatta 15 - 49 -vuotiasta kohden ja tuhatta elävänä syntynyttä kohden 1969 - 1994
 Taulukko 4.2 Raskauden keskeytysten perusteet 1970 - 1994
 Taulukko 4.3 Lailliset keskeytykset raskauden keston mukaan 1975 - 1994
 Taulukko 4.4 Raskauden keskeytykset ikäryhmittäin tuhatta vastaavan ikäistä naista kohden 1994
 Taulukko 4.5 Keskeytykset lääneittäin tuhatta 15-49 vuotiasta naista kohden vuosina 1985 ja 1994
 Taulukko 4.6 Suoritetut lailliset keskeytykset keskeytysperusteen, naisen siviilisäädyn, iän ja synnytyksen mukaan vuonna 1994
 Taulukko 4.8 Aiempien raskauden keskeytysten määrä keskeytyspotilailla vuosina 1973 - 1994
 Taulukko 5.1 Synnyttäjien ikäjakauma 1994
 Taulukko 5.2 Synnyttäjien siviilisäätty lääneittäin 1994
 Taulukko 5.3 Synnyttäjien raskauden aikainen tupakointi lääneittäin 1994
 Taulukko 5.4 Raskauden aikaiset tarkastuskäynnit lääneittäin 1994
 Taulukko 5.5 Ensimmäisen neuvolakäynnin ajoitus lääneittäin 1994
 Taulukko 5.6 Raskauden aikainen hoito lääneittäin 1994
 Taulukko 5.7 Aiemmat raskaudet lääneittäin 1994
 Taulukko 5.8 Aiemmat synnytykset lääneittäin 1994
 Taulukko 5.9 Aiemmat keskenmenot lääneittäin 1994
 Taulukko 6.1 Synnytystapa sairaalatasoittain 1994
 Taulukko 6.2 Synnytyksivun lievitys sairaalatasoittain 1994
 Taulukko 6.3 Synnytyksen aikaisia toimenpiteitä sairaalatasoittain 1994
 Taulukko 6.4 Sairaalahoido synnytyksen yhteydessä sairaalatasoittain 1994
 Taulukko 7.2 Lasten syntymäpaino sairaalatasoittain ja raskauden keston mukaan 1994
 Taulukko 7.3 Yhden minuutin Apgar-pisteet sairaalatasoittain 1994
 Taulukko 7.4 Toimenpiteitä vastasyntyneille sairaalatasoittain 1994
 Taulukko 7.5 Lasten sairaalasta poistuminen 7 vrk mennessä sairaalatasoittain 1994
 Taulukko 7.6 Kuolleisuus sikiöisyyden, sukupuolen, syntymäpainon, raskauden keston, läänin ja sairaalatason mukaan 1994
 Taulukko 8.1 Epämuodostumarekisteriin ilmoitettujen elävänä jakuolleena syntyneiden epämuodostuneiden lasten lukumäärä ja esiintyvyys (1/10 000) vuosina 1987 - 1993
 Taulukko 8.2 Epämuodostumatapausten lukumäärä ja esiintyvyys (1/10 000) lääneittäin vuosina 1987 - 1993
 Taulukko 8.3 Epämuodostumatapausten lukumäärä ja esiintyvyys (1/10 000) syntymäkuukauden mukaan vuosina 1987 - 1993
 Taulukko 8.4 Epämuodostumatapausten lukumäärä ja esiintyvyys (1/10 000) äidin iän mukaan vuosina 1991 - 1993
 Taulukko 8.5 Epämuodostumien lukumäärä ja esiintyvyys (1/10 000) ICD 9-tautiluokituksen mukaan diagnosiryhmittäin vuosina 1987 - 1993
 Taulukko 9.1 Hoitopäivät ja -jaksot 1990 - 1994
 Taulukko 9.2 Hoitopäivät ja -jaksot luokittain 1994
 Taulukko 10.1 Steriloinnit vuosina 1969 - 1994
 Taulukko 10.2 Sterilointien perusteet vuonna 1984 - 1994

Kuvat:

- Kuva 2.1 Synnytyksen ja laillisten raskauden keskeyttämisten määrä vuodesta 1950 alkaen
 Kuva 2.2 Reaalihintaisen bruttokansantuotteen muutoksen ja kokonaishedelmällisyyden määrän muutoksen välinen yhteys vuosina 1971 - 1994
 Kuva 3.1.1 Lisääntyminen Suomessa vuonna 1994
 Kuva 3.1.2 Rekisteröityjen raskausten jakautuminen vuonna 1994
 Kuva 3.1.3 Rekisteröidyt raskaudet raskauden päättymisen muodon mukaan vuosina 1987 - 1994
 Kuva 3.2.1 Synnytyksen kuukausivaihtelu vuonna 1994
 Kuva 3.2.2 Raskauden keskeyttämisten kuukausivaihtelu vuonna 1994
 Kuva 3.2.3 Muiden rekisteröityjen raskausten kuukausi vaihtelu vuonna 1994
 Kuva 3.3 Rekisteröityjen raskausten määrä lääneittäin vuonna 1994
 Kuva 3.4.1 Rekisteröityjen raskausten jakautuminen ikäryhmittäin vuonna 1994
 Kuva 3.4.2 Ensisyntyttäjien, kaikkien synnyttäjien ja aborttipotilaiden keski-ikä vuosina 1987 - 1994
 Kuva 3.4.3 Kohdun ulkopuolisen raskauden tai keskenmenon takia sairaalahoidossa olleiden potilaiden keski-ikä vuosina 1987 - 1994
 Kuva 3.5 Monisikiöisten osuus 100.000 synnytystä kohden
 Kuva 4.1 Raskauden keskeyttämisrekisterin ja poisto/hoitoilmoitusrekisterin kattavuus vuosina 1982 - 1994
 Kuva 4.5 Keskeytykset tuhatta 15 - 49-vuotiasta naista kohden lääneittäin vuosina 1985 ja 1994
 Kuva 5.1 Nuorten ja vanhojen synnyttäjien osuus 1955 - 1994
 Kuva 5.2 Synnyttäjien siviilisäätty vuosina 1987 - 1994
 Kuva 5.3 Raskauden aikana tupakoineet synnyttäjät vuosina 1987 - 1994
 Kuva 5.6 Sairaalahoidossa raskauden aikana olleiden osuus eri ikäryhmissä vuonna 1994
 Kuva 5.7 Synnyttäjien aiempien raskausten ja synnytyksen jakautuminen vuonna 1994
 Kuva 5.8 Ensisyntyttäjien osuus ikäryhmittäin vuosina 1987 ja 1994
 Kuva 5.9 Vähintään yhden keskenmenon kokeneiden osuus synnyttäjistä vuosina 1987 - 1994
 Kuva 5.10 Vähintään yhden aiemman kohdun ulkopuolisen raskauden ja/tai raskauden keskeytyksen kokeneiden osuus vuosina 1987 - 1994
 Kuva 6.1.1 Imukuppi- ja pihtisyntytysten osuus synnytyksistä vuosina 1987 - 1994

- Kuva 6.1.2 Keisarileikkausten osuus synnytyksistä vuosina 1987 - 1994
- Kuva 6.2 Kivunlievitystä saaneiden naisten osuus synnyttäjistä vuosina 1991 - 1994
- Kuva 6.3 Synnytysten aikaisten toimenpiteiden kokoneiden osuus synnyttäjistä vuosina 1991 - 1994
- Kuva 6.4.1 Niiden naisten osuus, jotka ovat olleet sairaalassa kaksi päivää ennen synnytystä tai seitsemän päivää synnytyksen jälkeen vuosina 1991 - 1994
- Kuva 6.4.2 Sairaalahoidon pituus päivissä synnytyksen yhteydessä vuosina 1991 ja 1994
- Kuva 7.2 Pienipainoisten osuus vastasyntyneistä vuosina 1987 - 1994
- Kuva 7.3 Alhaisten yhden minuutin Apgar-pisteiden saaneiden lasten osuus vuosina 1987 - 1994
- Kuva 7.4.1 Lasten hoito valvonta- tai teho-osastolla tai muussa sairaalassa vuosina 1991 - 1994
- Kuva 7.4.2 Eräiden lasten toimenpiteiden yleisyys vuosina 1991 - 1994
- Kuva 7.5 Sairaalassa ja erityishoidossa viikon ikäisinä olleiden lasten osuus vuosina 1987 - 1994
- Kuva 7.6.1 Perinataalikuolleisuus tuhatta syntynyttä kohden kansallisen ja kansainvälisen ICD-9-määritelmän mukaan vuosina 1987 - 1994
- Kuva 7.6.2 Perinataalikuolleisuus syntymäpainon mukaan vuosina 1987 ja 1994
- Kuva 8.1 Epämuodostumatapauksien esiintyvyyden (1/10 000) vaihtelut epämuodostumarekisterin aineistossa vuosina 1963-1993. Pilkkuviivoitus kuvaa tilannetta ilman poistolistan käyttöä.
- Kuva 8.2 Epämuodostumatapauksien esiintyvyys (1/10 000) vuosina 1987 - 1993 - läänien minimi- ja maksimi esiintyvyydet
- Kuva 8.3 Epämuodostumatapauksien esiintyvyys (1/10 000) syntymäkuukauden mukaan vuosina 1987 - 1993 - kuukausittaiset minimi- ja maksimiesiintyvyydet
- Kuva 8.4 Epämuodostumatapausten esiintyvyys (1/10 000) äidin iän mukaan vuosina 1991 - 1993
- Kuva 8.5.1 Epämuodostumien ICD 9-tautiluokituksen mukaan diagnosiryhmittäinen esiintyvyys (1/10 000) vuosina 1991 - 1993
- Kuva 8.5.2 Joidenkin ICD 9-tautiluokituksen mukaisten epämuodostumaryhmien esiintyvyyksien (1/10 000) muutokset epämuodostumarekisterin aineistossa vuosina 1987 - 1993
- Kuva 9.1.1 Raskauteen, synnytykseen ja lapsivuoteuteen liittyvien hoitopäivien määrä tuhatta asukasta kohti vuosina 1990 - 1994
- Kuva 9.1.2 Raskauteen, synnytykseen ja lapsivuoteuteen liittyvien hoitajaksojen määrä tuhatta asukasta kohti vuosina 1990 - 1994
- Kuva 9.1.3 Raskauteen, synnytykseen ja lapsivuoteuteen liittyvien hoitajaksojen keskimääräinen pituus vuosina 1990 - 1994
- Kuva 10.1 Steriloitujen miesten ja naisten määrä vuosina 1985 - 1994
- Kuva 11.1 Äitiyskuolemien määrä 100.000 elävänä syntynyttä kohden vuosina 1960 - 1994

Innehållet

1 Inledning	1
2 Sammandrag	2
3 Beskrivning av registrerade graviditeter (<i>Mika Gissler</i>)	9
4 Statistik över avbrytande av graviditet (<i>Anja Rasimus</i>)	22
5 Statistik över barnaföderskor (<i>Mika Gissler</i>)	31
6 Statistik över förlossningar (<i>Mika Gissler</i>)	42
7 Statistik över nyföddas hälsa och dödlighet (<i>Mika Gissler</i>)	47
8 Statistik över medfödda missbildningar (<i>Annikka Ritvanen</i>)	57
9 Statistik över sjukhusvård i anknytning till graviditet, förlossning och barnsängstiden (<i>Mika Gissler</i>)	68
10 Statistik över steriliseringar (<i>Anja Rasimus</i>)	72
11 Mödradödlighet (<i>Mika Gissler</i>)	77
Bilagor 1 & 2	78

Tabeller:

- Tabell 2.1 Allmänna fruktsamhets- och reproduktionstal 1980 - 1994
 Tabell 3.1 Registrerade graviditeter efter typ 1987 - 1994
 Tabell 3.2 Registrerade graviditeter månadsvis 1994
 Tabell 3.3 Registrerade graviditeter länsvis 1994
 Tabell 3.4 Åldersfördelningen i fråga om registrerade graviditeter 1994
 Tabell 3.5 Antalet graviditeter till följd av assisterad befruktning och födda barn 1991 - 1994
 Tabell 4.1 Legala aborter per tusen 15 - 49-åringar och per tusen levande födda 1969 - 1994
 Tabell 4.2 Orsakerna till abort 1970 - 1994
 Tabell 4.3 Legala aborter enligt graviditetens längd 1975 - 1994
 Tabell 4.4 Aborter efter åldersgrupp per tusen kvinnor i motsvarande ålder, 1994
 Tabell 4.5 Aborter per tusen 15-49 åriga kvinnor länsvis åren 1985 och 1994
 Tabell 4.6 Utförda legala aborter efter orsak till abort, kvinnans civilstånd, ålder och antal förlossningar 1994
 Tabell 4.8 Antalet tidigare aborter för patienter som sökte abort 1973 - 1994
 Tabell 5.1 Barnafödorskornas åldersfördelning länsvis 1994
 Tabell 5.2 Barnafödorskornas civilstånd länsvis 1994
 Tabell 5.3 Rökning under graviditet länsvis 1994
 Tabell 5.4 Kontrollbesök under graviditet länsvis 1994
 Tabell 5.5 Tidsbestämning för första rådgivningsbesöket länsvis 1994
 Tabell 5.6 Vård under graviditet länsvis 1994
 Tabell 5.7 Tidigare graviditeter länsvis 1994
 Tabell 5.8 Tidigare förlossningar länsvis 1994
 Tabell 5.9 Tidigare missfall länsvis 1994
 Tabell 6.1 Förlossningssätt efter sjukhusens nivå 1994
 Tabell 6.2 Smärtlindrande medel vid förlossning efter sjukhusens nivå 1994
 Tabell 6.3 Åtgärder i samband med förlossning efter sjukhusens nivå 1994
 Tabell 6.4 Sjukhusvård i samband med förlossning efter sjukhusens nivå 1994
 Tabell 7.2 Födelsevikt efter sjukhusens nivå och gestationstid 1994
 Tabell 7.3 Apgar-poäng efter en minut efter sjukhusens nivå 1994
 Tabell 7.4 Ingrepp på nyfödda efter sjukhusens nivå 1994
 Tabell 7.5 Hemgång för barn inom 7 dygn efter sjukhusens nivå 1994
 Tabell 7.6 Dödlighet efter antal foster, kön, födelsevikt, gestationstid, län och sjukhusens nivå 1994
 Tabell 8.1 Antalet och prevalensen (1/10 000) för levande och dödfödda missbildade barn som anmälts till missbillningsregistret åren 1987-1993
 Tabell 8.2 Antalet och prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall länsvis åren 1987-1993
 Tabell 8.3 Antalet och prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall efter födelsemånad åren 1987-1993
 Tabell 8.4 Antalet och prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall efter moders ålder åren 1991-1993
 Tabell 8.5 Antalet och prevalensen (1/10 000) för missbildningar efter ICD9-klassifikationen enligt diagnosgruppen åren 1987-1993
 Tabell 9.1 Vård dygn och -perioder 1990 - 1994
 Tabell 9.2 Vård dygn och -perioder efter klass 1994
 Tabell 10.1 Steriliseringar åren 1969 - 1994
 Tabell 10.2 Orsaker till sterilisering åren 1984 - 1994

Figurer

- Figur 2.1 Antalet förlossningar och legala aborter sedan 1950
 Figur 2.2 Sambandet mellan förändring av bruttonationalprodukten av realpris och förändring av den summerade fruktsamheten åren 1971 - 1994
 Figur 3.1.1 Förökningen i Finland 1994
 Figur 3.1.2 Fördelningen av registrerade graviditeter 1994
 Figur 3.1.3 Registrerade graviditeter efter det sätt graviditeten slutat åren 1987 - 1994
 Figur 3.2.1 Månatlig variation i fråga om förlossningar 1994
 Figur 3.2.2 Månatlig variation i fråga om aborter 1994
 Figur 3.2.3 Månatlig variation i fråga om övriga graviditeter 1994
 Figur 3.3 Antalet registrerade graviditeter länsvis 1994
 Figur 3.4.1 Fördelningen av registrerade graviditeter efter åldersgrupp 1994
 Figur 3.4.2 Medelåldern för förstföderskor, alla barnaföderskor och abortpatienter åren 1987 - 1994
 Figur 3.4.3 Medelåldern för patienter som vårdats på sjukhus för utomkvedshavandeskap eller missfall åren 1987 - 1994
 Figur 3.5 Andelen flerbörd per 100 000 födslar
 Figur 4.1 Täckningen i registret över aborter och utskrivnings-/vårdanmälningsregistret åren 1982 - 1994
 Figur 4.5 Aborter per tusen 15 - 49-åringa kvinnor länsvis åren 1985 - 1994
 Figur 5.1 Antalet unga och gamla föderskor åren 1955 - 1994
 Figur 5.2 Civilstånd av barnaföderskor 1987 - 1994
 Figur 5.3 Barnaföderskor som rökt under graviditet åren 1987 - 1994
 Figur 5.6 Andelen kvinnor som vårdats på sjukhus under graviditet i olika åldersgrupper 1994
 Figur 5.7 Fördelningen av barnafödorskornas tidigare graviditeter och förlossningar 1994
 Figur 5.8 Andelen förstföderskor efter åldersgrupp åren 1987 och 1994
 Figur 5.9 Andelen barnaföderskor som upplevt minst ett missfall åren 1987 - 1994
 Figur 5.10 Andelen barnaföderskor som upplevt minst en extrauterin graviditet och/eller abort 1987 - 1994
 Figur 6.1.1 Andelen förlossningar som skett med tång eller vakuumentraktor av förlossningar 1987 - 1994
 Figur 6.1.2 Andelen kejsarsnitt av förlossningar åren 1987 - 1994

- Figur 6.2 Andelen kvinnor som fått smärtlindrande medel av barnaföderskorna åren 1991 - 1994
- Figur 6.3 Andelen som upplevt åtgärder under förlossning av barnaföderskorna åren 1991 - 1994
- Figur 6.4.1 Andelen kvinnor som varit på sjukhus två dygn före eller sju dygn efter förlossningen åren 1991 - 1994
- Figur 6.4.2 Sjukhusvårdens längd i dygn i samband med förlossning åren 1991 och 1994
- Figur 7.2 Andelen barn med låg födelsevikt av nyfödda åren 1987 - 1994
- Figur 7.3 Andelen barn som fått låga, efter en minut givna Apgar-poäng åren 1987 - 1994
- Figur 7.4.1 Vård av barn på övervaknings- eller intensivvårdsavdelning eller annat sjukhus åren 1991 - 1994
- Figur 7.4.2 Förekomsten av vissa ingrepp som görs på barn åren 1991 - 1994
- Figur 7.5 Andelen barn vid en veckas ålder som vårdats på sjukhus och inom specialiserad vård åren 1987 - 1994
- Figur 7.6.1 Perinataldödlighet per tusen födsler efter den nationella och internationella ICD-9-definitionen åren 1987 - 1994
- Figur 7.6.2 Perinataldödlighet efter födelsevikt åren 1987 och 1994
- Figur 8.1 Variationer av prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall i materialet i missbildningsregistret åren 1963 - 1993. Den prickade linjen beskriver situationen utan exklusionslistan
- Figur 8.2 Prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall åren 1987 - 1993 - minimi och maksimi prevalens av län
- Figur 8.3 Prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall efter födelsemånad åren 1987 - 1993 - minimi och maksimi prevalens per månad
- Figur 8.4 Prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall efter moderns ålder åren 1991 - 1993
- Figur 8.5.1 Prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall efter ICD9-klassifikationen enligt diagnosgruppen åren 1991 - 1993
- Figur 8.5.2 Variationer av prevalensen (1/10 000) för några missbildningsgrupper efter ICD9-klassifikationen i materialet i missbildningsregistret åren 1987 - 1993
- Figur 9.1.1 Antalet vårddygn i anknytning till graviditet, förlossning och barnsängstid per tusen invånare åren 1990 - 1994
- Figur 9.1.2 Antalet vårdperioder i anknytning till graviditet, förlossning och barnsängstid per tusen invånare åren 1990 - 1994
- Figur 9.1.3 Den genomsnittliga längden på vårdperioder i anknytning till graviditet, förlossning och barnsängstid åren 1990 - 1994
- Figur 10.1 Antalet steriliserade kvinnor och män åren 1985 - 1994
- Figur 11.1 Mödradöd per 100 000 levande födda åren 1960 - 1994

Index

1 Introduction	1
2 Summary	2
3 Delineation of registered pregnancies (<i>Mika Gissler</i>)	9
4 Statistics on abortions (<i>Anja Rasimus</i>)	22
5 Statistics on parturients (<i>Mika Gissler</i>)	31
6 Statistics on deliveries (<i>Mika Gissler</i>)	42
7 Statistics on the state of health and mortality (<i>Mika Gissler</i>)	47
8 Statistics on congenital malformations (<i>Annukka Ritvanen</i>)	57
9 Statistics on hospital care in connection with pregnancy, delivery and puerperium (<i>Mika Gissler</i>)	68
10 Statistics on sterilizations (<i>Anja Rasimus</i>)	72
11 Statistics on maternal deaths (<i>Mika Gissler</i>)	77
Annexes 1 & 2	78

Tables

- Table 2.1 General fertility and reproduction rates 1980-1994
 Table 3.1 Registered pregnancies by types 1987-1994
 Table 3.2 Registered pregnancies by months 1994
 Table 3.3 Registered pregnancies by provinces 1994
 Table 3.4 Age distribution of registered pregnancies 1994
 Table 3.5 Number of artificially induced pregnancies and infants born 1991-1994
 Table 4.1 Legal abortions per 1 000 inhabitants of 15-49 years of age and per 1 000 live births 1969-1994
 Table 4.2 Causes for abortions 1970-1994
 Table 4.3 Percentage distribution according to legal abortions by weeks of gestation 1975 - 1994
 Table 4.4 Abortions by age groups per 1 000 women of the same age, 1994
 Table 4.5 Abortions per 1 000 women of 15 - 49 years of age by provinces 1985 and 1994
 Table 4.6 Performed legal abortions classified by the causes, and the woman's marital status, age and number of deliveries 1994
 Table 4.8 Number of previous abortions of abortion patients 1973-1994
 Table 5.1 Age distribution of parturients, by provinces
 Table 5.2 Marital status of parturients, by provinces
 Table 5.3 Parturients' smoking during pregnancy, by provinces 1994
 Table 5.4 Number of antenatal visits, by provinces 1994
 Table 5.5 Timing of the first visit to maternity clinic, by provinces 1994
 Table 5.6 Hospital care during pregnancy, by provinces 1994
 Table 5.7 Previous pregnancies, by provinces 1994
 Table 5.8 Previous deliveries, by provinces 1994
 Table 5.9 Previous miscarriages, by provinces 1994
 Table 6.1 Mode of delivery, by hospital levels 1994
 Table 6.2 Analgesis during delivery, by hospital levels 1994
 Table 6.3 Medical interventions taken during delivery, by hospital levels 1994
 Table 6.4 Hospital care during delivery, by hospital levels
 Table 7.2 Birth weights of the newborn by hospital levels and by duration of pregnancy 1994
 Table 7.3 One-minute Apgar scores, by hospital levels 1994
 Table 7.4 Medical interventions taken on newborn, by hospital levels 1994
 Table 7.5 Discharge of newborn from hospital no later than 7 days after delivery, by hospital levels 1994
 Table 7.6 Mortality in relation to plurality, gender, birthweight, duration of pregnancy, province and hospital levels 1994
 Table 8.1 Number and birth prevalence (1/10 000) of live born and stillborn malformed infants notified to the Malformation Register
 Table 8.2 Number and birth prevalence (1/10 000) of malformation cases by province
 Table 8.3 Number and birth prevalence (1/10 000) of malformation cases by month of birth
 Table 8.4 Number and birth prevalence (1/10 000) of malformation cases by maternal age 1991-1993
 Table 8.5 Number and birth prevalence (1/10 000) of malformations by diagnostic group based on ICD9 classification 1987 - 1993
 Table 9.1 Care days and care terms 1990-1994
 Table 9.2 Care days and care terms by categories 1994
 Table 10.1 Sterilizations 1969-1994
 Table 10.2 Causes for sterilizations 1984-1994

Figures

- Figure 2.1 Number of deliveries and legal abortions from 1950 on
 Figure 2.2 Correlation between alterations of the fixed-price GNP and the total fertility in 1971-1994
 Figure 3.1.1 Reproduction in Finland 1994
 Figure 3.1.2 Distribution of registered pregnancies 1994
 Figure 3.1.3 Registered pregnancies classified according to the mode of termination of the pregnancy 1987-1994
 Figure 3.2.1 Monthly changes in the number of deliveries 1994
 Figure 3.2.2 Monthly changes in the number of abortions 1994
 Figure 3.2.3 Monthly changes in the number of other registered pregnancies 1994
 Figure 3.3 Numbers of registered pregnancies by provinces 1994
 Figure 3.4.1 Registered pregnancies by age-groups 1994
 Figure 3.4.2 Average ages of primipara, of all parturients, and of abortion patients 1987-1994
 Figure 3.4.3 Average ages of patients hospitalised on account of extrauterine pregnancies or miscarriages 1987-1994
 Figure 3.5 Number of multiple births per 10 000 deliveries
 Figure 4.1 Coverage of the abortion register and the discharge and care report register 1982-1994
 Figure 4.5 Abortions per 1 000 women of 15-49 years of age by provinces 1985 and 1994
 Figure 5.1 Proportion of young and old parturients 1955-1994
 Figure 5.2 Marital status of parturients 1987-1994
 Figure 5.3 Parturients who smoked during pregnancy 1987-1994
 Figure 5.6 Proportion of hospitalised pregnant women in different age groups 1994
 Figure 5.7 Proportions of parturients' previous pregnancies and deliveries 1994
 Figure 5.8 Proportions of primipara by age groups 1987 and 1994
 Figure 5.9 Proportion of parturients with at least one previous miscarriage 1987-1994
 Figure 5.10 Proportion of parturients with at least one previous extrauterine pregnancy or abortion, 1987-1994
 Figure 6.1.1 Proportion of vacuum extraction and forceps deliveries of all deliveries 1987-1994
 Figure 6.1.2 Proportion of Cesarean sections of deliveries 1987-1994

- Figure 6.2 Proportion of analgesis recipients of all parturients 1991-1994
- Figure 6.3 Proportion of parturients subject to medical interventions during the delivery 1991-1994
- Figure 6.4.1 Proportion of parturients hospitalised two days prior to or seven days past the delivery 1991-1994
- Figure 6.4.2 Duration days of hospitalisations connected with deliveries 1991 and 1994
- Figure 7.2 Proportion of low-weight newborn 1987-1994
- Figure 7.3 Proportion of newborn receiving low one-minute Apgar scores 1987-1994
- Figure 7.4.1 Care of newborn in control or intensive care ward or other hospital care 1991-1994
- Figure 7.4.2 Occurrence rate of some medical interventions on newborn 1991-1994
- Figure 7.5 Proportion of newborn in hospitals or special care at the age of one week 1987-1994
- Figure 7.6.1 Perinatal mortality per 1 000 newborn, according to the national/international ICD-9 definition, 1987-1994
- Figure 7.6.2 Perinatal mortality related to weight at birth 1987 and 1994
- Figure 8.1 Variations in birth prevalence (1/10 000) of malformation cases in the Malformation Register 1963 - 1993. The dotted line indicates the situation in case the exclusionlist is not applied
- Figure 8.2 Birth prevalence (1/10 000) of malformation cases 1987 - 1993 - the minimum and the maximum prevalence of provinces
- Figure 8.3 Birth prevalence (1/10 000) of malformation case by month of birth in 1987 - 1993 - the minimum and maximum prevalence per month
- Figure 8.4 Birth prevalence (1/10 000) of malformation case by maternal age
- Figure 8.5.1 Birth prevalence (1/10 000) of malformations by diagnostic groups based on ICD9 classification 1991 - 1993
- Figure 8.5.2 Variations of birth prevalence (1/10 000) of a few diagnostic groups of malformations based on ICD9 classification in Malformation Registry
- Figure 9.1.1 Hospital bed-days related to pregnancy, delivery, and puerperium per 1 000 inhabitants 1990-1994
- Figure 9.1.2 Hospital bed-terms related to pregnancy, delivery, and puerperium per 1 000 inhabitants 1990-1994
- Figure 9.1.3 Average length of bed-terms related to pregnancy, delivery, and puerperium 1990-1994
- Figure 10.1 Numbers of sterilized males and females 1985-1994
- Figure 11.1 Number of maternal deaths per 100 000 live births 1960-1994

1 Johdanto

1 Inledning

1 Introduction

Stakes - aiemmin sen edeltäjät lääkintöhallitus sekä sosiaali- ja terveyshallitus - vastaa suurimmasta osasta lisääntymiseen liittyvistä rekistereistä. Steriloinneista on tilastoja vuodesta 1939 alkaen, raskaudenkeskeytyksistä vuodesta 1950 alkaen, epämuodostumista vuodesta 1963 alkaen ja vastasyntyneistä lapsista vuodesta 1987 alkaen. Tämän lisäksi hoitoilmoitusrekisteristä on saatavilla vuodesta 1967 alkaen tietoja raskauteen ja synnytykseen liittyvistä hoitojaksoista.

Stakes julkaisee rekisterien varsinaiset vuositilastot erillisinä (katso liite 1). Tämän julkaisun tavoitteena on koota yksiin kansiin ns. lisääntymisrekisterien perustiedot pitemmältä ajalta. Tavoitteena on helpottaa tietojen saatavuutta ja vertailtavuutta. Julkaisusta vastaa Stakesin lisääntymisryhmä, jossa on edustus terveydenhuollon tutkimusyksiköstä, palvelut ja laatu -yksiköstä sekä tilastot, rekisterit ja tietojärjestelmät -yksiköstä. Julkaisun tiedot perustuvat pääasiassa Stakesin keräämiin rekisteritietoihin: raskaudenkeskeyttämis- ja steriloisrekisteriin, syntymärekisteriin, epämuodostumarekisteriin sekä hoitoilmoitusrekisteriin. Julkaisun kussakin luvussa annetut tiedot koskevat aina vain yhtä rekisteriä kerrallaan, lukuunottamatta lukuja 2 ja 3, joiden taulukkoihin on yhdistetty eri lähteistä saatuja tietoja. Kunkin luvun alussa on esitelty rekisterin tietojen keruuprosessia.

Tämä raportti sisältää 1990-luvun lisääntymiseen liittyviä trenditietoja sekä tarkempia lääneittäisiä ja sairaalatasoittaisia tietoja vuodelta 1994. Lisääntymisen taustatekijöitä esitellään pääasiassa lääneittäin sekä raskauden keskeytykseen ja synnytykseen liittyviä hoitotietoja sairaalatasoittain. Useimmat trenditiedot alkavat vuodesta 1987, jolloin ICD-9 otettiin käyttöön maassamme ja jolloin myös syntymärekisteri aloitti toimintansa.

Kunnittaisia sekä sairaala- ja sairaanhoitopiirikohtaisia tietoja joko koko julkaisusta tai valikoiduista taulukoista voi tilata Stakesista julkaisun lopussa olevalla lomakkeella. Epämuodostumarekisterin taulukoista on neuvoteltava erikseen tietosuojan vuoksi (Annukka Ritvanen, puhelin 90-3967 2376).

1990-luvulla tehtyjen syntymärekisterin ja aborttirekisterin luotettavuustutkimuksen mukaan näiden rekisterien kattavuus koko maan tasolla on hyvä, noin 98 - 99 %. Suurimman osan näiden kahden rekisterin sisältämistä tiedoista on havaittu pitävän paikkansa sairaaloista kerättyjen sairaskertomustietojen kanssa, mutta joidenkin muuttujien kohdalla tiedon laatu tiedetään ongelmalliseksi.

Hoitoilmoitusrekisteristä vastaava tutkimus on juuri alkamassa, mutta aikaisempien, poistoilmoitusrekisteriä koskeneiden tutkimusten mukaan rekisterin kattavuus oli noin 95 %. Rekisterin tietojen luotettavuus sairauskertomustietoihin nähden vaihteli eri tautiluokissa, mutta raskauteen, synnytykseen ja lapsivuoteuteen liittyvien hoitojaksojen kohdalla se oli yli 97 %. Epämuodostumarekisteriä on uusittu vuodesta 1991 lähtien rekisterin kattavuuden ja tiedon laadun parantamiseksi. Aikasarjoista päätellen rekisterin kattavuus parantui selvästi 90-luvun alussa. Vaikka todellinen kattavuus ei tällä hetkellä ole tiedossa, voidaan epämuodostumien kokonaisesiintyvyyden perusteella arvioida kattavuuden olevan riittävä epämuodostumien monitorointiin.

Tässä julkaisussa on käytetty termiä "rekisteröity raskaus" niistä raskauksista, jotka ovat 1) olleet kohdun ulkopuolisia raskauksia tai jotka ovat spontaanisti päättyneet keskenmenoon (lähde: hoitoilmoitusrekisteri), 2) päättyneet raskauden keskeytykseen (lähde: raskauden keskeytysrekisteri) tai 3) päättyneet syntymään (lähde: syntymärekisteri) ja jotka on ilmoitettu kyseiseen rekisteriin. Julkaisua lukiessa onkin muistettava, että raskausten kokonaismäärät ovat - ainakin kohdun ulkopuolisten raskausten ja keskenmenojen suhteen - aliarvioita. Tarkemmin hoitoilmoitusrekisterin käytöstä on

esitetty luvussa 9. Tästä raportista puuttuu kokonaan asiakasnäkökulma - toisin sanoen naisten ja miesten mielipiteet ja kokemukset lisääntymisestä. Näitä tietoja ei kerätä rekistereihin, vaan tietoja on kerättävä erillisin kyselytutkimuksin. Viime aikoina mm. seuraavissa tutkimuksissa on käsitelty lisääntymistä eri näkökulmista:

- Timo Nikander: Naisen elämäntietä ja perheellistyminen. Väestö 1992: 1. Tilastokeskus 1992.
- Timo Nikander: Suomalaisnaisten perheellistyminen. Väestö 1992: 10. Tilastokeskus 1992.
- Irma-Leena Notkola: Raskaudet ja lasten syntymät naisen elämäntietä. Julkaisussa: SVT Terveys 1993:3: Raskauden keskeyttämiset vuoteen 1991 Suomessa, 71 - 85.
- Sinikka Sihvo, Elina Hemminki, Päivikki Koponen, Elise Kosunen ym. : Raskauden ehkäisy ja terveyspalveluiden käyttö - tuloksia väestöpohjaisesta tutkimuksesta 1994. Stakes Aiheita 27: 1995.

2 Yhteenveto

2 Sammandrag

2 Summary

Julkisuudessa on paljon keskusteltu lamasta aiheutuneista lapsiperheiden etujen heikennyksistä ja niiden vaikutuksista syntyneiden lasten määrään. Tarkasteltaessa synnytysten ja laillisten raskaudenkeskeytysten määrää vuodesta 1950 alkaen havaitaan, etteivät synnytykset ole vähentyneet 1990-luvulla (kuva 2.1). Itse asiassa vuonna 1992 oli eniten synnytyksiä sitten 1960-luvun lopun. Lapsia syntyi 1990-luvun alussa vuosittain lähes viisi tuhatta lasta enemmän kuin 1970-luvun alussa (+ 8 %). Syntyneiden määrä oli 1990-luvun alussa korkeampi kuin vuosien 1985 - 1989 voimakkaan nousukauden aikana.

Verrattaessa kiinteähintaisen bruttokansantuotteen ja kokonaishedelmällisyysluvun muutoksia vuodesta 1971 lähtien havaitaan, että taloudelliset suhdannevaihtelut näkyvät hedelmällisyydessä 2 - 3 vuoden viiveellä (kuva 2.2). Hedelmällisyydessä tapahtuneet muutokset ovat yleensä olleet talouden muutoksia voimakkaampia. Ilmiö oli varsin selvä 1970-luvulla, mutta vuodesta 1982 alkanut, vuosikymmenen loppuun kestänyt pitkä nousukausi muutti tilannetta: aluksi hedelmällisyys väheni neljänä peräkkäisenä vuonna 1984 - 1987, mutta tämän jälkeen synnytysten määrä kasvoi yli 6 % vuonna 1988. Tämä on suurin nousukauden aikainen hedelmällisyyden kasvuprosentti vuosina 1971 - 1994.

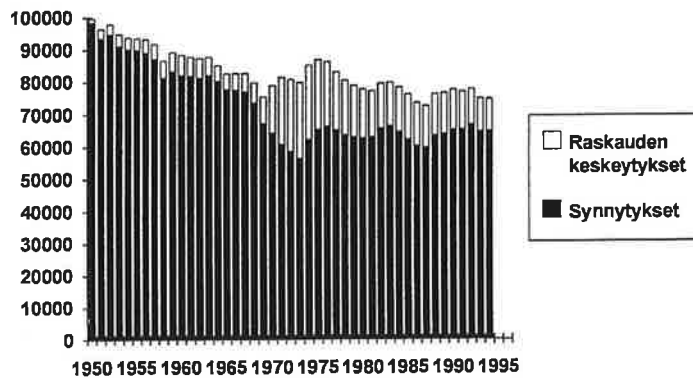
Vuonna 1990 alkoivat Suomen taloudelliset ongelmat, mutta hedelmällisyys jatkoi hidasta kasvamistaan huippuvuoteen 1992 asti. Vuonna 1993 hedelmällisyys väheni - jälleen kaksi vuotta taantumien alkamisen jälkeen. Vuonna 1994 kuitenkin kokonaishedelmällisyys kasvoi uudelleen, vajaat 2 %. Tämän perusteella 1990-luvun lama ja siitä aiheutuneet lapsiperheisiin kohdistuneet säästöt eivät ole pienentäneet lastenhankintaa tähän mennessä. Jos 1990-luvun hedelmällisyyden sahaava trendi jatkuu, on hedelmällisyys vuonna 1995 edellisvuotta pienempi. Kokonaishedelmällisyys- ja uusiutumisluvut ovat kasvaneet vuodesta 1980 lähtien noin 13 - 15 % (taulukko 2.1). Hedelmällisyys oli pienimmillään vuosina 1986 ja 1987. Hedelmällisyyden kannalta huippuvuosia olivat puolestaan vuodet 1990 ja 1992.

Ikäryhmittäin tarkasteltuna alle 25-vuotiaiden hedelmällisyys on vähentynyt: 15 -19 -vuotiailla lähes puolella ja 20 - 24 -vuotiailla lähes neljänneksen. Sen sijaan tätä vanhemmissa ikäluokissa hedelmällisyys on kasvanut - suhteellisesti eniten 30 - 39 -vuotiailla.

Kuva 2.1 Synnytysten ja laiklisten raskauden keskeytysten määrä vuodesta 1950 alkaen¹

Figur 2.1 Antalet förlossningar och legala aborter sedan 1950

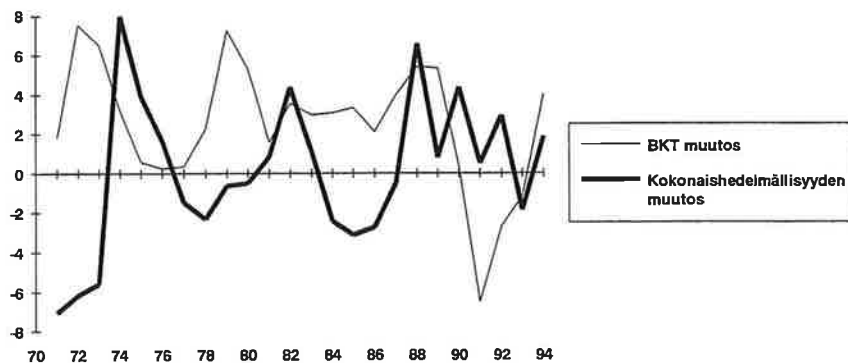
Figure 2.1 Number of deliveries and abortions from 1950 on



Kuva 2.2 Reaalihintaisen bruttokansantuotteen muutoksen (%) ja kokonaishedelmällisyyden määrän muutoksen (%) välinen yhteys vuosina 1971 - 1994²

Figur 2.2 Sambandet mellan förändring av bruttonationalprodukten av realpris (%) och förändring av den summerade fruktsamheten (%) åren 1971 - 1994

Figure 2.2 Correlations between alterations of the fixed-price GNP (%) and the total fertility (%) in 1971 - 1994



1 Kuva 2.1: Kuvasta puuttuvat laittomat raskaudenkeskeyttämiset, joiden määräksi vuosina 1958 - 1962 on arvioitu 18 000 - 27 000 vuodessa. Figur 2.1: I figuren fattas illegala aborter vilka uppskattades till 18 000 - 27 000 per år 1958 - 1962.

Figure 2.1: Illegal abortions are not included here. It is estimated that the number of illegal abortions was 18 000 - 27 000 cases/ year in 1958 - 1962

2 Kuva 2.2: Lähde: Tilastokeskus. Reaalihintaisesta bruttokansantuotteesta on rahan arvon heikkenemisen vaikutus poistettu. Kokonaishedelmällisyysluku puolestaan on laskennallinen elävänä syntyneiden määrä, jonka tuhat naista synnyttää koko hedelmällisyyskautenaan edellyttäen, ettei kukaan heistä kuole ennen tämän kauden päättymistä ja että kyseisen vuoden ikäryhmittäiset hedelmällisyysluvut ovat voimassa koko hedelmällisyyskauden..

Figur 2.2: Källa: Statistikcentralen. Till bruttonationalprodukten till ett realpris har effekten av ett försvagat penningvärde inte räknats. Summerad fruktsamheten är beräknat antal levande födda som 1 000 kvinnor föder under hela sin fruktsamhetsperiod, förutsatt att ingen av kvinnorna avlider före denna periods slut och att de ålderskifferentierade fruktsamhetstalen under ifrågavarande år gäller hela fruktsamhetsperioden.

Figure 2.2: Source: Statistics Finland. The impact of the depreciation of money has been deducted to have the GNP at real prices. Total fertility figure indicates the calculated number of live born infants which are delivered by 1 000 women in their fertility period, on the conditions that none of them is going to die during this period and that the respective year's age groupwise fertility figures remain unaltered during the fertility period.

Taulukko 2.1 Yleiset hedelmällisyys- ja uusiutumisluvut 1980 - 1994³

Tabell 2.1. Allmänna fruktsamhets- och reproduktionstal 1980 - 1994

Table 2.1 General fertility and reproduction rates 1980 - 1994

	Hedelmällisyys/Fruksamhet/Fertility								Yhteensä Uusiutuminen/Reproduktion/Reproduction		
	15-49	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Summerad Total	Brutto Gros	Netto Net
1980	51,8	18,9	91,5	114,6	68,0	27,1	6,4	0,3	1634	796	783
1981	51,8	16,9	88,7	118,3	69,5	29,8	6,1	0,4	1648	806	795
1982	53,6	16,9	90,9	124,4	73,7	30,9	6,9	0,4	1720	835	824
1983	53,8	15,7	87,3	126,7	78,0	33,2	6,6	0,4	1739	850	838
1984	52,1	15,2	82,0	123,4	78,3	33,2	7,0	0,4	1697	831	819
1985	50,1	13,8	76,3	121,5	77,3	32,8	6,8	0,3	1644	806	795
1986	48,3	12,9	71,0	119,8	77,8	31,1	6,9	0,4	1599	781	771
1987	47,6	12,1	67,8	119,1	80,1	31,0	7,8	0,3	1591	776	766
1988	50,4	12,3	70,4	128,3	86,5	33,5	7,6	0,5	1696	829	817
1989	50,5	11,8	70,4	129,5	89,2	33,5	7,3	0,4	1710	836	824
1990	52,1	12,4	71,6	133,4	94,3	37,1	7,9	0,4	1785	872	860
1991	51,8	12,2	72,4	133,3	96,7	37,0	7,3	0,4	1794	883	871
1992	52,7	11,7	73,5	137,6	100,2	38,6	7,7	0,5	1847	903	891
1993	51,0	10,5	71,8	134,4	100,5	38,2	7,5	0,4	1813	892	882
1994	51,2	10,1	71,2	135,3	104,5	40,6	7,7	0,4	1847	908	898

Synnyttäjien taustatiedoissa merkittävin muutos on keski-ikäen nouseminen sekä ensi- että muilla synnyttäjillä koko 1990-luvun ajan. Lasten hankinnan lykkääminen myöhemmäksi on aiheuttanut myös sen, että synnyttämään tulleilla on takanaan aikaisempaa useammin keskenmenoja.

Raskauden keskeytysten määrä on vähentynyt jatkuvasti vuodesta 1973 alkaen. Erityisen nopeaa keskeytysten väheneminen oli vuosina 1975 - 1981, vuosittain 5 - 10 %. Tämän jälkeen määrän lasku taittui, ja vuosina 1984 - 1985 keskeyttämisten määrä jopa nousi lievästi. Tämän jälkeen keskeytysten määrä väheni lievästi - alle 2 % vuodessa 1980-luvun loppuun saakka. 1990-luvulla raskausten keskeytysten määrän väheneminen on ollut voimakkaampaa, vähintään 3 % vuodessa. Erityisesti vuosina 1992 ja 1993 raskauden keskeytykset vähenivät huomattavasti - 6,6 % ja 5,8 %. Vuosina 1994 ja 1995 (ennakkotieto) tehtiin maassamme noin 10.000 keskeytystä vuodessa.

1990-luvulla jatkui kehitys, jonka mukaan synnyttäjät ovat aiempaa harvemmin avioliitossa. Avioliitossa olleiden osuus kuitenkin lisääntyi samalla, joten yksinhuoltajaäitien määrä on pysynyt suurin piirtein saman suuruisena. Raskauden aikainen tupakointi väheni hiukan 1990-luvulla.

Keisarileikkausten osuuden lisääntyminen jatkui edelleen 1990-luvulla. Myös kivunlievitystä ja eri toimenpiteitä käytetään enemmän synnytyksen yhteydessä. Sen sijaan sairaalahoito synnytyksen yhteydessä on lyhentynyt: vuonna 1991 noin 30 % äideistä oli sairaalassa synnytyksen yhteydessä yli viikon, mutta heidän osuutensa oli laskenut 20 prosenttiin vuonna 1994.

Raskauteen, synnytykseen ja lapsivuoteuteen liittyvien sairaalahoitajaksojen määrä on 1990-luvulla vähentynyt noin 7 %. Huomattavampaa on ollut hoitopäivien väheneminen, joka vastaavana aikana oli lähes 24 %. Tämä johtuu sairaalahoidon pituuden lyhenemisestä: kun vuonna 1990 keskimääräinen sairaalahoito kesti noin 5,0 vuorokautta, oli se neljää vuotta myöhemmin laskenut 4,1 vuorokauteen.

³ Lähde: Tilastokeskus. Termistö ks Liite 2
Källa: Statistikcentralen. Termer se Bilaga 2.
Source: Statistics Finland. Terms, see Annex 2.

Lasten perinataalikauden voinnissa ei ole tapahtunut huonontumista 1990-luvulla: pienipainoisten osuus sekä valvonta- tai teho-osastolla hoidettujen osuus pysyi vakiona koko 1990-luvun. Sen sijaan perinataalikuolleisuus väheni edelleen 1990-luvulla. Vuodesta 1990 vuoteen 1994 mennessä on perinataalikuolleisuus pienentynyt noin 13 %. Jos tarkastelu aloitetaan vuodesta 1987, pieneni perinataalikuolleisuus lähes neljänneksen.

Epämuodostumarekisterin mukaan monien epämuodostumien ja epämuodostumaryhmien esiintyvyys on lisääntynyt 90-luvun alusta lähtien. Epämuodostumien todellisessa esiintyvyydessä ei todennäköisesti kuitenkaan ole tapahtunut merkittävää muutosta, vaan havaitut muutokset kuvaavat lähinnä vuodesta 1991 toteutetun rekisteriuudistuksen vaikutuksia. Lähivuodet näyttänevät mille tasolle epämuodostumien esiintyvyydet tulevat rekisteriuudistuksen jälkeen asettumaan.

Tehokkaan sikiödiagnostiikan ja sikiöindikaatioin tehtävien raskauden keskeytysten seurauksena joidenkin vaikeiden epämuodostumien - kuten aivottomuuden - peittävyys on epämuodostumarekisterissä edelleen huono. Parhaillaan selvitetään käytännön mahdollisuuksia parantaa rekisterin peittävyttä keräämällä tiedot myös sikiöindikaatioin tehdyissä raskaudenkeskeytyksissä sikiöillä todetuista epämuodostumista.

Vuoden 1985 sterilointilain muutoksen jälkeen steriloinnit lisääntyivät voimakkaasti. Vuodesta 1990 alkaen naisten sterilointien määrä on vähentynyt, kun taas miesten steriloinnit ovat yleistyneet vuodesta 1994 alkaen. Kuitenkin 95 % steriloinneista tehdään yhä naisille.

Sammandrag

Offentligt har diskussionen mycket handlat om de till följd av den ekonomiska depressionen försvagade förmånerna för barnfamiljer och verkningen av dessa på antalet födda barn. Vid granskning av födslar och legala aborter sedan 1950 kan observeras att antalet förlossningar inte minskat under 1990-talet (figur 2.1). I själva verket var antalet förlossningar högst år 1992 sedan slutet av 1960-talet. Vid ingången av 1990-talet föddes årligen närmare femtusen fler barn än i början av 1970-talet (+ 8 %). Även åren 1985 - 1989, under konjunkturuppgången, föddes färre barn än på 1990-talet.

Jämförelser av förändringar av bruttonationalprodukten till ett fast pris och den summerade fruktsamheten sedan 1971 visar att ekonomiska konjunkturväxlingar kan spåras i fruktsamheten efter 2 - 3 år (figur 2.2). Förändringar i fruktsamheten har i allmänhet varit kraftigare än de ekonomiska. Detta fenomen var mycket tydligt på 1970-talet, men det ekonomiska uppsving som varade från år 1982 till utgången av decenniet ändrade situationen: till en början sjönk fruktsamheten fyra år i rad, från 1984 - 1987, men därefter ökade antalet förlossningar med över 6 % 1988. Detta utgör den största tillväxtprocenten i fråga om fruktsamhet under konjunkturuppgång under åren 1971 - 1994.

År 1990 började de ekonomiska problemen i Finland, men fruktsamheten fortsatte att långsamt stiga till 1992 då fruktsamheten nådde sin topp. Fruktsamheten sjönk 1993 - igen två år efter att recessionen börjat. Den summerade fruktsamheten steg dock igen 1994 med föga 2 %. Utgående från detta har 1990-talets depression och därav följande nedskärningar av förmåner för barnfamiljer inte hittills reducerat antalet barn som skaffas. Om 1990-talets tillväxttrend fortsätter är fruktsamheten 1995 lägre än året innan.

Den summerade fruktsamheten och reproduktionstalen har stigit sedan 1980 med ca 13 - 15 % (tabell 2.1). Fruktsamheten var som lägst under åren 1986 och 1987 och nådde sin topp åren 1990 och 1992. Enligt åldersdifferentierad granskning har fruktsamheten sjunkit i fråga om personer under 25 år: vad

gäller 15 - 19-åringar med nästan hälften och 20 - 24-åringar med närmare en fjärdedel. Däremot har fruktsamheten i de äldre åldersgrupperna ökat - proportionellt sätt främst i åldersgruppen 30 - 39-åringar.

Den väsentligaste ändringen i barnaföderskornas bakgrundsuppgifter är en stigande medelålder. Detta gäller både förstföderskor och omföderskor under hela 1990-talet. Det faktum att man skaffar sig barn senare har även lett till att de som kommer för att föda har haft fler missfall än vad var fallet förut.

Antalet aborter har fortgående sjunkit sedan 1973. Antalet aborter sjönk synnerligen snabbt under åren 1975 - 1981, en period då antalet aborter årligen sjönk med 5 - 10 %. Härfter upphörde antalet aborter att sjunka och under åren 1984 - 1985 hade antalet aborter till och med ökat en aning. Härfter sjönk antalet aborter något - med mindre än 2 % per år fram till slutet av 1980-talet. Under 1990-talet har reduktionen av antalet aborter skett snabbare, minst med 3 % om året. I synnerhet under åren 1992 och 1993 sjönk antalet aborter ansevärt - med 6,6, % och 5,8 %. Under åren 1994 och 1995 (förhandsuppgift) gjordes ca 10.000 aborter om året i vårt land.

Under 1990-talet fortsatte en utveckling enligt vilken barnaföderskorna mer sällan än tidigare är gifta. Den andel som bestod av gifta ökade samtidigt, så antalet ensamstående mödrar har hållit sig i stort sätt lika. En aning färre rökte under graviditeten på 1990-talet.

Andelen kejsarsnitt fortsatte att öka på 1990-talet. Det är även vanligare med smärtlindrande medel och olika åtgärder i samband med förlossning. Däremot har sjukhusvården i anknytning till förlossning förkortats: 1991 vårdades ca 30 % av mödrarna i samband med förlossning på sjukhus i över en vecka, men deras andel hade sjunkit till 20 procent 1994.

Antalet vårdperioder på sjukhus i samband med graviditet, förlossning och barnsängstid har under 1990-talet sjunkit med ca 7 %. Tydligare sjönk antalet vårddygn som under motsvarande tid sjönk med närmare 24 %. Detta beror på en kortare sjukhusvård: år 1990 varade sjukhusvården i medeltal 5,0 dygn och fyra år senare 4,1 dygn.

I fråga om barnens hälsa under den perinatale perioden har ingen försämring skett på 1990-talet: andelen barn med låg födelsevikt samt andelen barn som vårdats på övervaknings- eller intensivvårdsavdelning hölls konstant under hela 1990-talet. Däremot sjönk den perinatale dödligheten fortsättningsvis på 1990-talet. Perinataldödligheten har sjunkit sedan 1990 fram till utgången av 1994 med ca 13 %. Om perinataldödligheten undersöks från och med 1987 så har perinataldödligheten sjunkit nästan med en fjärdedel.

Enligt missbildningsregistret har prevalensen för ett flertal missbildningar och grupper av missbildningar ökat enda sedan början av 1990-talet. Några ansevära förändringar i den verkliga prevalensen för missbildningar har troligen inte skett, utan de observerade förändringarna beskriver främst effekterna av den revision av registret som påbörjades 1991. De närmaste åren torde visa vilken förekomsten av missbildningar är, efter revisionen av registret.

Till följd av effektiv fosterdiagnostik och avbrytanden av graviditet på fosterindikation är täckningen av vissa allvarliga missbildningar - så som anencefali - i missbildningsregistret fortfarande bristfällig. För tillfället utreds möjligheterna att förbättra registrets täckning genom att även samla in uppgifter om konstaterade missbildningar hos foster som aborterats på fosterindikation.

Efter förändringar i lagen om sterilisering 1985 ökade steriliseringarna kraftigt. Medan antalet kvinnor som låtit sig steriliseras sjunkit sedan 1990, har antalet män som låtit sig steriliseras ökat sedan 1994.

Dock utförs 95 % av steriliseringarna på kvinnor.

Summary

There has been much public debate about cuts, related to the economic depression, in the social benefits thus far received by families with children, and the effects of these cuts in the number of children born in Finland. Examination of the numbers of deliveries and legal abortions from the year 1950 onwards reveals that no decrease in the number of deliveries has occurred in the 1990's (Figure 2.1). As a matter of fact, the record in the number of deliveries in the period after the end of the 1960's was reached in 1992. The annual number of deliveries in the beginning of the 1990's was almost five thousand (i.e. eight per cent) more than the respective number in the beginning of the 1970's. Also, the annual number of deliveries during the intensive and uninterrupted economic boom in the period 1985-1989 was lower than that in the 1990's.

Comparison between the gross national product at fixed prices and the alterations in total fertility figures from 1971 onwards reveals that economic trends influence fertility figures by a two-three years' delay (Figure 2.2). Alterations in the fertility have usually been more significant than the economic fluctuations. This phenomenon was clearly perceivable in the 1970's. The continuing economic boom from the year 1982 up to the end of the 1980's altered the course of development. The boom started by decreasing the number of deliveries in four years (1984-1987), whereafter the deliveries increased by more than 6% in 1988. This was also the highest increase per cent in deliveries caused by economic boom during the period 1971-1994.

The economic problems in Finland started accumulating in 1990, but the fertility figures continued their slow increase up to the peak year 1992. The fertility figures dropped in 1993 - that is, again two years after the beginning of the recession. However, the total fertility figures rose again, by almost 2%, in 1994. On the basis of these observations we can conclude that the economic depression of the 1990's and the resulting cuts in social welfare benefits of families with children have thus far not had any diminishing effect on the number of deliveries. In case the trend of fertility development in the 1990's is going to continue, the fertility in 1995 will be lower than in the previous year.

The figures of total fertility and reproduction rate have increased about 13-15% from the level of the year 1980 (Table 2.1). Fertility was at its lowest point in the years 1986 and 1987, and reached its peak in the years 1990 and 1992. Examined by age groups, the figures reveal that the fertility of those under 25 years of age has fallen. In the age group of 15 to 19 years the reduction is almost half of the previous total, while in the age group 20 to 24 years it is almost a quarter of the previous figures. In age groups older than these, the fertility has risen, proportionally most of all in the group of 30 to 39 years of age. The most significant change in the background data of the parturients is the rise in their average age. This fact can be observed by both primiparas and other parturients during the 1990's. Owing to the first childbirth's being postponed later, the parturients average number of miscarriages per head has also risen.

The number of abortions has been continuously falling from the year 1973 onwards. The sharpest decrease was seen in 1975-81, when the number of abortions diminished by 5 to 10% a year. The decrease curve levelled out thereafter, even with a small rise in the years 1984-85. The slight decrease (annually less than 2%) continued up to the end of the 1980's. The fall has been sharper (at least 3% a year) in the 1990's. The decrease was particularly significant in the years 1992 and 1993 - 6.6% and 5.8% respectively. In 1994, and according to prognosis for 1995, the number of abortions in Finland was about 10 000 a year.

The proportion of parturients with married status has continued to diminish during the 1990's. The proportion of cohabiting parturients has parallelly increased and, consequently, the proportion of single mothers has remained unchanged. Smoking during pregnancy decreased to some extent in the 1990's.

The proportion of deliveries by Ceasarean section continued to increase during the 1990's. Also analgesis and other auxiliary measures have been used more than previously. Instead, the average length of stay in hospital in connection with the delivery has been reduced. About 30% of all mothers stayed in hospital more than a week after the delivery in 1991, while the respective proportion was 20% only in 1994.

The number of hospital care terms related to pregnancies, deliveries, and puerperium has dropped by seven per cent during the 1990's. Even more significant has been reduction of the total number of care days - almost 24% during the same period. This development is due to the general reduction of hospital care terms. While the average hospital term in 1990 was about 5.0 days, it had been reduced to 4.1 days in 1994.

No impairment has occurred in infants' perinatal state of health during the 1990's. The proportion of both low-weight infants and of those treated in supervised or intensive care units remained constant during the 1990's. Instead, perinatal mortality continued to diminish through the 1990's: it has fallen about 18% between the years 1990 and 1994, and about one fourth of the total between 1987 and 1994.

According to the figures of the malformation register, the birth prevalence of several malformations and malformation groups has been rising from the beginning of the 1990's. In all probability, no significant change has in fact occurred in this field: the observed changes are results of the registration reform which has been implemented since 1991. The next few years to come will reveal the level on which the prevalence of malformations is going to be stabilized after the registration reform.

Owing to the present efficient embryonic diagnostics and the abortions performed on account of embryonic indications, the coverage of some severe malformations (e.g. anencephalies) in the malformation register is still unsatisfactory. Practical prospects are presently being investigated with the purpose of improving the coverage of the register by collecting data on the embryonic malformations found in abortions performed on account of embryonic indications.

There has been a sharp increase in sterilizations after the changes in the Sterilization Act in 1985. The number of female sterilizations has decreased from the year 1990 onwards, while male sterilizations have become more and more common after 1994. However, about 95% of all sterilizations are still made on females.

3 Rekisteröityjen raskauksien kuvaus (*Mika Gissler*)

3 Beskrivning av registrerade graviditeter

3 Delineation of registered pregnancies

3.1 Rekisteröidyt raskaudet tyypeittäin

Vuonna 1994 rekisteröitiin 65.730 synnytystä, 10.013 raskaudenkeskeytystä sekä 8.374 muuta raskautta. Kuvaan 3.1.1 on koottu yhteen eri lähteistä tietoja suomalaisten hedelmällisessä iässä olevien naisten raskauksista, raskauden keskeytyksistä, steriloinneista sekä syntyneistä lapsista jaoteltuina kuolleina ja elävinä syntyneisiin sekä seuranta aina lapsen ensimmäisen viikon ikään asti.

Vuonna 1994 kolme neljästä rekisteröidystä raskaudesta päättyi synnytykseen. Vuodesta 1987 vuoteen 1994 synnytysten osuus lisääntyi 73 prosentista 78 prosenttiin. Samalla keskeyttämisten osuus väheni 16 prosentista 12 prosenttiin (kuva 3.1.2).

Noin joka kymmenes rekisteröity raskaus päättyy muulla tavoin kuin synnytykseen tai keskeytykseen (taulukko 3.1). Rekisteröityjen kohdun ulkopuolisten raskausten määrä on vähentynyt noin 15 % vuodesta 1987 lähtien. Tämä saattaa johtua polikliinisten hoitojen käyttöönotosta. Päiväkirurgisten toimenpiteiden määrä on kasvanut, mutta toistaiseksi suurin osa potilaista kirjataan sairaalaan sisään. Tällöin hoitajakso tulee rekisteröidyksi hoitoilmoitusrekisteriin. Esimerkiksi Yhdysvalloissa v. 1994 enää puolet kohdun ulkopuolisista raskauksista hoidettiin vuodeosastolla (B. Macke, American Public Health Association, 123th Annual Meeting, 1995).

Sairaalahoitoa vaatineiden keskenmenojen (ICD-9 -koodit 630 - 632 ja 634) määrä kasvoi ensiksi 1980-luvun lopulla, mutta väheni sen jälkeen. Vuonna 1987 vain 10 % keskenmenoista ilmoitettiin sikiökuolemaksi, kun vastaava luku vuonna 1994 oli 25 %. Tämä saattaa johtua lisääntyneestä ultraäänitutkimusten käytöstä, joka mahdollistaa sikiökuoleman varmistamisen aikaisemmassa vaiheessa.

Vuoden 1987 jälkeen synnytysten määrä on vaihdellut 59.000 ja 67.000 välillä. Raskaudenkeskeyttämisten vuosittainen määrä puolestaan on vähentynyt tasaisesti yhteensä kolmella tuhannella (- 23 %). Muiden rekisteröityjen raskausten määrä on vaihdellut 8.400 ja 9.600 välillä (kuva 3.1.3).

Kuva 3.1.1 Lisääntyminen Suomessa 1994 (seuraava sivu)

Figur 3.1.1 Föroknigen i Finland 1994 (nästa sida)

Figure 3.1.1 Reproduction in Finland 1994 (next page)

1.280.000 NAISTA IKÄRYHMÄSSÄ 15 – 49 VUOTIAAT
KVINNOR I ÅLDERSGRUPP 15–49/WOMEN AGED 15–49 YEARS

ALKANEET RASKAUDET
GRAVIDITETER/PREGNANCIES

**IVF-
hoitoja/
cycles**
3000 kpl

Raskauden keskeytykset
 Aborter/Abortions
10013 kpl

Muut raskaudet:
 Andra graviditeter/
 Other pregnancies
8374 kpl

Synnytyksiä
 Födslar/Births
550 kpl

Lapsia
 Barn/Children
691 kpl

**10467
kpl**

**462
kpl**

Sterilisoinnit (naiset)
 Steriliseringar (kvinnor)
 Sterilizations (women)
10929 kpl

SYNNYTYKSET/Födslar/Births 64727 kpl

LAPSIA/Barn/Children 65730 kpl

Kuolleena syntyneet
 Dödfödda/Stillborns **253 kpl**

Elävänä syntyneet
 Levande födda/Live births
65477 kpl

Steriloinnit (miehet)
 Steriliseringar (män)
 Sterilizations (men)
598 kpl

Perinataalikuolleet
 Döda/Deaths **188 kpl**

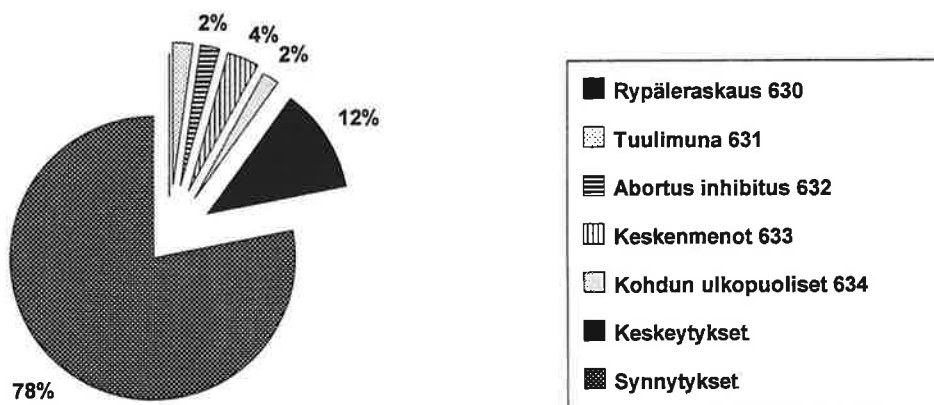
Lapsi yhä hoidossa
 Barnet i vård/Child in care
5375 kpl

LAPSI KOTONA SEITSEMÄN PÄIVÄN IÄSSÄ 59914 KPL
BARNET HEMMA EFTER 7 DAGAR /CHILD HOM AT THE AGE OF 7 DAYS

Kuva 3.1.2 Rekisteröityjen raskauksien jakautuminen vuonna 1994⁴

Figur 3.1.2 Fördelningen av registrerade graviditeter 1994

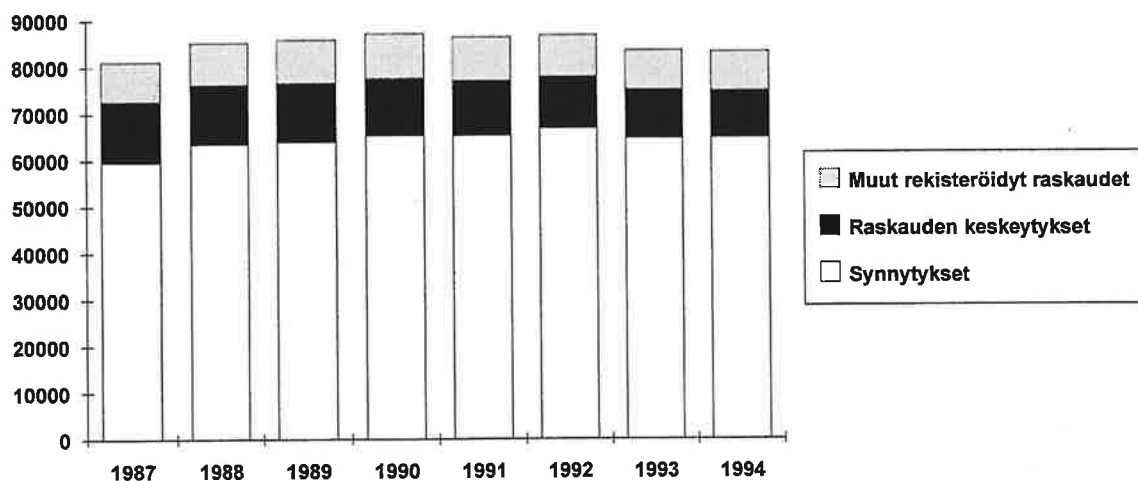
Figure 3.1.2 Distribution of registered pregnancies 1994



Kuva 3.1.3 Rekisteröidyt raskaudet raskauden päättymisen muodon mukaan vuosina 1987 - 1994⁴

Figur 3.1.3 Registrerade graviditeter efter det sätt graviditeten slutat åren 1987 - 1994

Figure 3.1.3 Registered pregnancies classified according to the mode of termination of the pregnancy 1987 - 1994



⁴ Ks. taulun 3.1 alaviite
Se fonoten till tabell 3.1
See footnote of table 3.1

Taulukko 3.1 Rekisteröidyt raskaudet tyypeittäin 1987 - 1994⁵

Tabell 3.1 Registrerade graviditeter efter typ 1987 - 1994

Table 3.1 Registered pregnancies by types 1987 - 1994

	YHTEENSÄ Tillsammans Total	Synnytykset Födslor Births	Keskeytykset Aborter Abortion	Kesken- menot Missfall Miscarriage	Kohdun ulkopuoliset Extrauterina Extrauterine	630	631	632	633	634
1987	72574	59579	12995	6634	1929	128	2054	667	1929	3785
1988	76235	63486	12749	7100	1953	89	2343	795	1953	3873
1989	76516	63858	12658	7465	1864	86	2392	930	1864	4057
1990	77481	65249	12232	7721	1899	83	2396	1186	1899	4056
1991	77015	65268	11747	7561	1785	94	2272	1319	1785	3876
1992	77813	66742	11071	7098	1825	71	2220	1558	1825	3249
1993	74905	64563	10342	6878	1615	87	1995	1666	1615	3130
1994	74739	64726	10013	6727	1647	60	1971	1720	1647	2976
1987	100,0%	82,1%	17,9%	9,1%	2,7%	0,2%	2,8%	0,9%	2,7%	5,2%
1988	100,0%	83,3%	16,7%	9,3%	2,6%	0,1%	3,1%	1,0%	2,6%	5,1%
1989	100,0%	83,5%	16,5%	9,8%	2,4%	0,1%	3,1%	1,2%	2,4%	5,3%
1990	100,0%	84,2%	15,8%	10,0%	2,5%	0,1%	3,1%	1,5%	2,5%	5,2%
1991	100,0%	84,7%	15,3%	9,8%	2,3%	0,1%	3,0%	1,7%	2,3%	5,0%
1992	100,0%	85,8%	14,2%	9,1%	2,3%	0,1%	2,9%	2,0%	2,3%	4,2%
1993	100,0%	86,2%	13,8%	9,2%	2,2%	0,1%	2,7%	2,2%	2,2%	4,2%
1994	100,0%	86,6%	13,4%	9,0%	2,2%	0,1%	2,6%	2,3%	2,2%	4,0%
Muutos / Förändring / Change										
1988	5,0%	6,6%	-1,9%	7,0%	1,2%	-30,5%	14,1%	19,2%	1,2%	2,3%
1989	0,4%	0,6%	-0,7%	5,1%	-4,6%	-3,4%	2,1%	17,0%	-4,6%	4,8%
1990	1,3%	2,2%	-3,4%	3,4%	1,9%	-3,5%	0,2%	27,5%	1,9%	0,0%
1991	-0,6%	0,0%	-4,0%	-2,1%	-6,0%	13,3%	-5,2%	11,2%	-6,0%	-4,4%
1992	1,0%	2,3%	-5,8%	-6,1%	2,2%	-24,5%	-2,3%	18,1%	2,2%	-16,2%
1993	-3,7%	-3,3%	-6,6%	-3,1%	-11,5%	22,5%	-10,1%	6,9%	-11,5%	-3,7%
1994	-0,2%	0,3%	-3,2%	-2,2%	2,0%	-31,0%	-1,2%	3,2%	2,0%	-4,9%
1987-1994	3,0%	8,6%	-22,9%	1,4%	-14,6%	-53,1%	-4,0%	157,9%	-14,6%	-21,4%
ICD-9:	630 Rypäleraskaus									
	631 Tuulimunaraskaus									
	632 Abortus inhibitus									
	633 Kohdun ulkopuolinen raskaus									
	634 Keskenmeno									
Keskenmenot yhteensä: 630-632 ja 634										
Missfall tillsammans: 630-632 och 634										
Miscarriage total: 630-632 and 634										

5 Ks. seuraava sivu
Se nästa sida
See next page

Taulukko 3.1: Tiedot muista rekisteröidyistä raskauksista kuin synnytykseen tai keskeytykseen päättyvistä perustuvat hoitoilmoitusrekisterin tietoihin. Mukana ovat vain sairaalahoitoa vaatineet hoitojaksot, joiden päädiagnoosina on ollut joko keskenmeno tai kohdun ulkopuolinen raskaus. Luvuista puuttuvat a) tapaukset, joissa ei ole tarvittu sairaalahoitoa sekä b) tapaukset, joissa keskenmeno tai kohdun ulkopuolinen raskaus on ollut sivudiagnoosina. Tätä aliarviota oikaisee se, ettei sairaalahoitoja ole tarkasteltu henkilötasolla: samaan tapaukseen mahdollisesti liittyvät useammat sairaalahoidot on tilastoitu uusiksi tapauksiksi.

Tabell 3.1: Uppgifterna om andra registrerade graviditeter än de som slutar med förlossning eller abort grundar sig på information från vårdmättningsregistret. Dessa innefattar endast vårdperioder som krävt sjukhusvård då huvuddiagnosen varit antingen missfall eller utomkvedshavandeskap. Ur talen fattas a) fall som inte krävt sjukhusvård samt b) fall då missfall eller utomkvedshavandeskap varit deldiagnos. Detta bortfall korrigeras med att sjukhusvården inte granskats på individnivå: eventuellt till samma fall anknäytande fler gånger av sjukhusvård har registrerats som nya fall.

Table 3.1: Information about other registered pregnancies than those with a delivery or an abortion as the outcome is based on data from the care report register. The data cover only hospitalized care terms of cases with miscarriage or extrauterine pregnancy as the main diagnosis. Instead, the data do not include cases a) which have not required hospital case, and b) where miscarriage or extrauterine pregnancy has been the secondary diagnosis. This undervaluation is partly compensated by the fact that hospital care has not been evaluated on the personal level. All other hospital care terms which possibly may be related with the case, have been recorded in the register as separate new cases.

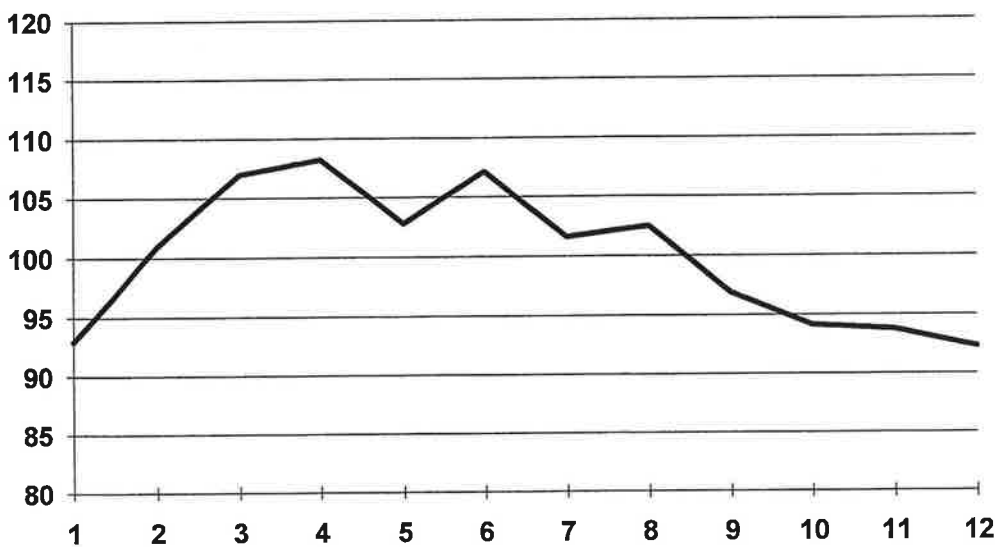
3.2 Rekisteröidyt raskaudet kuukausittain

Vuonna 1994 oli eniten synnytyksiä maaliskuusta elokuuhun. Syyskuusta helmikuuhun vastaava määrä oli keskimäärin 12 % pienempi. Raskaudenkeskeytyksiä tehtiin vuonna 1994 eniten elo-, tammi- ja toukokuussa sekä vähiten loka- ja heinäkuussa. Muita rekisteröityjä raskauksia oli eniten marraskuussa ja maaliskuussa, sekä vähiten lokakuussa (kuvat 3.2.1 - 3.2.3).⁶

Kuva 3.2.1 Synnytysten kuukausivaihtelu vuonna 1994

Figur 3.2.1 Månatlig variation i fråga om förlossningar 1994

Figure 3.2.1 Monthly changes in the number of deliveries 1994

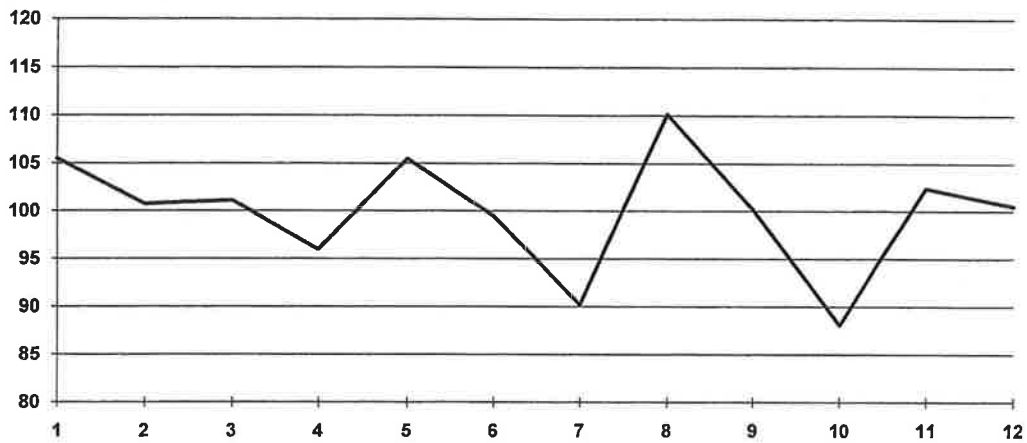


⁶ Ks taulukon 3.1 alaviite
Se fotnoten till tabell 3.1
See footnote of table 3.1

Kuva 3.2.2 Raskauden keskeyttämisten kuukausivaihtelu vuonna 1994

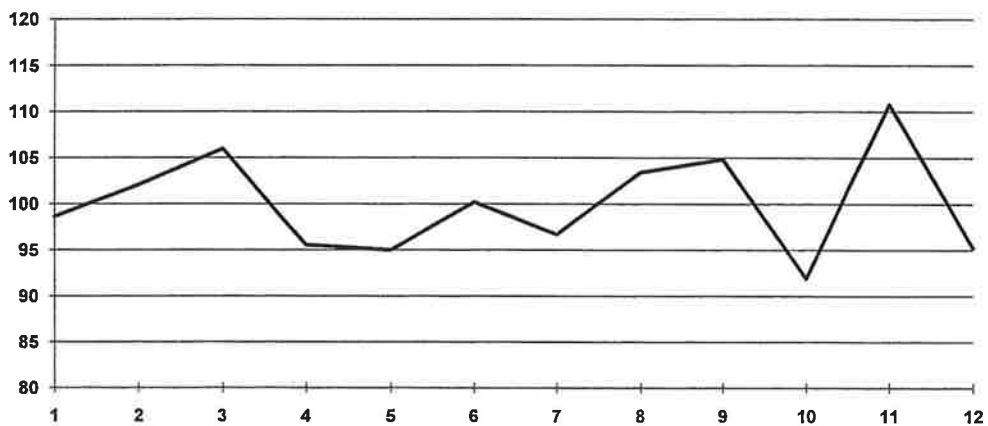
Figur 3.2.2 Månatlig variation i fråga om aborter 1994

Figure 3.2.2 Monthly changes in the number of abortions 1994

**Kuva 3.2.3 Muiden rekisteröityjen raskauksien kuukausivaihtelu vuonna 1994**

Figur 3.2.3 Månatlig variation i fråga om andra registrerade graviditeten 1994

Figure 3.2.3 Monthly changes in the number of other registered pregnancies 1994



Suhteellisesti eniten synnytyksiä tapahtui huhtikuussa, jolloin 79,9 % rekisteröidyistä raskauksista päättyi synnytykseen (taulukko 3.2). Suhteellisesti vähiten synnytyksiä puolestaan on marraskuussa, jolloin vastaava osuus oli 75,6 %. Raskaudenkeskeyttämisten osuus oli korkeimmillaan tammikuussa (13,4 %) ja matalimmillaan heinäkuussa (10,9 %). Muiden rekisteröityjen raskausten osuus puolestaan oli korkein marraskuussa (11,6 %) ja matalin huhtikuussa (9,1 %).

Taulukko 3.2 Rekisteröidyt raskaudet kuukausittain 1994⁷

Tabell 3.2 Registrerade graviditeter månadsvis 1994

Table 3.2 Registered pregnancies by months 1994

	Synnytykset Förlossningar <i>Births</i>	Keskeytykset Aborter <i>Abortions</i>	Muut raskaudet Andra graviditeter <i>ther pregnancies</i>	Yhteensä Summa <i>Total</i>
1	5110	897	702	6709
2	5011	774	656	6441
3	5884	860	754	7498
4	5757	790	658	7205
5	5652	897	676	7225
6	5699	819	690	7208
7	5584	767	688	7039
8	5638	937	736	7311
9	5156	825	722	6703
10	5174	749	654	6577
11	4989	843	763	6595
12	5073	855	678	6606
Yhteensä	64727	10013	8377	83117

3.3 Rekisteröidyt raskaudet lääneittäin

Eniten rekisteröityjä raskauksia vuonna 1994 oli Oulun läänissä 71,4 tuhatta hedelmällisyysikäistä (15 - 49 vuotiasta) naista kohden, ja vähiten Mikkelin läänissä - 57,6. Maan ääripäiden välinen ero oli noin 24 % (taulukko 3.3).

Suhteellisesti eniten synnytyksiä hedelmällisyysikäisiä naisia kohden oli Oulun läänissä (58,3 tuhatta hedelmällisyysikäistä naista kohden) sekä vähiten Ahvenanmaalla (47,7) ja Mikkelin läänissä (46,2). Hedelmällisimmän ja vähiten hedelmällisimmän läänin välinen ero oli näin yli 20 prosenttia.

Raskauden keskeytyksiä tehtiin suhteellisesti eniten Lapin läänissä (10,0 tuhatta hedelmällisyysikäistä naista kohden) ja Uudellamaalla (9,2). Vaasan läänissä puolestaan tehtiin vähiten keskeytyksiä: vuoden 1994 suhdeluku (5,4) oli vajaat puolet Lapin läänin vastaavasta luvusta.

Muita kun synnytykseen tai keskeytykseen päättyneitä rekisteröityjä raskauksia oli eniten Kuopion ja Vaasan läänissä (7,8 tuhatta hedelmällisyysikäistä naista kohden kummassakin). Vähiten näitä raskauksia on Kymen läänissä (4,0). Havaitut erot voivat selittyä myös läänien välisillä eroilla hoito- ja rekisteröimiskäytännöissä.

⁷ Ks taulun 3.1 alaviite
Se fotnot till tabell 3.1
See footnote of table 3.1

Taulukko 3.3 Rekisteröidyt raskaudet lääneittäin 1994⁸

Tabell 3.3 Registrerade graviditeter länsvis 1994

Table 3.3 Registered pregnancies by provinces 1994

	Synnytykset Födslar Births	Keskeytykset Aborter Abortions	Muut raskaudet Andra graviditeter Other pregnancies	Yhteensä Tillsammans Total	15-49 v naisia Kvinnor Female
Uudenmaan lääni	18502	3313	2389	24204	360693
Turun ja Porin lääni	8306	1303	1254	10863	171349
Hämeen lääni	8809	1370	1264	11443	179526
Kymen lääni	3686	583	316	4585	78299
Mikkelin lääni	2202	301	241	2744	47677
Pohjois-Karjalan lääni	2049	311	317	2677	41889
Kuopion lääni	3105	448	483	4036	62095
Keski-Suomen lääni	3215	482	333	4030	62372
Vaasan lääni	5603	567	817	6987	104933
Oulun lääni	6379	766	670	7815	109525
Lapin lääni	2525	490	240	3255	49093
Ahvenanmaan maak. Tieto puuttuu	297 49	55 24	39 14	391 87	6224
Yhteensä/Total	64727	9989	8363	83030	1273675
%					
Uudenmaan lääni	76,4	13,7	9,9	100	67,1
Turun ja Porin lääni	76,5	12,0	11,5	100	63,4
Hämeen lääni	77,0	12,0	11,0	100	63,7
Kymen lääni	80,4	12,7	6,9	100	58,6
Mikkelin lääni	80,2	11,0	8,8	100	57,6
Pohjois-Karjalan lääni	76,5	11,6	11,8	100	63,9
Kuopion lääni	76,9	11,1	12,0	100	65,0
Keski-Suomen lääni	79,8	12,0	8,3	100	64,6
Vaasan lääni	80,2	8,1	11,7	100	66,6
Oulun lääni	81,6	9,8	8,6	100	71,4
Lapin lääni	77,6	15,1	7,4	100	66,3
Ahvenanmaa	76,0	14,1	10,0	100	62,8
Yhteensä/Total	78,0	12,0	10,1	100	65,2

Kuvassa 3.3 on esitetty rekisteröityjen raskausten määrä tuhatta hedelmällisyysikäistä naista kohden lääneittäin. Eniten synnytykseen päättyviä rekisteröityjä raskauksia oli Oulun läänissä (81,6 %) ja vähiten Ahvenanmaalla (76,0 %).

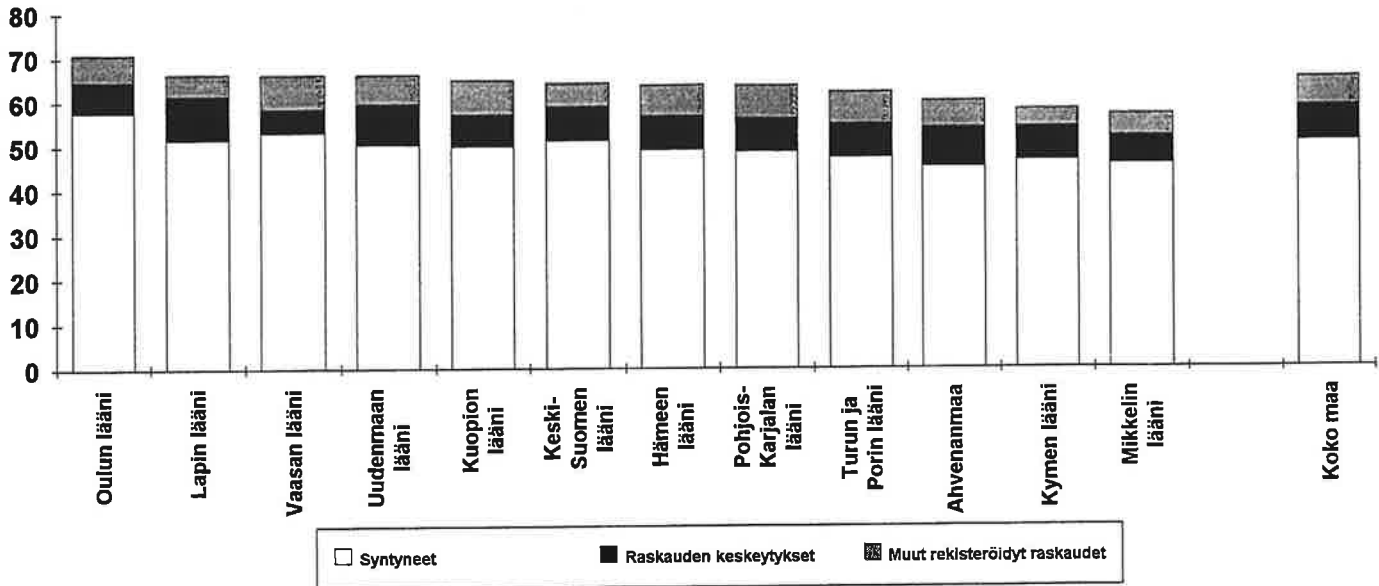
Raskaudenkeskeytykseen päättyvien raskauksien määrä oli korkein Lapin läänissä, jossa 15,1 % rekisteröidyistä raskauksista päättyi aborttiin. Vaasassa vastaava luku oli matalin, 8,1 %. Muiden rekisteröityjen raskausten kohdalla korkein osuus saatiin vuonna 1994 Kuopion läänille (12,0 %) ja matalin Kymen läänille (6,9 %).

⁸ Ks. taulukon 3.1 alaviite
Se fotnoten till tabell 3.1
See footnote of table 3.1

Kuva 3.3 Rekisteröityjen raskauksien määrä lääneittäin 1994/1000 hedelmällisyyssikäistä naista⁹

Figur 3.3 Antalet registrerade graviditeter länsvis 1994/1000 kvinnor i åldern 15 - 49 år

Figure 3.3 Numbers of registered pregnancies by provinces 1994/1000 women of childbearing age



3.4 Ikäjakauma ja keski-ikä

Synnyttäjät, raskaudenkeskeyttäjät ja keskenmenon kokeneet naiset ovat ikärakenteeltaan erilaisia: merkittävimmät erot ovat nuorten keskeyttäjien ja vanhojen keskenmenon kokeneiden määrä (taulukko 3.4). Vuonna 1994 raskaudenkeskeyttämisten osuus oli suurin alle 20-vuotiailla ja yli 45-vuotiailla, joilla 44 % rekisteröidyistä raskauksista päättyi keskeytykseen. Pienin keskeytysten osuus oli ikäryhmässä 25 - 34, jossa se oli 8 % (kuva 3.4.1).

Synnytykseen päättyi noin puolet alle 20-vuotiaiden rekisteröidyistä raskauksista. Tämän jälkeen synnytysten osuus raskauksista lisääntyi nopeasti ollen korkeimmillaan ikäryhmässä 25 - 29, jossa 84 % rekisteröidyistä raskauksista päättyi synnytykseen. Tämän jälkeen synnyttäjien osuus väheni: ikäryhmässä 40 - 44 joka toinen ja yli 45-vuotiailla vain joka neljäs raskaus päättyi synnytykseen.

Keskenmenojen ja kohdun ulkopuolisten raskausten osuus kasvaa iän myötä: alle 30-vuotiailla näiden osuus on 7 - 8 % ja 30 - 34 -vuotiailla 10 %. Vanhemmissa ikäryhmissä näiden suhteellinen osuus kasvaa nopeasti ollen 15 % 35 - 39 vuotiailla, 25 % 40 - 44 vuotiailla sekä 29 % yli 45-vuotiailla.

⁹ Ks taulukon 3.1 alaviite
Se fotnoten till tabell 3.1
See footnote of table 3.1

Taulukko 3.4 Rekisteröityjen raskauksien ikäjakauma vuonna 1994¹⁰

Tabell 3.4 Åldersfördelningen i fråga om registrerade graviditeter 1994

Table 3.4 Age distribution of registered pregnancies 1994

Ikä Ålder Age	Synnytykset Födslar Deliveries	Keskeytykset Aborter Abortions	Muut raskaudet Andra graviditeter Other pregnancies	Yhteensä Tillsammans Total
-19	1606	1461	239	3306
20-24	10615	2205	1063	13883
25-29	23916	2284	2347	28547
30-34	19271	1920	2345	23536
35-39	7680	1278	1544	10502
40-44	1551	725	744	3020
45-	88	139	92	319
Ei tietoa	0	1	3	4
Yhteensä/Total	64727	10013	8377	83117
-19	2,5	14,6	2,9	4,0
20-24	16,4	22,0	12,7	16,7
25-29	36,9	22,8	28,0	34,3
30-34	29,8	19,2	28,0	28,3
35-39	11,9	12,8	18,4	12,6
40-44	2,4	7,2	8,9	3,6
45-	0,1	1,4	1,1	0,4
Ei tietoa	0,0	0,0	0,0	0,0
Yhteensä/Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Lasten hankintaa lykätään edelleen myöhemmäksi (kuva 3.4.2). Ensisynnyttäjien keski-ikä on kohonnut vuodesta 1987 yli kymmenen kuukautta ollen 27,4 vuotta vuonna 1994. Kaikkien synnytysten osalta nousu on ollut hitaampaa. Keski-ikä on kasvanut samalla tarkastelujaksolla yhteensä puoli vuotta ollen tasan 29,5 vuotta vuonna 1994.

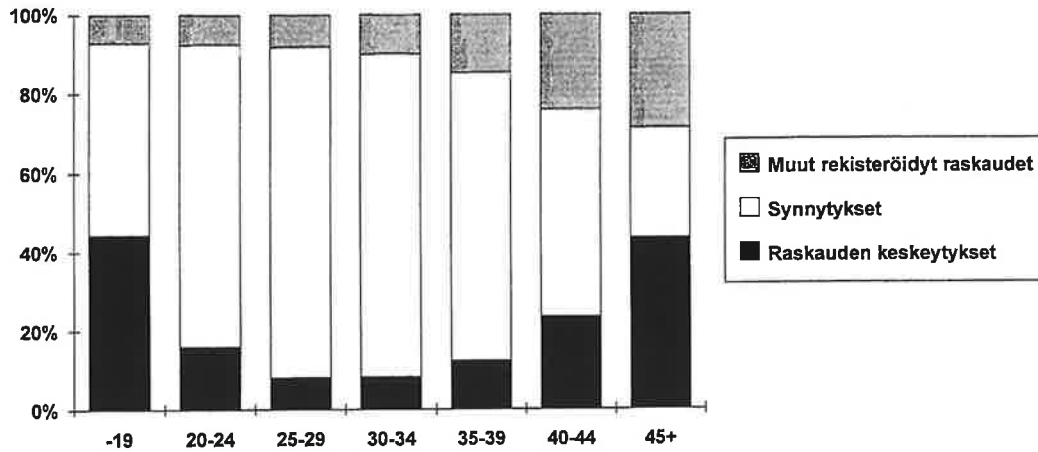
Erityisesti nuorten raskaudenkeskeyttämiset ovat vähentyneet 1990-luvulla. Tämän vuoksi aborttipotilaiden keski-ikä on noussut runsaat seitsemän kuukautta tarkasteluaikana 27,4 vuodesta 28,0 vuoteen. Kohdun ulkopuolisen raskauden takia sairaalahoitossa olleiden keski-ikä on vaihdellut 36,2 vuoden ja 37,3 vuoden välillä. Keskenmenojen vuoksi sairaalassa hoidettujen keski-ikä puolestaan on noussut lähes 2,5 vuotta 32,0 vuodesta 34,4 vuoteen (kuva 3.4.3).

¹⁰ Ks. taulukon 3.1 alaviite
Se fotnotan till tabell 3.1
See footnote of table 3.1

Kuva 3.4.1 Rekisteröityjen raskauksien jakautuminen ikäryhmittäin vuonna 1994¹¹

Figur 3.4.1 Fördelningen av registrerade graviditeter efter åldersgrupp 1994

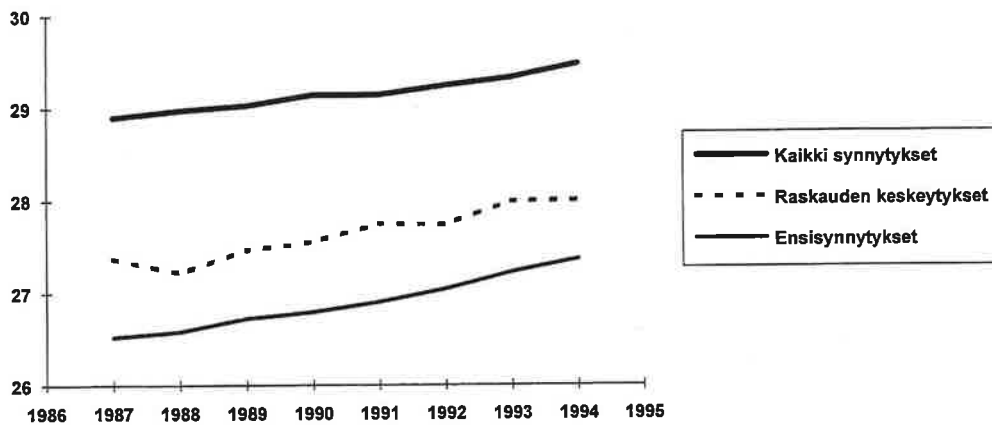
Figure 3.4.1 Registered pregnancies by age-groups 1994



Kuva 3.4.2 Ensisynnyttäjien, kaikkien synnyttäjien ja aborttipotilaiden keski-ikä vuosina 1987 - 1994¹²

Figur 3.4.2 Medelåldern för förstfödorskor, alla barnafödorskor och abortpatienter åren 1987 - 1994

Figure 3.4.2 Average ages of primipara, of all parturients, and of abortion patients 1987 - 1994



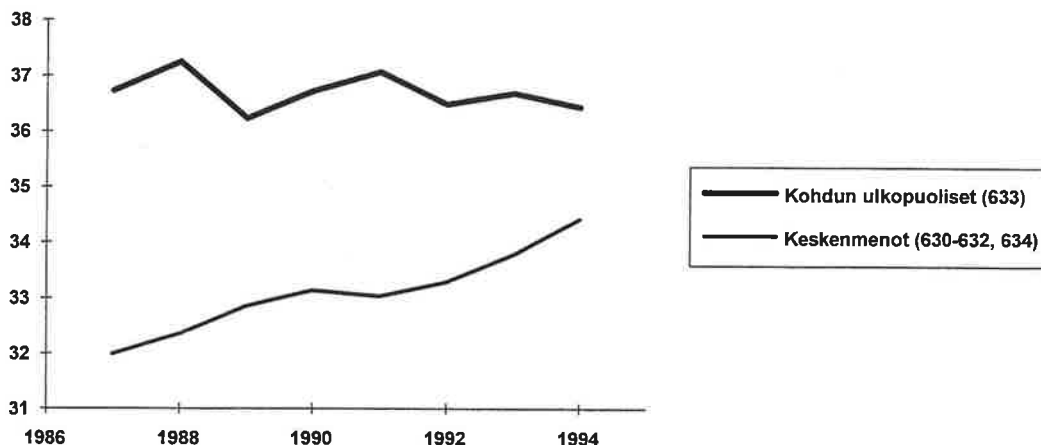
¹¹ Ks. taulukon 3.1 alaviite
Se fotnoten till tabell 3.1
See footnote of table 3.1

¹² Ks. taulukon 3.1 alaviite
Se fotnoten till tabell 3.1
See footnote of table 3.1

Kuva 3.4.3 Kohdun ulkopuolisen raskauden tai keskenmenon takia sairaalahoitossa olleiden potilaitten keski-ikä vuosina 1987 - 1994¹³

Figur 3.4.3 Medelåldern för patienter som vårdats på sjukhus för utomkvedshavandeskap eller missfall åren 1987 - 1994

Figure 3.4.3 Average ages of patients hospitalised on account of extrauterine pregnancies or miscarriages 1987 - 1994



3.5 Keinoalkuisista synnytyksistä

Vuoden 1990 lokakuusta alkaen on syntymärekisteriin kerätty tietoja keinoalkuisesta lisääntymisestä. Ohjeen mukaan tällä tarkoitetaan koeputkihedelmöityksiä ja niihin verrattavia menetelmiä, ei esimerkiksi keinosiemennystä tai lääkkeillä aikaansaattua ovulaatiota. Keinoalkuisten raskauksen määrä on kasvanut nopeasti (taulukko 3.5). Vuonna 1991 ilmoitettiin 202 synnytystä ja 260 lasta, kun vastaavat luvut vuonna 1994 olivat 550 (+ 172 %) ja 691 (+ 165 %). Joka neljäs keinoalkuinen raskaus oli monisikiöinen. Monisikiöiset synnytykset ovat lisääntyneet vuodesta 1987 lähtien. Kuvan 3.5 mukaan keinoalkuisten raskauksen osuus monisikiöisistä synnytyksistä on lähes 20 %.

Taulukko 3.5 Keinoalkuisten raskauksien ja syntyneiden lasten määrä 1991 - 1994

Tabell 3.5 Antalet graviditeter till följd av assisterad befruktning och födda barn 1991 - 1994

Table 3.5 Number of artificially induced pregnancies and infants born 1991 - 1994

Vuosi	Yksisikiöisiä	Kaksosia	Kolmosia	Nelosia	Raskauksia	Osuus raskauksista	Lapsia	Osuus lapsista
År	Ett barn	Tvillingar	Trillingar	Fyringar	Graviditeter	Av graviditeter	Barn	Av barn
Year	Singletons	Twins	Triplets	Quadruplets	Pregnancies	Of pregnancies	Children	Of children
1991	154	38	10	1	203	0,3%	264	0,4%
1992	257	74	26	0	357	0,5%	483	0,7%
1993	335	108	11	1	455	0,7%	588	0,9%
1994	426	109	15	0	550	0,9%	689	1,1%

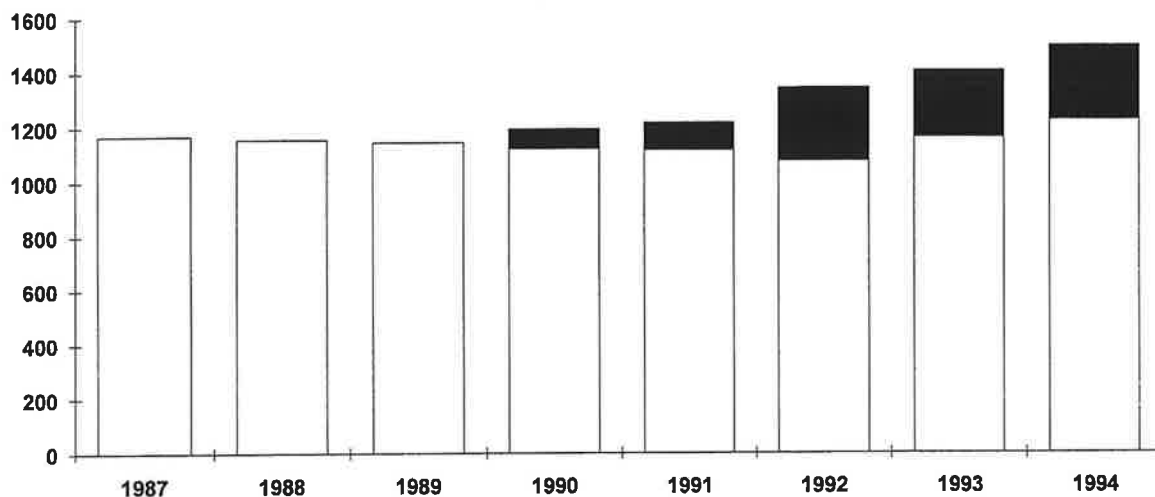
¹³

Ks. taulukon 3.1 alaviite
Se fotnoten till tabell 3.1
See footnote of table 3.1

Kuva 3.5 Monisikiöisten osuus 100 000 synnytystä kohden¹⁴

Figur 3.5 Andelen flerböd per 100 000 födslar

Figure 3.5 Number of multiple births per 100 000 deliveries



¹⁴

Keinoalkuisten raskausten osuus on merkitty kuvaan mustalla vuodesta 1990 alkaen.

Graviditeter till följd av assisterad befruktning sedan 1990 har märkts på figuren med svart.

The proportion of artificially induced pregnancies has been marked by thickened black starting 1990.

4 Tilastoja raskaudenkeskeyttämisistä (*Anja Rasimus*)

4 Statistik över avbrytande av graviditet

4 *Statistics on abortions*

Raskaudenkeskeyttämisestä annetun asetuksen mukaan suorittajalääkärin on kuukauden kuluessa lähetettävä Stakesiin ilmoitus suoritetusta toimenpiteestä erillisellä lomakkeella. Suurin osa seuranta-vuoden ilmoituksista on saapunut Stakesiin seuraavan vuoden elokuun loppuun mennessä, ja parina viime vuotena ilmoittaminen on edelleen nopeutunut.

Vuonna 1993 tehdyn tutkimuksen mukaan raskaudenkeskeyttämiset oli hyvin ilmoitettu rekisteriin, sillä ainoastaan 1 % sairaalan omista tietojärjestelmistä löytyneistä tapauksista puuttui rekisteristä. Toisaalta tämä ei välttämättä pidä paikkaansa kaikkien perusteitten osalta. Esimerkiksi sikiövaurion perusteella tehdyistä keskeytyksistä jopa 20 - 25 % jäi ilmoittamatta rekisteriin. Syynä tähän lienee että, kun lupa on haettava terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta, varsinainen ilmoittaminen suoritetusta toimenpiteestä Stakesiin unohtuu. Lomakkeen lähettäminen on saattanut unohtua sen vuoksi, että kaikkien tietojen täyttäminen ja lomakkeen lähettäminen on mahdollista vasta sen jälkeen, kun suoritettavien tutkimusten tulokset ovat valmistuneet.

Vuoden 1994 luotettavuustutkimuksen mukaan useimpien muuttujien tiedot vastasivat hyvin sairauskertomustietoja (Ulander ym, 1995). Poikkeuksen kuitenkin muodostivat keskeytystoimenpide ja toimenpiteen jälkeiset komplikaatiot.

4.1 Keskeyttämisten määrä

Raskaudenkeskeyttämisrekisteriin saatiin kesäkuun 1995 loppuun mennessä 10.013 ilmoitusta vuonna 1994 suoritetuista raskaudenkeskeyttämisistä, mikä merkitsee 7,9 keskeytystä tuhatta 15 - 49 - vuotiasta naista kohti ja 153,5 keskeytystä tuhatta elävänä syntyneitä lasta kohti (taulukko 4.1). Tilaston laatimisen jälkeen marraskuun loppuun mennessä on saapunut vielä 15 ilmoitusta, jotka ovat myöhästymisen vuoksi jääneet tilastoinnin ulkopuolelle. Tilastoista myöhästyneillä ilmoituksilla ei ole kuitenkaan merkittävä vaikutusta tilastojakaumiin.

Raskaudenkeskeyttämiset ovat vähentyneet vuoden 1973 huippuluvusta (23.362) alle puoleen. Vuonna 1995 saapuneiden ilmoituslomakkeiden perusteella lasketun ennakkotiedon mukaan näyttäisi vuoden 1995 keskeytysmäärä pysyttelevän hieman alle 10.000 paikkeilla.

Raskaudenkeskeyttämisrekisterin kattavuutta on seurattu vertaamalla vuodeosastolla hoidetuiksi ilmoitettujen keskeyttämisten määriä poisto/hoitoilmoitusrekisteriin ilmoitettuihin poistojen lukumääriin. Kuvan 4.1 vertailun perusteella ei ole ilmennyt mitään merkittäviä eroja rekisterien kattavuuden suhteen. 90-luvun erot johtunevat sairaaloiden kirjaamiskäytännöissä tapahtuneista muutoksista.

Vuoden 1993 tilastojen perusteella Suomen tilanne on paras Pohjoismaissa kaikissa ikäryhmissä. Alle 20-vuotiaiden keskeytyksiä tehtiin Suomessa (9.5/1000) puolta vähemmän kuin Ruotsissa ja Norjassa ja kolmannes vähemmän kuin Taskassa ja Islannissa.

Taulukko 4.1 Lailliset raskaudenkeskeytykset tuhatta 15 - 49 -vuotiasta kohden ja tuhatta elävänä syntynyttä kohden vuosina 1969 - 1995

Tabell 4.1 Legala aborter i Finland per 1000 kvinnor i åldern 15 - 49 och per 1000 levande födda, 1969 - 1995
Table 4.1 Legal abortions in Finland by 1000 women aged 15 - 49 years and by 1000 live births, 1969 - 1995

Vuosi År Year	Keskeytyksiä Aborter Abortions	/1000 15-49-vuotiasta naista kvinnor i åldern 15-49 women aged 15-49	/1000 elävänä syntynyttä levande födda live births
1969	8 175	7,0	121,2
1970	14 575	12,7	225,8
1971	20 622	17,6	337,7
1972	22 146	18,7	376,2
1973	23 362	19,6	411,4
1974	22 846	19,0	365,7
1975	21 547	17,9	327,9
1976	19 818	16,4	296,5
1977	17 772	14,7	270,7
1978	16 928	14,0	264,6
1979	15 849	13,0	249,9
1980	15 037	12,3	238,4
1981	14 120	11,5	222,5
1982	13 861	11,2	209,7
1983	13 360	10,7	199,7
1984	13 645	10,9	209,7
1985	13 833	11,0	220,3
1986	13 319	10,6	219,7
1987	12 995	10,3	217,2
1988	12 749	10,2	201,4
1989	12 658	10,1	199,8
1990	12 232	9,7	186,6
1991	11 747	9,3	179,6
1992	11 071	8,7	164,8
1993	10 342	8,1	159,0
1994	10 013	7,9	153,5
1995*	9 950	7,8	

* Ennako laskettu tammi-lokakuun tietojen perusteella

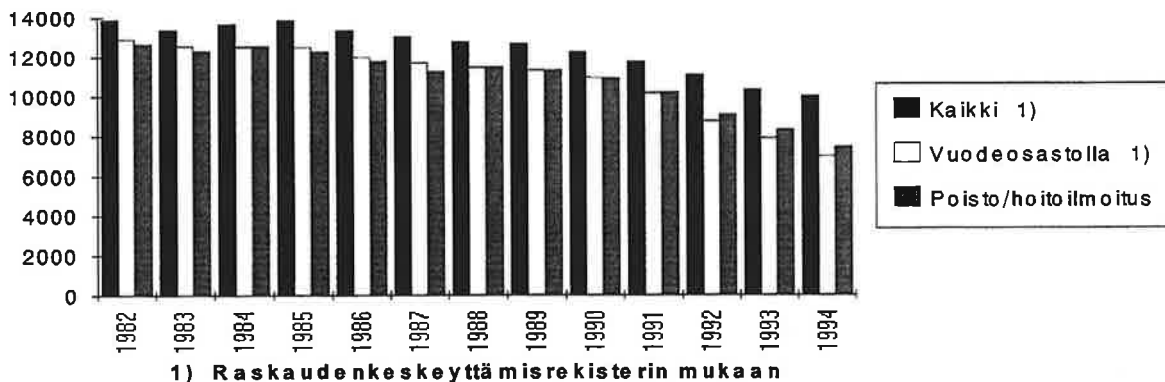
* Preliminäruppgift, som baserar på uppgifter för januari-oktober

* Preliminary information, based on the information for January-October

Kuva 4.1 Raskaudenkeskeyttämisrekisterin ja poisto/hoitoilmoitusrekisterin kattavuus vuosina 1982 - 1994

Figur 4.1 Täckningen i registret över aborter och utskrivnings-/vårdanmälningsregistret åren 1982 - 1994

Figure 4.1 Coverage of the abortion register and the discharge and care report register 1982 - 1994



4.2 Keskeyttämisten perusteet

Raskaudenkeskeyttämisen perusteissa ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia viime vuosina (taulukko 4.2). Valtaosa keskeyttämisistä (85,5 %) suoritettiin edelleen vuonna 1994 ns. sosiaalisella perusteella eli kun elämänot ja muut olosuhteet huomioon ottaen lapsen synnyttäminen ja hoito olisi naiselle huomattava rasitus. Sosiaalisen syyn tarkempaa erittelyä ei ole rutiinisti tehty. Vuosien 1992, 1993 ja 1994 aineistossa on kuitenkin seurattu sellaisten ilmoitusten määrää, joissa sosiaalisen syyn tarkemmassa perustelussa on mainittu oma tai kumppanin työttömyys. Tämä perustelu oli mainittu noin 12 - 14 prosentissa sosiaalisin syin suoritetuista keskeyttämisistä vuosina 1992 - 1994.

Naisen hengelle tai terveydelle aiheutuvan vaaran vuoksi (lääketieteellinen peruste) suoritettiin puoli prosenttia, ikäperusteilla (alle 17 vuotta tai yli 40 vuotta) noin 10 %, lapsilukuperusteella (synnyttänyt neljä lasta) 6 % ja lapsen vajaamielisyyden tai muun vaikean sairauden tai ruumiinvian vuoksi yli 2 % keskeyttämisistä.

Taulukko 4.2 Raskaudenkeskeytysten perusteet 1970 - 1994

Tabell 4.2 Orsakerna till abort 1970 - 1994

Table 4.2 Causes for abortions 1970 - 1994

Vuosi	Peruste - Indikation - Indication										
År	Lääke- tieteel- linen Medicin Medical	Sosi- aalinen Social Social	Eettinen Etisk Criminal	Alle 17 v. Under 17 år Under 17 years	Täytännyt 40 v. Fyllt 40 år Age 40 years or more	Synnyttänyt 4 lasta Fött 4 barn Delivered 4 children	Mahdollinen sikiövaurio Möjlig fosterskada Potential foetal injury	Lapsen- hoitokyvyn rajoittuneisuus Begr. förmåga att sköta barn Limited ability to taken care of child	Yhteensä Summa Total		N
Year	%	%	%	%	%	%	%	%	%		N
1970 (1)	44,3	33,0	0,2	3,9	6,1	11,6	0,8	0,1	100		14 757
1971 (2)	..	..	..	..	..	..	..	..	..		20 622
1972 (2)	..	..	..	..	..	..	..	..	..		22 146
1973 (3)	9,2	71,5	0,1	4,2	8,5	6,0	0,4	0,2	100		23 362
1974 (3)	7,7	73,6	0,1	3,3	8,6	6,4	0,3	0,1	100		22 846
1975 (3)	6,0	74,8	-	5,2	7,8	4,8	1,1	0,3	100		21 547
1976 (3)	5,4	76,2	-	5,4	7,8	4,1	0,7	0,4	100		19 818
1977	5,4	76,4	0,0	6,4	7,1	3,9	0,7	0,2	100		17 772
1978	4,3	77,5	0,0	6,9	7,6	3,0	0,6	0,2	100		16 928
1979	3,0	78,1	0,0	7,0	8,0	2,6	0,5	0,2	100		15 849
1980	3,5	77,6	0,0	7,5	7,6	2,2	1,0	0,2	100		15 037
1981	3,4	78,6	0,0	7,0	7,5	2,4	0,9	0,2	100		14 120
1982	3,3	79,7	0,1	7,1	6,9	2,0	0,7	0,2	100		13 861
1983	3,0	80,7	0,1	6,9	6,7	1,8	0,6	0,2	100		13 360
1984	3,1	81,3	0,0	6,1	6,6	2,1	0,7	0,1	100		13 645
1985	2,4	82,9	0,1	5,5	6,2	2,1	0,6	0,1	100		13 833
1986	1,9	84,1	0,0	4,8	6,1	2,1	0,8	0,1	100		13 319
1987	1,7	83,4	-	4,8	7,1	1,8	0,1	1,1	100		12 995
1988	1,3	84,4	0,1	4,1	7,2	1,6	1,1	0,1	100		12 749
1989	1,1	84,0	0,0	4,0	7,7	1,7	1,4	0,1	100		12 658
1990	0,8	83,9	0,0	4,5	7,4	1,8	1,5	0,1	100		12 232
1991	0,8	84,3	0,1	4,4	7,3	1,7	1,4	0,1	100		11 747
1992	0,8	85,2	0,0	4,3	6,3	1,6	1,7	-	100		11 071
1993	0,6	85,5	0,0	4,2	6,1	1,9	1,6	0,0	100		10 342
1994	0,5	85,5	0,0	3,8	6,0	2,0	2,2	0,0	100		10 013

1) Uuden lain aikana. - Under den nya lagen. - During the new law.
 2) Vain kokonaismäärä tilastoitu. - Statistiken över totalantalet. - Statistics on total number only.
 3) Perustuu otokseen. - Grundar sig på sampel. - Based on a sample.

Taulukko 4.3 Lailliset raskaudenkeskeytykset raskauden keston mukaan (%) vuosina 1975 - 1994

Tabell 4.3 Legala aborter enligt graviditetens längd (%) åren 1975 - 1994

Table 4.3 Percentage distribution according to legal abortions by weeks of gestation 1975 - 1994

Viikkoa Veckor Weeks	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994
-6	4,6	4,1	3,5	3,7	6,4	15,5	14,9	14,6	15,7	14,4	13,4	14,6	13,9	14,8	15,0	15,0	16,5	17,3	18,0	19,8
7	8,5	8,4	9,0	10,1	13,8	21,0	21,5	20,6	19,6	20,3	18,8	19,5	17,9	17,9	17,8	18,2	19,8	20,0	20,4	21,0
8	15,8	16,9	18,3	19,5	21,8	22,6	22,5	22,7	22,8	22,7	22,3	22,4	22,7	21,4	21,3	22,0	21,8	21,5	22,3	21,4
9	16,8	18,0	18,5	19,9	20,2	17,3	18,1	18,3	18,9	17,7	19,1	18,5	19,1	18,6	19,4	18,7	18,1	17,9	17,4	16,1
10	18,8	18,3	17,1	17,7	15,9	12,2	12,3	12,9	12,8	12,6	14,4	13,4	13,6	14,4	14,2	13,7	12,5	12,1	11,2	10,9
11	11,6	11,7	11,9	11,6	10,5	6,3	6,0	6,1	5,8	7,0	6,9	6,5	7,4	7,7	6,8	6,7	5,7	5,7	5,3	4,6
Yhteensä	76,1	77,4	78,3	82,5	88,6	94,9	95,3	95,2	95,6	94,7	94,9	94,9	94,6	94,8	94,5	94,3	94,4	94,5	94,6	93,8
12	9,4	8,7	8,3	7,7	5,0	0,5	0,3	0,2	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4
13	3,8	3,9	3,4	3,0	1,7	0,5	0,7	0,6	0,7	0,5	0,7	0,7	0,7	0,6	0,7	0,9	1,0	0,8	0,7	0,7
14	3,3	2,2	2,6	2,7	1,2	1,1	0,8	0,9	0,6	1,1	0,8	0,8	0,8	0,7	0,9	0,7	0,9	1,0	0,8	1,1
15	3,3	2,7	2,0	2,0	1,3	0,9	0,9	0,7	0,8	0,9	0,8	0,7	0,8	0,8	0,9	0,9	0,8	0,5	0,7	0,6
16	1,0	0,9	1,0	0,8	0,7	0,6	0,6	0,7	0,5	0,6	0,7	0,6	0,6	0,8	0,6	0,5	0,5	0,6	0,6	0,7
17-	1,6	1,5	1,0	1,0	1,4	1,4	1,4	1,4	1,5	1,9	1,7	2,0	2,0	1,9	2,0	2,2	2,0	2,2	2,0	2,4
Tuntematon	1,6	2,6	3,4	0,3	0,1	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
Yhteensä	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	21547	19818	17772	16928	15849	15037	14120	13861	13360	13645	13833	13319	12995	12749	12658	12232	11747	11071	10342	10013

4.3 Keskeyttämisen peruste ja raskauden kesto

Voimassa olevan lain mukaan raskaus on keskeytettävä ennen 12. raskausviikon päättymistä, paitsi jos raskaus keskeytetään sairaudesta, ruumiinviaasta tai heikkoudesta johtuen naisen hengelle tai terveydelle aiheutuvan vaaran vuoksi tai lapsen vajaamielisyyden, vakavan sairauden tai ruumiinvian vuoksi. Vuodesta 1980 lähtien lähes 95 % keskeyttämisistä on suoritettu ennen 12. viikon päättymistä (taulukko 4.3). Raskaus voidaan keskeyttää myös muilla perusteilla Terveydenhuollon oikeusturva-keskuksen luvalla myöhemminkin, jos keskeyttämiseen on erityistä syytä.

Vuonna 1994 keskeytettiin 603 raskautta, joiden kesto oli yli 12 raskausviikkoa eli hieman enemmän kuin edellisellä vuonna (553). Näistä yli 90 % suoritettiin ennen 20. viikon päättymistä. Yli 12 viikkoisista keskeyttämisistä noin puolet suoritettiin sosiaalisella perusteella, runsas 1 % lääketieteellisellä perusteella, lähes 10 % ikäperusteilla, noin 2 % lapsiluvun perusteella ja 35 % mahdollisen si-kiövaurion vuoksi.

4.4 Ikäjakautuma

Nykyisen lain voimassaoloaikana on eniten keskeyttämisistä tehty 20 - 24-vuotiaiden ikäryhmässä. Vuonna 1994 keskeytettiin noin 15 raskautta tuhatta 20 - 24-vuotiasta naista kohti. Kymmenen vuotta aiemmin vastaava luku oli 18,7. Eniten keskeyttämiset ovat vähentyneet 15 - 19-vuotiaiden ikäryhmässä. Vuonna 1994 suhdeluku oli 9,0, kun se kymmenen vuotta aiemmin oli 16,9.

Kahdessa seuraavassa ikäryhmässä (25 - 29 ja 30 - 34-vuotiaat) keskeyttämisten määrä on kasvanut vuoteen 1984 nähden. Yli 35-vuotiaiden ryhmissä keskeyttämisten suunta on ollut aleneva (taulukko 4.4).

Taulukko 4.4 Raskaudenkeskeytykset ikäryhmittäin tuhatta vastaavan ikäistä naista kohti, 1994

Tabell 4.4 Aborter enligt åldersgrupp per 1000 kvinnor i motsvarande ålder, 1994

Table 4.4 Induced abortions by age group per 1000 women of the same age, 1994

Vuosi År Year	Ikä - Ålder - Age							Kaikki Alla All
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
1976	20,4	24,7	17,5	16,0	15,8	11,8	2,3	16,4
1977	19,5	22,0	16,1	14,6	13,4	10,3	1,8	14,7
1978	19,8	21,4	15,4	13,0	11,7	9,9	1,6	14,0
1979	19,5	20,2	13,6	12,1	10,4	9,1	1,7	13,0
1980	19,4	19,7	12,2	11,0	10,3	8,2	1,7	12,3
1981	17,9	18,3	11,5	10,2	9,9	7,9	1,4	11,5
1982	17,9	18,7	11,0	9,8	9,5	6,9	1,3	11,2
1983	17,1	18,4	10,9	9,2	9,1	6,2	1,4	10,7
1984	16,9	18,7	11,1	9,8	9,4	6,5	1,3	10,9
1985	16,5	19,5	11,8	9,9	9,3	6,6	1,2	11,0
1986	15,4	19,6	11,6	10,2	8,9	5,9	1,1	10,6
1987	15,6	19,0	12,3	9,6	8,3	5,8	1,1	10,3
1988	14,6	20,1	12,6	9,3	8,0	5,3	1,0	10,2
1989	14,6	19,3	13,4	9,5	8,1	5,2	1,0	10,1
1990	13,4	19,0	13,0	10,0	7,6	5,0	1,1	9,7
1991	11,5	17,6	13,3	10,0	7,8	4,7	1,0	9,3
1992	10,7	17,0	13,0	10,0	7,4	4,2	0,7	8,7
1993	9,5	15,8	13,1	9,8	7,2	3,7	0,6	8,1
1994	9,0	14,9	13,0	10,3	6,7	3,6	0,6	7,9

4.5 Keskeyttämiset lääneittäin

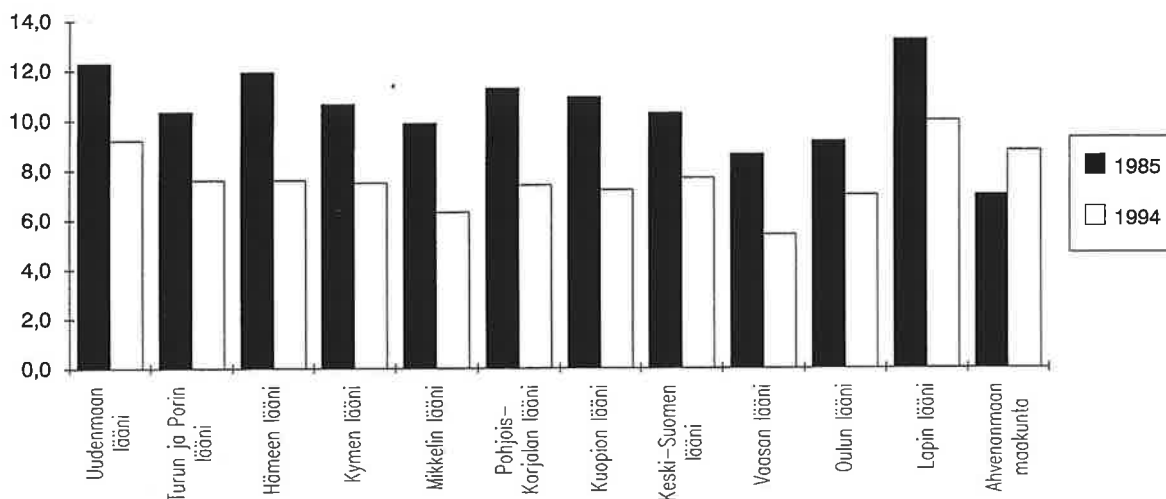
Vuonna 1994 tehtiin keskeyttämissä suhteessa hedelmällisyysikäisiin naisiin eniten Lapin läänissä (10,0). Lapin lääni on ollut tilaston kärjessä koko 90-luvun vuotta 1992 lukuunottamatta, jolloin Uudenmaan lääni yhden kymmenesosan suuremmalla luvullaan käväisi kärjessä. Keskeyttämiset ovat myös läänitasolla pieniä joidenkin läänien vuosittaisia hetkellisiä nousuja lukuun ottamatta jatkuvasti vähentyneet. Näin on tapahtunut myös Lapin läänissä. Vuoden 1994 tilanne oli Lapin läänissä parempi kuin vuoden 1979 tilanne Vaasan läänissä, jossa on tehty lääneistä vähiten keskeytyksiä lähes koko lain voimassaoloaikana ja myös 90-luvulla (5,4 vuonna 1994). Kaikkien läänien vähenevä keskeytystrendi näkyy myös kuvasta 4.5.

Taulukon 4.5 mukaan eniten keskeyttämissä oli Lapin läänin 20 -24-vuotiailla (19,2) ja 25 - 29-vuotiailla (19,1). Alle 20-vuotiaiden keskeytyksiä suoritettiin vähiten Vaasan läänissä (6,3) ja jos Ahvenanmaan maakunta jätetään tarkastelun ulkopuolelle eniten Lapin läänissä (11,4).

Kuva 4.5 Keskeytykset lääneittäin tuhatta 15 - 49 vuotiasta naista kohti vuosina 1985 ja 1994

Figur 4.5 Aborter per tusen 15 - 49 -åriga kvinnor länsvis åren 1985 och 1994

Figure 4.5 Abortions per 1000 women of 15 - 49 years of age by provinces 1985 and 1995

**Taulukko 4.5 Keskeytykset lääneittäin tuhatta 15 - 49 - vuotiasta naista kohti vuosina 1979, 1985 ja 1990-94**

Tabell 4.5 Aborter per tusen 15 - 49 -åringa kvinnor länsvis åren 1979, 1985 och 1990-94

Table 4.5 Abortions per 1000 women of 15 - 49 years of age by provinces 1979, 1985 and 1990-94

	1979	1985	1990	1991	1992	1993	1994
Uudenmaan lääni	14.5	12.3	11.2	10.9	10.5	9.6	9.2
Turun ja Porin lääni	13.3	10.4	9.1	9.2	8.0	8.0	7.6
Hämeen lääni	13.9	11.9	10.0	9.3	8.8	8.0	7.6
Kymen lääni	12.4	10.7	8.6	8.0	7.7	6.8	7.5
Mikkelin lääni	11.9	9.9	7.9	7.1	7.0	6.0	6.3
Pohjois-Karjalan lääni	12.4	11.3	10.2	8.3	9.2	7.7	7.4
Kuopion lääni	12.0	10.9	8.4	9.4	8.1	7.2	7.2
Keski-Suomen lääni	11.6	10.3	8.7	8.3	7.9	7.6	7.7
Vaasan lääni	10.5	8.6	7.5	6.8	6.7	6.3	5.4
Oulun lääni	10.7	9.2	8.5	8.0	6.9	6.9	7.0
Lapin lääni	14.9	13.3	12.7	11.5	10.4	10.3	10.0
Ahvenanmaan maakunta	11.5	7.0	10.2	13.2	10.7	9.1	8.8

4.6 Siviilisäät

Raskauden keskeyttäjäistä on 1980-luvulta lähtien noin 60 % ollut naimattomia. Myös vuonna 1994 naimattomien osuus oli lähes 60 %. Naimisissa olevia oli vajaa 30 %, eronneita runsas 10 % ja leskiä vajaa prosentti. Avoliitossa ilmoitti elävänsä noin 15 % keskeyttäjäistä (taulukko 4.6)

Taulukko 4.6 Suoritettut lailliset raskaudenkeskeytykset keskeytysperusteen, naisen siviilisäädyn, iän ja synnytysten mukaan 1994

Tabell 4.6 Utförda legala aborter enligt indikation, kvinnans civilstånd, ålder och antal förlossningar, 1994
Table 4.6 Legal abortions by indication, marital status, age and number of deliveries, 1994

Peruste Lääkietiet. Medicinsk Medical	– Indikation – Indication		– Indication		4 lasta 4 barn 4 children	Mahdollinen sikiövaurio Möjlig fos- terskada Potential foetal injury	Raj.kyky huolehtia lapsesta Begr. för- moga att sköta barn Limited ability to take care of child	Yhteensä Summa Total	
	Sosiaalinen Social Social	Eettinen Etisk Criminal	Alle 17v. Under 17 years	40 vuotta Age 40 years or more					
Siviilisääty – Civilstånd									
– Marital status									
Naimaton – Ogift – Single	17	5396	2	381	74	14	67	–	5951
Naimisissa – Gift – Married	30	1952	1	2	369	132	147	1	2634
Naimisissa, asuu erillään Gift, lever åtskild Married, living separated	–	89	–	–	7	1	1	–	98
Naimisissa, asumuserossa Boskillnad – Living legally separated	–	126	–	–	6	3	–	–	135
Leski – Änka – Widowed	–	50	–	–	16	4	2	–	72
Eronnut – Frånskild – Divorced	2	944	–	–	126	48	3	–	1123
Tuntematon – Okänd – Unknown	–	–	–	–	–	–	–	–	0
Yhteensä – Summa – Total	49	8557	3	383	598	202	220	1	10013
Ikä – Ålder – Age									
–14	–	1	–	14	–	–	–	–	15
15	–	2	–	77	–	–	–	–	79
16	–	18	–	167	–	–	–	–	185
17	–	157	–	124	–	–	–	–	281
18	1	421	1	1	–	–	1	–	425
19	–	475	–	–	–	–	1	–	476
20–24	6	2165	–	–	–	5	29	–	2205
25–29	14	2188	1	–	–	25	56	–	2284
30–34	9	1782	–	–	–	72	56	1	1920
35–39	15	1139	–	–	–	84	40	–	1278
40–44	3	197	1	–	476	16	32	–	725
45–49	1	10	–	–	120	–	5	–	136
50–	–	1	–	–	2	–	–	–	3
Tuntematon – Okänd – Unknown	–	1	–	–	–	–	–	–	1
Yhteensä – Summa – Total	49	8557	3	383	598	202	220	1	10013
Synnytykset – Förlossningar – Deliveries									
0	11	4067	1	381	50	–	86	–	4596
1	14	1773	2	2	101	–	69	1	1962
2	19	1837	–	–	266	–	44	–	2166
3	4	799	–	–	118	7	16	–	944
4	–	61	–	–	39	137	3	–	240
5	–	5	–	–	18	44	2	–	69
6	–	4	–	–	3	7	–	–	14
7	–	2	–	–	–	6	–	–	8
8	–	–	–	–	1	–	–	–	1
9–	1	–	–	–	–	1	–	–	2
Tuntematon – Okänd – Unknown	–	9	–	–	2	–	–	–	11
Yhteensä – Summa – Total	49	8557	3	383	598	202	220	1	10013

4.7 Aiemmat synnytykset

Vuonna 1994 yli puolella potilaista oli aiempia synnytyksiä. Vajaalla 20 prosentilla oli yksi synnytys, hieman yli 20 prosentilla kaksi synnytystä ja noin 10 prosentilla kolme synnytystä ennen suoritettua raskaudenkeskeyttämistä. Monisyntyttäjiä (4 tai useampia synnytyksiä) oli runsaat kolme prosenttia. Muutos 50- ja 60-luvun tilanteeseen on merkittävä. Ennen nykyisen lain voimaan tuloa vuonna 1969 monisyntyttäjiä osuus keskeyttämispotilaista oli vajaat 20 % ja kymmenen vuotta aiemmin 1959 se oli 33,5 % (taulukko 4.6)

4.8 Aiemmat keskeyttämiset

Aiempiä raskauden keskeyttämiä kokeneiden potilaiden prosentuaalinen osuus on nykyisen lain voimassaoloaikana ollut hiljalleen nousussa. Prosenttiosuuden kasvusta huolimatta toistuvia keskeyttämiä kokeneiden määrä on pysytellyt noin 3.300 paikkeilla ja parina viime vuonna vähentynyt. Vuonna 1993 tilastoissa oli noin 3.000 ilmoituksensa mukaan aiemman keskeyttämisen kokenutta. Vuonna 1994 vastaava luku oli 2.952 (taulukko 4.8)

Taulukko 4.8 Aiempien raskaudenkeskeytysten määrä keskeytyspotilailla 1973 - 1994

Tabell 4.8 Antalet tidigare aborter för patienter som sökte abort 1973 - 1994

Table 4.8 Number of previous abortions of abortion patients 1973 - 1994

Vuosi År Year	Aikaisempia keskeytyksiä - Tidigare aborter - Previous abortions						Ei tietoa Uppgift saknas No information	Yhteensä Summa Total	
	0	1	2	3	4	5-		%	N
1973	85,4	12,9	1,5	0,2	0,0	-	-	100	23 362
1974	81,6	15,7	2,3	0,3	0,0	-	-	100	22 846
1975	82,8	14,5	2,4	0,2	0,1	-	-	100	21 547
1976	82,0	15,5	2,1	0,2	0,1	-	0,1	100	19 818
1977	81,0	15,8	2,6	0,4	0,1	0,0	-	100	17 772
1978	79,8	16,6	2,6	0,5	0,1	0,0	0,3	100	16 928
1979	79,4	16,8	3,0	0,5	0,1	0,0	0,1	100	15 849
1980	78,5	17,5	3,1	0,7	0,1	0,1	-	100	15 037
1981	77,5	17,3	3,3	0,8	0,2	0,0	1,0	100	14 120
1982	77,4	17,8	3,5	0,6	0,2	0,1	0,6	100	13 861
1983	77,2	17,6	3,9	0,8	0,2	0,1	0,2	100	13 360
1984	76,7	18,3	3,7	0,8	0,2	0,1	0,2	100	13 645
1985	75,1	18,5	4,2	0,9	0,2	0,1	1,0	100	13 833
1986	72,9	19,6	4,4	0,8	0,2	0,1	2,0	100	13 319
1987	72,8	19,5	4,1	1,1	0,3	0,1	2,1	100	12 995
1988	73,2	19,5	4,3	0,9	0,3	0,1	1,8	100	12 749
1989	72,4	20,0	4,3	1,0	0,2	0,1	2,0	100	12 658
1990	72,9	20,3	4,7	1,0	0,3	0,2	0,6	100	12 232
1991	70,9	21,1	5,1	1,4	0,3	0,2	1,0	100	11 747
1992	69,6	22,2	5,6	1,3	0,4	0,2	0,7	100	11 071
1993	69,3	22,1	5,7	1,4	0,4	0,2	0,9	100	10 342
1994	69,2	21,3	6,0	1,4	0,4	0,3	1,3	100	10 013

4.9 Sairaalakäyttö

Raskaudenkeskeyttämisilmoituksia tuli vuonna 1994 Stakesille noin 80 sairaalasta, joista runsaassa puolessa oli ilmoituslomakkeen mukaan suoritettu keskeyttämisä myös polikliinisesti. Rekisterin mukaan noin 70 % potilaista hoidetaan edelleen vuodeosastolla. Erot sairaaloittain ovat ilmoituslomakkeen tiedon perusteella suuria. Yliopistosairaaloista vain Tampereen yliopistollisessa sairaalassa (n. 75 %) ja Oulun yliopistollisessa keskussairalassa (63 %) yli puolet keskeytyksistä oli suoritettu polikliinisesti, kun taas esim. Turun yliopistollisessa sairaalassa ei vuonna 1994 suoritettu lainkaan polikliinisiä keskeyttämisä.

Jukka Puolakka ja Matti Rimpelä selvittivät marraskuussa 1994 keskussairaaloiden ylilääkäreille suunnatulla kyselyllä sairaaloiden keskeyttämisten hoitokäytäntöä. Selvityksen tulokset, jotka on julkaistu Suomen Lääkärilehden numerossa 33/95, poikkeavat useiden sairaaloiden kohdalla merkittävästi rekisteriin ilmoitetuista tiedoista. Esimerkiksi Kätilöopiston sairaalan raskaudenkeskeyttämisrekisteriin ilmoittamien tietojen mukaan kaikki keskeyttämiset vuonna 1993 ja 98 % keskeytyksistä vuonna 1994 on hoidettu vuodeosastolla. Ylilääkäreille suunnatun kyselyn mukaan yli 90 prosenttia Kätilöopiston keskeytyksistä oli molempina vuosina suoritettu päiväkirurgisesti.

Stakesin hoitoilmoitusrekisteriin oli vuonna 1994 ilmoitettu 7.451 laillista raskaudenkeskeyttämistä - 74,5 % keskeyttämisistä. On todennäköistä, että hoitoilmoitusrekisteriin on ilmoitettu jonkin verran myös päiväkirurgisesti hoidettuja keskeytyksiä. Koska hoitoilmoitukseen kuuluu ilmoittaa vuodeosastolla hoidetut keskeyttämiset ja polikliinisista keskeyttämisistä vain kirurgisesti hoidetut keskeyttämiset, hoitoilmoitukseen ilmoitettavien keskeyttämisten määrien voidaan olettaa edelleen laskevan.

5 Tilastoja synnyttäjistä (*Mika Gissler*)

5 Statistik över barnaföderskor

5 Statistics on parturients

Jokaisesta syntyneestä lapsesta on sairaalassa täytettävä seitsemän päivän ikään mennessä lomake, joka lähetetään joko paperi- tai atk-muodossa Stakesiin. Kotisyntyneiden osalta lomakkeen täyttämistä huolehtii synnytyksessä avustanut kätilö tai lääkäri. Rekisterin mukaan kotisyntyneitä on vuosittain noin 10 - 20 kappaletta. Stakesiin lähetetyt tiedot tarkastetaan, ja keskeisten muuttajien puuttuvat sekä virheelliseksi epäillyt tiedot kysytään sairaalasta uudestaan.

Syntymärekisteristä puuttuu noin 1 - 2 % tapauksista, mutta näissä kuolleena syntyneillä ja perinataalikuolleilla on ollut merkittävä yliedustus. Tämän vuoksi syntymärekisteriä täydennetään Väestötietokeskuksen elävänä syntyneiden lasten tiedoilla sekä Tilastokeskuksen kuolleena syntyneiden ja ensimmäisen viikon aikana kuolleiden lasten tiedoilla. Tämän täydennetyt syntymärekisterin oletetaan olevan kattavuuden suhteen täydellinen.

Rekisteritiedon luotettavuutta on tutkittu kahdesti, vuonna 1987 ja 1991 (Teperi, 1994 ja Gissler ym., 1993). Ensimmäisen tutkimuksen mukaan rekisterissä ongelmalliseksi osoittautuneiden muuttajien kohdalla tiedonkeruuta muutettiin. Tärkein muutos oli äidin raskaudenaikaisten riskitekijöiden, synnytystoimenpiteiden, lapsen hoitojen ja diagnoosien muuttaminen avokysymyksestä rastitettavaksi muuttujaksi. Muutoksen jälkeen tehtiin uusi luotettavuustutkimus. Sen mukaan rekisterin tiedot vastaavat sairauskertomusten tietoja varsin hyvin lapsen diagnoositietoja lukuunottamatta.

5.1 Ikäjakauma

Kuten raskaudenkeskeytyksetkin, teini-ikäisten raskaudet ovat vähentyneet. Kun 1960 - 70 -lukujen vaihteessa useampi kuin joka kymmenes synnyttäjä ei ollut vielä täyttänyt 20 vuotta, oli heitä vain 2,5 % vuonna 1994. Osuus on pysynyt vakiona 1980-luvun lopulta lähtien (kuva 5.1).

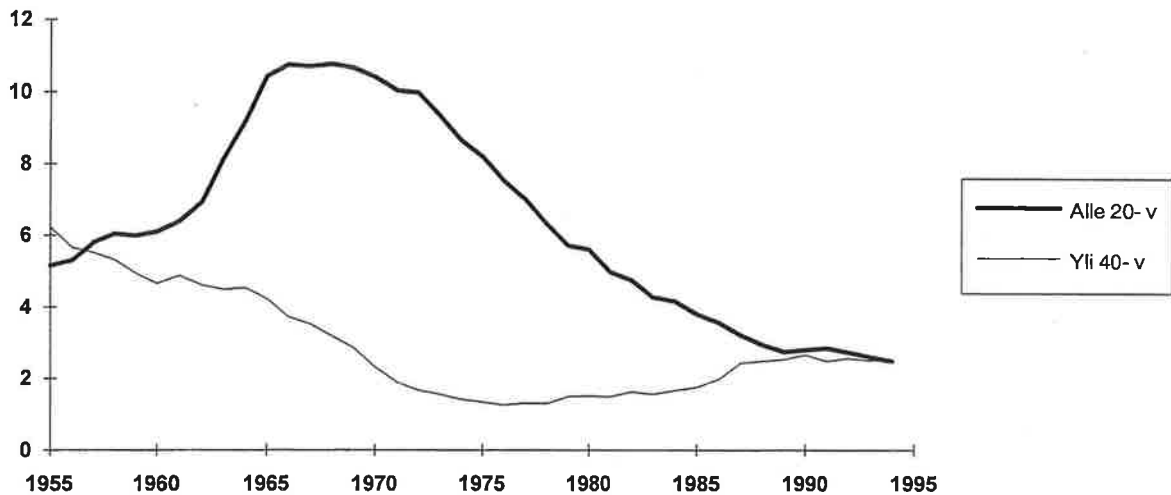
Viime aikaisista lisääntymistä koskevista trendeistä yksi selvimmistä on synnyttäjien keski-ikäen nousuminen. Yli 40-vuotiaiden synnyttäjien osuus on noussut hiukan 1970-luvun puolenvälin jälkeen, mutta heidän osuutensa on edelleen alempi kuin 1950-luvulla (noin 6 %) tai vuosisadan vaihteessa (yli 10 %).

Vuonna 1994 vanhimmat synnyttäjät olivat Uudellamaalla, kun taas muiden läänien kohdalla läänien välinen vaihtelu oli vähäistä. Ensisynnyttäjien keski-ikässä oli suuremmat vaihtelut: ääripäiden - Uudenmaan ja Oulun läänien - välillä oli lähes kahden vuoden ero.

Kuva 5.1 Nuorten ja vanhojen synnyttäjien osuus 1955 - 1994

Figur 5.1 Antalet unga och gamla föderskor åren 1955 - 1994

Figure 5.1 Proportion of young and old parturients 1955 - 1994

**5.2 Siviilisäät**

Vuonna 1994 oli 67 % synnyttäjistä naimisissa, kun vastaava luku vuonna 1987 oli lähes 80 %. Ero selittyy pääasiassa avoliitossa olevien määrän kasvulla. Vuoden 1987 jälkeen synnytyksen aikana avoliitossa olleiden määrä on kasvanut 12 prosentista 22 prosenttiin. Ennen vuotta 1994 yksinhuoltaja-synnyttäjien määrä vaihteli viiden ja seitsemän prosentin välillä. Kuitenkin vuonna 1994 heidän määränsä nousi lähes kymmeneen prosenttiin. Koska eronneet ja lesket synnyttävät on harvoin, selittyy yksinhuoltajien määrän lisääntyminen pääasiassa naimattomien synnyttäjien lukumäärän kasvulla (kuva 5.2).

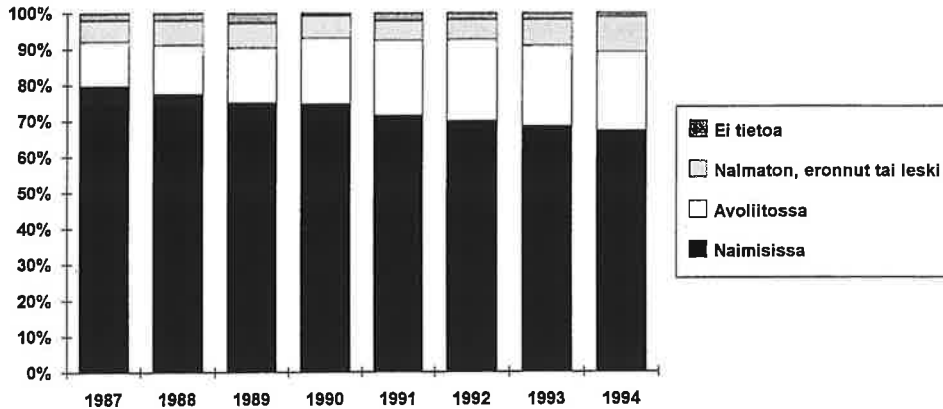
Alle 20-vuotiaista joka neljäs on naimisissa ja 20 - 24 -vuotiaista joka toinen on naimisissa. 25 - 44 -vuotiaista kolme neljästä ja yli 45-vuotiaista neljä viidestä synnyttäjistä oli naimisissa synnytyshetkellä. Lähes puolet alle 20-vuotiaista ja kolmasosa 20 - 24 -vuotiaista eli avoliitossa synnyttäessään. Tämän jälkeen avoliitossa asuvien osuus pienenee: 25 - 44 -vuotiaista vajaan 20 % ja yli 45-vuotiaista synnyttäjistä vajaan 10 % asui avoliitossa. Teini-ikäisistä synnyttäjistä 28 % oli naimattomia. Seuraavaksi suurin naimattomien osuus oli ikäryhmissä 20 - 24, jossa se oli 13 %. Muissa ikäryhmissä naimattomien osuus vaihteli 8 % ja 10 % välillä.

Vuonna 1994 eniten naimisissa olevia synnyttäjiä oli Vaasan ja Oulun läänissä (noin 75 %) ja vähiten Ahvenanmaalla (42 %). Avoliitossa asuvia oli eniten Ahvenanmaalla (47 %) ja vähiten Mikkelin läänissä (15 %). Naimattomien osuus oli suurin Mikkelin, Turun ja Porin sekä Keski-Suomen lääneissä, ja pienin Oulun läänissä (taulukko 5.2).

Kuva 5.2 Synnyttäjien siviilisäät vuosina 1987 - 1994

Figur 5.2 Civilstånd av barnaföderskor 1987 - 1994

Figure 5.2 Marital status of parturients 1987 - 1994

**Taulukko 5.2 Synnyttäjien siviilisäät lääneittäin 1994**

Tabell 5.2 Barnaföderskors civilstånd länsvis 1994

Table 5.2 Marital status of parturients, by provinces 1994

	Naimisissa Gift Married	Avoliitossa Sambor Cohabiting	Naimaton Ogift Single	Leski Ånka Widow	Eronnut Frånskild Divorced	Ei tietoa Ej uppgift No information	Yhteensä Summa Total
Uudenmaan	12358	3897	1633	13	260	341	18502
Turun ja Porin	5171	1591	1271	8	136	129	8306
Hämeen	5887	1944	734	12	135	97	8809
Kymen	2468	781	310	3	97	27	3686
Mikkelin	1434	331	368	5	53	11	2202
Pohjois-Karjalan	1397	567	68	2	7	8	2049
Kuopion	2117	734	191	4	41	18	3105
Keski-Suomen	2144	539	439	0	73	20	3215
Vaasan	4209	1208	118	0	33	35	5603
Oulun	4763	1436	110	5	28	37	6379
Lapin	1482	926	78	0	22	17	2525
Ahvenanmaan maak.	126	138	17	0	0	16	297
Tieto puuttuu	18	6	3	0	0	22	49
Yhteensä/Total	43574	14098	5340	52	885	778	64727
%	67,3	21,8	8,3	0,1	1,4	1,2	100,0

5.3 Synnyttäjien raskauden aikainen tupakointi

Raskauden ajan tupakointia on kysytty kahdella eri tavalla syntymärekisterin keruun aikana. Vuosina 1987 - 1990 vaihtoehtoina olivat "ei tupakoinut", "tupakoinut alle 10 savuketta" ja "tupakoinut yli 10 savuketta". Tänä aikana hiukan alle 15 prosenttia äideistä ilmoitti tupakoineensa raskauden aikana (kuva 5.3). Vuoden 1990 lokakuussa kysyttiin raskauden aikaista tupakointia vaihtoehtoilla "kyllä", "ei" ja "lopettanut tupakoinnin raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana". Yhteensä tupakoineiden määrä kasvoi hiukan ollen vuonna 1991 ja 1992 yhteensä 16,5 prosenttia. Tämän jälkeen tupakointi näyttäisi hiukan vähentyneen, sillä vuoden 1994 tietojen mukaan vajaat 15 % äideistä tupakoisi. Tupakoinnin raskauden aikana lopettaneiden määrä on pysynyt vakiona - noin joka seitsemäs tupakoiva äiti ilmoittaa lopettaneensa tupakoinnin raskauden kolmen ensimmäisen kuukauden aikana (kuva 5.3).

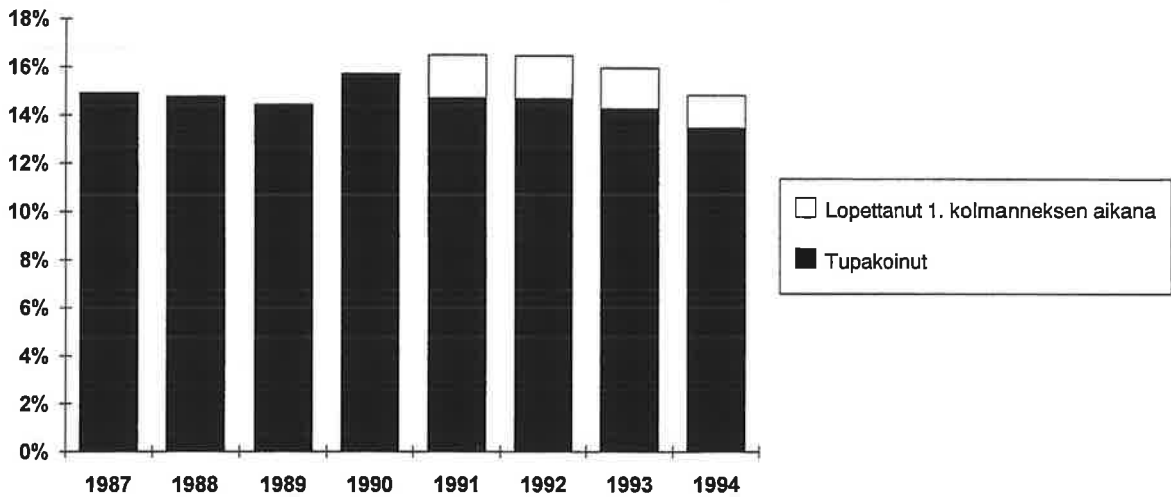
Vuonna 1994 alle 20-vuotiaista äideistä noin 40 % ja 20 - 24 -vuotiaista 23 % oli tupakoinut. Ikäryhmässä 25 - 39 tupakoineiden osuus oli noin 13 %, ja yli 40-vuotiaista vain joka kymmenes

ilmoitti tupakoineensa raskauden aikana. Taulukon 5.3 mukaan eniten tupakoijia oli Lapin läänissä (19,8 %), ja vähiten Vaasan ja Keski-Suomen lääneissä (10,8 %).

Kuva 5.3 Raskauden aikana tupakoineet synnyttäjät vuosina 1987 - 1994¹⁵

Figur 5.3 Barnaföderskor som rökt under graviditet åren 1987 - 1994

Figure 5.3 Parturients who smoked during pregnancy 1987 - 1994



Taulukko 5.3 Tupakointi raskauden aikana lääneittäin vuonna 1994

Tabell 5.3 Rökning under graviditet länsvis året 1994

Table 5.3 Smoking during pregnancy, by provinces, 1994

	Ei tupakoivat Icke rökare Non-smoker	Lopettanut Slutat röka Stopped	Tupakoivat Rökare Smoker	Ei tietoa Ej uppgift No information	Yhteensä Summa Total
Uudenmaan	14780	165	2796	761	18502
Turun ja Porin	6809	72	1067	358	8306
Hämeen	7287	234	1161	127	8809
Kymen	3009	86	535	56	3686
Mikkelin	1811	78	284	29	2202
Pohjois-Karjalan	1706	20	269	54	2049
Kuopion	2553	17	400	135	3105
Keski-Suomen	2644	31	345	195	3215
Vaasan	4838	57	601	107	5603
Oulun	5322	70	769	218	6379
Lapin	1890	43	456	136	2525
Tieto puuttuu	16	0	6	27	49
Ahvenanmaan maak.	200	0	45	52	297
Yhteensä/Total	52665	873	8689	2203	64430
%	81,7	1,3	13,5	3,5	100,0

¹⁵ Tiedonkeruu on muuttunut lokakuusta 1990 alkaen. Vuoden 1990 tieto on laskettu vanhan lomakkeen kysymyksenasettelun mukaiseksi.

Datansamlingen har ändrats sedan 1990. Uppgifterna för 1990 har räknats i enlighet med frågeställningen i det gamla formuläret.

Gathering of information has been changed starting in October, 1990. Data of 1990 has been calculated in accordance with the mode of framing questions in the previous form.

5.4 Raskauden aikaiset tarkastuskäynnit

Kansainvälisten vertailujen mukana suomalaisilla äideillä on eniten maailmassa synnytystä edeltäviä neuvolakäyntejä (Gissler ja Hemminki 1994). Syntymärekisterin mukaan noin 0,2 % äideistä ei kävisi lainkaan neuvolassa ennen synnytystä. Tämä osuus näyttäisi laskeneen 1980-luvun lopun tilanteesta, jolloin vastaava luku oli 0,4 %. Vuositasolla tämä tarkoittaa noin 100 - 150 äidin jäämistä neuvolapalveluiden ulkopuolelle. Osa näistä äideistä on ulkomaalaisia tai ulkomailla asuvia suomalaisia, jotka tulevat Suomeen synnyttämään. Muut neuvolassa käymättömät naiset ovat muita useammin nuoria ja tupakoivia.

1990-luvun alussa neuvolakäyntien keskiarvo laski hiukan. Vuonna 1987 jokainen synnyttäjä kävi keskimäärin 15,2 kertaa neuvolassa, kun luku oli 14,9 vuonna 1993. Uusimpien tilastojen mukaan kuitenkin neuvolakäyntien määrä olisi nousussa. Vuoden 1994 lopussa neuvolakäyntien keskiarvo oli jo lähes 16 käyntiä. Kasvusta puolet on selitettävissä poliklinikkakäyntien määrän lisääntymisellä. Syntymärekisterin mukaan vuosina 1991 - 1993 kullakin synnyttäjällä oli keskimäärin 2,2 poliklinikkakäyntiä. Vuonna 1994 kuitenkin poliklinikkakäyntien määrä kasvoi 2,5 käyntiin.

Vuoden 1994 tietojen perusteella eniten neuvolassa käyvät ensisynnyttäjät, noin 15,9 kertaa. Toista tai kolmatta lastaan odottavat käyvät neuvolassa 15,2 kertaa. Tämän jälkeen neuvolakäyntien keskiarvo oli pienempi: Jos äidillä on kolmesta viiteen aiempaa synnytystä takanaan, oli neuvolakäyntejä noin 14,5 ja jos aiempia synnytyksiä oli yli kuusi, oli käyntejä 12 - 14. Eniten neuvolassa kävivät Kymen ja Mikkelin läänin synnyttäjät, kun taas käyntien keskiarvo oli noin 15 % matalampi Oulussa ja Kuopiossa (taulukko 5.4).

Taulukko 5.4 Raskauden aikaiset tarkastuskäynnit lääneittäin 1994

Tabell 5.4 Kontrolbesök under graviditet länsvis 1994

Table 5.4 Number of antenatal visits, 1994

	0	1 - 5	6 - 10	11 - 15	16 - 20	20 +	Ei tietoa Ej uppgift No information	Yhteensä Summa Total
Uudenmaan	34	174	1128	7839	6527	2359	441	18502
Turun ja Porin	14	68	805	3981	2477	857	104	8306
Hämeen	16	37	547	4502	3020	563	124	297
Kymen	9	33	101	1249	1709	556	29	8809
Mikkelin	5	33	95	776	910	371	12	3686
Pohjois-Karjalan	7	12	84	1072	738	127	9	2202
Kuopion	20	22	300	1662	898	180	23	2049
Keski-Suomen	8	39	228	1510	989	419	22	3105
Vaasan	10	20	330	2893	1944	353	53	3215
Oulun	10	33	734	3583	1590	388	41	5603
Lapin	6	17	214	1364	756	147	21	6379
Ahvenanmaan maak.	0	2	15	160	84	16	20	2525
Tieto puuttuu	2	5	5	8	0	1	28	49
Yhteensä/Total	141	495	4586	30599	21642	6337	927	64727
%	0,2	0,8	7,1	47,3	33,4	9,8	1,4	100

Ensisynn./Primipara

Monisynn./Multipara

Kaikki/Alla/All

X

SD

X

SD

X

SD

Uudenmaan	16.4	4.7	15.5	4.4	15.9	4.5
Turun ja Porin	15.6	4.9	15.0	4.9	15.2	4.9
Hämeen	15.5	3.6	14.7	3.5	15.0	3.6
Kymen	17.1	4.5	16.7	4.4	16.9	4.5
Mikkelin	17.2	4.8	16.2	4.6	16.6	4.7
Pohjois-Karjalan	15.5	3.8	15.0	3.5	15.2	3.6
Kuopion	14.5	4.0	14.4	3.8	14.4	3.8
Keski-Suomen	16.1	5.5	15.6	5.6	15.8	5.6
Vaasan	15.6	3.8	14.8	3.4	15.1	3.6
Oulun	15.0	4.0	14.0	3.8	14.3	3.9
Lapin	15.2	3.9	14.3	3.7	14.6	3.8
Ahvenanmaan maak.	14.9	3.7	14.6	3.0	14.7	3.3
Yhteensä/Total	15.9	4.5	15.1	4.2	15.4	4.3

5.5 Ensimmäisen neuvolakäynnin ajoitus

Ensimmäinen neuvolakäynti tapahtuu keskimäärin 10. raskausviikon lopulla. Keskimääräinen aloitusaika on pysynyt vakiona vuodesta 1987 lähtien. Vuonna 1994 ensisynnyttäjät saapuivat neuvolaan kymmenennen raskausviikon puolivälissä. Mitä enemmän synnytyksiä äidillä oli takanaan, sitä myöhemmin hän keskimäärin saapui neuvolaan. Yli kymmenen kertaa synnyttänyt saapui noin kuukautta keskimääräistä ajankohtaa myöhemmin, 14. - 15. raskausviikolla.

Ikäluokittain tarkasteltuna teini-ikäiset äidit aloittivat neuvolakäynnit myöhiten - 13. raskausviikon lopussa. 20 - 24-vuotiailla aloittamisajankohta oli kaksi viikkoa varhaisempi. Äidit, jotka synnyttäessään olivat 25 - 39 -vuotiaita, saapuivat neuvolaan kymmenennen raskausviikon puolivälissä. Yli 40-vuotiaat äidit saapuivat neuvolaan ensimmäistä kertaa 11. raskausviikolla. Neuvolakäyntinsä varhaiten aloittivat Keski-Suomen äidit ja myöhiten Ahvenanmaan ja Lapin äidit (taulukko 5.5).

Taulukko 5.5 Ensimmäisen neuvolakäynnin ajoitus lääneittäin vuonna 1994

Tabell 5.5 Tidbestämning för första rådgivningsbesök länsvis 1994

Table 5.5 Timing of the first antenatal visit, by provinces 1994

	-7	8 - 11	12 - 15	16 - 19	20 - 24	25 +	Ei tietoa Ej uppgift No information	Ei käyntejä Ej besökt No visits	Yhteensä Summa Total
Uudenmaan	4040	11395	1881	242	86	192	632	34	18502
Turun ja Porin	2299	4699	922	123	36	56	157	14	8306
Hämeen	2071	5507	885	105	35	65	125	16	8809
Kymen	790	2315	347	49	19	36	121	9	3686
Mikkelin	652	1296	155	31	11	21	31	5	2202
Pohjois-Karjalan	542	1161	221	32	6	14	66	7	2049
Kuopion	882	1776	217	41	18	27	124	20	3105
Keski-Suomen	1163	1699	231	32	12	23	47	8	3215
Vaasan	1390	3217	744	75	26	27	114	10	5603
Oulun	1654	3498	948	128	38	29	74	10	6379
Lapin	480	1438	443	59	17	17	65	6	2525
Ahvenanmaan maak.	57	160	42	7	0	5	26	0	297
Tieto puuttuu	2	5	3	0	3	3	31	2	49
Yhteensä/Total	16022	38166	7039	924	307	515	1613	141	64727
%	24,8	59,0	10,9	1,4	0,5	0,8	2,5	0,2	100,0
	Ensisynn./Primipara		Monisyynn./Multipara		Kaikki/Alla/All				
	X	SD	X	SD	X	SD			
Uudenmaan	9.6	3.4	10.1	3.2	9.9	3.3			
Turun ja Porin	9.4	3.3	9.9	3.0	9.7	3.2			
Hämeen	9.5	3.0	9.9	2.9	9.8	3.0			
Kymen	9.7	3.5	10.0	3.2	9.9	3.3			
Mikkelin	9.3	3.9	9.6	2.8	9.5	3.3			
Pohjois-Karjalan	9.4	3.6	9.8	2.7	9.7	3.1			
Kuopion	9.4	3.6	9.5	3.0	9.4	3.2			
Keski-Suomen	8.7	3.0	9.4	3.1	9.1	3.1			
Vaasan	9.4	2.9	10.0	2.9	9.8	2.9			
Oulun	9.4	3.1	10.2	3.1	9.9	3.1			
Lapin	10.0	3.3	10.6	3.0	10.4	3.1			
Ahvenanmaan maak.	10.4	4.5	10.5	2.9	10.5	3.6			
Yhteensä/Total	9.5	3.3	10.0	3.1	9.8	3.2			

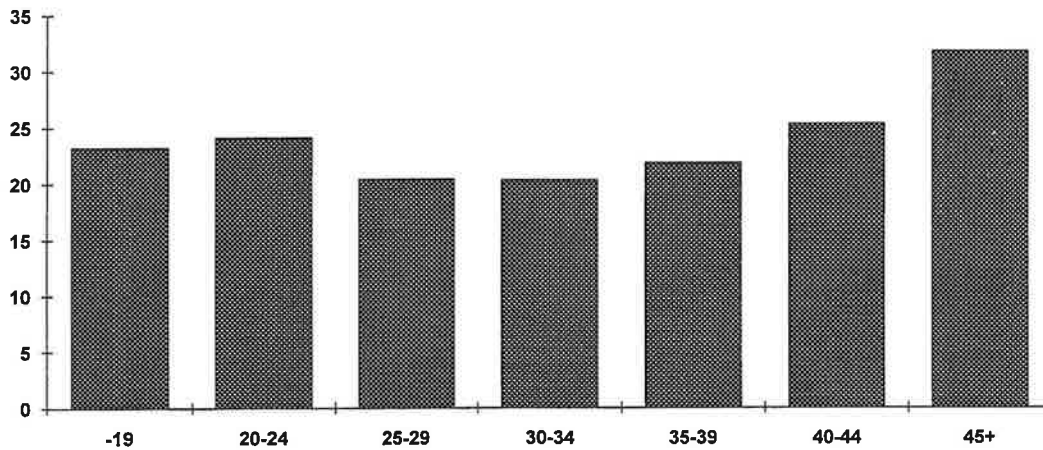
5.6 Raskauden aikainen hoito

Vuodesta 1990 on syntymärekisteriin kerätty tietoja äidin sairaalahoidosta raskauden aikana. Vuonna 1991 ja 1992 noin 18 - 19 % äideistä oli ollut sairaalassa hoidossa raskauden aikana. Tämän jälkeen raskauden aikana sairaalahoidossa ilmoitettiin olleen 21 - 22 % äideistä. Vuonna 1994 joka neljäs ensisynnyttäjä oli sairaalahoidossa raskautensa aikana. Muilla äideillä osuus oli pienempi 18 - 22 % lukuunottamatta äitejä, joilla oli vähintään kymmenen synnytystä takanaan. Heistä 30 % oli sairaalahoidossa raskauden aikana. Vuonna 1994 alle 25-vuotiailla on enemmän sairaalahoitoja kuin 25 - 39 vuotiailla (24 % vs. 21 %). Yli 40-vuotiailla raskauden aikaisia sairaalahoitoja oli vielä enemmän: ikäryhmässä 40 - 44 joka neljäs ja yli 45-vuotiaista joka kolmas oli ollut sairaalahoidossa (kuva 5.6).

Kuva 5.6 Sairaalahoidossa raskauden aikana olleiden osuus eri ikäryhmissä vuonna 1994

Figur 5.6 Andelen kvinnor som vårdats på sjukshus under graviditetet i olika åldersgrupper 1994

Figure 5.6 Proportion of hospitalised pregnant women in different age groups 1994



Taulukon 5.6 mukaan eniten sairaalahoidossa olleita olisi ollut Pohjois-Karjalassa ja vähiten Ahvenanmaalla. Lääniä väliset suuret erot viittaavat kuitenkin erilaisiin ilmoituskäytäntöihin. Kaikututkimuksessa kävi lähes kaikki synnyttäjät (87 %).

Taulukko 5.6 Raskauden aikainen hoito lääneittäin vuonna 1994

Tabell 5.6 Vård under graviditetens länsvis 1994

Table 5.6 Care during pregnancy by provinces 1994

	Sairaalahoito Vård på sjukhus Hospital care		Kaikututkimus Ultraljud Ultrasound	
	N	%	N	%
Uudenmaan	3602	19,5	16521	89,3
Turun ja Porin	1624	19,6	6058	72,9
Hämeen	1993	22,6	8062	91,5
Kymen	744	20,2	3526	95,7
Mikkelin	616	28,0	1961	89,1
Pohjois-Karjalan	793	38,7	1985	96,9
Kuopion	768	24,7	2671	86,0
Keski-Suomen	560	17,4	1934	60,2
Vaasan	1194	21,3	5217	93,1
Oulun	1654	25,9	5794	90,8
Lapin	372	14,7	2425	96,0
Ahvenanmaan maak.	10	3,4	247	83,2
Tieto puuttuu	6	12,2	9	18,4
Yhteensä/Total	13936	21,5	56410	87,2

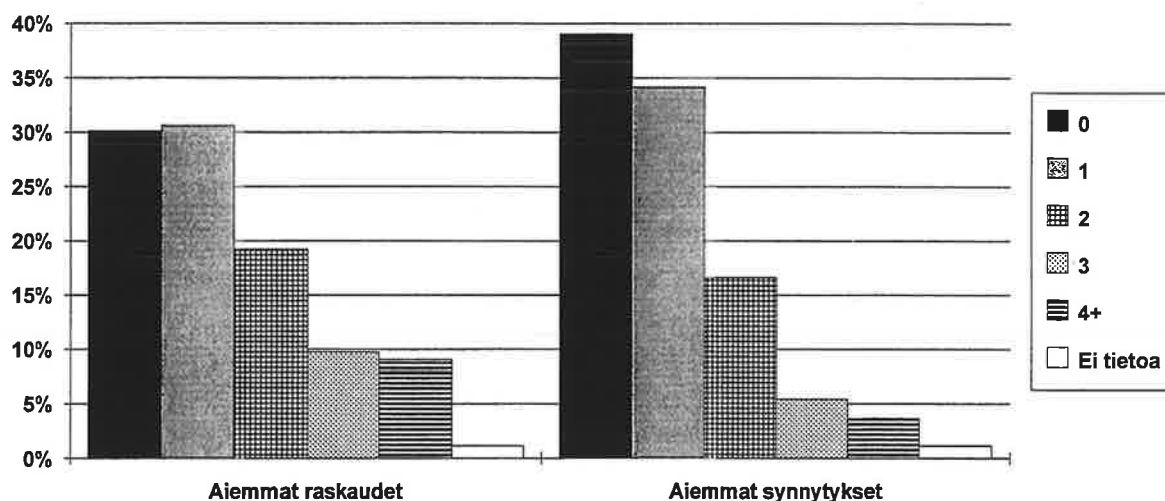
5.7 Aiemmat raskaudet

Ensimmäistä kertaa raskaana on noin 30 % synnyttäjistä. Osuus on pysynyt vakiona vuodesta 1987 lähtien. Suhteellisesti eniten on kasvanut vähintään neljäksi raskaana olleiden osuus. Kun vuonna 1987 heitä oli 16,8 %, oli vastaava osuus 19,1 % vuonna 1994. Tämä vastaa lähes 14 % kasvua. Kuvan 5.7 synnyttäjien aiempien synnytysten ja raskauksen jakaumien väliset erot johtuvat aiemmista keskenmenoista, kohdun ulkopuolisista raskauksista ja raskauden keskeytyksistä (ks. luku 5.9).

Kuva 5.7 Synnyttäjien aiempien raskauksien ja synnytysten jakautuminen vuonna 1994

Figur 5.7 Fördelningen av barnaföderskomnas tidigare graviditeter och förlossningar 1994

Figure 5.7 Proportions of parturients' previous pregnancies and deliveries 1994



Eniten aikaisempia raskauksia oli Oulun läänin synnyttäjillä, jotka olivat olleet keskimäärin kaksi kertaa aiemmin raskaana. Vähiten aikaisempia raskauksia puolestaan oli eteläsuomalaisilla naisilla (Taulukko 5.7).

Taulukko 5.7 Aiemmat raskaudet lääneittäin 1994

Tabell 5.7 Tidigare graviditeter länsvis 1994

Table 5.7 Previous pregnancies, by provinces 1994

	0	1	2	3	4+	Ei tietoa Ej uppgift No information	Yhteensä Summa Total	X	SD
Uudenmaan	5955	5899	3416	1596	1307	329	18502	1.3	1.4
Turun ja Porin	2609	2587	1624	750	645	91	8306	1.4	1.4
Hämeen	2697	2721	1759	819	715	98	8809	1.4	1.5
Kymen	1084	1196	750	344	287	25	3686	1.4	1.4
Mikkelin	670	694	432	251	143	12	2202	1.4	1.4
Pohjois-Karjalan	586	588	391	252	224	8	2049	1.6	1.7
Kuopion	970	978	591	300	248	18	3105	1.4	1.5
Keski-Suomen	976	950	598	352	319	20	3215	1.5	1.7
Vaasan	1555	1644	1106	653	612	33	5603	1.6	1.8
Oulun	1653	1762	1169	718	1038	39	6379	2.0	2.4
Lapin	646	732	547	262	320	18	2525	1.7	1.9
Ahvenanmaan maak.	87	88	61	26	11	24	297	1.3	1.3
Tieto puuttuu	9	9	4	4	1	22	49	1.2	1.2
Yhteensä/Total	19497	19848	12448	6327	5870	737	64727	1,5	1,6
%	30,1	30,7	19,2	9,8	9,1	1,1	100		

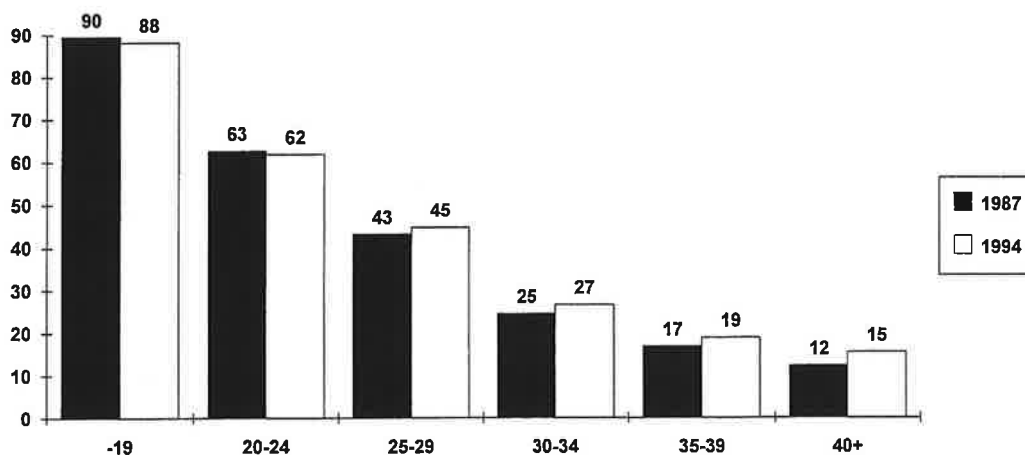
5.8 Aiemmat synnytykset

Synnyttäjistä vajaat 40 % on ensisynnyttäjiä. Kuten aiempien raskausten kohdalla, on myös tämä osuus pysynyt vuoden 1987 tasolla. Vuoteen 1994 mennessä suhteellisesti eniten lisääntyi niiden äitien määrä, jotka olivat synnyttämässä vähintään viidettä kertaa. Heitä oli vuonna 1987 yhteensä 7,9 %, mutta seitsemää vuotta myöhemmin 9,2 %. Vuosien 1987 ja 1994 välinen kasvu oli siis yhteensä 16 %. Kuvan 5.8 mukaan vanhemmissa ikäluokissa ensisynnyttäjien osuus on hiukan lisääntynyt. Yli 40-vuotiaista synnyttäjistä 15 % synnyttää ensimmäistä kertaa. Vuonna 1994 oli Oulun läänin synnyttäjillä eniten aiempia synnytyksiä. Myös Vaasan ja Lapin läänin synnyttäjillä oli maan keskiarvoa enemmän synnytyksiä takanaan. Muissa lääneissä aiempien synnytysten määrä oli keskimäärin yksi.

Kuva 5.8 Ensisynnyttäjien osuus ikäryhmittäin vuosina 1987 ja 1994

Figur 5.8 Andelen förstföderskor efter åldersgrupp åren 1987 och 1994

Figure 5.8 Proportions of primipara by age groups 1987 and 1994



Taulukko 5.8 Aiemmat raskaudet lääneittäin vuonna 1994

Tabell 5.8 Tidigare graviditeter länsvis åren 1994

Table 5.8 Previous pregnancies by province, 1994

	0	1	2	3	4+	Ei tietoa Ej uppgift No information	Yhteensä Summa Total	X	SD
Uudenmaan	7888	6531	2644	744	364	331	18502	0.9	1.1
Turun ja Porin	3332	2865	1421	398	199	91	8306	1.0	1.1
Hämeen	3551	3011	1480	447	220	100	8809	1.0	1.2
Kymen	1422	1341	662	169	67	25	3686	1.0	1.1
Mikkelin	848	797	379	117	49	12	2202	1.0	1.1
Pohjois-Karjalan	754	684	362	143	98	8	2049	1.1	1.3
Kuopion	1215	1081	527	169	95	18	3105	1.0	1.2
Keski-Suomen	1248	1029	555	229	134	20	3215	1.1	1.4
Vaasan	1959	1860	1059	408	282	35	5603	1.2	1.4
Oulun	2055	1965	1129	504	685	41	6379	1.6	2.1
Lapin	871	840	473	161	162	18	2525	1.3	1.5
Ahvenanmaan maak.	110	106	49	7	2	23	297	0.9	0.9
Tieto puuttuu	13	9	3	2		22	49	0.8	0.9
Yhteensä/Total	25266	22119	10743	3498	2357	744	64727	1,1	1,6
%	39,0	34,2	16,6	5,4	3,6	1,1	100,0		

5.9 Aiemmat keskenmenot

Aiemman keskenmenon kokeneita on noin joka viides synnyttäjistä. Vajaa neljännes heistä on kokenut vähintään kaksi keskenmenoa. Vuonna 1994 heitä oli eniten Oulun ja Lapin läänissä, vähiten Ahvenanmaalla (Taulukko 5.9). Vähintään yhden keskenmenon kokeneiden synnyttäjien osuus kaikista synnyttäjistä kasvoi vajaasta 17 prosentista 19,5 prosenttiin vuodesta 1987 vuoteen 1994 (kuva 5.9).

Taulukko 5.9 Aiemmat keskenmenot lääneittäin vuonna 1994

Tabell 5.9 Tidigare missfall länsvis 1994

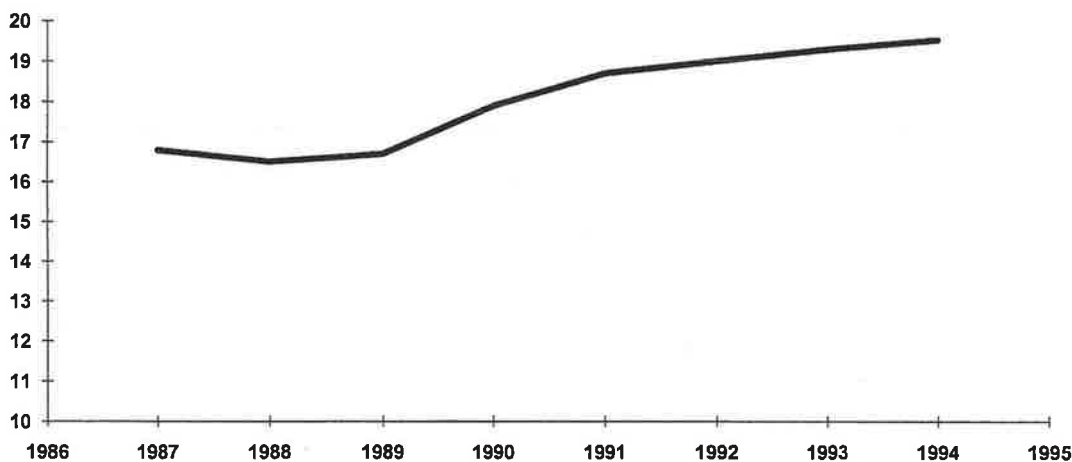
Table 5.9 Previous miscarriages, by provinces 1994

	0	1	2	3	4+	Yhteensä Summa Total	X	SD
Uudenmaan	14510	2717	650	208	417	18502	0.3	0.6
Turun ja Porin	6704	1207	218	86	91	8306	0.2	0.6
Hämeen	6941	1372	283	93	120	8809	0.3	0.6
Kymen	2937	538	109	33	69	3686	0.2	0.6
Mikkelin	1795	297	71	19	20	2202	0.2	0.6
Pohjois-Karjalan	1652	312	55	22	8	2049	0.2	0.6
Kuopion	2535	429	97	25	19	3105	0.2	0.6
Keski-Suomen	2622	449	92	32	20	3215	0.2	0.6
Vaasan	4380	900	201	61	61	5603	0.3	0.6
Oulun	4725	1107	285	124	138	6379	0.3	0.7
Lapin	1985	382	91	38	29	2525	0.3	0.7
Ahvenanmaan maak.	215	23	5	3	51	297	0.2	0.5
Tieto puuttuu	18	8	0	0	23	49	0.3	0.5
Yhteensä/Total	51019	9741	2157	744	1066	64727	0,3	0,6
%	78,8	15,0	3,3	1,1	1,6	100		

Kuva 5.9 Vähintään yhden keskenmenon kokeneiden osuus synnyttäjistä vuonna 1987 - 1994

Figur 5.9 Andelen barnafördeskor som upplevt minst ett missfall åren 1987 - 1994

Figure 5.9 Proportion of parturiens with at least on previous miscarriage 1987 - 1994



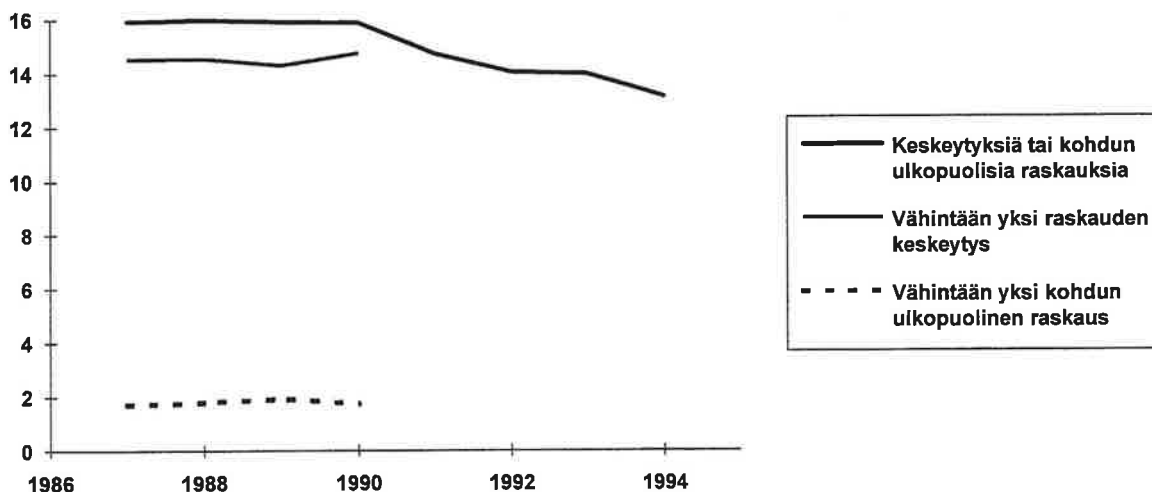
5.10 Aiemmat raskaudenkeskeyttämiset ja kohdun ulkopuoliset raskaudet

Vuosien 1987-89 syntymärekisterissä tiedusteltiin erikseen aiempien kohdun ulkopuolisten raskausten ja raskauden keskeyttämisten määrää. Vuoden 1990 lokakuusta alkaen kohdun ulkopuolisten raskausten ja keskeyttämisten yhteismäärä on voitu laskea vähentämällä aikaisempien raskausten määrästä aiempien synnytysten ja keskenmenojen määrää. 1980-luvun lopun synnyttäjistä noin 14,5 prosentilla on ollut raskaudenkeskeytys ja noin 1,6 - 2,0 prosentilla kohdun ulkopuolinen raskaus. Joko aiemman raskaudenkeskeytyksen tai kohdun ulkopuolisen raskausten kokoneiden määrä pysyi vastaavana aikana vakiona ollen 16 %. 1990-luvulla aiemman raskaudenkeskeytyksen tai kohdun ulkopuolisen raskausten kokoneiden määrä alkoi laskea ollen 13,2 % vuonna 1994. Lasku johtune raskauden keskeyttämisten yleisestä vähenemisestä (kuva 5.10).

Kuva 5.10 Vähintään yhden aiemman kohdun ulkopuolisen raskauden ja/tai raskaudenkeskeytyksen kokoneiden osuus vuosina 1987 - 1994¹⁶

Figur 5.10 Andelen barnaföderskor som upplevt minst en extrauterin graviditet och/eller abort 1987 - 1994

Figure 5.10 Proportion of parturients with at least one previous extrauterine pregnancy and/or abortion 1987 - 1994



¹⁶ Vuosina 1987 - 1990 aiempien kohdun ulkopuolisten raskausten ja raskauden keskeyttämisten määrää kysyttiin erikseen. Vuoden 1990 lokakuusta alkaen aiempien kohdun ulkopuolisten ja raskauden keskeyttämisten määrä on arvioitu vähentämällä aiemmista raskausten määrästä aiemmat synnytykset ja keskenmenot. Vuoden 1990 tieto perustuu tammi-syyskuun tietoihin.

Om antalet tidigare utomkvedshavandeskap och aborter frågades skilt åren 1987 - 1990. Under åren efter oktober 1990 uppskattades antalet tidigare utomkvedshavandeskap och aborter genom att från tidigare antal graviditeter subtrahera tidigare förlossningar och missfall.

The numbers of previous extrauterine pregnancies and abortions were enquired separately regarding 1987 - 1990. Starting in October, 1990, the number of previous extrauterine pregnancies and abortions is being assessed by deducting numbers of previous deliveries and miscarriages from the number of previous pregnancies. Data of 1990 is based on information gathered in January-September, 1990.

6 Tilastoja synnytyksistä (Mika Gissler)

6 Statistik över förlossningar

6 Statistics on deliveries

Tämän luvun tiedon perustuvat syntymärekisteriin, jonka tiedonkeruu on esitelty luvun 5 alussa.

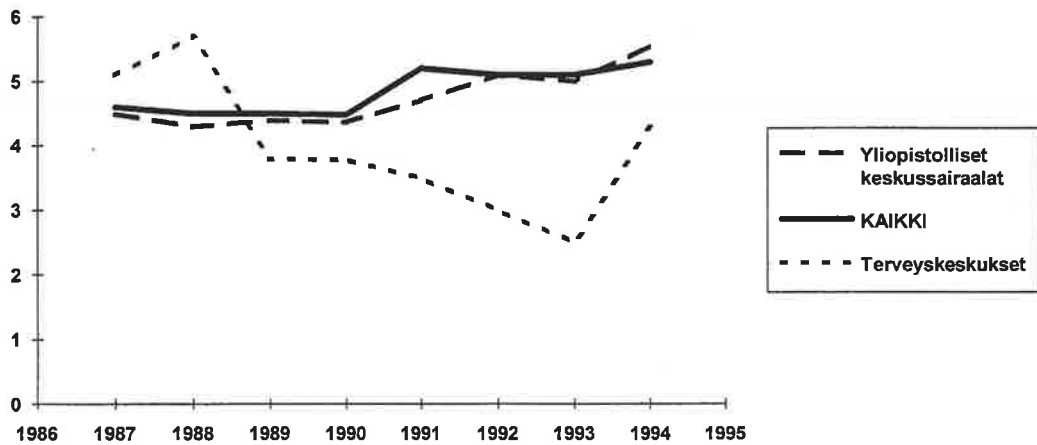
6.1 Synnytystapa

Noin 80 % lapsista syntyy spontaanisti alateitse. Imukupin tai pihtien avulla syntyneiden määrä on kasvanut lievästi 1980-luvun lopulta lähtien. Vuodesta 1987 vuoteen 1994 vaihteli terveyskeskusten imukuppi- ja pihtisyntytysten määrä voimakkaasti kolmen ja kuuden prosentin välillä. Muiden sairaaloiden kohdalla ei muutoksia ole tapahtunut (kuva 6.1.1).

Kuva 6.1.1 Imukuppi- ja pihtisyntytysten osuus synnytyksistä vuosina 1987 - 1994¹⁷

Figur 6.1.1 Andelen förlossningar som skett med fång eller vakuumextraktor av förlossningar 1987 - 1994

Figure 6.1.1 Proportion of vacuum extraction and forceps deliveries of all deliveries 1987 - 1994



Keisarileikkausten määrä väheni hitaasti vuodesta 1987 vuoteen 1990. Tämän jälkeen keisarileikkausten määrä alkoi kasvaa. Yliopistosairaaloiden keisarileikkausten osuus ja koko maan trendi ovat seuranneet toinen toisiaan. Sen sijaan terveyskeskuksessa tehtyjen sektioiden määrä kasvoi selvästi vuoden 1987 kuudesta prosentista vuoden 1994 neljäntoista prosenttiin. Alue- ja keskussairaaloiden osuuksissa on tapahtunut suurempia muutoksia (kuva 6.1.2).

¹⁷ Vuoden 1990 tieto perustuu tammi-syyskuun tietoihin. Muiden sairaalatyypien kohdalla ei ole tapahtunut merkittäviä trendimuutoksia.

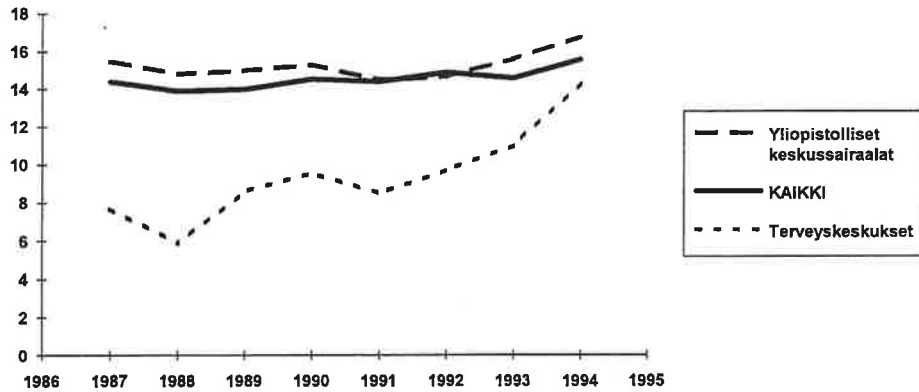
Uppgifterna för 1990 grundar sig på uppgifter från januari-september. Vad gäller andra typer av sjukhus har inga ansevärliga förändringar i trenden skett.

Data of 1990 is based on information from January-September. Other types of hospitals have not been subject to significant trend changes.

Kuva 6.1.2 Keisarileikkausten osuus synnytyksistä vuosina 1987 -1994¹⁸

Figur 6.1.2 Andelen kejsarsnitt av förlossningar åren 1987 - 1994

Figure 6.1.2 Proportion of Cesarean sections of deliveries 1987 - 1994



Taulukko 6.1 Synnytystapa sairaalatasoittain 1994¹⁹

Tabell 6.1 Förlossningssätt efter sjukhusens nivå 1994

Table 6.1 Mode of delivery, by hospital levels 1994

	Alateitse Vaginal <i>Vaginal</i>	Pihti- synnytys Tång <i>Foceps</i>	Imukuppi- synnytys Extraktor <i>Extraction</i>	Suunniteltu keisarileikkaus Plan. kejsarsnitt <i>Elect. section</i>	Muu keisarileikkaus Ann. kejsarsnitt <i>Other section</i>	Ei tietoa Ej uppgift <i>No information</i>	Yhteensä Summa <i>Total</i>
Yliopistosairaala	14707	33	1019	1630	1548	3	18940
Keskussairaala	18766	19	1251	1660	1835	5	23536
Aluesairaala	11962	30	716	1287	1183	11	15189
Iso paikallissairaala	4625	10	263	362	371	1	5632
Terveyskeskus	569	0	30	49	51	0	699
Ei tietoa	10	0	0	3	0	718	731
Yhteensä/Total	50639	92	3279	4991	4988	738	64727
Yliopistosairaala	77,7	0,2	5,4	8,6	8,2	0,0	100
Keskussairaala	79,7	0,1	5,3	7,1	7,8	0,0	100
Aluesairaala	78,8	0,2	4,7	8,5	7,8	0,1	100
Iso paikallissairaala	82,1	0,2	4,7	6,4	6,6	0,0	100
Terveyskeskus	81,4	0,0	4,3	7,0	7,3	0,0	100
Ei tietoa							
Yhteensä/Total	78,2	0,1	5,1	7,7	7,7	1,1	100

¹⁸ Vuoden 1990 tieto perustuu tammi-syyskuun tietoihin. Muiden sairaalatyypien kohdalla ei ole tapahtunut merkittäviä trendimuutoksia.

Uppgifterna för 1990 grundar sig på uppgifter från januari-september. Vad gäller andra typer av sjukhus har inga ansevärliga förändringar i trenden skett.

Data of 1990 is based on information from January-September. Other types of hospitals have not been subject to significant end changes.

¹⁹ Yliopistosairaala=Universitetssjukhus=University teaching hospital

Keskussairaala=Centralsjukhus=Secondary level hospital

Aluesairaala=Kretssjukhus=Primary level hospital

Iso paikallissairaala=Stor lokalsjukhus=Big community level hospital (Kätilöopisto/Helsinki ja Heideken/Turku, Barmorskeinstitut/Helsingfors och Heideken/Åbo)

Terveyskeskus=Hälsövärdcentral=Community level hospital

6.2 Synnytyskivun lievitys

Tietoja synnytyskivun lievityksestä on kerätty vuodesta 1987 alkaen, mutta eri kysymyksiin. Tämän vuoksi sekä synnytyskivun lievitys että synnytyksen aikaiset toimenpiteet esitetään vain vuodesta 1991 alkaen. Vuonna 1994 lähes 70 prosenttia synnyttäjistä sai ainakin jotain kivunlievitystä. Taulukon 6.2 mukaan eniten käytettiin ilokaasua (45 %), paraservikaalipuudutusta (20 %) ja epiduraalipuudutusta (19 %). Sairaالاتasojen väliset erot olivat pieniä.

Kivunlievityksen käyttäminen yleistyi 1990-luvulla (kuva 6.2). Suhteellisesti eniten kasvoi epiduraalipuudutuksen osuus, yhteensä 25 %. Paraservikaalipuudutuksen käytön osuus kasvoi vastaavana aikana 19 % ja ilokaasun 12 %.

Taulukko 6.2 Synnytyskivun lievitys sairaalatasoittain 1994²⁰

Tabell 6.2 Smärtlindrande medel vid förlossning efter sjukhusens nivå 1994

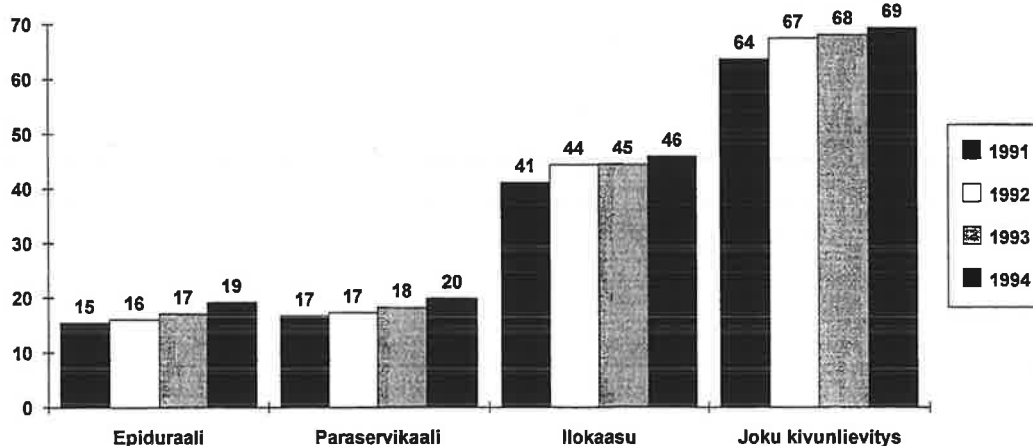
Table 6.2 Analgesis during delivery, by hospital levels 1994

	Epiduraalipuudutus		Paraservikaalipuud.		Ilokaasu		Jokin puudutus	
	Epidural		Paraservikal		Lustgas		Någon smärtlindring	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Yliopistosairaala	5147	27,2	4195	22,1	9372	49,5	13734	72,5
Keskussairaala	2749	11,7	5047	21,4	11254	47,8	16109	68,4
Aluesairaala	2144	14,1	2397	15,8	6222	41,0	10020	66,0
Iso paikallissairaala	2117	37,6	955	17,0	2431	43,2	4055	72,0
Terveyskeskus	118	16,9	113	16,2	103	14,7	415	59,4
Ei tietoa	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Yhteensä/Total	12275	19,0	12707	19,6	29382	45,4	44333	68,5

Kuva 6.2 Kivunlievitystä saaneiden naisten osuus synnyttäjistä vuosina 1991 - 1994

Figur 6.2 Andelen kvinnor som fått smärtlindrande medel av barnaföderskorna åren 1991 - 1994

Figure 6.2 Proportion of analgesis recipients of all parturients 1991 - 1994



²⁰

Ks taulukon 6.1 alaviite
Se fotnot till tavell 6.1
See footnote of table 6.1

6.3 Synnytyksen aikaisia toimenpiteitä

Taulukkoon 6.3 on kerätty viiden eri synnytyksen aikaisen toimenpiteen yleisyys sairaalatasoittain. Kuvassa 6.3 on puolestaan esitetty samojen muuttujien trendit 1990-luvulla. Suhteellisesti eniten lisääntyi sikiön elektroninen valvonta (14 %) ja synnytyksen käynnistäminen (11 %). Kalvojen puhkaiseminen ja oksitosiinin käyttö yleistyi hiukan (3 %). Episiotomian käyttö sen sijaan vähentyi, yhteensä noin 11 % vuodesta 1991 vuoteen 1994.

Taulukko 6.3 Synnytyksen aikaisia toimenpiteitä sairaalatasoittain²¹

Tabell 6.3 Åtgärder i samband med förlossning efter sjukhusens nivå 1994

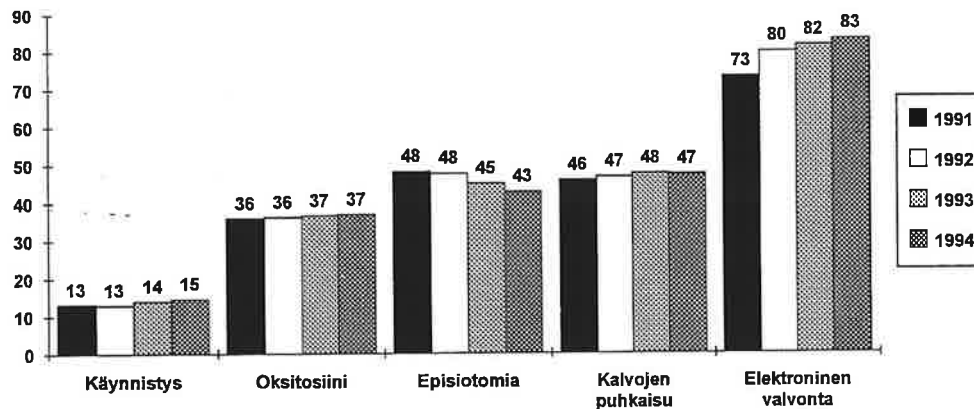
Table 6.3 Medical action taken during delivery, by hospital levels 1994

	Sikiön elektroninen valvonta Elektr. fosterövervakn. EFM		Kalvojen puhkaisu Amniotomi Amniotomy		Oksitosiini Oxytocin Oxytocin		Episiotomia Episiotomy		Istukan käsinirroittaminen Man. lösning av moderkaka Man. extraction of placenta	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Yliopistosairaala	15830	83,6	9098	48,0	7323	38,7	7912	41,8	218	1,2
Keskussairaala	19853	84,4	10856	46,1	8203	34,9	10955	46,5	280	1,2
Aluesairaala	12320	81,1	7009	46,1	5321	35,0	5932	39,1	210	1,4
Iso paikallissairaala	4868	86,4	2913	51,7	2668	47,4	2326	41,3	94	1,7
Terveyskeskus	338	48,4	360	51,5	134	19,2	272	38,9	7	1,0
Ei tietoa	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0
Yhteensä/Total	53209	82,2	30236	46,7	23650	36,5	27397	42,3	809	1,2

Kuva 6.3 Synnytysten aikaisten toimenpiteiden kokeneiden osuus synnyttäjistä vuosina 1991 - 1994

Figur 6.3 Andelen som upplevt åtgärder under förlossning av barnafördeskorna åren 1991 - 1994

Figure 6.3 Proportion of parturients subject to medical interventions during the delivery 1991 - 1994



21

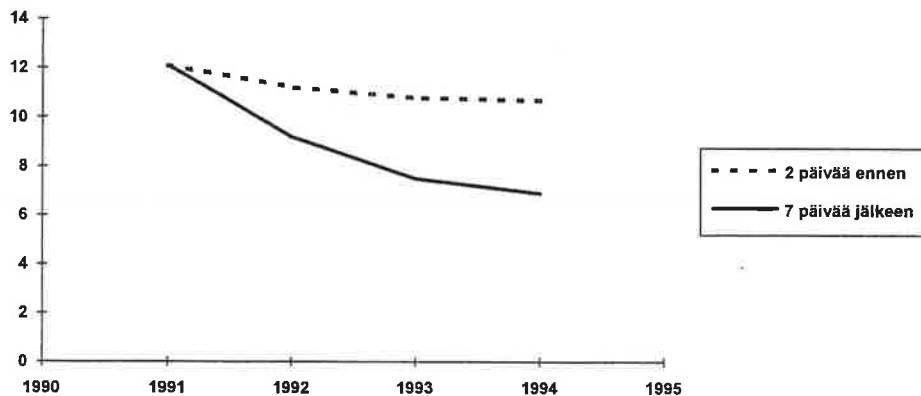
Ks taulukon 6.1 alaviite
Se fotnoten till tabell 6.1
See footnote of table 6.1

6.4 Sairaalahoido synnytyksen yhteydessä

Vuodesta 1991 lähtien on saatavilla tietoja äidin sairaalahoidosta synnytyksen yhteydessä. Jos äiti kuitenkin on ollut sairaalassa yli seitsemän päivää synnytyksen jälkeen, ei tieto aina välity syntymärekisteriin. Tämän vuoksi tästä lähteestä saatava keskimääräinen sairaalahoidon pituus on aliarvio, eikä sitä tässä esitetä. Sairaalahoidon mittarina on käytetty niiden naisten osuutta, jotka ovat olleet sairaalassa vähintään kaksi päivää ennen synnytystä tai seitsemän päivää synnytyksen jälkeen. Kaksi päivää ennen synnytystä sairaalassa olleiden määrä on vähentynyt hiukan: vuonna 1991 heitä oli 12,1 %, mutta vuonna 1994 10,6 %. Tätä enemmän on laskenut sairaalassa viikko synnytyksen jälkeen olleiden äitien osuus: vuoden 1991 12,1 prosentista vuoden 1994 6,8 prosenttiin (kuva 6.4.1). Sairaalahoidon kesto noudattelee sairaalatasoa: pisin hoitoaika on yliopistolisissa keskussairaaloissa (Taulukko 6.4).

Kuva 6.4.1 Naisten osuus, jotka ovat olleet sairaalahoidossa kaksi päivää ennen tai seitsemän päivää synnytyksen jälkeen vuosina 1991 - 1994

Figur 6.4.1 Andelen kvinnor som har varit på sjukhus två dagar före eller sju dagar efter förlossning åren 1991 - 1994
Figure 6.4.1 Proportion parturients hospitalized two days prior or seven days after delivery, 1991 - 1994



Taulukko 6.4 Sairaalahoido synnytyksen yhteydessä sairaalatasoittain²²

Tabell 6.4 Sjukhusvård i samband med förlossning efter sjukhusens nivå

Table 6.4 Hospital care during delivery, by hospital levels

	2 päivää ennen synnytystä 2 dagar före förlossningen 2 days before delivery		7 päivää synnytyksen jälkeen 7 dagar efter förlossningen 7 days after delivery	
	N	%	N	%
Yliopistosairaala	2422	12,8	1775	9,4
Keskussairaala	2646	11,2	1772	7,5
Aluesairaala	1183	7,8	664	4,4
Iso paikallissairaala	540	9,6	145	2,6
Terveyskeskus	53	7,6	33	4,7
Ei tietoa	0	0,0	0	0,0
Yhteensä/Total	6844	10,6	4389	6,8

²²

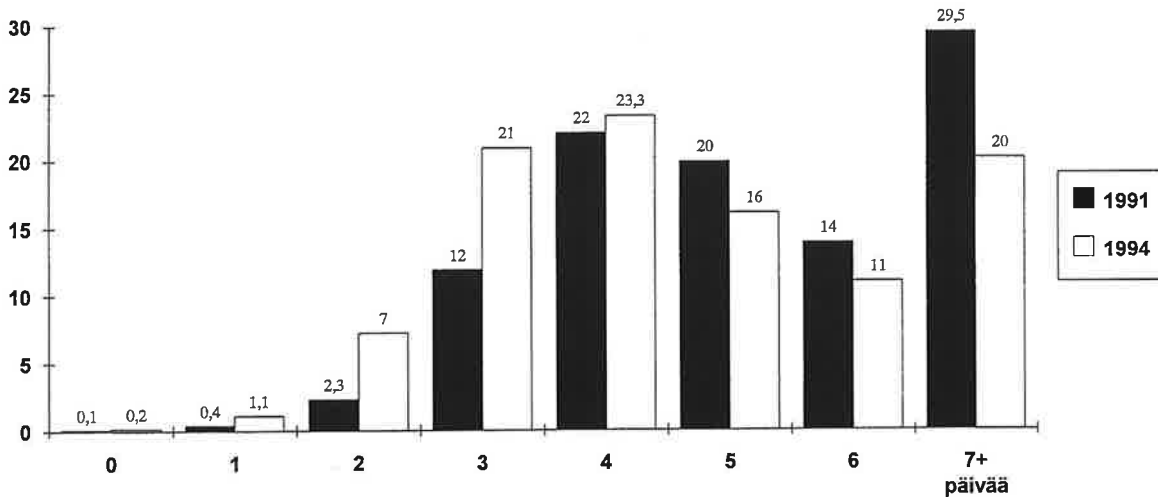
Ks taulukon 6.1 alaviite
Se fotnoten till tabell 6.1
See footnote of table 6.1

Julkisuudessa on keskusteltu synnytyksistä, joissa äiti lähtisi sairaalasta jo synnytyspäivänä. Syntymärekisterin mukaan vuonna 1994 näitä oli vain noin 0,2 % kaikista synnytyksistä. Kuvan 6.4.2 mukaan äidin sairaalahoidon pituus synnytyksen yhteydessä on lyhentynyt selvästi 1990-luvulla.

Kuva 6.4.2 Sairaalahoitoon päivissä synnytyksen yhteydessä vuosina 1991 ja 1994

Figur 6.4.2 Sjukhusvårdens längd i dygn i samband med förlossning åren 1991 och 1994

Figure 6.4.2 Duration days of hospitalisation connected with deliveries 1991 and 1994



7 Tilastoja vastasyntyneiden terveydestä ja kuolleisuudesta (Mika Gissler)

7 Statistik över nyföddas hälsa och dödlighet

7 Statistics on the state of health and mortality of the newborn

Tämän luvun tiedon perustuvat syntymärekisteriin, jonka tiedonkeruu on esitelty luvun 5 alussa. Taulukoissa yksikkönä on vastasyntynyt lapsi lukuunottamatta kohtaa 7.1, jossa esitetään raskauden keston pituus. Tällöin yksikkönä on synnytys.

7.1 Raskauden kesto

Keskimääräinen raskauden kesto on hiukan alle 40 raskausviikkoa, joka on ollut vakio vuoden 1987 jälkeen. Yleensä lasten vointia mitataan ennenaikaisesti syntyneiden lasten osuudella. Noin viisi prosenttia lapsista syntyy ennen 37. raskausviikkoa. Yksisikiöisillä vastaava luku on 4,5 %, kun monisikiöisistä ennenaikaisia on noin 45 %. Noin puolet kaikista ennenaikaisista ja kaksi kolmesta alle 28. raskausviikon synnytyksistä tapahtui yliopistosairaaloissa.

7.2 Lasten syntymäpaino

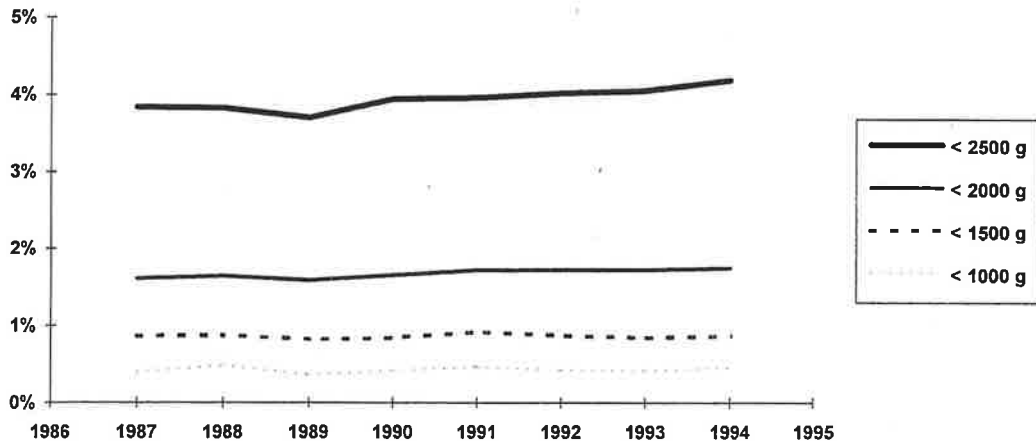
Lasten syntymäpaino on pysynyt vuodesta 1987 lähtien vakiona, noin 3550 grammana. Vuonna 1994 yksisikiöisten keskipaino oli 3577 grammaa (keskihajonta 559 grammaa), kaksosena syntyneiden 2571 grammaa (658 grammaa), kolmosena syntyneiden 1829 grammaa (534 grammaa) sekä nelosena syntyneiden 1526 grammaa (182 grammaa).

Lasten myöhemmän terveydentilan parhaimpana mittarina pidetään pienipainoisuutta, jonka rajana käytetään 2500 grammaa. Pienipainoisten osuus on kasvanut vuodesta 1987 vuoteen 1994 noin 10 %, mutta alle 1500-grammaisten osuus on pysynyt vakiona (kuva 7.2). Kuten ennenaikaisuudenkin kohdalla, eniten pienipainoisia syntyi yliopistosairaaloissa (Taulukko 7.2)

Kuva 7.2 Pienipainoisten osuus vastasyntyneistä vuosina 1987 - 1994

Figur 7.2 Andelen barn med låg födelsevikt av nyfödda åren 1987 - 1994

Figure 7.2 Proportion of low-weight newborn 1987 - 1994



7.3 Yhden minuutin Apgar-pisteet

Jokaiselle lapselle annetaan syntymän yhteydessä Apgar-pisteet, jolla mitataan lasten vointia heti syntymän jälkeen. Syntymärekisteriin kerätään vain yhden minuutin pisteet. Noin kolme neljästä vastasyntyneestä saa 9 tai 10 pistettä (taulukko 7.3).

Kuvassa 7.3 on esitetty alle 7 Apgar-pistettä saaneiden osuudet vuosina 1987 - 1994. Kuvan mukaan 3 pistettä tai sitä vähemmän saaneiden osuus on pysynyt vakiona, kun taas 4 - 6 pistettä saaneiden osuus on hiukan noussut.

Taulukko 7.2 Lasten syntymäpaino sairaalatasoittain ja raskauden keston mukaan 1994²³

Tabell 7.2 Födelsevikt efter sjukhusens nivå och gestationstid 1994

Table 7.2 Birth weights of the newborn by hospital levels and by duration of pregnancy 1994

	-499	500	1000	1500	2000	2500	3000	3500	4000	4500	5000+	Ei tietoa Ej uppgift No information	Yhteensä Summa Total	X
	-999	-1499	-1999	-2499	-2999	-3499	-3999	-4499	-4999	-4999				
Yliopistosairaala	30	169	174	323	659	1973	5524	6809	3067	589	70	3	19390	3475,6
Keskussairaala	9	66	78	193	588	2177	6822	8965	4013	865	112	3	23891	3564,3
Aluesairaala	3	3	11	22	208	1355	4684	5834	2616	529	46	5	15316	3599,4
Iso paikallissairaala	0	2	5	32	111	540	1775	2123	920	160	21	2	5691	3557,6
Terveyskeskus	0	1	0	0	7	65	238	263	109	16	3	0	702	3575,3
Ei tietoa	3	9	3	2	0	4	3	6	0	0	0	710	740	1943,7
Yhteensä/Total	45	250	271	572	1573	6114	19046	24000	10725	2159	252	723	65730	3544,9
Yliopistosairaala	0,2	0,9	0,9	1,7	3,4	10,2	28,5	35,1	15,8	3,0	0,4	0,0	100	
Keskussairaala	0,0	0,3	0,3	0,8	2,5	9,1	28,6	37,5	16,8	3,6	0,5	0,0	100	
Aluesairaala	0,0	0,0	0,1	0,1	1,4	8,8	30,6	38,1	17,1	3,5	0,3	0,0	100	
Iso paikallissairaala	0,0	0,0	0,1	0,6	2,0	9,5	31,2	37,3	16,2	2,8	0,4	0,0	100	
Terveyskeskus	0,0	0,1	0,0	0,0	1,0	9,3	33,9	37,5	15,5	2,3	0,4	0,0	100	
Yhteensä/Total	0,1	0,4	0,4	0,9	2,4	9,3	29,0	36,5	16,3	3,3	0,4	1,1	100	
Raskauden kesto/Gestationslängd/Duration of pregnancy														
	-499	500	1000	1500	2000	2500	3000	3500	4000	4500	5000+	Ei tietoa	Yhteensä	
	-999	-1499	-1999	-2499	-2999	-3499	-3999	-4499	-4999	-4999				
-21	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
22-27	41	196	34	3	0	1	1	0	1	0	0	2	279	
28-31	2	47	151	128	28	2	1	0	0	0	0	0	359	
32-36	0	4	80	380	888	1043	514	131	20	7	0	0	3067	
37	0	0	3	31	251	1004	1293	514	117	29	4	1	3247	
38	1	0	0	14	216	1438	3448	2451	636	88	20	4	8316	
39	0	0	0	7	119	1361	5725	6322	2182	339	44	4	16103	
40	0	0	0	4	38	855	5068	8075	3852	721	72	0	18685	
41	0	0	0	0	19	340	2466	5224	3040	757	77	3	11926	
42	0	0	0	0	2	44	465	1171	826	206	34	1	2749	
43	0	0	0	0	0	4	10	40	24	7	0	0	85	
44	0	0	0	0	1	1	0	7	4	2	0	0	15	
45+	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	7	
Ei tietoa	0	0	3	5	11	21	54	65	23	3	1	705	891	
Yhteensä/Total	45	250	271	572	1573	6114	19046	24000	10725	2159	252	723	65730	
-21	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
22-27	0,1	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	
28-31	0,0	0,1	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	
32-36	0,0	0,0	0,1	0,6	1,4	1,6	0,8	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7	
37	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	1,5	2,0	0,8	0,2	0,0	0,0	0,0	4,9	
38	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	2,2	5,2	3,7	1,0	0,1	0,0	0,0	12,7	
39	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	2,1	8,7	9,6	3,3	0,5	0,1	0,0	24,5	
40	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1,3	7,7	12,3	5,9	1,1	0,1	0,0	28,4	
41	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	3,8	7,9	4,6	1,2	0,1	0,0	18,1	
42	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,7	1,8	1,3	0,3	0,1	0,0	4,2	
43	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	
44	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
45+	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Ei tietoa	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	1,1	1,4	
Yhteensä/Total	0,1	0,4	0,4	0,9	2,4	9,3	29,0	36,5	16,3	3,3	0,4	1,1	100,0	

23

Ks taulukon 6.1 alaviite
Se fotnot till tabell 6.1
See footnote of table 6.1

Taulukko 7.3 Yhden minuutin Apgar-pisteet sairaalatasoittain²⁴

Tabell 7.3 Apgar-poäng efter en minut efter sjukhusens nivå

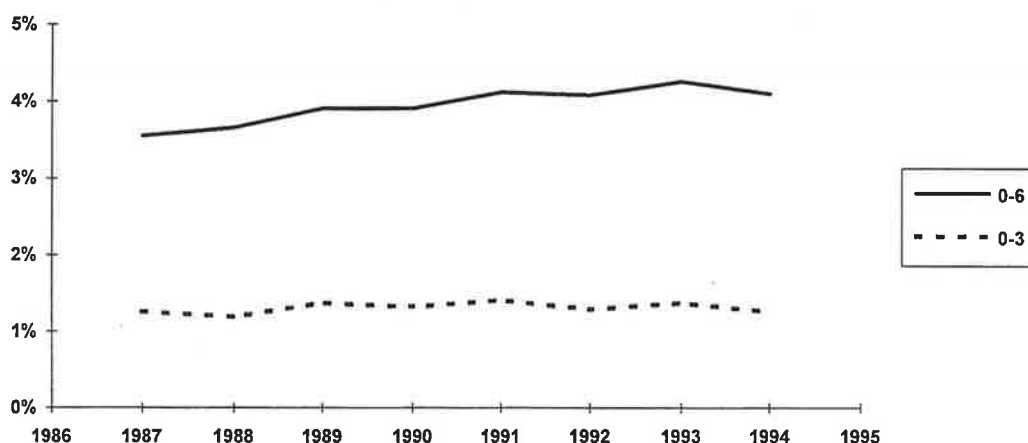
Table 7.3 One-minute Apgar scores, by hospital levels

	0 - 3	4 - 6	7	8	9	10	Ei tietoa Ej uppgift No information	Yhteensä Summa Total
Yliopistosairaala	383	686	964	3508	13052	785	12	19390
Keskussairaala	285	632	1063	3150	17221	1505	35	23891
Aluesairaala	103	375	635	2010	9798	2367	28	15316
Iso paikallissairaala	53	149	256	837	3565	822	9	5691
Terveyskeskus	5	18	18	100	493	62	1	697
Ei tietoa	0	0	0	0	3	0	742	745
Yhteensä/Total	829	1860	2936	9605	44132	5541	827	65730
Yliopistosairaala	2,0	3,5	5,0	18,1	67,3	4,0	0,1	100,0
Keskussairaala	1,2	2,6	4,4	13,2	72,1	6,3	0,1	100,0
Aluesairaala	0,7	2,4	4,1	13,1	64,0	15,5	0,2	100,0
Iso paikallissairaala	0,9	2,6	4,5	14,7	62,6	14,4	0,2	100,0
Terveyskeskus	0,7	2,6	2,6	14,3	70,7	8,9	0,1	100,0
Yhteensä/Total	1,3	2,8	4,5	14,6	67,1	8,4	1,3	100,0

Kuva 7.3 Alhaisten yhden minuutin Apgar-pisteiden saaneiden lasten osuus vuosina 1987 - 1994

Figur 7.3 Andelen barn som fått låga, efter en minut givna Apgar-poäng åren 1987 - 1994

Figure 7.3 Proportion of newborn receiving low one-minute Apgar scores 1987 - 1994

**7.4 Vastasyntyneiden diagnooseista ja toimenpiteistä**

Syntymärekisteri kerää tietoja sekä tietyistä vastasyntyneiden diagnooseista että toimenpiteistä. Syntymärekisterin luotettavuustutkimuksessa havaittiin, että diagnoosien kattavuus on huono, joten niitä koskevat tiedot ovat epäluotettavia. Vuosien 1991 - 1994 syntymärekisterin mukaan 0,2 % lapsista oli sepsis, 0,1 % kouristuksia, 0,1 % RH-immunisaatio, 0,5 % RDS-oireyhtymä sekä noin 1,2 - 1,4 % epämuodostuma.

Vastasyntyneiden toimenpiteiden kattavuus syntymärekisterissä on parempi (taulukko 7.4). Valvontat tai teho-osastolla olleiden lasten määrä näyttää pysyneen vakiona, mutta muussa sairaalassa hoidettavien osuus näyttää kasvaneen. Kuvan 7.4.1 luvusta on poistettu HYKS:in ilmoittamat muussa

sairaalassa hoidetut, koska tähän on vuodesta 1994 alkaen ilmoitettu myös lastenklinalle siirretty lapset. Jos HYKS sisällytettäisiin mukaan vuoden 1994 lukuihin, nousisi muissa sairaaloissa hoidettujen osuus 1,8 prosenttiin.

Respiraattorihoitoa saaneiden osuus on ollut suunnilleen vakio. Antibioottihoitoa saaneiden vastasyntyneiden osuus on kasvanut 13 % ja valohoitoa saaneiden osuus 23 %. Syntymärekisterin tietojen mukaan intubaatiota vaatineen elvytyksen ja verenvaihdon yleisyys olisi vähentynyt. Osa muutoksista saattaa johtua ilmoittamisen parantumisesta (kuva 7.4.2).

Taulukko 7.4 Toimenpiteitä vastasyntyneille sairaalatasoittain 1994²⁵

Tabell 7.4 Ingrepp på nyfödda efter sjukhusens nivå 1994

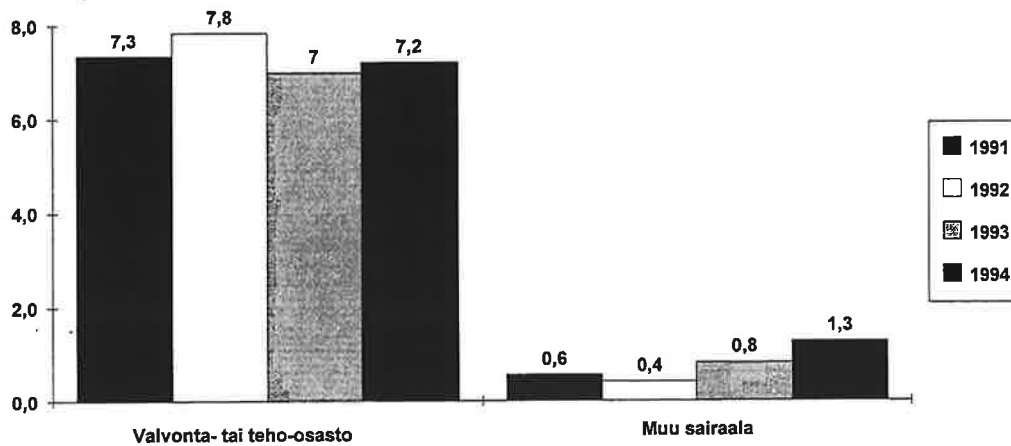
Table 7.4 Medical interventions taken on newborn, by hospital levels 1994

	Hoito teho- tai valvontaosastolla		Elvytys		Respiraattorihoito		Valohoito		Antibioottihoito	
	Vård på observations- eller intensivavd.		Intubation		Respiratorbehandling		Ljusbehandling		Antibiotikabehandling	
	Care in NSU/ICU		Intubation		Respirator care		Phototherapy		Antibiotics	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Yliopistosairaala	3045	15,7	285	1,5	576	3,0	1383	7,1	756	3,9
Keskussairaala	2229	9,3	151	0,6	263	1,1	1456	6,1	772	3,2
Aluesairaala	445	2,9	28	0,2	33	0,2	554	3,6	166	1,1
Iso paikallissairaala	146	2,6	11	0,2	20	0,4	203	3,6	58	1,0
Terveyskeskus	8	1,1	1	0,1	0	0,0	31	4,4	0	0,0
Ei tietoa	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Yhteensä/Total	5873	8,9	476	0,7	892	1,4	3627	5,5	1752	2,7

Kuva 7.4.1 Lasten hoito valvonta- tai teho-osastolla tai muussa sairaalassa vuosina 1991 - 1994²⁶

Figur 7.4.1 Vård av barn på övervaknings- eller intensivvårdsavdelning eller annat sjukhus åren 1991 - 1994

Figure 7.4.1 Care of newborn in control or intensive care ward or in other hospital 1991 - 1994



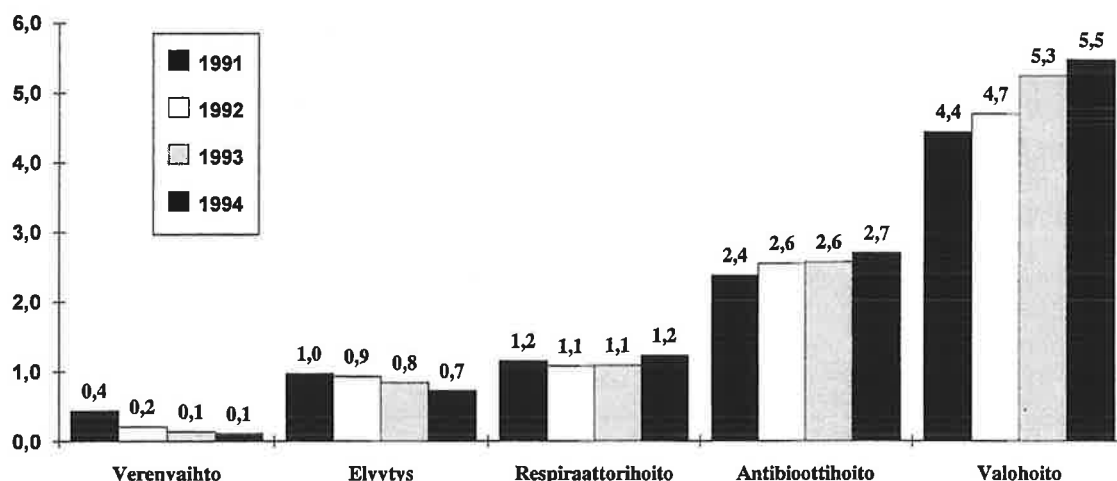
²⁵ Ks. taulukon 6.1 alaviite
Se fotnoten till tabell 6.1
See footnote of table 6.1

²⁶ Vuoden 1994 muu sairaalatiedoista on HYKS:in tiedot poistettu virheellisinä.
Ur uppgifterna om annat sjukhus från 1994 har uppgifter från HUCS avlägsnats som felaktiga.
Data of the Helsinki Central Hospital have been erased from other hospital section of 1994, because they were erroneous.

Kuva 7.4.2 Eräiden lasten toimenpiteiden yleisyys vuosina 1991 - 1994²⁷

Figur 7.4.2 Förekomsten av vissa ingrepp som görs på barn åren 1991 - 1994

Figure 7.4.2 Occurrence rate of some medical interventions on newborn 1991 - 1994



7.5 Lasten sairaalasta poistuminen 7 vrk mennessä

Synnytysten sairaalahoito on lyheneminen on havaittavissa myös lasten hoitotiedoissa seitsemän vuorokauden ikäisenä. Viikon iässä sairaalahoidossa olevien osuus on pienentynyt seitsemässä vuodessa kolmannekseen (kuva 7.5). Samaan aikaan erityishoidossa olleiden osuus on pysynyt samansuuruisena. Vastaavasti kotona viikon ikäisenä olleiden osuus on kasvanut vuosi vuodelta. Yliopisto- ja keskussairaaloissa syntyneistä lapsista noin 90 % ja muissa sairaaloissa syntyneistä yli 95 % oli kotona viikon ikäisinä (Taulukko 7.5).

Taulukko 7.5 Lasten sairaalasta poistuminen 7 vrk mennessä sairaalatasoittain 1994²⁸

Tabell 7.5 Hemgång för barn inom 7 dygn efter sjukhusens nivå

Table 7.5 Discharge of newborn from hospital no later than 7 days after delivery, by hospital levels

	Synnytyssos. Förlossningsavd. Maternity ward	Kotona Hemma Home	Muulla osastolla Annan avd. Other ward	Muussa sairaalassa Annat sjukhus Other hospital	Kuollut Dött Died	Ei tietoa Ej uppgift No information	Yhteensä Summa Total
Yliopistosairaala	537	17250	1152	210	192	49	19390
Keskussairaala	901	21842	906	75	133	34	23891
Aluesairaala	317	14594	142	205	47	11	15316
Iso paikallissairaala	17	5549	63	37	22	3	5691
Terveyskeskus	28	669	0	11	2	0	710
Ei tietoa	0	2	0	1	16	713	732
Yhteensä/Total	1800	59906	2263	539	412	810	65730
Yliopistosairaala	2,8	89,0	5,9	1,1	1,0	0,3	100,0
Keskussairaala	3,8	91,4	3,8	0,3	0,6	0,1	100,0
Aluesairaala	2,1	95,3	0,9	1,3	0,3	0,1	100,0
Iso paikallissairaala	0,3	97,5	1,1	0,7	0,4	0,1	100,0
Terveyskeskus	3,9	94,2	0,0	1,5	0,3	0,0	100,0
Yhteensä/Total	2,7	91,1	3,4	0,8	0,6	1,2	100,0

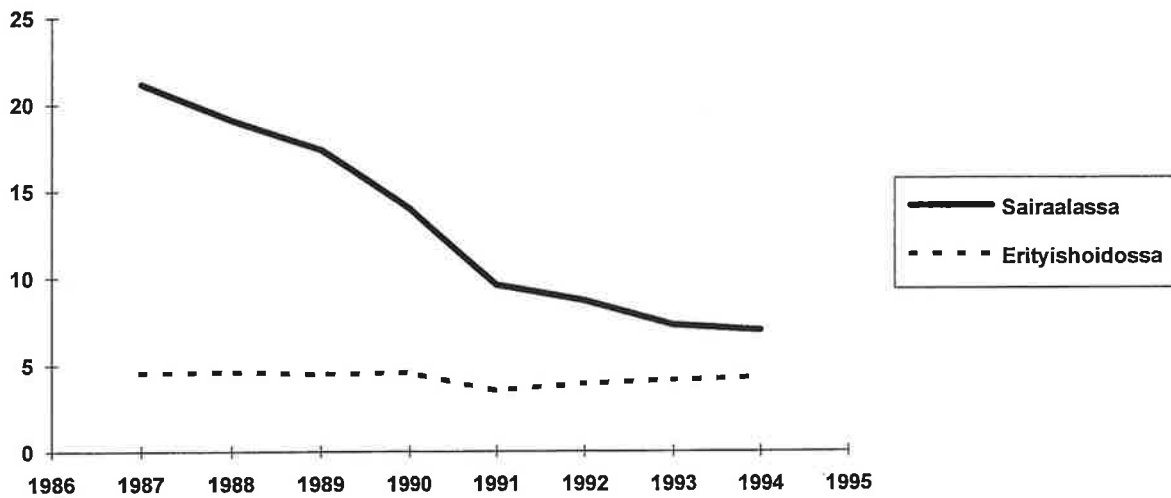
²⁷ Osa muutoksista saattaa johtua ilmoittamisen parantumisesta.
En del av ändringarna kan bero på en förbättrad anmälning
Changes may partly be results of improved reporting

²⁸ Ks. taulukon 6.1 alaviite
Se fotnoten till tabell 6.1
See footnote of table 6.1

Kuva 7.5 Sairaalassa ja erityishoidossa viikon ikäisinä olleiden lasten osuus vuosina 1987 - 1994

Figur 7.5 Andelen barn vid en veckas ålder som vårdats på sjukhus och inom specialiserad vård åren 1987 - 1994

Figure 7.5 Proportion of newborn in hospitals or special care at the age of one week

**7.6 Perinataalikuolleisuus**

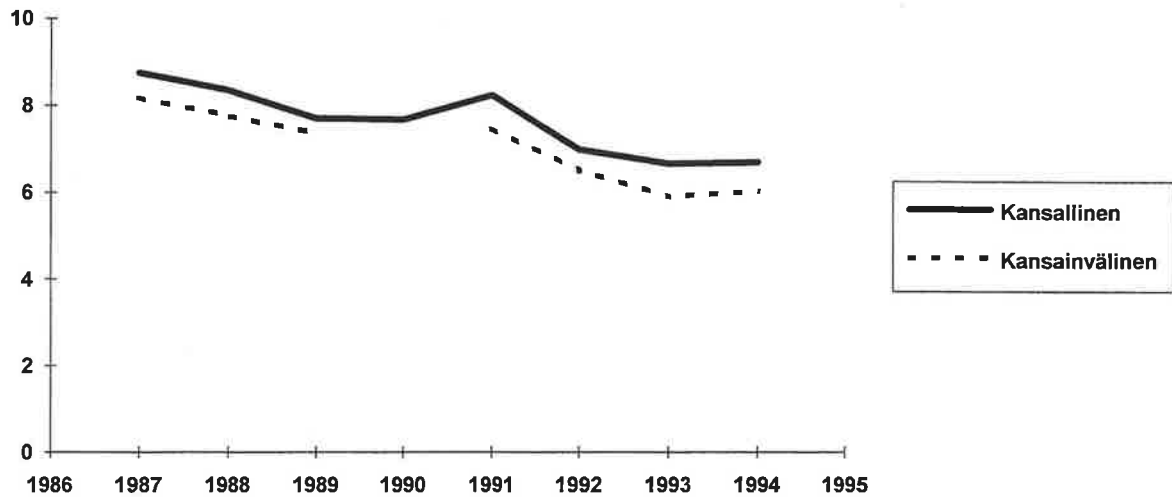
Perinataalikuolleisuudella tarkoitetaan kuolleena syntyneiden ja ensimmäisen elinviikkonsa aikana kuolleiden vastasyntyneiden osuutta kaikista syntyneistä. Taulukossa 7.6 on esitetty kuolleisuus eri tekijöiden mukaan.

Perinataalikuolleisuus on vähentynyt vuodesta 1987 yhteensä lähes neljänneksen. Kuvassa 7.6.1 on annettu kuolleisuusluvut kahden eri määritelmän mukaan. Kansallisen ICD-luokituksen mukaan synnytykseksi lasketaan kaikki elävänä syntyneet ja kuolleena syntyneistä yli 500 grammaa painaneet tai sikiöikä on yli 22 raskausviikkoa. Kansainvälisiin tilastoihin puolestaan lasketaan mukaan kaikki yli 500 grammaa painavat sekä elävänä että kuolleena syntyneet tai syntymäpainon puuttuessa 22 raskausviikon ikäiset. Havaittava noin 10 % ero johtuu siis alle 500 grammaisista elävänä syntyneistä sekä alle 500 grammaa painavista, mutta yli 22-viikkoisista kuolleena syntyneistä. Nämä ovat mukana kansallisissa perinataalikuolleisuusluvuissa, mutta puuttuvat kansainvälisestä luvuista. Perinataalikuolleisuus on eniten pienentynyt 1000 - 2000 grammaisten ryhmässä (kuva 7.6.2).

Kuva 7.6.1 Perinataalikuolleisuus tuhatta syntynyttä kohden kansallisen ja kansainvälisen ICD -9 määritelmän mukaan vuosina 1987 - 1994²⁹

Figur 7.6.1 Perinataldödlighet per tusen födslar efter den nationella och internationella ICD-9 -definitionen åren 1987 - 1994

Figure 7.6.1 Perinatal mortality per 1 000 newborn, according to the national/international ICD-9 definition, 1987-1994



Taulukko 7.6 Kuolleisuus siköisyyden, sukupuolen, syntymäpainon, raskauden keston, läänin ja sairaalatason mukaan 1994³⁰

Tabell 7.6 Dödlighet efter antal foster, kön, födelsevikt, gestationstid, län och sjukhusen nivå 1994

Table 7.6 Mortality in relation to plurality, gender, birth weight, duration of pregnancy, province and hospital levels 1994

	N		Elossa	Yhteensä	per 1.000		Yhteensä
	Kuolleena syntyneitä	0-6 päivän ikäisenä kuolleet			Kuolleena syntyneitä	0-6 päivän ikäisenä kuolleet	
	Dödfödda	Döda i ålder av 0 - 6 dagar	Lever	Summa	Dödfödda	Döda i ålder av 0 - 6 dagar	Summa
	Stillborns	Dead at age of 0 - 6 days	Survived	Total	Stillborns	Dead at age of 0 - 6 days	Total
Yhteensä/Total	253	188	65289	65730	3,8	2,9	6,7
Monisik/flerbörd/multiples							
1	225	151	63391	63767	3,5	2,4	5,9
2	25	36	1799	1860	13,4	19,4	32,8
3	3	1	95	99	30,3	10,1	40,4
4	0	0	4	4	0,0	0,0	0,0
Pojat/pojkar/boys	140	112	33204	33456	4,2	3,3	7,5
Tytöt/flickor/girls	110	76	32085	32271	3,4	2,4	5,8
Ei tietoa/ej uppgift/ no information	3	0	0	3	1000,0	0,0	1000,0

29 Perinataalikuolleisuus=kuolleina syntyneiden ja ensimmäisen elinviikkonsa aikana kuolleiden osuus tuhatta elävänä tai kuolleena syntynyttä kohden.
Perinatal dödlighet=Andelen dödfödda och döda under den första levnadsveckan per tusen dödfödda eller levande födda.
Perinatal mortality=Proportion of stillborn and infants dying during the first week of life in relation to 1 000 aliveborn and stillborn in total

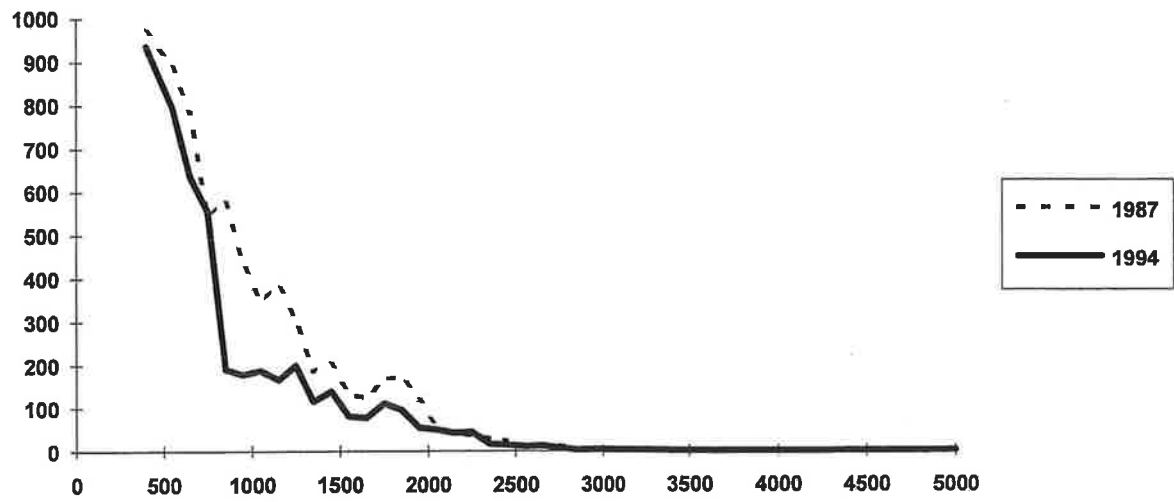
30 Ks. taulukon 6.1 alaviite
Se fotnoten till tabell 6.1
See footnote of table 6.1

	N			Yhteensä Summa Total	per 1.000		
	Kuolleena syntyneitä	0-6 päivän ikäisenä kuolleet	Elossa		Kuolleena syntyneitä	0-6 päivän ikäisenä kuolleet	Yhteensä
	Dödfödda	Döda i ålder av 0 - 6 dagar	Lever		Dödfödda	Döda i ålder av 0 - 6 dagar	Summa
	Stillborns	Dead at age of 0 - 6 days	Survived		Stillborns	Dead at age of 0 - 6 days	Total
Syntymäpaino/ Födelsevikt/Birthweight							
-499	30	14	1	45	666,7	311,1	977,8
500-999	61	63	126	250	244,0	252,0	496,0
1000-1499	26	19	226	271	95,9	70,1	166,1
1500-1999	26	21	525	572	45,5	36,7	82,2
2000-2499	29	19	1525	1573	18,4	12,1	30,5
2500-2999	29	13	6072	6114	4,7	2,1	6,9
3000-3499	25	22	18999	19046	1,3	1,2	2,5
3500-3999	13	9	23978	24000	0,5	0,4	0,9
4000-4499	6	6	10713	10725	0,6	0,6	1,1
4500-4999	3	0	2156	2159	1,4	0,0	1,4
5000+	2	0	250	252	7,9	0,0	7,9
Ei tietoa/ej uppgift/ no information	3	2	718	723	4,1	2,8	6,9
Raskauden kesto/ Gestationslängden/ Gestation length							
-21	1	0	0	1	1000,0	0,0	1000,0
22-27	85	74	120	279	304,7	265,2	569,9
28-31	55	40	2972	3067	17,9	13,0	31,0
32-36	18	8	3221	3247	5,5	2,5	8,0
37	19	13	8284	8316	2,3	1,6	3,8
38	18	9	16076	16103	1,1	0,6	1,7
39	12	8	18665	18685	0,6	0,4	1,1
40	7	4	11915	11926	0,6	0,3	0,9
41	3	6	2740	2749	1,1	2,2	3,3
42	0	0	85	85	0,0	0,0	0,0
43+	0	0	15	15	0,0	0,0	0,0
Ei tietoa/ej uppgift/ no information	1	6	891	898	1,1	6,7	7,8
Läänit/ Län/Provinces							
Uudenmaan	69	44	18702	18815	3,7	2,3	6,0
Turun ja Porin	36	16	8360	8412	4,3	1,9	6,2
Hämeen	40	26	8893	8959	4,5	2,9	7,4
Kymen	18	9	3714	3741	4,8	2,4	7,2
Mikkelin	9	5	2220	2234	4,0	2,2	6,3
Pohjois-Karjalan	3	6	2065	2074	1,4	2,9	4,3
Kuopion	8	13	3128	3149	2,5	4,1	6,7
Keski-Suomen	12	11	3246	3269	3,7	3,4	7,0
Vaasan	12	20	5676	5708	2,1	3,5	5,6
Oulun	20	26	6416	6462	3,1	4,0	7,1
Lapin	9	12	2534	2555	3,5	4,7	8,2
Ahvenanmaan maak.	0	0	301	301	0,0	0,0	0,0
Ei tietoa/ej uppgift/ no information	17	0	34	51	333,3	0,0	333,3
Sairaalataso/ Sjukhusnivå/ Hospital level							
Yliopistosairaala	102	109	19179	19390	5,3	5,6	10,9
Keskussairaala	80	57	23754	23891	3,3	2,4	5,7
Aluesairaala	36	11	15269	15316	2,4	0,7	3,1
Iso paikallissairaala	18	4	5669	5691	3,2	0,7	3,9
Terveyskeskus	1	2	699	702	1,4	2,8	4,3
Ei tietoa/ej uppgift/ no information	16	5	719	740	21,6	6,8	28,4

Kuva 7.6.2 Perinataalikuolleisuus tuhatta syntynyttä kohden syntymäpainon mukaan vuosina 1987 ja 1994

Figur 7.6.2 Perinataldödlighet per tusen födslar efter födelsevikten åren 1987 och 1994

Figure 7.6.2 Perinatal mortality related to weight at birth 1987 and 1994



8 Tilastoja synnynnäisistä epämuodostumista (Annukka Ritvanen)

8 Statistik över medfödda missbildningar

8 Statistics on congenital anomalies

Epämuodostumarekisteriin kerätään valtakunnallisesti tiedot kaikista elävillä alle vuoden ikäisillä ja kuolleena syntyneillä lapsilla todetuista rakenteellisista epämuodostumista ja synnynnäisistä kromosomipoikkeavuuksista. Rekisterin päätarkoituksena on pyrkiä epämuodostumien esiintyvyyden jatkuvalla ja nopealla seurannalla eli monitoroinnilla ehkäisemään talidomidin kaltaisten teratogeenien aiheuttamat epidemiat. Lisäksi rekisteri tuottaa epämuodostumatilastoja terveydenhuoltoa ja viranomaisia varten sekä kansainväliseen käyttöön.

Vuosina 1992 - 1993 epämuodostumarekisterin tietosisältöä ja toimintatapaa muutettiin käytännön tarpeita paremmin vastaavaksi. Rekisteri aloitti toimintansa uudistetussa muodossa 1.8.1993. Vuosien 1991 ja 1992 aineistoja täydennettiin taannehtivasti kehittämissuositusten mukaisesti.

Epämuodostumarekisterin tärkein ja nopein tietolähde ovat lääkärit ja sairaalat. Suurin osa epämuodostumailmoituksista tehdään epämuodostumailmoituslomakkeella tai muulla vastaavat tiedot sisältävällä kirjallisella ilmoituksella. Yleensä kaksi kolmannesta ilmoituksista saadaan rekisteriin kolmen kuukauden kuluessa lapsen syntymästä. Vuodesta 1991 lähtien epämuodostumarekisteri on pyrkinyt parantamaan peittävyttään etsimällä uusia epämuodostumatapauksia useista tietolähteistä, kuten syntymärekisteristä, Tilastokeskuksen kuolemansyytilastoista, sytogeneettisistä laboratorioista, Huulisuu-lakihalkiokeskuksen potilastiedostosta ja muutamien sairaaloiden poistoilmoitustiedoista. Löytyneistä tapauksista epämuodostumarekisteri on pyytänyt sairaaloilta lisätietoja epämuodostumailmoituslomakkeen mukaisesti.

Vuodesta 1991 lähtien epämuodostumadiagnooseja on tarvittaessa varmennettu ja tarkistettu ilmoittaneilta lääkäreiltä ja sairaaloilta. Diagnoosien lopullinen luokittelu ja kooditus on tehty keskitetysti epämuodostumarekisterissä. Monitorointiaineistosta on poistettu aineistoon kuulumattomat tapaukset (raskaudenkeskeytykset, spontaanit keskenmenot, ulkomaalaisten äitien lapset ja lapset joilla ei ollut epämuodostumaa tai kromosomipoikkeavuutta lainkaan, esim perinnölliset aineenvaihduntasairaudet) ja normaalivariaatioina pidettävät muutokset (esim vesikives) sekä epämuodostumarekisterin poissulkulistan mukaiset lievät epämuodostumat (esim synnynnäinen lonkkaluksaatio ja kivesten laskeutumattomuus). Monitorointiaineistosta on poistettu myös sukukromosomien lukumääräpoikkeavuudet ja perinnölliset tasapainottuneet kromosomipoikkeavuudet, joihin ei yleensä liity rakenteellisia epämuodostumia. Toisaalta tiedostoon on rekisteröity joitakin sellaisia synnynnäisiä poikkeavuuksia, joita ei varsinaisesti kirjata epämuodostumiksi, kuten teratoomat ja synnynnäinen kilpirauhasen vajaatoiminta. Ennen vuotta 1991 rekisterissä ei ollut käytössä varsinaista diagnoosi-kohtaista poissulkulistaa, joten aiempien vuosien aineistoissa on mukana runsaasti sellaisia tapauksia, jotka nykyään suljetaan pois diagnoosin perusteella.

Lisäysten ja korjausten ansiosta rekisteriaineistot ovat vuodesta 1991 lähtien selvästi kattavampia, laadultaan parempia ja luotettavampia kuin aiempien vuosien aineistot. Vuonna 1993 ilmoitettujen epämuodostumatapausten lukumäärä kasvoi lähes kaksinkertaiseksi vuoteen 1990 verrattuna, kun poistoja ei huomioida. Rekisterissä useiden epämuodostumien peittävyys on vuodesta 1991 lähtien huomattavasti parantunut ja joidenkin epämuodostumien, kuten halkioiden, peittävyys on todennäköisesti lähes täydellinen.

Tehokkaan sikiödiagnostiikan ja sikiöindikaatioin tehtävien raskaudenkeskeytysten seurauksena joidenkin vaikeiden epämuodostumien, kuten aivottomuuden, todellinen peittävyys on edelleen huono

rekisteriuudistuksesta huolimatta. Eräs epämuodostumarekisterin kehittämisprojektin jatkotoimista on ollut ns. prenataaliprojekti, joka pyrkii selvittämään, voidaanko epämuodostumarekisterin peittävyttä käytännössä parantaa keräämällä tiedot sikiöindikaatioin tehdyissä raskaudenkeskeytyksissä sikiöillä todetuista epämuodostumista. Prenataalitiedostoon on kerätty tiedot vuosien 1993 ja 1994 sikiöindikaatioin tehdyistä raskaudenkeskeytyksistä, mutta näitä tietoja ei ole mukana tässä raportissa esitettävissä tilastoissa.

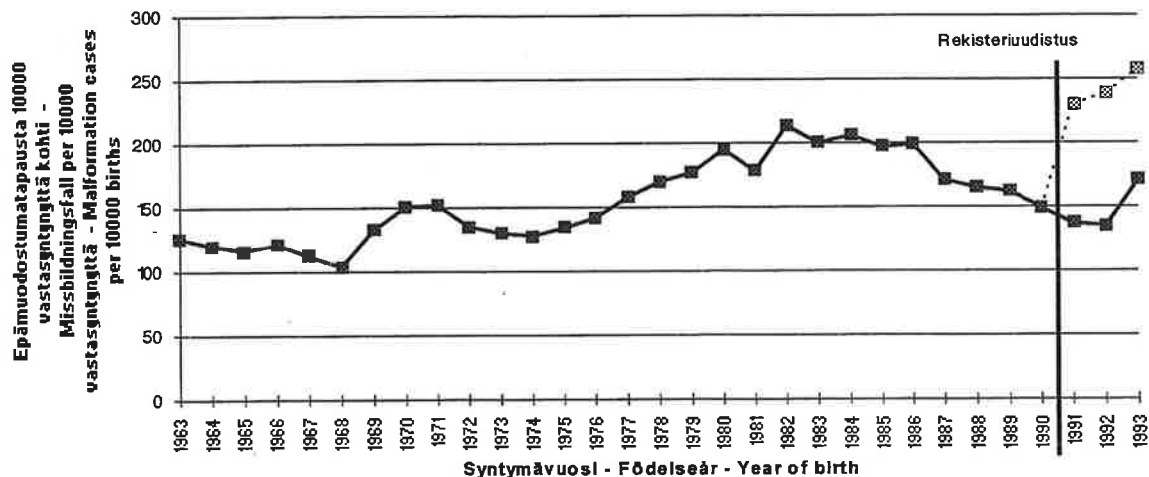
Eri vuosiaineistot ennen ja jälkeen vuoden 1991 eivät rekisteriuudistuksen takia ole täysin vertailukelpoisia. Tässä raportissa esitettävistä taulukoista ja kuvioista saattaa helposti saada sen virheellisen vaikutelman, että joidenkin epämuodostumien tai epämuodostumaryhmien esiintyvyys olisi viime vuosien aikana merkittävästi lisääntynyt. Todennäköisesti nämä muutokset kuvaavat pikemminkin rekisteriuudistuksen vaikutuksia kuin todellisia esiintyvyyden muutoksia. Lähivuodet näyttänevät mille tasolle esiintyvyydet tulevat asettumaan. Epämuodostumarekisterin monitorointitoiminta saadaan todennäköisesti tasoittumaan muutaman vuoden sisällä.

8.1 Epämuodostumien esiintyvyys

Kuva 8.1 Epämuodostumatapauksien esiintyvyyden (1/10 000) vaihtelut epämuodostumarekisterin aineistossa vuosina 1963-1993. Pilkkuviivoitus kuvaa tilannetta ilman poistolistan käyttöä.

Figur 8.1 Variationer av prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall i materialet i missbildningsregistret åren 1963-1993. Den prickade linjen beskriver situationen utan exklusionslistan.

Figure 8.1 Variations in birth prevalence (1/10 000) of malformation cases in the Malformation Register 1963-1993. The dotted line indicates the situation in case the exclusionlist is not applied



Epämuodostumarekisterin aineistoon on vuosittain liitetty noin 1 000 uutta epämuodostumamuodostumatapausta. Vuonna 1993 epämuodostumarekisteriin ilmoitettiin kaikkiaan 1 935 tapausta. Näistä kuitenkin poistettiin 42,4 % rekisterin uusien hyväksymiskriteerien perusteella ja monitorointiaineistoon liitettiin 1 114 tapausta. Epämuodostumatapauksien esiintyvyys oli 171,1/10 000 vastasyntyntä. Mikäli kaikki poissulkulistan mukaiset lievätkin epämuodostumat olisi hyväksytty, olisi epämuodostumien esiintyvyys ollut 258/10 000 vastasyntyntä. Noin 2,6 prosentilla vuonna 1993 syntyneistä lapsista oli siis synnynnäinen epämuodostuma. Kun vastasyntyneillä yleensä todetaan epämuodostumia noin 2-3 prosentilla, vaikuttaa rekisterin kattavuus riittävältä. Todennäköisesti mitään merkittävää epämuodostumien kokonaisesiintyvyyden lisääntymistä tai vähentymistä ei ole viime vuosina tapahtunut, vaikka eri vuosien esiintyvyyksiä on rekisteriuudistuksen vuoksi vaikeata verrata. Kokonaisesiintyvyyden nousu 80-luvun alkupuolella liittyi myös rekisterin oman aktiviteetin

parantumiseen. Kaikkiaan epämuodostumarekisteriin oli vuoden 1993 loppuun mennessä rekisteröity tietoja 31 748 epämuodostuneesta lapsesta.

Taulu 8.1 Epämuodostumarekisteriin ilmoitettujen elävänä ja kuolleena syntyneiden epämuodostuneiden lasten lukumäärä ja esiintyvyys (1/10 000) vuosina 1987-1993

Tabell 8.1 Antalet och prevalensen (1/10 000) för levande och dödfödda missbildade barn som anmälts till missbildningsregistret åren 1987-1993

Table 8.1 Number and birth prevalence (1/10 000) of live born and stillborn malformed infants notified to the Malformation Register 1987-1993

	Syntymävuosi - Födelseår - Year of birth						
	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Kaikki epämuodostumatapaukset -	1031	1052	1029	979	897	906	1114
Alla missbildningsfall - All malformation cases							
Kaikki epämuodostumatapaukset /10000 vastasyntyntä -	171,5	165,3	161,7	148,7	136,5	135,2	171,1
Alla missbildningsfall /10000 nyfödda - All malformation cases /10000 births							
Elävänä syntyneet epämuodostuneet lapset -	970	983	963	917	851	864	1075
Levande födda missbildade barn - Live born malformed children							
Elävänä syntyneet epämuod. lapset /kaikki elävänä syntyneet (%) -	1,6	1,6	1,5	1,4	1,3	1,3	1,7
Levande födda missbildade barn / alla levande födda barn (%)							
Live born malformed children /all live born children (%)							
Kuolleena syntyneet epämuodostuneet lapset -	61	69	66	62	46	42	39
Dödfödda missbildade barn - Stillborn malformed children							
Kuolleena synt. epämuod. lapset /kaikki kuolleena synt. lapset (%) -	19,4	20,7	23,2	20,2	14,9	14,5	14,3
Dödfödda missbildade barn / alla dödfödda barn (%) -							
Stillborn malformed children /all stillborn children (%)							
Imeväisiässä kuolleet epämuodostuneet lapset -					143	127	123
Missbildade barn som dött i spädbarnsåldern - Malformed children who died in infancy							
Imeväisiässä kuoll. epämuod. lapset /kaikki imeväisiässä kuolleet (%) -					37,3	36,9	43,2
Missbildade barn som dött i spädbarnsåldern /alla barn som dött i spädbarnsåldern (%)							
Malformed children who died in infancy / all children who died in infancy (%)							
Kaikki kuolleena syntyneet ja imeväisiässä kuolleet epämuod.lapset -					189	169	162
Alla missbildade barn som var dödfödda eller dog i spädbarnsåldern							
All malformed children who were stillborn or died in infancy							
Kuolleiden osuus kaikista epämuod.rekisterin hyv. tapauksista (%)					21,1	18,7	14,5
Andel döda av alla fall som accepterats i missbildningsregistret (%)							
Dead children / all cases accepted to Malformation Registry (%)							

Vuonna 1993 noin 1,7 prosentilla elävänä syntyneistä lapsista todettiin merkittäviä epämuodostumia, kun taas kuolleena syntyneillä epämuodostumia todettiin noin 14 prosentilla. Rekisteriuudistus aiheuttaa tässäkin vertailuongelmia eri vuosien välille ajalla 1987-1993.

Vuonna 1993 syntyneistä imeväisiässä kuolleista lapsista noin 40 prosentilla oli epämuodostumia ja näistä lapsista noin 60 % oli kuollut jo ensimmäisen elinviikon aikana. Varhaisneonataalisesti kuolleilla lapsilla oli epämuodostumia lähes joka toisella ja perinataalisesti kuolleilla lapsilla noin joka neljännellä. Kaikkiaan vuonna 1993 rekisteriaineistoon ilmoitetuista epämuodostuneista lapsista syntyi kuolleena tai menehtyi ensimmäisen ikävuoden aikana 14,5 %, mikä on hieman alhaisempi luku kuin vuosina 1991 ja 1992. Muutos lienee seurausta elävien lasten epämuodostumien kohentuneesta ilmoittamisesta ja muista rekisteriuudistuksista.

8.2 Epämuodostumat lääneittäin

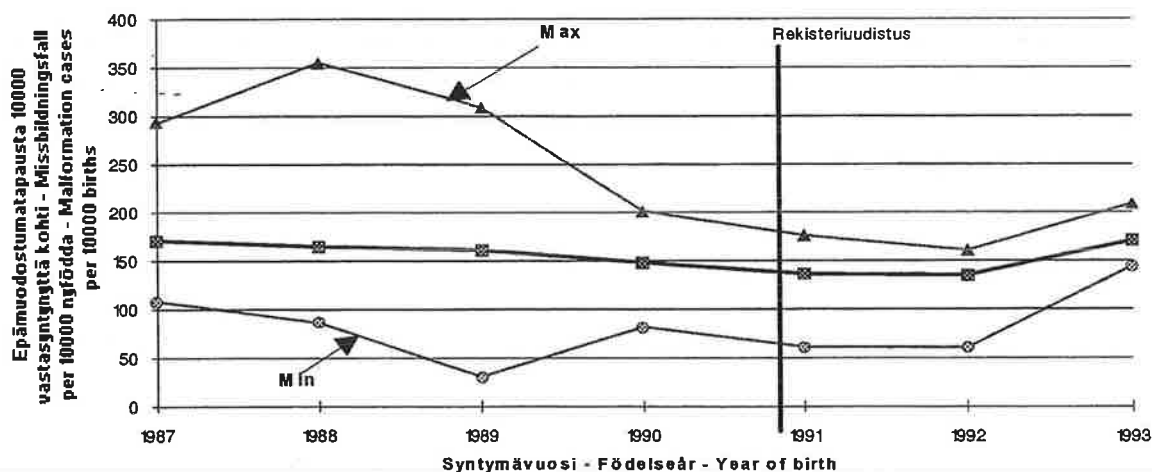
Taulukko 8.2 Epämuodostumatapausten lukumäärä ja esiintyvyys (1/10 000) lääneittäin vuosina 1987-1993
 Tabell 8.2 Antalet och prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall länsvis åren 1987-1993
 Table 8.2 Number and birth prevalence (1/10 000) of malformation cases by province 1987-1993

Läänl - Län - Province	Syntymävuosi - Födelseår - Year of birth													
	1987		1988		1989		1990		1991		1992		1993	
	N	/10000	N	/10000	N	/10000	N	/10000	N	/10000	N	/10000	N	/10000
Uudenmaan	219	139,6	209	123,4	219	128,9	214	120,2	266	146,6	247	131,3	377	203,0
Turun ja Porin	188	233,6	162	189,7	130	154,6	145	163,6	97	111,5	136	153,3	130	158,7
Hämeen	115	150,7	109	132,5	139	168,0	109	126,7	125	146,1	119	134,6	139	157,0
Kymen	102	293,4	91	247,3	97	262,9	85	225,8	53	143,4	52	135,5	63	169,8
Mikkelin	44	200,6	52	223,8	48	207,1	48	201,4	26	111,7	37	161,1	45	209,3
Pohjois-Karjalan	18	83,8	17	77,2	10	44,8	12	52,5	23	105,3	24	107,4	36	173,4
Kuopion	24	78,8	25	75,1	30	95,5	40	124,1	48	147,7	52	160,3	48	161,2
Keski-Suomen	51	171,9	116	355,3	97	309,7	66	200,2	58	176,3	46	137,2	50	154,5
Vaasan	110	194,6	89	154,8	106	180,9	91	151,3	63	108,5	71	121,8	84	144,8
Oulun	109	168,9	128	200,2	109	167,4	119	182,8	99	149,5	92	138,4	97	147,2
Lapin	48	187,9	50	188,6	43	156,6	47	171,3	37	132,0	28	102,4	40	153,5
Ahvenanmaan m.	3	108,7	3	86,5	1	30,8	3	82,2	2	61,3	2	60,6	5	151,5
Yht - Tot - Tot	1031	171,5	1052	165,3	1029	161,7	979	148,7	897	136,5	906	135,2	1114	171,1

Epämuodostumatapausten esiintyvyyksissä näyttää eri vuosina olevan jonkin verran sekä läänikohtaisia että läänien välisiä eroja. Niiden taustalla voivat olla alueelliset erot lääkäreiden ja sairaaloiden ilmoittamisaktiivisuudessa tai alueelliset diagnostiset erot - esimerkiksi erot kromosomitutkimusten ja lasten ruumiinavausten määrissä, erilaisten tutkimusten saatavuudessa sekä alueelliset erot sikiötutkimusten tarjonnassa (erot seulontatutkimusten tyypeissä, esim ultraääni- ja seerumiseulonta, ja niiden ikärajoissa yms), sikiötutkimusten osanottomäärissä ja synnyttäjien ikäjakaumassa. Luonnollisesti kyseessä saattavat olla myös todelliset läänien väliset erot tai ajan myötä tapahtuneet läänikohtaiset esiintyvyyden muutokset.

Kuva 8.2 Epämuodostumatapausten esiintyvyys (1/10 000) vuosina 1987-1993 - läänien minimi- ja maksimiesiintyvyydet

Figur 8.2 Prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall åren 1987-1993 - minimi och maximi prevalens av län
 Figure 8.2 Birth prevalence (1/10 000) of malformation cases 1987-1993 - the minimum and the maximum prevalence of provinces



Vuosittain eri läänien epämuodostumatapauksien esiintyvyyksissä oli ennen rekisteriuudistusta varsin suuria eroja. Tämä johtui lähinnä eri sairaaloiden ja lääkäreiden erilaisesta tavasta ilmoittaa pienempiä epämuodostumia, erityisesti lonkkaluksaatioita ja kivesten laskeutumattomuutta, ja toisaalta joidenkin sairaaloiden selvästä epämuodostumien ali-ilmoittamisesta (kyseessä ei todennäköisesti yleensä ollut alidiagnosointi). Rekisteriuudistuksen jälkeen erot eri läänien epämuodostumaesiintyvyyksissä ovat selvästi tasoittuneet ja lähenevät koko maan painotettua keskiarvoa. Muutosta selittävät sekä poissulkulistan käyttö ja muut rekisteriuudistukset että lisääntynyt ilmoittamisaktiivisuus sairaaloissa. Rekisteriaineisto on nyt lääneittäin tasalaatuisempaa kuin aiemmin.

8.3 Epämuodostumat kuukausittain

Taulukko 8.3 Epämuodostumatapausten lukumäärä ja esiintyvyys (1/10 000) syntymäkuukauden mukaan vuosina 1987-1993

Tabell 8.3 Antalet och prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall efter födelsemånad åren 1987-1993

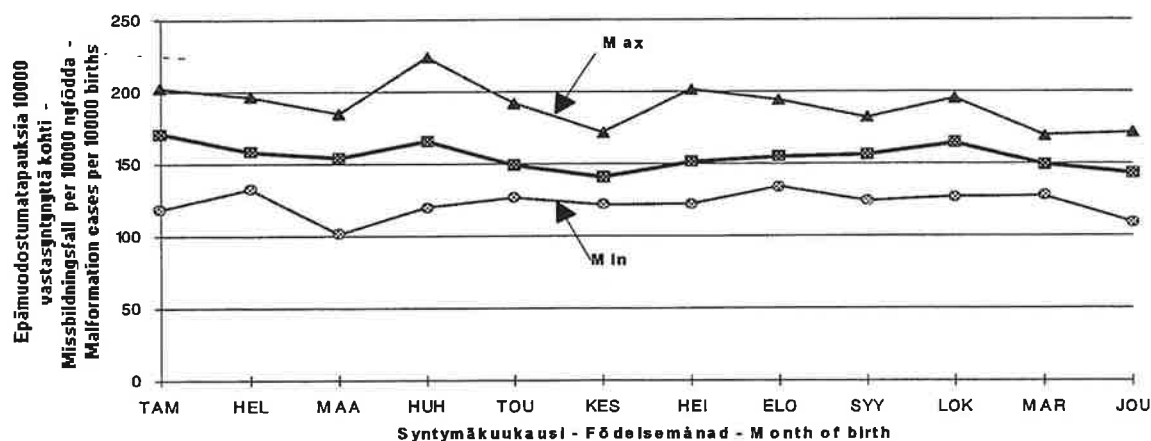
Table 8.3 Number and birth prevalence (1/10 000) of malformation cases by month of birth 1987-1993

Kuukaudet - Månader Months	Syntymävuosi - Födelseår - Year of birth		1987		1988		1989		1990		1991		1992		1993	
	N	/10000	N	/10000	N	/10000	N	/10000	N	/10000	N	/10000	N	/10000	N	/10000
1	91	188,3	97	190,8	104	202,5	84	156,2	96	177,0	64	118,8	92	184,0		
2	78	174,2	97	196,5	78	163,5	68	133,8	71	139,2	71	132,8	88	176,0		
3	100	182,7	111	184,9	96	167,4	90	150,5	60	101,5	90	146,8	91	182,0		
4	96	177,6	84	148,5	120	224,0	80	144,0	70	120,0	90	151,2	118	236,0		
5	100	192,2	76	136,1	78	144,1	93	159,8	72	126,8	74	131,3	92	184,0		
6	79	152,0	65	121,6	70	132,7	71	126,2	80	147,3	74	134,1	96	192,0		
7	73	136,7	84	160,3	88	154,2	83	145,6	79	138,5	72	122,4	115	230,0		
8	81	159,5	106	194,2	77	138,1	93	164,8	75	134,4	84	147,7	79	158,0		
9	87	175,2	91	166,4	84	156,1	92	164,1	74	130,8	71	124,4	98	196,0		
10	94	195,4	88	172,7	76	148,2	91	170,4	81	154,1	69	127,3	93	186,0		
11	76	164,8	67	140,6	101	170,0	72	139,7	70	139,0	64	127,6	78	156,0		
12	76	160,3	86	171,7	57	109,3	62	124,8	69	133,1	83	155,5	74	148,0		
Yht - Tot - Tot	1031	171,4	1052	165,3	1029	161,7	979	148,7	897	136,5	906	135,2	1114	170,7		

Kuva 8.3 Epämuodostumatapauksien esiintyvyys (1/10 000) syntymäkuukauden mukaan vuosina 1987-1993 - kuukausittaiset minimi- ja maksimiesiintyvyydet

Figur 8.3 Prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall efter födelsemånad åren 1987-1993 - minimi och maximi prevalens per månad

Figure 8.3 Birth prevalence (1/10 000) of malformation cases by month of birth in 1987-1993 - the minimum and maximum prevalence per month



Epämuodostumien painotettu kokonaisesiintyvyys eri kuukausina näyttää pysyneen varsin tasaisena vuosina 1987-1993. Myös kuukausikohtaiset vaihtelut ovat olleet suhteellisen vähäisiä.

8.4 Epämuodostumat äidin iän mukaan

Taulukko 8.4 Epämuodostumatapausten lukumäärä ja esiintyvyys (1/10 000) äidin iän mukaan vuosina 1991-1993

Tabell 8.4 Antalet och prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall efter moderns ålder åren 1991-1993

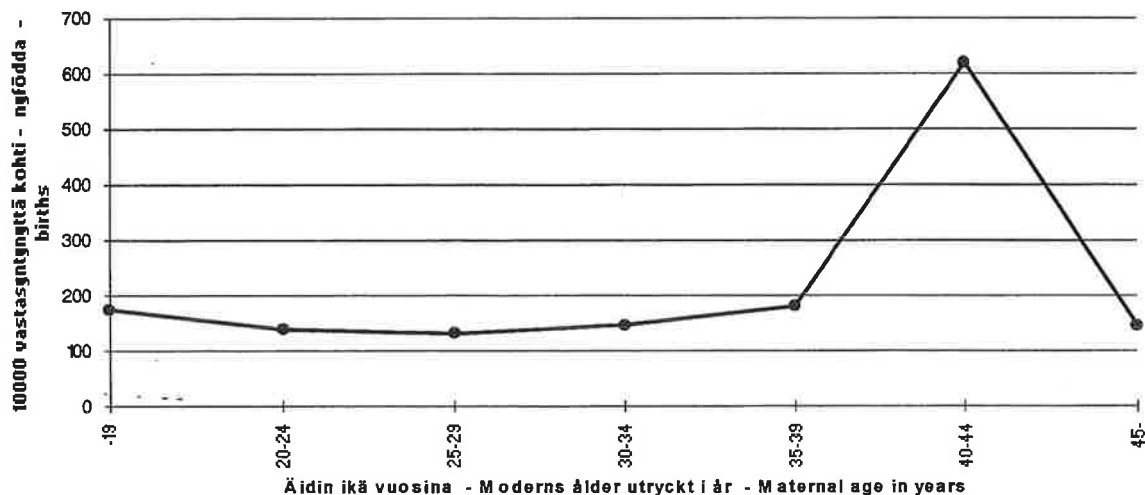
Table 8.4 Number and birth prevalence (1/10 000) of malformation cases by maternal age 1991-1993

Äidin ikä - Moderns ålder Maternal age	Syntymävuosi - Födelseår - Year of birth					
	1991		1992		1993	
	N	/10000	N	/10000	N	/10000
-19	29	157,0	22	121,8	42	252,7
20-24	192	159,0	133	112,9	161	146,1
25-29	278	112,7	306	120,6	395	161,0
30-34	217	119,7	285	152,5	316	168,3
35-39	132	180,3	119	155,6	155	207,5
40-44	41	254,8	37	225,6	42	270,3
45-	8	1212,1	4	439,6	3	352,9
Yhteensä -Totalt -Total	897	136,5	906	135,2	1114	171,1

Kuva 8.4 Epämuodostumatapausten esiintyvyys (1/10 000) äidin iän mukaan vuosina 1991-1993

Figur 8.4 Prevalensen (1/10 000) för missbildningsfall efter moderns ålder åren 1991-1993

Figure 8.4 Birth prevalence (1/10 000) of malformation cases by maternal age 1991-1993



Epämuodostumien esiintyvyydessä tapahtuu selvää kasvua äidin iän myötä. Pääasiassa tähän ovat syynä äidin iän myötä lisääntyvät lasten kromosomipoikkeavuudet, erityisesti Downin oireyhtymä / 21-trisomia, ja niihin liittyvät sydän- ja verenkiertoelimistön synnynnäiset rakennepoikkeavuudet.

8.5 Epämuodostumien esiintyvyydet

Taulukko 8.5 Epämuodostumien lukumäärä ja esiintyvyys (1/10 000) ICD9-tautiluokituksen mukaan diagnoosi-ryhmittäin vuosina 1987-1993

Tabell 8.5 Antalet och prevalensen (1/10 000) för missbildningar efter ICD9-klassifikationen enligt diagnosgruppen åren 1987-1993

Table 8.5 Number and birth prevalence (1/10 000) of malformations by diagnostic group based on ICD9 classification 1987-1993

ICD9	Epämuodostumaryhmä	Syntymävuosi - Födelseår - Year of birth												
		1987		1988		1989		1990		1991		1992		1993
	Missbildningsgrupp	N	/10000	N	/10000	N	/10000	N	/10000	N	/10000	N	/10000	N
	Group of malformations													
740	Aivottomuus	7	1,2	4	0,6	3	0,5	6	0,9	3	0,5	4	0,6	3
741	Avoin selkäydinhalkio	5	0,8	5	0,8	8	1,3	5	0,8	15	2,3	12	1,8	21
742	Muut hermoston epämuodostumat	24	4,0	26	4,1	16	2,5	19	2,9	38	5,8	37	5,5	56
743	Silmän epämuodostumat	4	0,7	8	1,3	4	0,6	8	1,2	14	2,1	25	3,7	44
744	Korvan, kasvojen ja kaulan epäm.	53	8,8	52	8,2	42	6,6	48	7,3	49	7,5	92	13,7	129
745	Sydämen epämuodostumat	88	14,6	88	13,8	60	9,4	56	8,5	177	26,9	204	30,4	298
746	Muut synnynäiset sydänvat	42	7,0	32	5,0	24	3,8	23	3,5	63	9,6	53	7,9	112
747	Muut verenkiertoelimistön epäm.	28	4,7	29	4,6	16	2,5	14	2,1	52	7,9	62	9,3	133
748	Hengityselinten epämuodostumat	16	2,7	20	3,1	12	1,9	11	1,7	30	4,6	47	7,0	72
749	Suulaki- ja huulisuulakihalkiot yht.	127	21,1	122	19,2	125	19,6	118	17,9	135	20,5	124	18,5	153
750	Ylämahasuolikanavan epämuod.	17	2,8	7	1,1	14	2,2	6	0,9	16	2,4	29	4,3	36
751	Muut ruuansulatuskanavan epäm.	32	5,3	19	3,0	32	5,0	20	3,0	47	7,2	65	9,7	80
752	Sukuelinten epämuodostumat	74	12,3	92	14,5	91	14,3	78	11,8	54	8,2	65	9,7	58
753	Virtsaelinten epämuodostumat	50	8,3	30	4,7	30	4,7	39	5,9	79	12,0	78	11,6	73
754	Tuki- ja liikuntaelinten epämuod.	400	66,5	445	69,9	474	74,5	421	63,9	99	15,1	117	17,5	128
755	Muut raajojen epämuodostumat	137	22,8	161	25,3	139	21,8	122	18,5	193	29,4	188	28,1	176
756	Muut tuki- ja liikuntaelinten epäm.	35	5,8	23	3,6	38	6,0	33	5,0	69	10,5	81	12,1	100
757	Ihon, hiusten ja kynsien epämuod.	7	1,2	4	0,6	4	0,6	3	0,5	11	1,7	25	3,7	36
758	Kromosomianomaliat	69	11,5	68	10,7	75	11,8	70	10,6	155	23,6	156	23,3	149
	Down syndrooma	53	8,8	48	7,5	41	6,4	57	8,7	99	15,1	105	15,7	85
759	Muut synnynäiset epämuodost.	24	4,0	18	2,8	23	3,6	14	2,1	35	5,3	57	8,5	60
	Muut epämuodostumat -	12	2,0	6	0,9	2	0,3	8	1,2	15	2,3	68	10,1	112
	Andra malformationer -													
	Other malformations													
	Epämuodostumadiagn yht.	1304	216,9	1307	205,3	1273	200,1	1179	179,0	1349	205,3	1589	237,1	2029
	Missbildningsdiagnoser sammanlagt													
	Malformation diagnoses totally													
	Epämuod. tapauksia yht.	1031	171,5	1052	165,3	1029	161,7	979	148,7	897	136,5	906	135,2	1114
	Missbildningsfall sammanlagt													
	Malformation cases totally													

Rekisteriudistuksen vaikutukset näkyvät useiden epämuodostumadiagnoosiryhmien kohdalla esiintyvyyden nousuna rekisteriaineistossa vuodesta 1991 alkaen.

Anenkefalian ja halkioiden esiintyvyyteen ei rekisteriudistuksella näytä juuri olleen vaikutusta, joten niiden ilmoittamisen voidaan arvioida olleen suhteellisen hyvällä tasolla jo aiemminkin. Sikiödiagnostiikan ja raskaudenkeskeytysten vaikutus oli anenkefalian kohdalla nähtävissä esiintyvyyden laskuna 80-luvun alkupuolella. Sen jälkeen syntyneiden lasten anenkefaliaesiintyvyys on pysynyt varsin tasaisena.

Muiden hermoston epämuodostumien esiintyvyyden lisääntyminen on todennäköisesti seurausta lähinnä kohentuneesta ilmoittamisesta, mutta mahdollisesti myös paremmasta diagnostiikasta. Korvien, kasvojen ja kaulan samoin kuin ruansulatuselinten epämuodostumien esiintyvyyden kasvu rekisteriaineistossa johtuu todennäköisesti ilmoitusten määrän ja laadun paranemisesta.

Verenkiertoelimistön epämuodostumien esiintyvyyksien kasvu on todennäköisesti myös seurausta kohentuneesta ilmoittamisesta. Uusia ilmoittamattomia sydänvikatapauksia löytyy paljon alle 1-vuotiaiden kuolintodistuksista. Tietysti myös diagnostiikan parantuminen on lisännyt jonkin verran sydänvikojen esiintyvyyksilukuja rekisterissä. Erityisesti vastasyntyneiden pieniä kammioväliseinäpuutoksia löytyy nyt aiempaa enemmän ultraäänitutkimusten avulla. Myöhemmin imeväiskaudella diagnosoiduista sydänvicioista lähetetään samaten aiempaa enemmän ilmoituksia.

Sukuelinten epämuodostumien esiintyvyyteen vaikuttaa selvästi kivesten laskeutumattomuustapauksien poistaminen aineistosta. Virtsaelinten epämuodostumien määrän nousu taas on seurausta lähinnä vesimunuaisten ja virtsatiehyiden epämuodostumien aiempaa paremmasta ilmoittamisesta.

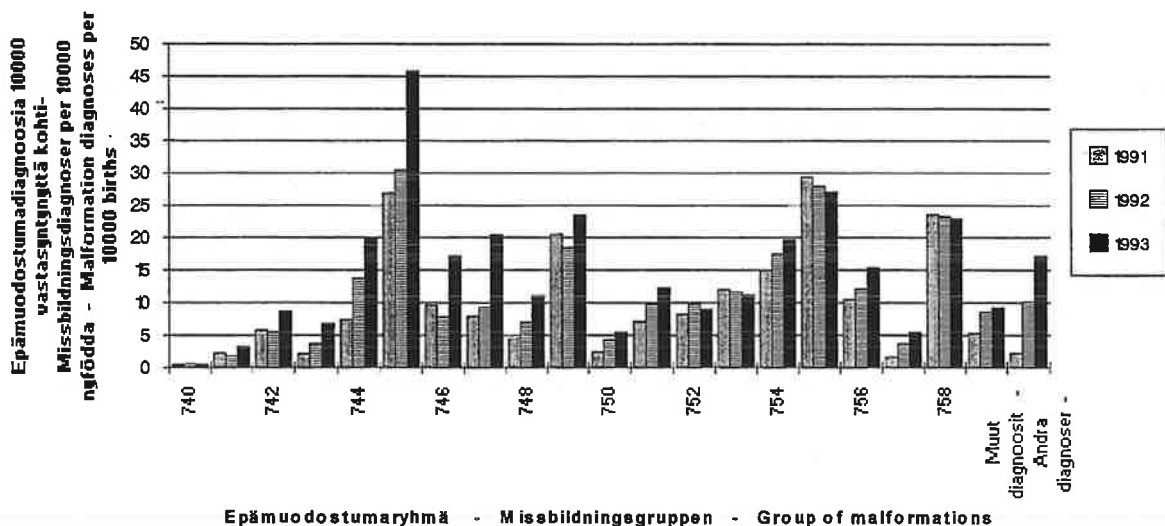
Raajapuutosten esiintyvyys näyttää pysyneen suhteellisen tasaisena. Muiden tuki- ja liikuntaelimistön epämuodostumien voimakas lasku taas johtuu lähinnä lonkkaluksaatioiden poistamisesta monitorointiaineistosta.

Kaikkien kromosomipoikkeavuuksien ja Downin syndrooman esiintyvyyksien kasvu rekisteriaineistossa liittyy siihen, että sytogeneettiset laboratoriot ovat vuodesta 1991 ilmoittaneet toteamansa kromosomipoikkeavuudet vuosittain epämuodostumarekisteriin. Kromosomipoikkeavuuksien esiintyvyys vuonna 1993 syntyneillä lapsilla oli kaikkiaan 22,9/10 000 eli noin 0,2 %:lla alle vuoden ikäisistä lapsista oli ilmoitettu kromosomipoikkeavuus. Epämuodostumarekisterin alhainen luku selittyy sillä, että suurinta osaa tavallisista sukukromosomipoikkeavuuksista ja translokaatioista ei vielä alle yhden vuoden ikäisillä ole todettu tai edes epäilty. Lisäksi epämuodostumarekisterin aineistosta suljettiin pois sukukromosomien lukumäärä- tai muut vastaavat poikkeavuudet ja suvussa esiintyvät tasapainottuneet translokaatiot, mikäli niihin ei liittynyt muita ilmoitettavia epämuodostumia.

Kuva 8.5.1 Epämuodostumien ICD9-tautiluokituksen mukainen diagnosiryhmittäinen esiintyvyys (1/10 000) vuosina 1991-1993

Figur 8.5.1 Prevalensen (1/10 000) för missbildningar efter ICD9-klassifikationen enligt diagnosgruppen åren 1991-1993

Figure 8.5.1 Birth prevalence (1/10 000) of malformations by diagnostic groups based on ICD9 classification 1991-1993



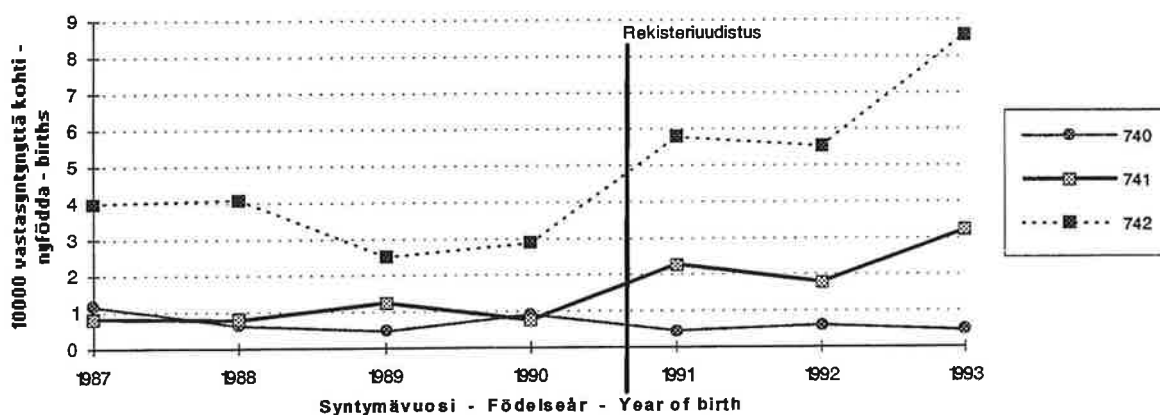
Sydämen rakennepoikkeavuuksia ja muita verenkiertoelimistön epämuodostumia ilmoitettiin vuonna 1993 selvästi enemmän kuin edellisinä vuosina. Myös moniepämuodostumien ilmoittaminen oli lisääntynyt aiemmasta, mikä todennäköisesti johtuu siitä, että lasten erilaiset epämuodostumat oli ilmoituksissa kirjattu huolellisemmin kuin ennen ja osittain siitä, että rekisteri usein tarkensi lasta koskevia epämuodostumatietoja ilmoittaneesta sairaalasta. Lisäksi rekisteri oli saanut samasta lapsesta melko usein epämuodostumatietoja monesta eri tietolähteestä.

Kuva 8.5.2. Joidenkin ICD9-tautiluokituksen mukaisten epämuodostumaryhmien esiintyvyyksien (1/10 000) muutokset epämuodostumarekisterin aineistossa vuosina 1987-1993

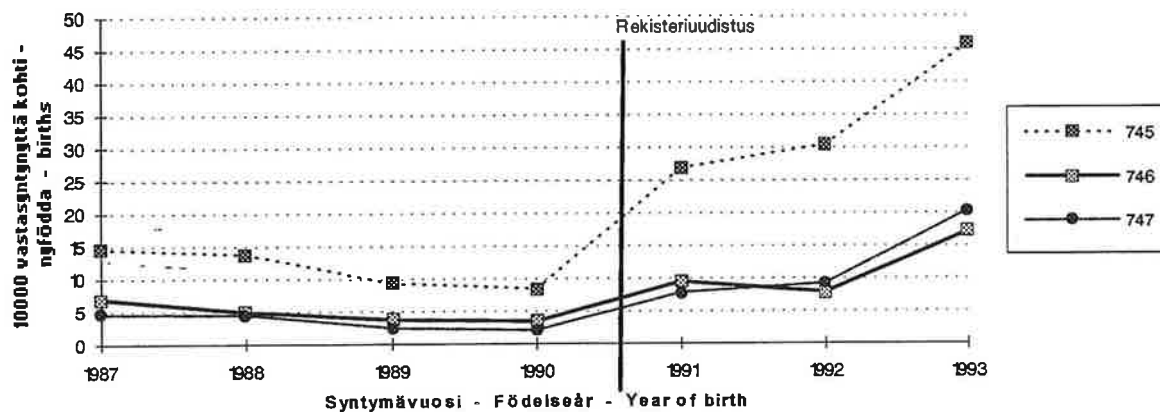
Figur 8.5.2 Variationer av prevalensen (1/10 000) för några missbildningsgrupper efter ICD9-klassifikationen i materialet i missbildningsregistret åren 1987-1993

Figure 8.5.2 Variations of birth prevalence (1/10 000) of a few diagnostic groups of malformations based on ICD9 classification in Malformation Registry 1987-1993

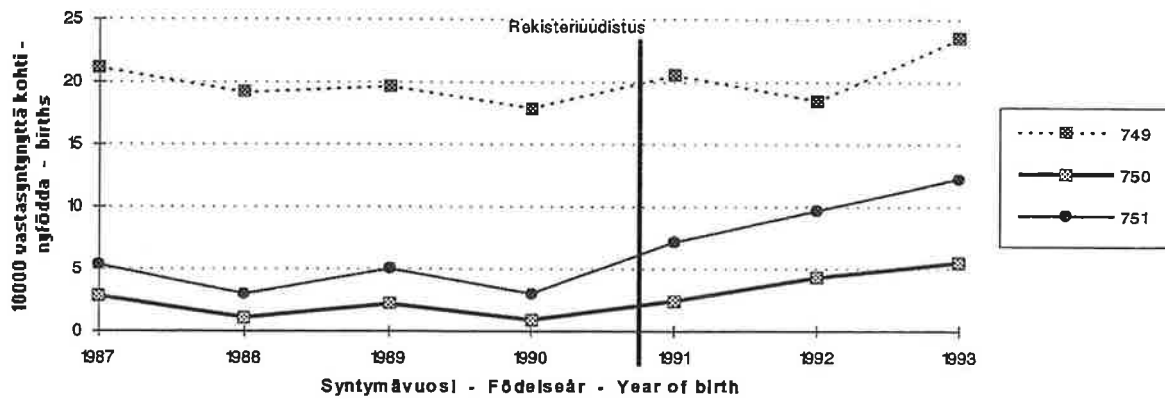
1. Aivottomuus, selkärankahalkio, muu hermosto - Anencefali, ryggmärgsbräck, annat nervssystem - Anencephaly, spina bifida, other nervous system



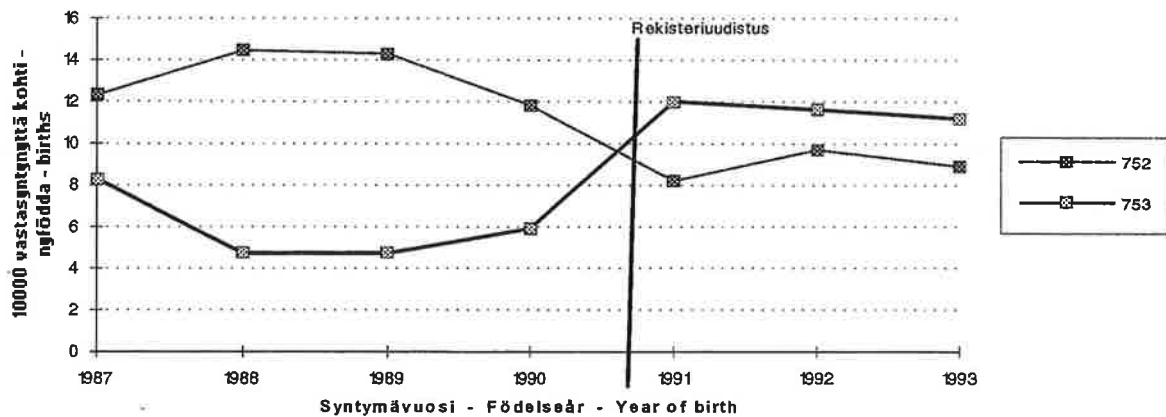
2. Sydän- ja verenkiertoelimistö - Cirkulationssystemet - Heart and vascular system



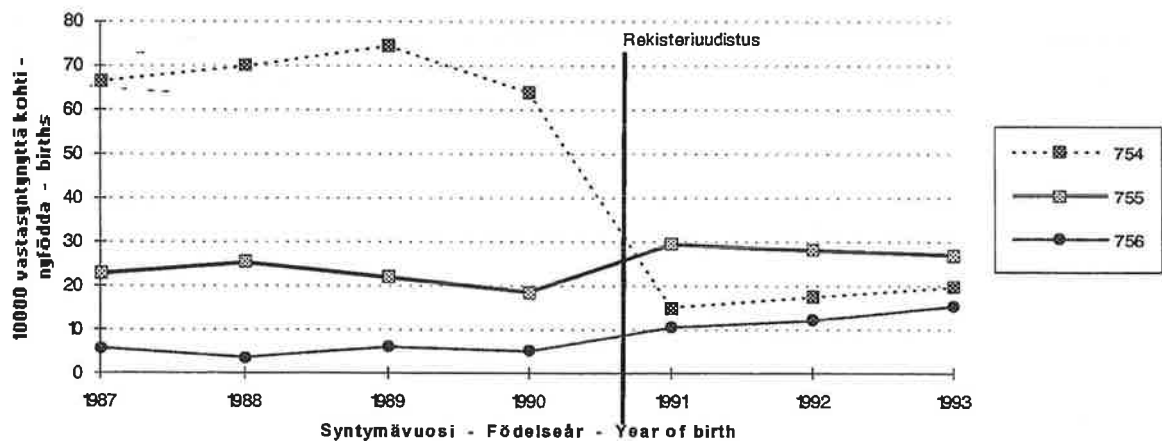
3. Halkiot, ruuansulatuselimistö - Klufen gom och läpp, magtarmkanalen - Clefts, gastrointestinal system



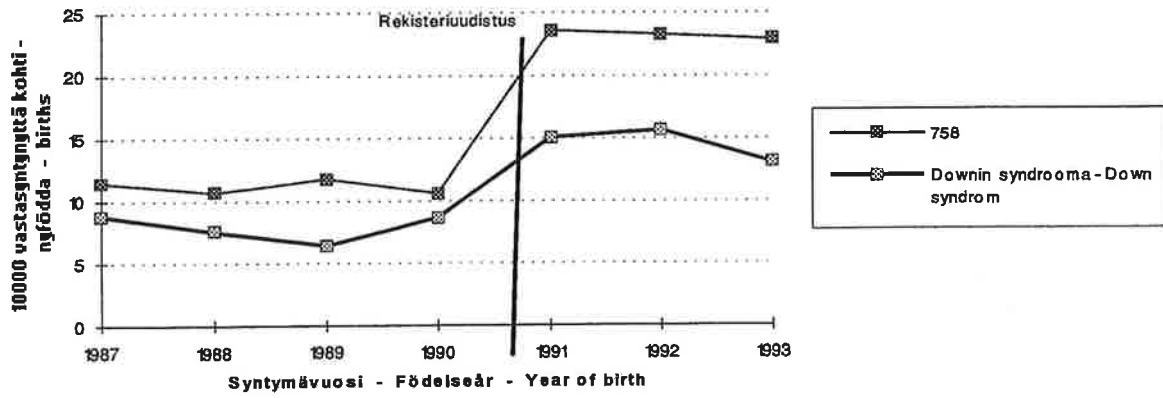
4. Virtsa- ja sukuelimet - Köns- och urinorganen - Genitourinary system



5. Tuki- ja liikuntaelimistö - Stöd- och rörelseorganen - Musculoskeletal system



6. Kromosomipoikkeavuudet ja Downin syndrooma - Kromosomavvikelser och Down syndrom - Chromosomal defects and Down syndrome



9 Tilastoja raskauteen, synnytykseen ja lapsivuoteuteen liittyvästä sairaalahoitosta (Mika Gissler)

9 Statistik över sjukhusvård i anknytning till graviditet, förlossning och barnsängstid

9 *Statistics on hospital care in connection with pregnancy, delivery and puerperium*

Stakesin poistoilmoitusrekisteriin kerättiin tietoja sairaaloiden ja terveystieteiden vuodeosastohoidoista v. 1967 - 1993. Vuonna 1994 rekisteri uudistettiin hoitoilmoitusrekisteriksi, jolloin siihen liitettiin avohoidon ja päiväsairanhoidon tiedonkeruu. Vuodesta 1996 alkaen rekisteriin kerätään myös tietoja eri päiväkirurgisista toimenpiteistä.

Vertailtaessa laitossynnytysten määrää syntymärekisterissä ja synnytysten määrää poistoilmoituksessa, on havaittu poistoilmoituksen kattavuudeksi noin 95 %. Vuonna 1986 tehdyn tutkimuksen mukaan kaikkien diagnoositietojen yhtäpitävyys oli 95 %, mutta raskauteen, syntymään ja lapsivuoteuteen liittyvien diagnoosien tiedon luotettavuus oli parempi: 97 - 98 % (Aro 1990, Keskimäki ja Aro 1991, Vauramo ym., 1992).

Tämän raportin tiedot keskenmenoista, kohdun ulkopuolisista ja muista spontaaneista synnytykseen päättymättömistä raskauksista perustuvat hoitoilmoitusrekisterin tietoihin. Koska esimerkiksi varhaisten keskenmenojen kohdalla sairaalahoito ei ole välttämätöntä, eivät kaikki keskenmenot ole mukana tilastoissa. Tässä julkaisussa hoitoilmoituksesta saadut tapaukset ovat niitä, joissa nainen on ollut sairaalahoitossa ensisijaisesti kohdun ulkopuolisen raskauden tai keskenmenon takia. Yksityiskohtaisemmat tiedot mahdollisesti muiden diagnoosien yhteydessä löydetyistä tapauksista on hyvä tehdä tulevaisuudessa erillisenä tutkimusprojektina.

Hoitoilmoitukseen lasketaan erikseen vuoden aikana potilaina olevien määrä. Tämä kuitenkin ei erottele eri tapauksia, vaan esimerkiksi kaksi saman vuoden aikana koettua keskenmenoa lasketaan yhdeksi. Koska rekisteröidyt raskaudet antaa joka tapauksessa aliarvion todellisesta kokonaismäärästä, käytetään tässä julkaisussa määrän estimaattina hoitojaksoja. Tämä kompensoi osaltaan myös sivudiagnoositapausten puuttumista.

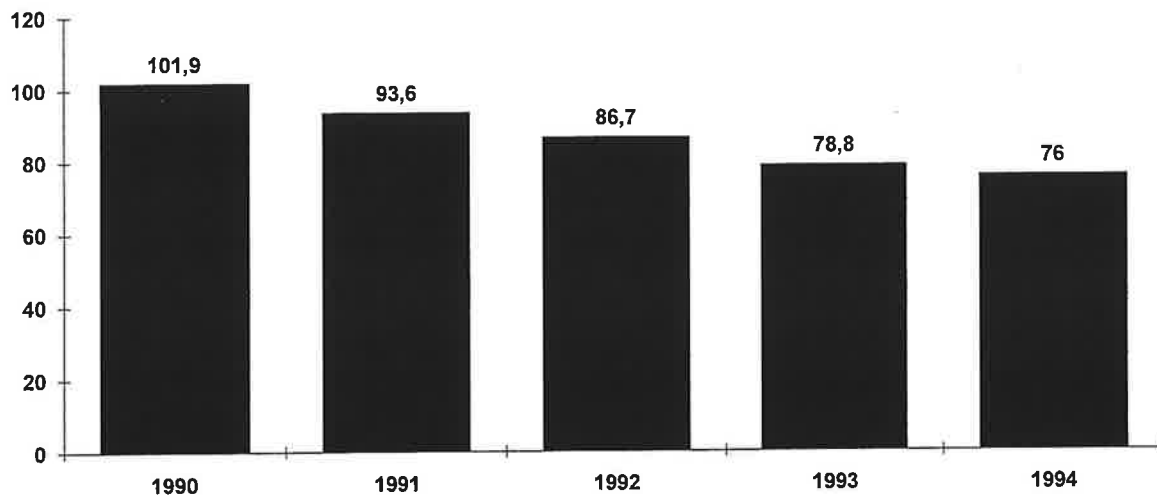
9.1 Raskauteen, synnytykseen ja lapsivuoteuteen liittyvä sairaalahoito

Kuvassa 9.1.1 esitetään raskauden, synnytyksen sekä lapsivuoteuden tautien ja tilojen vuoksi sairaalan vuodeosastolla hoidettavana olleiden määrät tuhatta asukasta kohden vuosina 1990 - 1994. Hoitopäivien määrä tuhatta asukasta kohden on pienentynyt vajaalla neljänneksellä. Hoitojaksojen suhteen trendi on saman suuntainen, mutta vähennys on pienempi - noin 7 % (kuva 9.1.2). Ilmiö selittyy keskimääräisen hoitoajan lyhentymisellä: kun vuonna 1990 keskimääräinen hoitoaika oli 5,0 vuorokautta, oli vuoden 1994 vastaava luku 4,1. Sairaalahoitoaika on siis lyhentynyt lähes viidenneksellä (kuva 9.1.3).

Kuva 9.1.1 Raskauteen, synnytykseen ja lapsivuoteuteen liittyvien hoitopäivien määrä/1 000 asukasta vuosina 1990 - 1994

Figur 9.1.1 Antalet vårddygn i anknytning till graviditet, förlossning och barnsängstid per tusen invånare åren 1990 - 1994

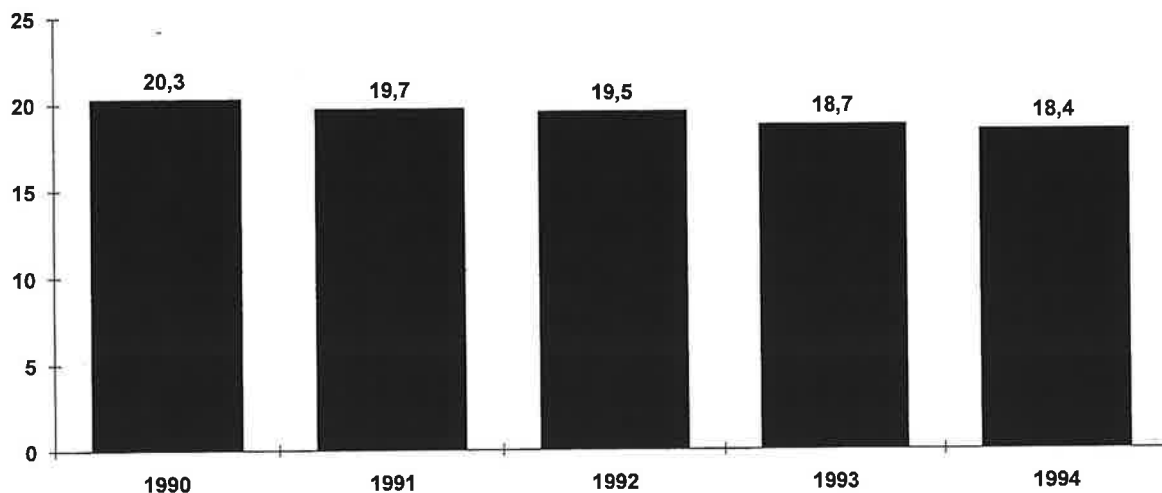
Figure 9.1.1 Hospital bed-days related to pregnancy, delivery and puerperium per 1 000 inhabitants 1990 - 1994



Kuva 9.1.2 Raskauteen, synnytykseen ja lapsivuoteuteen liittyvien hoitajaksojen määrä/1 000 asukasta vuosina 1990 - 1994

Figur 9.1.2 Antalet vårdperioder i anknytning till graviditet, förlossning och barnsängstid/1 000 invånare åren 1990 - 1994

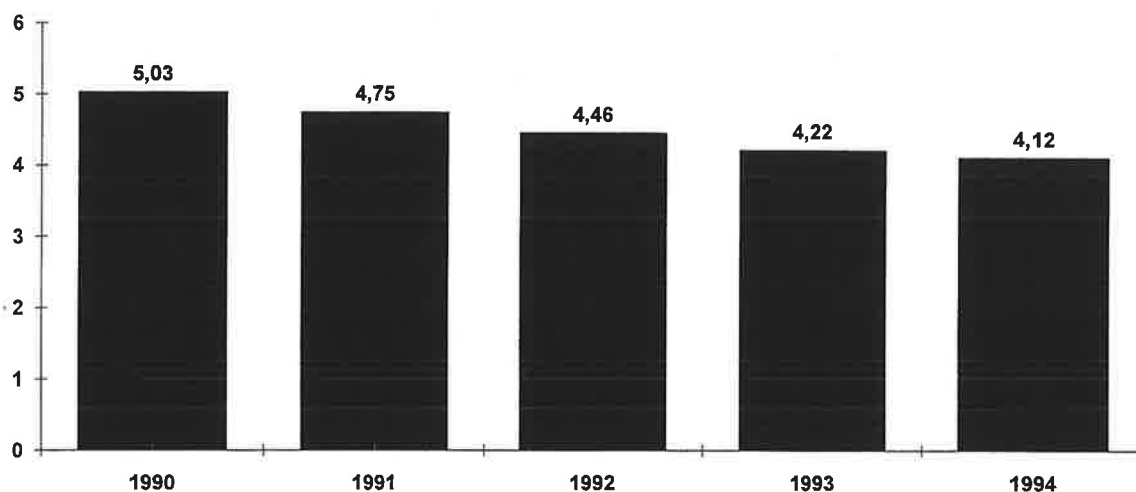
Figure 9.1.2 Hospital bed-terms related to pregnancy, delivery and puerperium/1 000 inhabitants 1990 - 1994



Kuva 9.1.3 Raskauteen, synnytykseen ja lapsivuoteuteen liittyvien hoitajaksojen keskimääräinen pituus vuosina 1990 - 1994

Figur 9.1.3 Den genomsnittliga längden på vårdperioder i anknytning till graviditet, förlossning och barnsängstid åren 1990 - 1994

Figure 9.1.3 Average length of hospitalization related to pregnancy, delivery and puerperium 1990 - 1994



Täulukko 9.1 Hoitopäivät ja -jaksot 1990 - 1994

Tabell 9.1 Vårddyggn och -perioder 1990 - 1994

Table 9.1 Hospitalization days and -terms 1990 - 1994

	Hoitopäiviä	Muutos	Hoitajaksoja	Muutos	Hoitajakson pituus	Muutos
	Vårddagar	Förändring	Perioder	Förändring	Längden av vård	Förändring
	Hospitalization days	Change	Periods	Change	Length of hospitalization	Change
1990	508307		101029		5,03	
1991	469495	-7,6%	98944	-2,1%	4,75	-5,7%
1992	437020	-6,9%	98074	-0,9%	4,46	-6,1%
1993	399230	-8,6%	94615	-3,5%	4,22	-5,3%
1994	387330	-3,0%	94025	-0,6%	4,12	-2,4%
Muutos/ Förändring/ Change	-120977	-23,8%	-7004	-6,9%	-0,91	-18,1%

9.2 Hoitopäivät ja -jaksot luokittain

Vuonna 1994 oli raskauteen, synnytykseen ja lapsivuoteuteen liittyviä hoitajaksoja yhteensä 95.000 kappaletta. Hoitopäivien määrä oli runsaat 387.000. Vajaat puolet näistä liittyi normaaliin synnytykseen (koodi 650). Noin 9 % hoitajaksoista liittyi spontaaneihin keskenmenoihin ja kohdun ulkopuolisiin raskauksiin sekä 8 % raskaudenkeskeytyksiin. Loput liittyvät sairaalahoitoon raskauden aikana tai komplisoituihin synnytyksiin (taulukko 9.2). Useimpien päädiagnoosien kohdalla hoitoja ja potilaita on ollut suurin piirtein yhtä paljon. Eniten sairaalahoitoja oli ollut äideillä, joilla päädiagnoosina oli ryhmän 648 koodi (muut sairaudet, jotka komplisoivat raskautta) - keskimäärin 1,63 hoitajaksoa potilasta kohden. Seuraavaksi eniten sairaalahoitoja potilasta kohti oli rypäleraskauden, raskauden aikaisen pahoinvoinnin ja verenpainetaudin sekä monisikiöraskauden takia (1,28 - 1,35 hoitajaksoa potilasta kohden).

Keskimääräinen hoitajakso oli pisin monisikiöraskausten kohdalla: 10,9 päivää. Yli viikon pituinen hoitajaksojen keskiarvo oli myös raskauden tai lapsivuoteuden aikaisen keuhkoveritulpan ja verenpainetaudin yhteydessä. Alle kahden päivän keskimääräiset hoitajakset liittyivät useimmiten raskauden päättymiseen ilman synnytystä (rypäleraskaudet, residua post abortumit, keskenmenot, lailliset raskauden keskeyttämiset ja tuulimunaraskaudet). Tätä lyhyempi sairaalahoito oli ainoastaan muilla imetykseen liittyvillä komplikaatioilla.

Taulukko 9.2 Hoitopäivät ja -jaksot luokittain 1994

Tabell 9.2 Vårddayn och -perioder efter klass 1994
Table 9.2 Care days and -terms by categories, 1994

ICD-9	Päädiagnoosi Huvuddiagnos Main diagnosis	Potilaita	Hoito- jaksoja	31.12. hoidossa	Hoito- jaksoja/ potilas	Hoito- päiviä	Keskim. hoitoaika
		Patienter Patients	Vård- perioder Care- periods	31.12. på vården 31.12. in care	Perioder/ patienter Periods/ Patients	Vård dagar Hospitali- zation days	Genomsn. vårdtiden Mean length of hospitalization
630 Rypäleraskaus		46	60	2	1,35	99	1,7
631 Tuulimuna		1920	1952	0	1,02	2080	1,1
632 Abortus inhibitus		1667	1705	1	1,02	1974	1,2
633 Kohdun ulkoinen raskaus		1438	1613	7	1,13	4583	2,8
634 Keskenmeno		2896	2972	5	1,03	3692	1,2
635 Laillinen raskauden keskeytys		7038	7134	2	1,01	8496	1,2
636 Muu raskauden keskeytys		5	5	0	1,00	21	4,2
637 Residua post abortum		1003	1029	0	1,03	1362	1,3
638 Epäonnistunut raskauden keskeytys		17	17	0	1,00	35	2,1
639 Komplikaatiot 633, 635-636		48	48	0	1,00	118	2,5
640 Raskauden aikainen kohdun verenvuoto		911	1003	5	1,11	2538	2,5
641 Eteisistukka, istukan enneaikainen irtoaminen ja muut verenvuodot		761	879	13	1,17	5420	6,2
642 Verenpainetauti raskauden tai lapsivuoteuden aikana		2096	2657	60	1,30	18866	7,1
643 Raskauden aikainen pahoinvointi		485	638	7	1,33	2646	4,1
644 Uhkaava ja enneaikainen synnytys		4231	4878	57	1,17	22218	4,6
645 Yliaikainen raskaus		549	546	9	1,01	2891	5,3
646 Muut raskauskomplikaatiot		582	659	7	1,14	3604	5,5
647 Muut infektioaudit, jotka komplisoivat raskautta, synnytystä ja lapsivuoteutta		36	37	0	1,03	161	4,4
648 Muut sairaudet jotka komplisoivat raskautta, synnytystä ja lapsivuoteutta		2221	3621	9	1,63	8490	2,3
650 Normaali synnytys		44811	44473	404	1,00	186092	4,2
651 Monisikiöraskaus		720	895	23	1,28	9753	10,9
652 Sikiön virheasento ja virhetarjonta		2681	2827	30	1,07	17785	6,3
653 Ahdas lantio ja sikiön ja lantion välinen epäsuhta		2047	2026	35	1,01	13821	6,8
654 Kohdun ja lantion alueen pehmöosien poikkeavuudet		1328	1341	24	1,03	9252	6,9
655 Tiedetyt tai epäillyt poikkeavuudet		81	91	0	1,12	425	4,7
656 Muut sikiön ja istukan häiriöt		2787	2880	38	1,05	17582	6,1
657 Lapsiveden liiallinen määrä		54	67	1	1,26	328	4,9
658 Muut amniononteloon ja sikiökalvoon liittyvät häiriöt		615	628	14	1,04	4121	6,6
659 Muut hoitotoimenpiteiden syyt tai aiheet		589	603	12	1,04	3592	6,0
660 Epäsuhdan aiheuttama pysähtynyt synnytys		973	958	15	1,00	6528	6,8
661 Kohdun supistustoiminnan häiriöt		1285	1271	17	1,00	5602	4,4
662 Pitkittänyt synnytys -		1269	1258	17	1,00	8165	6,5
663 Napanuorakomplikaatiot		152	150	3	1,01	995	6,6
664 Välilihan ja hävyn synnytysvauriot		223	223	1	1,00	1151	5,2
665 Muu synnytys trauma		221	220	3	1,01	1244	5,7
666 Synnytyksen jälkeinen verenvuoto		1484	1497	16	1,02	6840	4,6
667 Istukan ja sikiökalvojen irtoamattomuus, ei verenvuotoja		536	542	4	1,02	2273	4,2
668 Synnytysanalgesian aiheuttamat komplikaatiot		4	4	0	1,00	20	5,0
669 Muut synnytyskomplikaatiot		143	141	2	1,00	816	5,8
670 Lapsivuodekuume		156	155	1	1,00	573	3,7
671 Raskauden ja lapsivuoteuden aikainen laskimotulehdus tai -tukos		49	59	2	1,24	335	5,7
672 Tuntemattomasta syystä lapsivuoteuden aikaan esiintyvä kuumeilu		18	18	0	1,00	75	4,2
673 Raskauden ja lapsivuoteuden aikainen keuhkoveritulppa		4	5	0	1,25	39	7,8
674 Muut lapsivuoteuden komplikaatiot		149	155	0	1,04	351	2,3
675 Rintarauhasen tulehdus		78	81	0	1,04	274	3,4
676 Muut imetykseen liittyvät komplikaatiot		4	4	0	1,00	4	1,0
Yhteensä/Total		90411	94025	846	1,05	387330	4,1

10 Tilastoja steriloinneista (*Anja Rasimus*)

10 Statistik över steriliseringar

10 *Statistics on sterilizations*

Stakesin ylläpitämään rekisteriin on tehtävä ilmoitus steriloidinlain (283/70) nojalla suoritetuista steriloinneista kuukauden kuluessa toimenpiteen suorittamisesta. Ilmoittamisvastuu on suorittajalääkärillä. Steriloidinlakia ei sovelleta sellaiseen sukuelimiä koskevaan toimenpiteeseen, joka on tarpeellinen ruumiillisen sairauden hoitamiseksi. Esimerkiksi kohdunpoistoja, joista pääosin ei kuulu ilmoittaa steriloinnerekisteriin, tehdään vuosittain noin 7500.

Steriloidinlakia muutettiin viimeksi vuonna 1985, jolloin annettiin myös uusi steriloidinasetus. Steriloidinperusteisiin lisättiin ikä ja lapsilukuperusteet. Ns. sosiaalinen peruste poistettiin. Steriloidinmahdollistui hakijan pyynnöstä suoritettavaksi yhden lääkärin luvalla, jos hakija oli synnyttänyt kolme lasta, jos hakijalla on yksin tai yhdessä aviopuolisonsa kanssa yhteensä kolme alaikäistä lasta tai jos hakija oli täyttänyt 30 vuotta. Lainmuutoksen tarkoituksena oli mahdollistaa steriloidin käyttäminen raskauden ehkäisykeinona entistä laajemmin molemmille sukupuolille, jos raskauden ehkäisytarve on pysyvä.

10.1 Sterilointien määrät

Ensimmäinen sterilointilaki tuli Suomessa voimaan vuonna 1935. Lain väestöpoliittinen tavoite - rotuhygieenisen ajattelun mukaisesti väestön laadun parantaminen ehkäisemällä "ala-arvoisten yksilöiden suvunjatkaminen" - jäi toteutumatta. Seuraava eli vuoden 1950 sterilointilakia sovellettiin sen voimaan tulosta lähtien yleensä lasten syntymisen ehkäisemiseksi, ei lain tarkoittamalla tavalla mielisairaiden, vajaamielisten tai vaille hoitoa jäävien lasten syntymisen estämiseksi.

Vuoden 1950 lain voimassaoloaikana 50- ja 60-luvulla steriloiditiin yhteensä vajaat 50.000 naista ja runsaat 500 miestä. Tavallisin steriloiditava 50- ja 60-luvulla oli naimisissa oleva yli 30-vuotias, neljä lasta synnyttänyt nainen, joka steriloiditiin kahden lääkärin luvalla raskauden estämiseksi, koska naisella oleva sairaus tai vamma oli sen laatuinen, että se olisi aiheuttanut vaaraa naisen hengelle tai terveydelle raskauden sattuessa. Sterilointi suoritettiin usein raskaudenkeskeyttämisen yhteydessä.

Vuonna 1970 voimaan tulleen lain nojalla on 70- ja 80-luvulla steriloiditu yli 100.000 naista ja vajaa 6.000 miestä. Näistä steriloinneista lähes puolet oli suoritettu vuoden 1985 kesäkuussa voimaan tulleen lainmuutoksen jälkeen. Hiljalleen nousussa 80-luvun alkupuolella olleet naisten sterilointiluvut kasvoivat selvästi lain muutoksen myötä, samoin miesten steriloinnit, joiden lukumäärässä huippuvuosi oli 1986. Tällöin suoritettiin 853 miesten sterilointia. Naisten sterilointien tähänastinen huippu oli vuonna 1990 (taulukko 10.1).

1990-luvulla naisten sterilointiluvut ovat kääntyneet laskuun (kuva 10.1). Vuosina 1990 - 1994 steriloiditiin lähes 60 000 naista. Vuonna 1994 tehtiin 10.929 naisten sterilointia eli 8,6 sterilointia tuhatta hedelmällisyysikäistä naista kohti. Vuoden 1995 ennakkotilaston mukaan naisten steriloinnit näyttävät edelleen hieman vähentyneen (noin 10.600). Miesten steriloinnit lisääntyivät hetkellisesti vuonna 1986 mutta alkoivat jälleen vähetä vuoteen 1993 asti. Vuosina 1990 - 1994 steriloiditiin noin 2.700 miestä. Vuonna 1994 miesten sterilointeja oli edellisvuotta enemmän (598 eli 0,5 sterilointia 1000 15 - 49-vuotiasta miestä kohti), ja vuoden 1995 ennakkotiedon mukaan kasvu jatkuisi (720) (kuva 10.1)

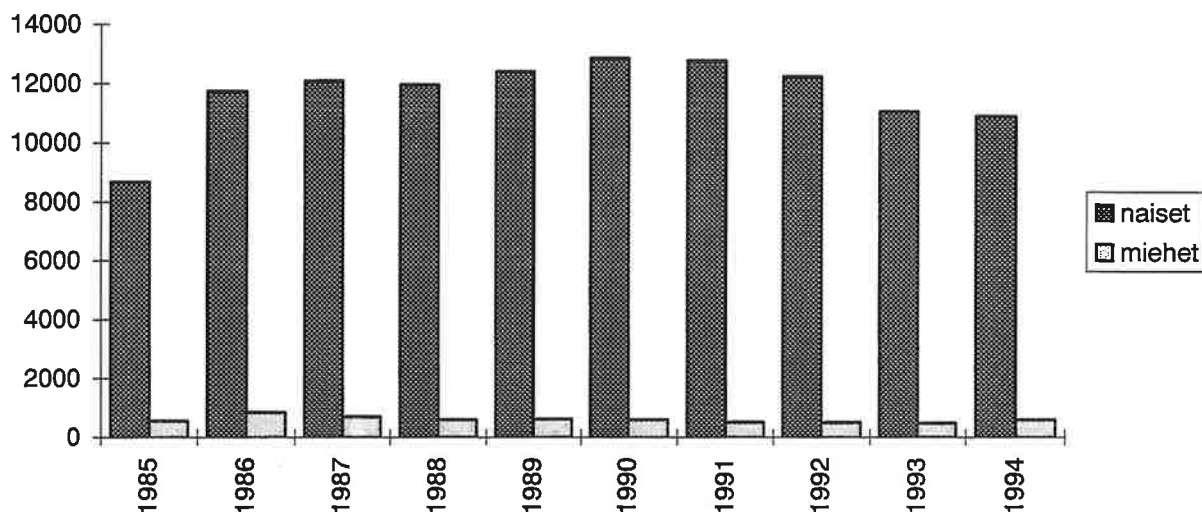
Taulukko 10.1 Steriloinnit 1951 - 1994
 Tabell 10.1 Steriliseringar 1951 - 1994
 Table 10.1 Sterilizations 1951 - 1994

Vuosi	Naiset	Miehet	Yhteensä
År	Kvinnor	Män	Summa
Year	Females	Males	Total
1951	771	10	781
1952	1006	10	1016
1953	1044	20	1064
1954	1048	21	1069
1955	1227	9	1236
1956	1548	34	1582
1957	1694	34	1728
1958	2176	32	2208
1959	2536	61	2597
1960	3154	46	3200
1961	3152	47	3199
1962	3350	39	3389
1963	3481	30	3511
1964	3256	42	3298
1965	3183	23	3206
1966	3516	27	3543
1967	4010	12	4022
1968	4276	18	4294
1969	5437	12	5449
1970	5677	50	5727
1971	3990	270	4260
1972	3330	377	3707
1973	2746	279	3025
1974	2214	209	2423
1975	2221	154	2375
1976	1970	188	2158
1977	1942	209	2151
1978	2085	225	2310
1979	2172	226	2398
1980	2747	188	2935
1981	3422	205	3627
1982	4493	214	4707
1983	4867	224	5091
1984	5585	225	5810
1985	8675	558	9233
1986	11753	853	12606
1987	12103	707	12810
1988	11962	596	12558
1989	12406	617	13023
1990	12887	596	13483
1991	12801	514	13315
1992	12262	506	12768
1993	11085	480	11565
1994	10929	598	11527

Kuva 10.1 Steriloimiset 1985 - 1994

Figur 10.1 Steriliseringar 1985 - 1994

Figure 10.1 Sterilizations 1985 - 1994

**10.2 Steriloimisen perusteet**

Lainuudistusten vaikutukset näkyvät käytetyissä steriloinnin perusteissa. Ennen vuoden 1970 sterilointilakia vuonna 1969 yli 90 % naisten steriloinneista (5437) suoritettiin lääketieteellisellä perusteella. Miesten steriloinneista 9 suoritettiin ns. eugenisella perusteella ja loput kolme ns. sosiaalisella perusteella.

Vuoden 1970 lain aikana vuoteen 1985 mennessä lääketieteellinen peruste naisten sterilointiperusteena putosi noin 40 prosenttiin ja noin puolet steriloinneista suoritettiin raskaudenehkäisyn vaikeuksien vuoksi. Myös miesten sterilointiperusteena oli noin kahdessa kolmasosassa vaikeudet raskauden ehkäisemisessä.

Vuoden 1985 lainmuutoksen jälkeen, jolloin ikä- ja lapsilukuperusteet otettiin käyttöön, yleisimmäksi perusteeksi sekä naisilla että miehillä on noussut 30 vuoden ikä: vuonna 1994 naisilla 91,2 % ja miehillä 95,2 % (taulukko 10.2).

Taulukko 10.2 Steriloinnin perusteet (%) naiset ja miehet, 1984 - 1994
 Tabell 10.2 Orsaker till sterilisering (%) kvinnor och män, åren 1984 - 1994
 Table 10.2 Causes for sterilizations (%) women and men, 1984 - 1994

Naiset - Kvinnor - Women	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994
Peruste - Indication - Indication											
Läketieteellinen - Medical	39,1	17,3	1,7	0,8	0,8	0,7	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4
Sosiaalinen - Social	9,1	5,1	0,1	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-
Mahdollinen sikiövaurio - Potential foetal injury	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0
Raj. kyky hoitaa lasta - Begränsning i förmåga att sköta barn	0,7	0,4	0,3	0,4	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2
Limited ability to take care of a child											
Ehkäisyn vaikeudet - Preventiv- svårigheter - Difficulties in prevention	51,0	25,1	2,2	0,8	0,5	0,4	0,4	0,4	0,5	0,3	0,4
Synnyttänyt 3 lasta - Förlost 3 barn - Delivered 3 children		4,3	7,6	7,4	6,8	6,7	6,4	6,5	7,1	7,6	7,7
3 alaik. lasta - 3 minderåriga barn - 3 children under 18 years		0,2	0,2	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1
Täytännyt 30 v. - 30 år - 30 years		47,5	87,8	90,5	91,7	92,0	92,2	92,3	91,6	91,4	91,2
Yhteensä - Summa - Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	5585	8675	11753	12103	11962	12406	12887	12801	12262	11085	10929
Miehet - Män - Men											
Peruste - Indication - Indication	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994
Läketieteellinen - Medical											
Sosiaalinen - Social	20,9	7,2	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Mahdollinen sikiövaurio - Potential foetal injury	1,8	1,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Raj. kyky hoitaa lasta - Begränsning i förmåga att sköta barn	1,3	0,2	0,2	0,3	0,3	-	0,2	0,2	-	0,2	0,5
Limited ability to take care of a child											
Ehkäisyn vaikeudet - Preventiv- svårigheter - Difficulties in prevention	76,0	25,8	4,5	1,6	1,2	1,3	0,4	1,4	0,4	0,6	0,2
3 alaik. lasta - 3 minderåriga barn - 3 children under 18 years		4,3	5,3	5,7	3,7	5,4	3,7	3,9	4,5	3,5	4,2
Täytännyt 30 v. - 30 år - 30 years		61,5	89,9	92,4	94,7	93,3	95,6	94,5	95,0	95,6	95,2
Yhteensä - Summa - Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	225	558	853	707	596	617	596	514	506	480	598

10.3 Sterilointipotilaiden ikä ja siviilisääty

Vuonna 1994 steriloiduista naisista noin 62 % oli alle 40-vuotiaita, miehistä noin 50 %. Tuhatta 25 - 34-vuotiasta naista kohti suoritettiin 7,1 sterilointia. Ikäryhmässä 35 - 44-vuotiaat luku oli 19,4. Vastaavat miesten sterilointiluvut olivat 0,3 ja 0,9.

Steriloiduista naisista noin 78 % ja miehistä noin 82 % oli naimisissa, molemmista leskiä noin prosentti ja runsaat 10 % eronneita. Naimattomia oli noin 10 % naisista ja 6 % miehistä.

10.4 Steriloitujen naisten raskaudet

Vuonna 1994 steriloiduista naisista rekisteritiedon mukaan ainoastaan kahdella prosentilla ei ollut raskauskokemusta. Synnyttäneitä oli 97 %, joista lähes 90 prosentilla oli ollut kaksi tai useampia synnytyksiä. Neljä synnytystä oli ollut vajaalla 11 prosentilla. Steriloiduista naisista 407 (3,7%) oli kokenut vähintään viisi synnytystä.

Neljäsosalla oli ollut keskenmenoja, joka viidennellä yksi ja vajaalla viidellä prosentilla kaksi keskenmenoja. Useampia keskenmenoja kokeneita oli vajaa 200. Tieto keskenmenoista puuttui runsaasta kahdesta prosentista lomakkeita.

Keskeytyksiä oli rekisteritiedon mukaan ollut 23 prosentilla. Tieto keskeytyksistä puuttui 3 prosentista lomakkeista. Keskeytyksiä kokeneista noin 2500 steriloidusta naisesta lähes 78 % oli kokenut yhden keskeytyksen, vajaat 20 % kaksi, runsaat 3 % kolme ja 1 % neljä keskeytystä. Seitsemällä naisella oli koettuja keskeytyksiä viisi tai enemmän.

11 Tilastoja äitiyskuolemista (Mika Gissler)

11 Mödradödighet

11 Maternal deaths

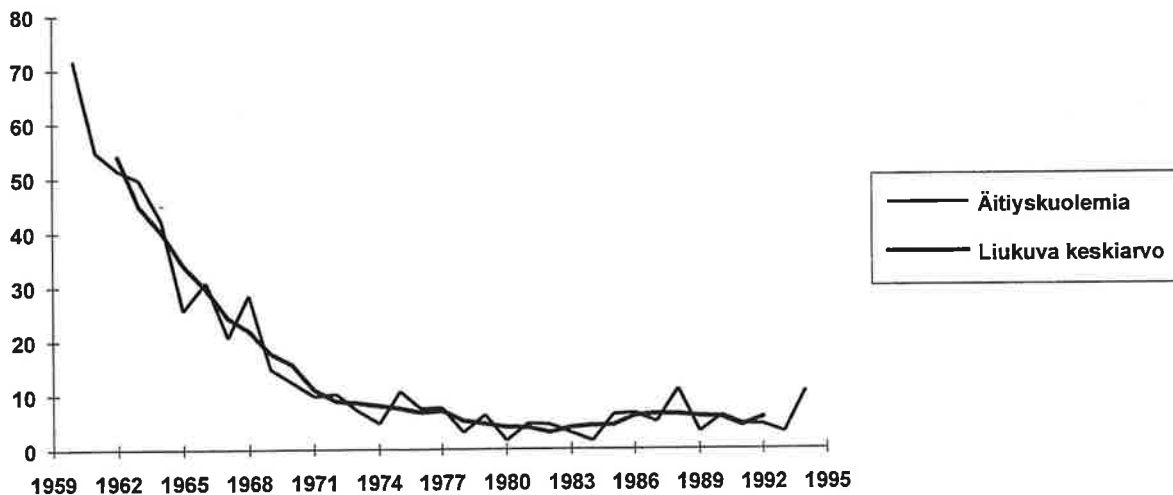
Äitiyskuolematietoja kerää Tilastokeskus. Virallisen määritelmän mukaan äitiyskuolemalla tarkoitetaan raskaana olevan naisen kuolemista tai kuolemaa, joka tapahtuu 42 päivän sisällä raskauden päättamisestä tai päättymisestä ja jolla on välitön (raskauden tai synnytyksen aiheuttama) tai epäsuora syy (raskauden tai synnytyksen pahentama sairaus). Tämän mukaan äitiyskuolemiin ei lasketa onnettomuuksia, itsemurhia tai väkivaltaisia kuolemia taikka muita satunnaisia kuolemansyitä. Äitiyskuoleman määritelmiä muutettiin vuoden 1996 alussa käyttöön otetusta ICD-10 -tautiluokituksessa. Äitiyskuolematietojen luotettavuutta koskeva tutkimusprojekti on käynnissä Stakesissa, mutta sen tuloksia ei ole vielä saatavilla.

Äitiyskuolemat ovat vähentyneet huomattavasti vuodesta 1960 alkaen. Kun vuonna 1960 oli 59 äitiyskuolemaa, laski niiden määrä noin kahteenkymmeneen saman vuosikymmenen lopulla. Vuoden 1970 jälkeen on tilastoituja äitiyskuolemia ollut eniten vuosina 1988 ja 1994, kumpanakin vuonna yhteensä 7 kappaletta (kuva 11.1).

Kuva 11.1 Äitiyskuolemien määrä 100 000 elävänä syntynyttä kohden vuosina 1960 - 1994³¹

Figur 11.1 Mödradöd per 100 000 levande födda åren 1960 - 1994

Figure 11.1 Number of maternal deaths per 100 000 live births 1960 - 1994



³¹ Lähde: Tilastokeskus
Källa: Statistikcentralen
Source: Statistics Finland

Liitteet

Bilagor

Annexes

Liite 1:	Luettelo lisääntymiseen liittyvistä julkaisuista
Bilaga 1:	Lista över publikationer om reproduktion i Finland
Annex 1:	Publication on reproduction in Finland

A) Aiemmat Stakesin ja sen edeltäjien lisääntymiseen liittyvät tilastojulkaisut

Raskaudenkeskeyttämiset

Raskaudenkeskeyttämiset vuoteen 1991 Suomessa. SVT Terveys 1993: 3.

Hämäläinen H, Rasimus A, Ritamo M: Aborttitilasto 1993. Stakes Tilastotiedote 14, 1995.

Syntymärekisteri

Meriläinen J, Kojo-Austin H, Tuominen K, Hemminki E, Teperi J: Perinataalitulastot 1987. Finnish Perinatal Statistics 1987. Lääkintöhallituksen julkaisuja 158. Helsinki 1990.

Meriläinen J, Kojo-Austin H, Hemminki E, Teperi J: Perinataalitulastot 1988. Finnish Perinatal Statistics. SVT: Terveys 1991: 14. Helsinki 1991.

Kataja M, Meriläinen J, Sirkiä S, Teperi J, Ruusinen A: Syntymärekisteri 1990 ja tammi-kesäkuu 1991. Sairaalohtainen palautetilasto. Sosiaali- ja terveyshallitus Aiheita 22/1992.

Meriläinen J, Gissler M, Hemminki E, Teperi J: Perinataalitulastot 1989. Finnish Perinatal Statistics. SVT: Terveys 1993: 1. Helsinki 1993.

Meriläinen J, Gissler M, Hemminki E, Teperi J: Perinataalitulastot 1991. Finnish Perinatal Statistics. SVT: Terveys 1993: 7. Helsinki 1993.

Meriläinen J, Gissler M, Hemminki E, Teperi J: Perinataalitulastot 1992. Finnish Perinatal Statistics. Stakes: Aiheita 39/1-994.

Ruusinen A, Virtanen M, Gissler M: Syntyneet lapset ja äidit Suomessa vuosina 1987 - 1992. Stakes Tilastotiedote 18/1994.

Meriläinen J, Gissler M, Hemminki E, Teperi J: Perinataalitulastot 1993. Finnish Perinatal Statistics. Stakes: Tilastotiedote 18/1995.

Epämuodostumiarekisteri

Meriläinen J, Hemminki E: Epämuodostumien seuranta Suomessa: Epämuodostuma-, syntymä- ja poistorekisterien vertailu epämuodostuneiden lasten esiintyvyyden kuvaajana. Sosiaali- ja terveyshallitus Aiheita 12/1992.

Ritvanen A, Ruusinen A, Sirkiä S: Epämuodostumarekisteri 1991. Stakes: Aiheita 29/1993.

Ruusinen A: Epämuodostumarekisteri vuosina 1986 - 1990. Stakes: Aiheita 31/1993.

Ritvanen A, Sirkiä S: Epämuodostumarekisteri 1992. Tilastotiedote 12: 1994.

Ritvanen A, Sirkiä S: Epämuodostumarekisteri 1993. Tilastotiedote 1: 1996.

Poistoilmoitusrekisteri

Pelanteri S, Salmela R: Poisto- ja laskenta-aineistojen 1991 karttoja. Karttasarja 1991/12. 650 - 676 Synnytys ja synnytyskomplikaatiot. Stakes 1994.

Pelanteri S, Salmela R: Poistoilmoitusrekisterin 1991 tulosteita. 630 - 676 Raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteuden taudit ja tilat. Tuloste 1991/85. Stakes 1994.

B) Muita julkaisuja

Aborttirekisteri

Rimpelä M, Ritamo M: Raskauden keskeyttäminen - suomalaisia valintoja 1990-luvulla. Stakes: Raportteja 126, 1993.

Suomalaisia mielipiteitä raskauden keskeytyksestä. Stakes: Aiheita 34: 1993.

Syntymärekisteri

Births and Infant Mortality in the Nordic Countries - Fødsler og spædbørnsdødlighed i de nordiske lande. Nomesko (Nordisk Medicinal statistisk Komité) 39. Kööpenhamina 1993.

Forssas E, Hemminki E: Sikiön sydänäänten valvonta synnytyksessä. Suomen Lääkärilehti 32: 3480 - 1, 1995.

Gissler M, Teperi J, Forssas E, Hemminki E: Syntymärekisterin luotettavuustutkimus 1991. STAKES Aiheita 11/1993.

Gissler M, Ollila E, Teperi J, Hemminki E: Impact of Induced Abortions and Statistical Definitions on Perinatal Mortality Figures. Paediatric & Perinatal Epidemiology 8: 391 - 400, 1994.

Gissler M, Hemminki E: Amount of antenatal care and infant outcome. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology 56: 9 - 14, 1994.

Gissler M, Teperi J, Hemminki E, Meriläinen J: Kuinka syntymärekisteriä voitaisiin parantaa? Syntymärekisterin kehittämiprojektin loppuraportti 1991 - 1993. STAKES Aiheita 19/1994.

Gissler M, Hemminki E: Äitiysneuvoloiden käyttö - tietoja syntymärekisteristä. Terveystoiminta 4: 5 - 7, 1994.

Gissler M, Hemminki E: Nuoret ja vanhat synnyttäjät Suomessa. Dialogi 8: 17 - 19, 1994.

Gissler M, Malin Silverio M, Hemminki E: In vitro fertilization pregnancies and perinatal health in Finland 1991 - 1993. Human Reproduction 10 (7): 101 - 106, 1995.

Gissler M, Malin Silverio M, Hemminki E: Koeputkihedelmöityksestä syntyneet lapset Suomessa 1991 - 1994. Perhesuunnittelu 8: 14 - 18, 1995.

Gissler M, Teperi J, Hemminki E, Meriläinen J: Data quality after re-structuring a nationwide medical birth registry. Scandinavian Journal of Social Medicine 1: 75 - 80, 1995.

Hemminki E, Mäntyranta T, Teperi J, Meriläinen J, Tuimala R: Synnytyksen yhteydessä tehdyt toimenpiteet 1980-luvulla. Suomen Lääkärilehti 46: 809 - 814, 1991.

Hemminki E, Meriläinen J, Malin M, Rahkonen O, Teperi J: Mother's education and perinatal problems. A nationwide study in Finland. Int Journal of Epidemiology 21: 720 - 724, 1992.

Hemminki E, Teperi J, Tuominen K: Need for and Influence of Feedback from the Finnish Birth Register to Data Providers. Quality Assurance in Health Care 4: 133 - 139, 1992.

- Hemminki E, Gissler M: Raskauden ja synnytyksen hoitokäytännöt Suomessa vuonna 1991. *Suomen Lääkärilehti* 22-23: 2079 - 2084, 1993.
- Hemminki E, Meriläinen J, Teperi J: Reporting of malformations in routine health registers. *Teratology* 48: 1993, 227 - 231, 1993.
- Hemminki E, Gissler M: Quantity and Targeting of Antenatal Care in Finland. *Acta Obstetrica Gynaecologia Scandinavia* 72: 24 - 30, 1993.
- Hemminki E, Gissler M: Variation of obstetric treatments within and between hospital levels in Finland. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology* 101: 851 - 857, 1994.
- Hemminki E, Gissler M: Births of young and old mothers in a population of late and regulated childbearing: Finland 1991. *Acta Obstetrica Gynaecologia Scandinavia* 1995. In press.
- Keskimäki I, Aro S, Teperi J: Leikkaustoimenpiteiden alueellinen vaihtelu Suomessa. *Duodecim* 108: 1674 - 1679, 1992.
- Keskimäki I, Aro S, Teperi J: Regional variation in surgical procedure rates in Finland. *Scan J Sos Med* 22: 132 - 136, 1994.
- Keskimäki I, Teperi J, Aro S, Pohjanlahti J-P: Leikkaustoimenpiteiden yleisyyden vaihtelu Suomessa. *Sosiaali- ja terveyshallituksen Raportteja* 83, 1992.
- Malin Silverio M: Koeputkihedelmöitys - hoitojärjestelmä, naispotilaat ja syntyneet lapset. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 2: 162 - 173, 1994.
- Malin Silverio M, Hemminki E: Practice of In Vitro Fertilization: a Case Study of Finland. *Soc Sci Med* 1995. Painossa.
- Manderbacka K, Meriläinen J, Hemminki E, Rahkonen O, Teperi J: Marital status as a predictor of perinatal problems. *Journal of Marriage and Family* 54: 508 - 515, 1992.
- Manderbacka K, Meriläinen J, Hemminki E, Rahkonen O, Teperi J: Äidin siviilisääty ja vastasyntyneen terveys. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 29: 236-243, 1992.
- Ollila E, Hemminki E, Meriläinen J, Teperi J: Vastasyntynyt 1987. *Duodecim* 107: 1135 - 1143, 1991.
- Ollila E, Gissler M, Hemminki E: Synnyttävä vuonna 1988. *Duodecim*, 108: 1456 - 1463, 1992.
- Stephenson P A: International Differences in the use of Obstetrical Interventions. Report. WHO EUR/HFA Target 31, Copenhagen 1992.
- Teperi J, Hemminki E, Tuominen K, Kojo-Austin H, Ollila E, Meriläinen J: Kuinka uusi tietojärjestelmä toimii? Syntymärekisterin kehittämissuunnitelman loppuraportti. *Sosiaali- ja terveyshallituksen julkaisuja* 21. Helsinki 1991.
- Teperi J, Hemminki E, Meriläinen J, Savonen E: The reduction of distortions in perinatal statistics with a record linkage scheme. *European Journal of Public Health* vol: 1 68 - 74, 1991.
- Teperi J, Mäkelä M, Hemminki E: Controlled trial on medical birth notification design: Check-box format most successful. *Methods Inform Med* 30: 124 - 126, 1991.
- Teperi J: A Multi-method Approach in Assessment of Data Quality in the Finnish Medical Birth Registry. *Journal of Epidemiology and Community Health* 47: 242 - 247, 1993.
- Teperi J: Use of Registry Data in the Analysis of Medical Practices - Cesarean Birth in the Finnish Medical Birth Registry. *STAKES Research Reports* 47. Helsinki, 1994.
- Teperi J, Keskimäki I, Hemminki E, Erkkola R, Meriläinen J: A population-based analysis of variation in Cesarean birth rates. *Eur J Public Health* 5: 116 - 122, 1995.

Viisainen K, Gissler M, Hemminki E: Birth outcomes by level of obstetric care in Finland: a catchment area based analysis. *Journal of Epidemiology and Community Health* 48: 400 - 405, 1994.

Poisto/hoitoilmoitusrekisteri

Aro S, Koskinen R, Keskimäki I: Sairaalahoitoilmoitusrekisterin diagnoosi-, toimenpide- ja tapaturmatietojen luotettavuus. *Duodecim* 106: 1443 - 1450, 1990.

Keskimäki, Aro: Accuracy of data on diagnoses, procedures and accidents in the Finnish Hospital Discharge Register. *Int J Health Sciences* vol 2, no 1: 15- 21. 1991.

Vauramo, Mikkola, Sippo-Tujunen, Aro, Alanko, Pelanteri, Hokkanen: Coordinate-based mapping - a new method in health services research. *Med. Inform* vol 17, no 1: 1-9. 1992.

Liite 2:	Lisääntymistermistöä
Bilaga 2:	Ordlista över reproduktionstermer
Annex 2:	Dictionary of terms in reproduction

Suomi	Svenska	English
Ajoitus	Tidbestämning	Timing
Apgar-pisteet	Apgar-poäng	Apgar score
Eettinen	Etisk	Ethical
Ehkäisy	Prevention	Prevention
Ennen	Före	Before
Ensisynnyttäjä	Förstföderska	Primipara
Epämuodostuma	Missbildning	Congenital anomaly
Erityishoito	Specialiserad vård	Specialized care
Esiintyvyy	Prevalens	Prevalence
Hedelmällisyys	Fruksamhet	Fertility
Hedelmällisyysikä	Fruksamhetsålder	Fertility age
Hoito	Vård	Care
Hoitoaika	Vårdtid	Length of hospitalization
Hoitoilmoitusrekisteri	Utskrivningsregister	Hospital Discharge Register
Jakso	Period	Period
Jälkeen	Efter	After
Kaikututkimus	Ultraljud	Ultrasound
Kaksonen	Tvilling	Twin
Kolmonen	Trilling	Triplet
Keskenmeno	Missfall	Miscarriage
Kuolleisuus	Mortalitet	Mortality
Kohdun ulkopuolinen raskaus	Extrauterina	Extrauterine pregnancy
Koko maa	Hela landet	Whole country
Lapsi	Barn	Child
Lapsivuoteus	Barnsängstiden	Puerperium
Lääketieteellinen	Medisinsk	Medical
Lääni	Län	Province
Uudenmaan	Nylands	Uusimaa
Turun ja Porin	Åbo och Björneborgs	Turku and Pori
Hämeen	Tavastehus	Häme
Kymen	Kymmene	Kymi
Mikkelin	St Michels	Mikkeli
Pohjois-Karjala	Norra Karelen	Northern Carelia
Kuopion	Kuopio	Kuopio
Keski-Suomen	Mellersta Finlands	Central Finland
Vaasan	Vasa	Vaasa
Oulun	Uleåborgs	Oulu
Lapin	Laplands	Lapland
Ahvenanmaan maakunta	Landskapet Åland	Åland
Nelonen	Fyrling	Quadruplet
Mies	Man	Male
Monisikiöinen	Flerbörd	Multiple
Monisynnyttäjä	Flerföderska	Multipara
Muutos	Förändring	Change
Nainen	Kvinna	Female
Paino	Vikt	Weight
Pienipainoinen	Låg födelsevikt	Low birth weight
Pituus	Längd	Length
Poissulkulista	Exklusionslista	Exclusion list
Potilas	Patient	Patient

Päivä	Dag	Day
Päädiagnoosi	Huvuddiagnos	Main diagnosis
Raskaudenkeskeytys	Abort	Induced abortion
Raskauden kesto	Gestationslängd	Gestational age
Raskaus	Graviditet	Pregnancy
Rekisteriuudistus	Registerförändringen	Register reform
Rekisteröity raskaus	Registrerad graviditet	Registered pregnancy
Sairaala	Sjukhus	Hospital
Sairaالاتaso	Sjukhusnivå	Hospital level
Yliopistosairaala	Universitetssjukhus	University hospital
Keskussairaala	Centralsjukhus	Secondary level hospital
Aluesairaala	Kretssjukhus	Primary level hospital
Iso paikallissairaala	Stor lokalsjukhus	Big community level hospital
Terveyskeskus	Hälsövärdscentral	Community level hospital
Sikiövaurio	Fosterskada	Foetal injury
Siviilisäätö	Civilstånd	Marital status
Naimisissa	Gift	Married
Avoliitossa	Sambor	Cohabiting
Naimaton	Ogift	Single
Leski	Änka	Widow
Eronnut	Frånskild	Divorced
Sosiaalinen	Social	Social
Sterililointi	Sterilisering	Sterilization
Sukupuoli	Kön	Gender
Poika	Pojke	Boy
Tyttö	Flicka	Girl
Synnyttäjä	Föderska	Parturient
Synnytys	Förlossning, födelse	Birth, delivery
Synnytyskivun lievitys	Smärtlindring	Analgesis
Epiduraalipuudutus	Epidural	Epidural
Paraservikaalipuudutus	Paraservikal	Paraservical
Ilokaasu	Lustgas	Nitrous oxide
Joku kivunlievitys	Någon smärtlindring	Any pain relief
Synnytystapa	Förlossningssätt	Method of delivery
Alatiesynnytys	Vaginal delivery	Vaginal delivery
Imukuppi	Vakuumextraktor	Vacuum extraction
Pihti	Tång	Forceps
Keisarileikkaus	Kejsarsnitt	Cesarean section
Synnytystoimenpide	Åtgärd under förlossningen	Intervention during delivery
Käynnistys	Igångsättning	Induced labour
Oksitosiini	Oxytocin	Oxytocin
Episiotomia	Episiotomi	Episiotomy
Kalvojen puhkaisu	Amniotomi	Amniotomy
Istukan käsiniroittaminen	Manual lösning av moderkaka	Manual extraction of placenta
Sikiön elektr. valvonta	Elektronisk fosterövervakning	Electronic foetus monitoring
Tarkastuskäynti	Kontrollbesök	Antenatal visit
Teho-osasto	Intensivavdelning	ICU (Intensive care unit)
Tieto puuttuu	Informationen saknas	No information
Toimenpide vastasyntyneelle	Ingrepp för nyfödd	Intervention for newborn
Elvytys	Intubation	Intubation
Respiraattorihoito	Respiratorbehandling	Respirator care
Valohoito	Ljusbehandling	Phototherapy
Verenvaihto	Blodbyte	Exchange transfusion
Antibioottihoito	Antibiotikabehandling	Antibiotics
Tupakointi	Rökning	Smoking
Lopettanut	Slutat röka	Stopped smoking
Uusiutumisluku	Reproduktionstal	Reproduction rate

Valvontaosasto	Observationsavdelning	NSU (Neonatal surveillance unit)
Vastasyntynyt	Nyfödd	Newborn
Elävänä syntynyt	Levande född	Live born
Kuolleena syntynyt	Dödfödd	Stillborn
Vuosi	År	Year
Yhteensä	Tillsammans, summa	Total
Yksisikiöinen	Förlossning med ett barn	Singleton
Äitiyskuolema	Mödradöd	Maternal death

Lyhenteitä:

Förkortningar:

Abbreviations:

BKT	BNP	GNP
Bruttokansantuote	Bruttonationalprodukt	Gross National Product
ICD	ICD	ICD
Kansainvälinen. tautiluokitus	Internationell klassifikation av sjukdomar	International Classification of Diseases
IVF	IVF	IVF
Koeputkihedelmöitys	Befruktning utanför kroppen	In-vitro fertilization
SD		
Keskihajonta	Standardavvikelse	Standard deviation
X		
Keskiarvo	Medeltal	Mean

Eräiden termien selitys:

Förklaring till vissa termer:

Explanation to some terms:

Yleinen hedelmällisyysluku on vuosittain elävänä syntyneiden määrää tuhatta hedelmällisyysässä olevaa eli 15 - 49 vuotiasta naista kohti. Ikäryhmittäiset hedelmällisyysluvut ilmaisevat kussakin ikäryhmässä vuosittain elävänä syntyneiden määrän kyseisen ikäryhmän tuhatta naista kohti.

Det almäna fruktsamhetstalet visar det årliga antalet levande födda barn per 1000 kvinnor i åldern 15 - 49 år. Det åldersdifferentierade fruktsamhetstalet anger för varje åldersgrupp det antal levande födda som årligen föds av 1000 kvinnor.

The general fertility rate indicates the number of annual live births per 1,000 women in childbearing age (i.e. aged 15 to 49). An age-specific fertility rate indicates the number of annual live births per 1,000 women in age group in question.

Kokonaishedelmällisyysluku on laskennallinen elävänä syntyneiden määrä, jonka tuhat naista synnyttää koko hedelmällisyyskautenaan edellyttäen, ettei kukaan heistä kuole ennen tämän kauden päättymistä ja että kyseisen vuoden ikäryhmittäiset hedelmällisyysluvut ovat voimassa koko hedelmällisyyskauden.

Summerad fruktsamhet är det kalkylerade antalet levande födda som 1000 kvinnor föder under sin hela fruktsamma period, förutsatt att ingen av dem dör före periodens slut och att fruktsamhetstalen efter åldersgrupp för åren i fråga är i kraft under hela perioden.

The total fertility rate is the imputed number of live births experienced by 1,000 women during their reproductive period, assuming that their mortality rate is zero during the period and that age-specific fertility rates for the year in question are valid throughout the reproductive period.

Bruttouusiutumisluku on laskennallinen elävänä syntyneiden tyttöjen määrä, jonka tuhat naista synnyttää koko hedelmällisyyskautenaan edellyttäen, ettei kukaan heistä kuole ennen tämän kauden päättymistä ja että kyseisen vuoden ikäryhmittäiset hedelmällisyysluvut ovat voimassa koko hedelmällisyyskauden.

Bruttoreproduktiontalet anger det kalkylerade antal levande födda flickor som 1000 kvinnor föde under hela sin fruktsamma period, förutsatt att ingen av dem dör före periodens slut och att fruktsamhetstalen efter åldersgrupp för året i fråga är i kraft under hela perioden.

The gross reproduction rate is calculated in the same way as the total fertility rate except that it includes only live born females.

Nettouusiutumisluku on laskennallinen elävänä syntyneiden tyttöjen määrä, jonka tuhat naista synnyttää koko hedelmällisyyskautenaan. Nettouusiutumislukua laskettaessa otetaan huomioon myös kyseisen vuoden hedelmällisyysässä olevien naisten kuolleisuus.

Nettoreproduktiontalet anger det kalkylerade antal levande födda flickor som 1000 kvinnor föde under hela sin fruktsamma period, förutsatt att fruktsamhetstalen efter åldersgrupp för året i fråga är i kraft under hela perioden. Vid beräkningen av nettoreproduktionstalet beaktas även dödligheten bland de kvinnor som i fruktsamma åldern under året i fråga.

The net reproduction rate is calculated in the same way as the gross reproduction rate except that account is also taken of the mortality of women of childbearing age during the year in question.

TILAUSLOMAKE

TELEFAX STAKES 90-396723244

Lähetäjä: _____
 Osoite: _____

Lisääntyminen Suomessa

Tilaan seuraavat tiedot julkaisun taulukoista

Tiedon tarkkuus

Kunta (nimi tai numero) _____
 Sairaala (nimi tai numero) _____
 Sairaanhoidopiiri (nimi) _____

Taulukot	Hinta/toimeksianto
Luku 4 Raskauden keskeyttämiset	50 markkaa
Luku 5 Synnyttäjien kuvaus,	
Luku 6 Synnytykset ja	50 markkaa
Luku 7 Vastasyntyneiden vointi	
Luku 10 Sterilointi	50 markkaa
Luvut 4-7 ja 10	125 markkaa

Muista toimeksiannoista laskutetaan Stakesin maksullisen toiminnan mukaisten hintojen perusteella 440 markkaa tunti (+ alv).

Lähetetään osoitteella:

Stakes
 Tilastot, rekisterit ja tietokannat -yksikkö
 Lisääntymisjulkaisu/Mika Gissler
 PL 220
 00531 HELSINKI
 telekopio: 90-3967 2324



Lisääntyminen ja sen trendit

-tilastoja raskauksista, syntymistä, steriloinneista ja lasten epämuodostumista

Förökningen och dess trender

-statistik över graviditeter, förlossningar, steriliseringar och missbildningar hos barnen i Finland

Reproduction and its trends

-statistics on pregnancies, childbirths, sterilizations and congenital malformations in Finland

Mitä on tapahtunut viime vuosina lisääntymisessä? Ovatko laman myötä raskaudenkeskeytykset lisääntyneet ja synnytykset vähentyneet? Onko lasten terveys huonontunut kaikkien julkistalouden säästöjen jälkeen? Vastaukset näihin ja moniin muihin kysymyksiin löytyvät tästä julkaisusta, joka sisältää sekä poikkileikkausta, trendiaineistoa raskauksista, syntymistä, steriloinneista ja lasten epämuodostumista. Julkaisu perustuu pääasiassa Stakesin ylläpitämien rekisterien tietoihin.

Vad har hänt för reproduktionen under de sista åren? Har antalet aborter förökats och antalet fölossningar förminskats till följd av den ekonomiska depressionen? Har barnens hälsa försämrats på grund av alla sparåtgärder på den offentliga sektorn? Svar på alla dessa frågor samt många andra kan hittas i denna publikation, som innehåller både tvärsnitt- och trendinformation om graviditeter, födslar, steriliseringar och missbildningar hos barnen. Publikationen grundar på uppgifter som fås från de register som hålls av Stakes.

What has happened for reproduction in recent years? Has the number of induced abortion increased and number of childbirths decreased because of the economic depression? Has newborn outcome deteriorated after the savings which have been made in the public sector? Answers to these and many other questions can be found in this publication, which includes cross-section and trend information on pregnancies, childbirths, sterilizations and congenital malformations. This publication is based on the information, which is received from the registers kept by Stakes.

STAKES

National Research and Development Centre
for Welfare and Health

MAIL ORDERS

P.O.B. 220/publications FIN-00531

Helsinki, Finland

Tel: 358 0 39 671

fax 358 0 3967 2450



STAKES

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja
kehittämiskeskus

Julkaisujen tilaukset: p. (90) 39 671

ja 3967 2308, fax (90) 3967 2450,

postitse: PL 220/ julkaisut

00531 Helsinki

ISBN 951-33-0176-1

ISSN0784-8412