

OHJEET VASTAAJALLE

Kysymyksiin vastataan rastittamalla sopivan vaihtoehdon kohdalla oleva ruutu tai kirjoittamalla kysytty tieto sitä varten varattuun tilaan. Lukekaa kysymys huolellisesti ennen vastaamista. Kunkin kysymyksen kohdalla valitaan vain yksi, parhaiten sopiva vaihtoehto. Piirtäkää rastit tarkasti ruutujen sisään.

ESIMERKKI 1.

Mikä on siviilisäätynne?

- 1 naimisissa
 2 avoliitossa
 3 naimaton
 4 asumuserossa tai eronnut
 5 leski

Muistakaa vastata kaikkiin kysymyksiin - myös kieltävä vastaus on merkittävä näkyviin joko rastittamalla vaihtoehto "ei" tai merkitsemällä "0" vastaukselle varattuun tilaan.

ESIMERKKI 2.

Onko Teillä viimeksi kuluneen vuoden (12 kk) aikana ollut mitään seuraavia lääkärin toteamia tai hoitamia sairauksia?

	ei	kyllä
	1	2
Nivelreuma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu nivelsairaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESIMERKKI 3.

Kuinka monta kupillista kahvia tai teetä juotte tavallisesti päivässä? (Merkitkää 0, jos ette yhtään.)

kahvia | kupillista
 (1 kupillinen = n. 1 dl)

teetä | kupillista
 (1 kupillinen = n. 2 dl)

Joissakin kysymyksissä on tiettyjen vaihtoehtojen jälkeen merkintä: "Siirtykää kysymykseen...", jolloin voitte siirtyä suoraan tähän kysymykseen ja jättää väliin jäävät vastaamatta.

Mikäli koette johonkin kysymykseen vastaamisen vaikeaksi, voitte kysyä neuvoa ja täydentää vastauksianne tutkimuspaikalla.

Lomakkeet tallennetaan optisesti. Pyydämme noudattamaan tarkasti täyttöohjeita ja välttämään kaikkia ylimääräisiä merkintöjä.

Y

Y

VASTAUSLOMAKE

1. **Sukupuoli**
 1 mies SUKUP
 2 nainen
2. **Mikä on siviilisäätyenne?**
 1 naimisissa
 2 avoliitossa KY2
 3 naimaton
 4 asumuserossa tai eronnut
 5 leski
3. **Mikä on koulutuksenne?** Merkitkää ylin suorittamanne koulutus. FR02_3
 1 kansakoulu tai peruskoulu
 2 keskikoulu
 3 ammattikoulu tai vastaava
 4 lukio
 5 opistotutkinto
 6 ammattikorkeakoulututkinto
 7 akateeminen tutkinto
4. **Kuinka monta vuotta olette yhteensä käynyt koulua ja opiskellut päätoimisesti?** Kansakoulu tai peruskoulu lasketaan mukaan.
 _____ vuotta KOULV
5. **Entä puolisonne tai avopuolisonne? Kuinka monta vuotta hän on yhteensä käynyt koulua ja opiskellut päätoimisesti?** Kansakoulu tai peruskoulu lasketaan mukaan.
 K5
 1 _____ vuotta K5VUOSI
 2 minulla ei ole puolisoa
6. **Kuinka monta jäsentä kuuluu tällä hetkellä taloutenne eli ruokakuntaanne?**
 _____ jäsentä K13
7. **Kuinka moni taloutenne jäsenistä on**
 alle 7 vuotta _____ K14A
 7 - 16 vuotta _____ K14B
8. **Minkälaista työtä teette suurimman osan vuodesta?** AMM
 1 maanviljelys, karjanhoito, metsätyö, emäntä
 2 tehdas-, kaivos-, rakennus tai muu vastaava työ
 3 toimistotyö, palvelutyö, henkinen työ (suunnittelu-, hallinto-, johto-, asiantuntija- yms. tehtävät)
 4 opiskelu tai koulunkäynti
 5 kotirouva, kotiäiti, perheenemäntä
 6 eläkeläinen
 7 työtön
9. **Mikä on ammattinne?** (Jos olette tällä hetkellä eläkkeellä tai työttömänä, merkitkää ammatti, jossa viimeksi työskentelitte.)
 FR02-9 (1)
10. **Mikä on tämänhetkinen työtilanteenne?**
 1 olen ollut työttömänä alle ½ vuotta
 2 olen ollut työttömänä ½ - 1 vuotta
 3 olen ollut työttömänä yli vuoden
 4 olen lomautettu KY10
 5 olen lyhennetyllä työajalla (ilman omaa toivomusta)
 6 olen työssä, mutta työttömyys uhkaa
 7 olen normaalisti työssä (tarkoittaa myös opiskelijoita) eikä minulla ole välitöntä uhkaa työttömyydestä
 8 olen äitiys-/isyyslomalla tai hoitovapaalla
 9 olen eläkeläinen
11. **Kuinka suuret olivat taloutenne (ruokakuntanne) kokonaistulot viime vuonna (veroja vähentämättä)?** TULOT
 1 alle 50 000 mk (alle 8 400 €)
 2 50 001-100 000 mk (8 401 – 16 820 €)
 3 100 001-150 000 mk (16 821 – 25 230 €)
 4 150 001-200 000 mk (25 231 – 33 640 €)
 5 200 001-250 000 mk (33 641 – 42 050 €)
 6 250 001-300 000 mk (42 051 – 50 460 €)
 7 300 001-350 000 mk (50 461 – 58 870 €)
 8 350 001-400 000 mk (58 871 – 67 280 €)
 9 yli 400 000 mk (yli 67 280 €)

X
12.

Mikä oli varhaislapsuudessanne (alle 7-vuotiaana) kotinne pääasiallisen huoltajan ammatti?

- 1 ylempi toimihenkilö (johtavassa asemassa olevat tai suunnittelu-, tutkimus- ja opetustehtävissä toimivat)
- 2 alempi toimihenkilö (esim. hoitoalan ammatit, työnjohtajan tehtävät ilman korkea-asteen koulutusta)
- 3 työntekijä
- 4 maanviljelijä KY12
- 5 yrittäjä
- 6 perheenemäntä, kotirouva

13. **Missä asuitte suurimman osan varhaislapsuuttanne (alle 7 -vuotiaana)?**

- 1 Uudenmaan läänissä
- 2 Turun ja Porin läänissä
- 3 Ahvenanmaan maakunnassa
- 4 Hämeen läänissä
- 5 Kymen läänissä K16
- 6 Mikkelin läänissä
- 7 Pohjois-Karjalan läänissä
- 8 Kuopion läänissä
- 9 Keski-Suomen läänissä
- 10 Vaasan läänissä
- 11 Oulun läänissä
- 12 Lapin läänissä
- 13 Luovutetun Karjalan alueella
- 14 Ruotsissa
- 15 muualla, missä?

FR02_13M (1) FR02_13M_SANALLINEN

14. **Mikä on äitinne syntymäkunta (tai lääni, jos ette tiedä kuntaa):**

FR02_14 (1) FR02_14_KOODI FR02_14_NIMI

15. **Mikä on isänne syntymäkunta (tai lääni, jos ette tiedä kuntaa):**

FR02_15 (1) FR02_15_KOODI FR02_15_NIMI

16. **Minkä ikäinen äitinne oli, kun synnyitte?**

- FR02_16 1 _____ vuotta FR02_16V
- 2 en osaa sanoa

17. **Minkä ikäinen isänne oli, kun synnyitte?**

- FR02_17 1 _____ vuotta FR02_17V
- 2 en osaa sanoa

18. **Missä ja miten olette syntyneet?**

- 1 alatiesynnytys sairaalassa/ synnytyslaitoksessa FR02_18
- 2 alatiesynnytys kotona tai muualla sairaalan ulkopuolella
- 3 syntynyt keisarinleikkauksella sairaalassa
- 4 en osaa sanoa

TERVEYDENTILA

19. **Montako kertaa viimeksi kuluneen vuoden (12 kk) aikana olette käynyt lääkärin vastaanotolla? Ei koske hammaslääkäriä käyntiä. (Merkitkää 0, jos ette ole käynyt kertaakaan).**

_____ kertaa Q12

20. **Montako kertaa viimeksi kuluneen vuoden (12 kk) aikana olette käynyt terveydenhoitajan, verenpainehoitajan tai työterveys- hoitajan vastaanotolla tai terveydenhoitaja on käynyt Teillä kotikäynnillä? (Merkitkää 0, jos ei kertaakaan).**

_____ kertaa Q13

21. **Saatteko jonkin sairauden tai vamman vuoksi työkyvyttömyyseläkettä?**

- 1 en
- 2 kyllä, osaeläke Q14
- 3 kyllä, määräaikainen eläke
- 4 kyllä, pysyvä eläke

IMI
22.

Oletteko sairastanut lääkärin toteaman sydäninfarktin eli sydänveritulpan?

- 1 en
- 2 kyllä, minä vuonna viimeksi:
vuonna _____ Q15B

23. **Oletteko sairastanut lääkärin toteaman aivohalvauksen, aivoverenvuodon tai aivoverisuonitukoksen?**

- Q16A 1 en
- 2 kyllä, minä vuonna viimeksi:
vuonna _____ Q16B

X

24. **Onko teille koskaan tehty sepelvaltimon (sydän) ohitusleikkausta?**

- 1 ei FR02_24
 2 kyllä, minä vuonna viimeksi:

vuonna FR02_24V

25. **Onko teille koskaan tehty sepelvaltimon (sydän) pallolaajennusta?**

- 1 ei FR02_25
 2 kyllä, minä vuonna viimeksi:

vuonna FR02_25V

26. **Onko Teillä viimeksi kuluneen vuoden (12 kk) aikana ollut mitään seuraavia lääkärin toteamia tai hoitamia sairauksia?**

		ei	kyllä
		1	2
Q17A	Kohonnut verenpaine, verenpainetauti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q17B	Sydämen toimintavajaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q17C	Rintakipu rasituksessa (angina pectoris)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q17D	Syöpä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q17E	Keuhkoastma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q17F	Keuhkolaajentuma, krooninen keuhkoputken tulehdus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q17G	Sappikiviä, sappirakkotulehdus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q17H	Nivelreuma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q17I	Muu nivelsairaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q17J	Selän kulumavika, muu selkäsairaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q17L	Pitkäaikainen virtsateiden tulehdus, munuaistulehdus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FR02_26M	Masennus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FR02_26N	Muu psyykinen sairaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. **Onko Teille viimeisen vuoden (12 kk) aikana sattunut jokin seuraavista tapaturmista, jolloin olette tarvinnut lääkärin hoitoa?**

ei kyllä
1 2

Liikennetapaturma, jossa moottoriajoneuvo mukana Q18A

Muu liikennetapaturma (esim. polkupyörällä) Q18B

Työtapaturma (ei kuitenkaan työmatkalla tapahtunut) Q18C

Kotitapaturma (kodin sisällä tai pihapiirissä) Q18D

Urheilutapaturma (kunto- tai kilpaurheilu) Q18E

Muu vapaa-ajan tapaturma Q18F

Muu tapaturma Q18G

28. **Kuinka monta kokonaista päivää olitte viimeksi kuluneen vuoden (12 kk) aikana sairauden takia poissa töistä tai hoitamatta tavallisia tehtäviänne?**

(Jos ette yhtään, vastatkaa 0.)

päivää K26

29. **Kuinka monta päivää olette ollut sairaalahoitossa viimeksi kuluneen vuoden (12 kk) aikana?** (Jos ette yhtään, vastatkaa 0.)

päivää K27

30. **Milloin olette viimeksi olleet terveystarkastuksessa tai lääkärintarkastuksessa, jonka syynä eivät olleet oireet tai sairaus** (esim. lakisääteinen työpaikkatarkastus, ajokortti-tarkastus, neuvolatarkastus)?

- 1 viimeksi kuluneen ½ vuoden aikana
 2 ½ vuotta - 1 vuotta sitten
 3 1 vuotta - 5 vuotta sitten
 4 yli 5 vuotta sitten Q22
 5 en koskaan

31. **Onko Teiltä koskaan tutkittu veren kolesterolipitoisuutta? Koska viimeksi?**
 1 viimeksi kuluneen ½ vuoden aikana
 2 ½ vuotta - 1 vuotta sitten
 3 1 vuotta - 5 vuotta sitten Q23
 4 yli 5 vuotta sitten
 5 ei koskaan (siirtykää kysymykseen 35)
 6 en tiedä (siirtykää kysymykseen 35)
32. **Onko Teillä koskaan todettu olevan korkea tai kohonnut veren kolesterolipitoisuus?**
 1 ei Q24
 2 kyllä
33. **Jos verenne kolesterolipitoisuus on tutkittu, annettiinko Teille tutkimuksen yhteydessä ruokavalio-ohjeita veren kolesterolitason alentamiseksi?**
 1 ei K32
 2 kyllä
34. **Käytättekö nykyisin lääkärin määräämiä lääkkeitä veren kolesterolipitoisuuden alentamiseksi?**
 1 en K34
 2 kyllä, lääkkeiden nimet:
 FR02_34L (1)
 FR02_34LAA 1=statins
 2=fibrates 3=other 4=1+2 5=1+3
35. **Onko Teiltä koskaan mitattu verenpainetta? Koska viimeksi?**
 1 viimeksi kuluneen ½ vuoden aikana
 2 ½ vuotta - 1 vuotta sitten
 3 1 vuotta - 5 vuotta sitten Q25
 4 yli 5 vuotta sitten
 5 ei koskaan (siirtykää kysymykseen 41)
36. **Montako kertaa viimeksi kuluneen vuoden (12 kk) aikana verenpainettanne on mitattu? (Merkitkää 0, jos ei ole mitattu kertaakaan.)**
 _____ kertaa Q26
37. **Onko Teillä koskaan todettu olevan korkea tai kohonnut verenpaine?**
 1 ei (siirtykää kysymykseen 41)
 2 kyllä Q27
38. **Oletteko koskaan käyttänyt verenpainelääkkeitä?**
 1 en (siirtykää kysymykseen 41)
 2 kyllä Q29
39. **Milloin olette viimeksi ottanut verenpainelääkettä?**
 1 tänään tai eilen Q30
 2 2 - 7 päivää sitten
 3 1 viikko - ½ vuotta sitten
 4 ½ vuotta - 1 vuosi sitten
 5 1 vuosi - 5 vuotta sitten
 6 yli 5 vuotta sitten
40. **Mikäli käytätte verenpainelääkkeitä nykyisin, mainitkaa tässä lääkkeidenne nimet:**
 FR02_40 (1)

41. **Onko Teiltä koskaan tutkittu veren sokeripitoisuutta? Koska viimeksi?**
 1 viimeksi kuluneen ½ vuoden aikana
 2 ½ vuotta - 1 vuotta sitten Q39
 3 1 vuotta - 5 vuotta sitten
 4 yli 5 vuotta sitten
 5 ei koskaan
 6 en tiedä
42. **Onko lääkäri joskus todennut Teillä sokeritaudin (diabeteksen) tai piilevän sokeritaudin (glukoosi-intoleranssi)?**
 1 ei (siirtykää kysymykseen 45)
 2 piilevän sokeritaudin Q34
 3 sokeritaudin
43. **Määrättiinkö Teille tuolloin toteamisen yhteydessä sokeritaudin (=diabeteksen) takia jotain seuraavista hoidoista?**
 1 dieettihoito (ruokavalio) Q36
 2 tablettihoito
 3 insuliinihoito
 4 ei mitään näistä

44. Mitä lääkärin määräämiä lääkkeitä käytätte nykyisin sokeritaudin (=diabeteksen) takia?

- 1 en mitään
 2 insuliini Q38
 3 tabletti
 4 insuliini ja tabletti yhdessä

Minkä nimistä tablettivalmistetta käytätte?

FR02_44L (1)

45. Onko lääkäri koskaan todennut Teillä astman?

- 1 ei KY39
 2 kyllä

46. Onko isällänne todettu

ei kyllä
 1 2

KY40_1 Sydäninfarkti (sydänveritulppa) alle 60-vuotiaana

KY40_2 Sydäninfarkti (sydänveritulppa) yli 60-vuotiaana

FR02_46_3 Aivohalvaus alle 75-vuotiaana

KY40_4 Diabetes (sokeritauti)

KY40_5 Astma

KY40_6 Syöpä

47. Onko äidillänne todettu

ei kyllä
 1 2

KY41_1 Sydäninfarkti (sydänveritulppa) alle 60-vuotiaana

KY41_2 Sydäninfarkti (sydänveritulppa) yli 60-vuotiaana

FR02_47_3 Aivohalvaus alle 75-vuotiaana

KY41_4 Diabetes (sokeritauti)

KY41_5 Astma

KY41_6 Syöpä

48. Kunka monta sisarusta Teillä on?

FR02_48LKM

Jos Teillä ei ole sisaruksia, merkitkää 0 ja siirtykää kysymykseen 49.

Onko ainakin yhdellä sisaruksistanne todettu

ei kyllä
 1 2

Sydäninfarkti (sydänveritulppa) alle 60-vuotiaana KY42_1

Sydäninfarkti (sydänveritulppa) yli 60-vuotiaana KY42_2

Aivohalvaus alle 75-vuotiaana FR02_48_3

Diabetes (sokeritauti) KY42_4

Astma KY42_5

Syöpä KY42_6

49. Mitä mieltä olette nykyisestä terveydentilastanne? Onko se

- 1 erittäin hyvä
 2 melko hyvä Q40
 3 keskitasoinen
 4 melko huono
 5 erittäin huono

50. Onko Teillä viimeksi kuluneen kuukauden (30 pv) aikana ollut seuraavia oireita tai vaivoja?

ei kyllä
 1 2

Reumaattisia vaivoja KY44_1

Nivelsärkyä KY44_2

Selkäkipua, selkäsärkyä KY44_3

Turvotusta jaloissa KY44_4

Suonikohjuja KY44_5

Ummetusta KY44_6

Toistuvia vatsavaivoja KY44_7

Pahoinvointia KY44_8

Kävelyvaikeutta tai ontumista polven vaivan tai vian takia KY44_9

Kävelyvaikeutta tai ontumista lonkan vaivan tai vian takia KY44_10

51. **Esiintyykö Teillä tavallisesti limaisia ysköksiä herätessänne talviaamuisin?**
 1 ei Q41
 2 kyllä
52. **Esiintyykö Teillä tavallisesti limaisia ysköksiä päivisin tai öisin talviaikana?**
 1 ei Q42
 2 kyllä
53. **Esiintyykö Teillä tällaisia ysköksiä useimpina päivinä tai öinä ainakin 3 kk:n ajan vuosittain?**
 1 ei Q43
 2 kyllä
54. **Onko hengityksestänne kuulunut viimeisen 12 kuukauden aikana koskaan vinkuvaa tai pihisevää ääntä?**
 1 ei (siirtykää kysymykseen 57)
 2 kyllä KY48
55. **Oliko Teillä hengenahdistusta samanaikaisesti kun hengityksenne vinkui?**
 1 ei
 2 kyllä KY49
56. **Onko hengityksestänne kuulunut vinkuvaa tai pihisevää ääntä myös muulloin kuin flunssan tai hengitystieinfektion yhteydessä?**
 1 ei
 2 kyllä KY50
57. **Oletteko viimeisen 12 kuukauden aikana koskaan herännyt siihen, että hengityksenne on tuntunut raskaalta?**
 1 ei
 2 kyllä KY51
58. **Oletteko viimeisen 12 kuukauden aikana koskaan herännyt hengenahdistuskohtauksen?**
 1 ei KY52
 2 kyllä
59. **Oletteko viimeisen 12 kuukauden aikana koskaan herännyt yskänkohtaukseen?**
 1 ei KY53
 2 kyllä
60. **Onko Teillä viimeisen 12 kuukauden aikana ollut astmakohtaus?**
 1 ei
 2 kyllä KY54
61. **Käytättekö nykyään astman hoitoon mitään lääkkeitä, kuten sumutinta, inhalaatiojauhetta tai tabletteja?**
 1 ei KY55
 2 kyllä, valmisteiden nimet ja valmiste-
muodot (esim. tabletti, suihke):
 FR02_61L (1)

62. **Onko Teillä koskaan ollut heinänuhaa tai muita allergisia nenäoireita?**
 1 ei KY56
 2 kyllä, viimeisen 12 kuukauden aikana
 3 kyllä, viimeksi yli vuosi sitten
63. **Onko Teillä koskaan ollut allergisia silmäoireita?**
 1 ei KY57
 2 kyllä, viimeisen 12 kuukauden aikana
 3 kyllä, viimeksi yli vuosi sitten
64. **Onko Teillä koskaan ollut kutisevaa ihottumaa, jota on sanottu maitoruveksi, taiveihottumaksi tai atooppiseksi ihottumaksi?**
 1 ei KY58
 2 kyllä, viimeisen 12 kuukauden aikana
 3 kyllä, viimeksi yli vuosi sitten
65. **Pystyttekö yleensä seuraaviin suorituksiin?**
- | | En pysty | Pystyn, mutta se on vaikeaa | Pystyn ilman vaikeuksia | |
|---|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|------|
| | 1 | 2 | 3 | |
| Peseytymään ilman apua | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Q46A |
| Pukeutumaan ilman apua | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Q46B |
| Nousemaan portaita ilman apua (noin yhden kerrosvälin levähtämättä) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Q46C |
| Kävelemään noin puoli kilometriä levähtämättä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Q46D |
| Juoksemaan noin sata metriä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Q46E |
| Juoksemaan yli puoli kilometriä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Q46F |

66. **Milloin viimeksi olette käyttänyt seuraavia lääkkeitä?** Vastatkaa jokaiselle riville rastittamalla oikea vaihtoehto.

	Viimeisen viikon aikana	1-4 viikkoa sitten	1-12 kuukautta sitten	Yli vuosi sitten	En koskaan	
	1	2	3	4	5	
Särkyläkkeitä päänsärkyyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KY60_1
Särkyläkkeitä nivel- tai lihassärkyyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KY60_2
Särkyläkkeitä muuhun särkyyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KY60_3
Unilääkkeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KY60_4
Rauhoittavia lääkkeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KY60_5
Masennuslääkkeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KY60_6
Astmalääkkeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KY60_7
Heinänuhalääkkeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KY60_8
Sydäninfarktin ehkäisyyn asetosalisyilihappoa (mm. Aspirin, Disperin, Primaspan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KY60_9
Verenohennuslääkkeitä (Marevan tai Trombol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KY60_10
Antibiootteja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_66_11

67. **Oletteko tuntenut itsenne jännittyneeksi, stressaantuneeksi tai kovan paineen alaiseksi viimeksi kuluneen kuukauden aikana?**

- 1 kyllä, elämäntilanteeni on miltei sietämätön Q47
 2 kyllä, melkoisesti enemmän kuin ihmiset yleensä
 3 kyllä, jonkin verran, mutta en sen enempää kuin ihmiset yleensä
 4 en ollenkaan

68. **Onko Teillä viimeisen 12 kuukauden aikana ollut vähintään kahden viikon jaksoa, jolloin olette suurimman osan aikaa ollut mieli maassa, alakuloinen tai masentunut?**

- 1 ei KY62
 2 kyllä

69. **Onko Teillä viimeisen 12 kuukauden aikana ollut vähintään kahden viikon jaksoa, jolloin olette suurimman osan aikaa menettänyt kiinnostuksenne useimpiin asioihin, kuten harrastuksiin, työhön tai muihin asioihin, joista yleensä koette mielihyvää?**

- 1 ei KY63
 2 kyllä

70. **Seuraavaksi esitämme Teille joitakin henkilökohtaisia kysymyksiä.** Ajatelkaa viimeksi kulunutta kuukautta. **Ilmoittakaa, kuinka usein kysytty asia on ollut mielessänne tai oire Teitä vaivannut.**

	Usein	Joskus	Ei lainkaan
	1	2	3
Onko sydämenlyöntinne kiihtynyttä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Q45A_97
Sekoaako ajatuksenjuoksunne, kun Teidän on tehtävä jokin työ nopeasti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Q45B_97
Vapisevatko kätenne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Q45C_97
Tunnetteko olevanne jännittynyt ja hermostunut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Q45D_97
Pyörivätkö pelottavat ajatukset mielessänne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Q45E_97
Tunnetteko itsenne uupuneeksi ja yllirasittuneeksi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Q45F_97
Vaivaavatko Teitä epäsäännölliset sydämenlyönnit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Q45G_97
Onko Teillä huimausta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Q45H_97
Näettekö painajaisunia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Q45I_97
Tunnetteko itsenne masentuneeksi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Q45J_97
Vaivaako Teitä unettomuus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Q45K_97
Onko Teillä päänsärkyä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Q45L_97
Vaivaako Teitä käsien hikoilu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Q45M_97

LIIKUNTA

71. **Onko Teillä koskaan ollut hammassärkyä? Jos on, niin milloin viimeksi?**

- 1 viimeksi kuluneen ½ vuoden aikana
- 2 ½ - 1 vuotta sitten
- 3 1 - 5 vuotta sitten **KY65**
- 4 yli 5 vuotta sitten
- 5 ei koskaan

72. **Milloin olette viimeksi käynyt hammaslääkärissä?**

- 1 viimeksi kuluneen ½ vuoden aikana
- 2 ½ - 1 vuotta sitten
- 3 1 - 5 vuotta sitten **KY66**
- 4 yli 5 vuotta sitten
- 5 en koskaan

73. **Miten rasittavaa työnne on ruumiillisesti?** Olemme jakaneet työn rasittavuuden 4 ryhmään. Jos ette tee työtä rastittakaa 1.

- 1 Työni on pääasiassa istumatyötä enkä kävele paljonkaan työaikani (esim. kellosepän, radiomekaanikon ja teollisuusompelijan työ, toimistotyö kirjoituspöydän ääressä).
- 2 Kävelen työssäni melko paljon, mutta en joudu nostelemaan tai kantamaan raskaita esineitä (esim. työnjohtajan ja myymäläapulaisen työ, kevyt teollisuustyö, liikkumista vaativa toimistotyö).
- 3 Joudun työssäni kävelemään ja nostelemaan paljon tai nousemaan portaita tai ylämäkeä (esim. kirvesmiehen ja karjanhoitajan työ, konepaja- yms. raskaampi teollisuustyö).
- 4 Työni on raskasta ruumiillista työtä, jossa joudun nostamaan tai kantamaan raskaita esineitä, kaivamaan, lapioimaan tai hakkaamaan, jne. (esim. metsätyöt, raskaat maataloustyöt, raskas rakennus- ja teollisuustyö).

74. **Kuinka paljon liikutte ja rasitatte itseänne ruumiillisesti vapaa-aikana?** Jos se vaihtelee paljon eri vuodenaikoina, merkitkää se vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa keskimääräistä tilannetta.
- Q57
- 1 Vapaa-aikanani luen, katselen televisiota ja suoritan askareita, joissa en paljonkaan liiku ja jotka eivät rasita minua ruumiillisesti.
 - 2 Vapaa-aikanani kävelen, pyöräilen tai liikun muulla tavalla vähintään 4 tuntia viikossa. Tähän lasketaan kävely, kalastus ja metsästys, kevyt puutarhatyö yms., mutta ei työmatkoja.
 - 3 Harrastan vapaa-aikanani varsinaista kuntoliikuntaa, kuten juoksemista, lenkkeilyä, hiihtoa, kuntovoimistelua, uintia, pallopelejä tai teen rasittavia puutarhatöitä tai muuta vastaavaa keskimäärin vähintään 3 tuntia viikossa.
 - 4 Harjoittelen vapaa-aikanani kilpailumielessä säännöllisesti useita kertoja viikossa juoksua, suunnistusta, hiihtoa, uintia, pallopelejä tai muita rasittavia urheilumuotoja.
75. **Kuinka monta minuuttia kävelette, pyöräilette tai kuljette muilla ruumiillista liikuntaa vaativilla tavoilla työmatkoillanne?** (Huom! Tarkoitetaan yhteensä meno- ja tulomatkaan käytettyä aikaa.)
- Q58
- 1 en ole työssä tai kuljen työmatkan kokonaan moottoriajoneuvolla
 - 2 alle 15 min. päivässä
 - 3 15 - 29 min. päivässä
 - 4 30 - 44 min. päivässä
 - 5 45 - 59 min. päivässä
 - 6 yli 1 tunnin päivässä
76. **Kuinka usein harrastatte vapaa-ajan liikuntaa vähintään 20 - 30 min. niin, että ainakin lievästi hengästytte ja hikoilette?**
- KY70
- 1 päivittäin
 - 2 2 - 3 kertaa viikossa
 - 3 kerran viikossa
 - 4 2 - 3 kertaa kuukaudessa
 - 5 muutaman kerran vuodessa tai harvemmin
 - 6 en voi vamman tai sairauden vuoksi harrastaa liikuntaa (siirtykää kysymykseen 79)
77. **Kuinka monta kertaa viikossa harrastatte tavallisesti vapaa-ajan liikuntaa niin, että ainakin lievästi hengästytte ja hikoilette?** (Jos ette lainkaan, merkitkää 0.)
- Q60
- | kertaa viikossa
78. **Kuinka pitkään harrastatte vapaa-ajan liikuntaa tavallisesti kerrallaan?**
- 0 en harrasta vapaa-ajan liikuntaa
 - 1 alle 15 minuuttia
 - 2 15 - 29 minuuttia Q61
 - 3 30 - 59 minuuttia
 - 4 yhden tunnin tai kauemmin
79. **Kuinka monta minuuttia keskimäärin päivässä kävelette, pyöräilette tai teette muuta liikkumista vaativaa (piha- ja puutarhatyöt, korjaustyöt, siivoaminen) vapaa-ajan toimintaa?** Älkää laskeko tähän lukuun mukaan työn, työmatkojen (kys. 75) ja vapaa-ajan kuntoliikunnan (kys.76-78) aktiivisuutta.
- 1 alle 15 minuuttia päivittäin
 - 2 15-29 minuuttia päivässä KY74
 - 3 30-44 minuuttia päivässä
 - 4 45-59 minuuttia päivässä
 - 5 yli tunnin päivässä
80. **Millainen on mielestänne nykyinen ruumiillinen kuntonne?**
- 1 erittäin hyvä Q63
 - 2 melko hyvä
 - 3 tyydyttävä
 - 4 melko huono
 - 5 erittäin huono

K
TUPAKOINTI

81. **Oletteko koskaan tupakoinut elämäne aikana?** Q67

- 1 en (siirtykää kysymykseen 95)
2 kyllä (jatkakaa kysymyksestä 82)

82. **Oletteko tupakoinut elämäne aikana vähintään 100 kertaa (savukkeita, sikareita tai piippua)?** KY77

- 1 en (siirtykää kysymykseen 95)
2 kyllä

83. **Oletteko koskaan tupakoinut säännöllisesti (lähes joka päivä ainakin yhden vuoden ajan)? Kuinka monta vuotta yhteensä?**

- 1 en ole koskaan tupakoinut säännöllisesti
2 olen tupakoinut säännöllisesti

vuotta Q68B

84. **Minkä ikäisenä aloititte tupakoinnin?**

-vuotiaana K66

85. **Tupakoitteko nykyisin (savukkeita, sikareita tai piippua)?** Q69

- 1 kyllä, päivittäin
2 kyllä, satunnaisesti
3 en lainkaan

86. **Kuinka monena päivänä viikossa tavallisesti tupakoitte?** KY81

- 1 7 päivänä viikossa
2 5 - 6 päivänä viikossa
3 2 - 4 päivänä viikossa
4 yhtenä päivänä viikossa
5 harvemmin kuin kerran viikossa
6 en tupakoi lainkaan

87. **Koska olette tupakoinut viimeksi?** Jos tupakoitte jatkuvasti, merkitkää vaihtoehto 1.

- 1 eilen tai tänään KY82
2 2 pv - 1 kk sitten
3 1 kk - puoli vuotta sitten (siirtykää kysymykseen 93)
4 puoli vuotta - vuosi sitten (siirtykää kysymykseen 93)
5 1 - 5 v. sitten (siirtykää kysymykseen 95)
6 6-10 v. sitten (siirtykää kysymykseen 95)
7 yli 10 v. sitten (siirtykää kysymykseen 95)

88. **Miten paljon poltatte tai poltatte ennen lakkoa keskimäärin päivässä?** Vastatkaa jokaiseen kohtaan. (Jos ette polta tai ole polttanut lainkaan, merkitkää 0.)

tehdasvalmisteisia kpl
savukkeita KY83_1 päivässä

itse käärittyjä kpl
savukkeita KY83_2 päivässä

piippua KY83_3 kpl
päivässä

sikareita KY83_4 kpl
päivässä

89. **Mitä mieltä olette nykyisestä tupakoinnistanne? Tupakoitteko mielestänne**

- 1 huomattavasti liian paljon
2 hieman liian paljon
3 kohtuullisesti KY84
4 en tupakoi nykyisin

90. **Haluaisitteko lopettaa tupakoinnin?**

- 1 en
2 kyllä KY85
3 en osaa sanoa
4 en tupakoi nykyisin

91. **Jos yrittäisitte lopettaa tupakoinnin, niin luuletteko, että onnistuisitte siinä?**

- 1 en
2 kyllä Q75
3 en osaa sanoa
4 en tupakoi nykyisin

92. **Oletteko milloinkaan vakavasti yrittänyt lopettaa tupakointia? Jos olette, niin milloin viimeksi?** Q76

- 1 en koskaan
 2 yli vuosi sitten
 3 puoli vuotta - vuosi sitten
 4 1 kk - puoli vuotta sitten
 5 viimeisen kuukauden aikana

93. **Onko lääkäri viimeksi kuluneen vuoden aikana kehottanut Teitä lopettamaan tupakoinnin?** Q77

- 1 ei kertaakaan
 2 kerran
 3 useita kertoja

94. **Onko terveydenhoitaja tai työterveyshoitaja viimeksi kuluneen vuoden aikana kehottanut Teitä lopettamaan tupakoinnin?** Q78

- 1 ei kertaakaan
 2 kerran
 3 useita kertoja

95. **Oletteko viimeksi kuluneen vuoden (12 kk) aikana käyttänyt nikotiinikorvaushoitoa (purukumi, laastari, pilleri ym.)?**

- 1 en ole käyttänyt FR02_95
 2 kyllä, tupakoinnin lopettamisen tukena
 3 kyllä, muusta syystä

96. **Nuuskaatteko nykyisin?**

- 1 kyllä, päivittäin FR02_96
 2 satunnaisesti
 3 en lainkaan

97. **Montako tuntia päivässä olette sisätiloissa, joissa joudutte hengittämään muiden aiheuttamaa tupakansavua?**

(Jos ette lainkaan merkitkää 0.)

FR02_97A _____ tuntia
 työpaikalla

FR02_97B _____ tuntia
 kotona

FR02_97C _____ tuntia
 muissa tiloissa

RAVINTO

98. **Kuinka monta aterialla tai välipalaa syötte tavallisesti arkipäivinä (aterioiden/ välipalojen yhteismäärä päivässä)?**

- 1 1-2 aterialla/välipalaa
 2 3-4 aterialla/välipalaa FR02_98
 3 5-6 aterialla/välipalaa
 4 7 tai useampi aterialla/välipalaa

99. **Missä syötte useimmiten pääaterianne (lämmin aterialla/ leipä-salaattiaterialla) arkipäivisin? (Rastittakaa vain yksi vaihtoehto.)**

a) **lounasaikaan** FR02_99A

- 1 en syö lounasta
 2 syön eväitä työpaikalla
 3 kotona
 4 ravintolassa, baarissa, pikaruokapaikassa
 5 työpaikkaruokalassa tai muussa ruokalassa
 6 muualla

b) **päivällisaikaan** FR02_99B

- 1 en syö päivällistä
 2 syön eväitä työpaikalla
 3 kotona
 4 ravintolassa, baarissa, pikaruokapaikassa
 5 työpaikkaruokalassa tai muussa ruokalassa
 6 muualla

100. **Noudatatteko jotakin erityisruokavaliota?**

	ei	kyllä
	1	2
laktoositon ruokavaliota	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_100A
gluteeniton ruokavaliota (vältän kotimaisia viljoja)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_100B
ruoka-aineallergia, mikä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_100C
		FR02_100C2
diabeetikon ruokavaliota	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_100D
kolesterolia alentava ruokavaliota	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_100E
laihdutusruokavaliota	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_100F
kasvisruokavaliota	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_100G
muu ruokavaliota, mikä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_100H
		FR02_100H2

V

101. **Kuinka usein tavallisesti käytätte seuraavia elintarvikkeita?** Ajatelkaa viimeksi kulunutta vuotta (12 kk). Vastatkaa jokaiselle riville. Rastittakaa käyttöiheyttä vastaava kohta.

	Harvemmin kuin kerran kuukaudessa tai en lainkaan	Kerran tai pari kuukaudessa	Kerran viikossa	Pari kertaa viikossa	Lähes joka päivä	Kerran päivässä tai useammin
	1	2	3	4	5	6
<u>VILJATUOTTEITA:</u>						
ruis- tai näkkileipää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_1
hiiva-, graham- tai sekaleipää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_2
ranskanleipää, polakkaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_3
makeaa kahvileipää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_4
piirakoita ja pasteijoita (esim. karjalanpiirakka)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_101_1
puuroja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_5
mysliä tai muroja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_6
makaronia, pastaa tai riisiä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_7
<u>MAITOTUOTTEITA:</u>						
viiliä tai jogurttia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_8
vähärasvaisia juustoja (rasva-% <20, esim. Polar-15, raejuusto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_9
muita juustoja (esim. Edam, Emmental, Aura, Brie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_10
jäätelöä, vanukkaita, marja-/hedelmärahkaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_101_2
<u>KASVIKSIA:</u>						
perunaa keitettynä tai soseena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_12
paistettuja tai ranskalaisia perunoita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_13
kasvisruokia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_16
keitettyjä kasviksia tai palkokasviksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_15
tuoreita vihanneksia, juureksia, tuoresalaattia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_14
salaattikastiketta tai öljyä kasvien kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_101_3
<u>HEDELMÄÄ, MARJOJA:</u>						
hedelmiä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_17
tuoreita tai pakastettuja marjoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_18
hedelmä- tai marjatäysmehuja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> KY100_19

V

	Harvemmin kuin kerran kuukaudessa tai en lainkaan	Kerran tai pari kuukaudessa	Kerran viikossa	Pari kertaa viikossa	Lähes joka päivä	Kerran päivässä tai useammin	L
<u>KALAA, LIHAA:</u>							
kalaa, kalaruokia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	KY100_20
broileria, kalkkunaa, kanaruokia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	KY100_21
liharuokia (esim. palapaisti, jauhelihakastike)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	KY100_22
makkaranruokia, nakkeja, lenkkimakkaraa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	KY100_23
leikkelemakkaroita (esim. meetvursti, gotler-makkara)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	KY100_24
lihaleikkeleitä (esim. keittokinkku)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	KY100_25
kananmunaa keitettynä, paistettuna, munakkaana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	KY100_26
<u>PIZZAA, HAMPURILAISIA YMS.</u>							
pizzaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_101_4
hampurilaisia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_101_5
suolaisia naposteltavia (esim. perunalastut, popcornit, suolapähkinät)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	KY100_31
<u>MAKEISIA:</u>							
suklaata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	KY100_27
karamelleja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	KY100_28
sokeroituja juomia (esim. sokeroidut mehujuomat, kola- ym. virvoitusjuomat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	KY100_29
vähäkalorisia virvoitusjuomia (esim. Funlight, Pepsi Max, Light-Cola)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	KY100_30
<u>MUUTA:</u>							
tuoreita yrtejä tai maustevihanneksia (esim. tilli, basilika)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_101_6
pähkinöitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_101_7
siemeniä (esim. pellavansiemenet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_101_8
soijavalmisteita (esim. soijapavut, Femisoija, tofu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_101_9
funktionaalisia tai ravintoaineilla täydennettyjä elintarvikkeita (esim. Gefilus, Rela, Benecol, Becel pro.activ, Linobene, monivitamiinimehut)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_101-10
kaupan valmisruokia (esim. lihapullat, pizza, mikroruoat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	KY100_35
hampurilaisravintoloiden tai kioskien pikaruokaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	KY100_37

102. **Kuinka usein tavallisesti syötte erilaisia kalalajeja ja niistä valmistettuja ruokia?** Ajatelkaa viimeksi kulunutta vuotta (12 kk). Vastatkaa jokaiselle riville. Rastittakaa käyttöiheyttä vastaava kohta.

	Harvemmin kuin kerran kuukaudessa tai en lainkaan	Kerran tai pari kuukaudessa	Kerran viikossa	Pari kertaa viikossa	Lähes joka päivä	Kerran päivässä tai useammin
	1	2	3	4	5	6
Kirjolohta, lohta	FR02_102_1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Silakkaa	FR02_102_2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muuta kalaa	FR02_102_3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

103. **Mitä rasvaa käytätte tavallisesti leivällä?** (Rastittakaa vain yksi vaihtoehto.)

- 1 en mitään **FR02_103**
- 2 rasvaveitettä, jossa 35-60 % rasvaa (esim. Keiju, Kevytlevi, Kevyt maukas, Lättä, Soft, Flora vähärasvaisempi, Becel35)
- 3 rasvaveitettä, jossa 70-80 % rasvaa (esim. Becel, Flora, Soila)
- 4 voi-kasviöljyseosta, rasvaseosta (esim. Voimariini, Enilett)
- 5 voita
- 6 kasvisterolimargariinia (Becel pro.activ, Benecol)

104. **Mitä rasvaa kotonanne käytetään tavallises-
ti ruoan valmistuksessa?** (Rastittakaa vain yksi vaihtoehto.)

- 1 kasviöljyä **FR02_104**
- 2 rasvaveitettä, jossa 60 % rasvaa (esim. Flora vähärasvaisempi, Keiju, Kultarypsi)
- 3 rasvaveitettä, jossa 70-80 % rasvaa (esim. Becel, Flora, Keiju)
- 4 talousmargariinia (esim. Milda, Sunnuntai)
- 5 voi-kasviöljyseosta, rasvaseosta (esim. Voimariini, Enilett)
- 6 voita
- 7 kasvisterolimargariinia (Becel pro.activ, Benecol)
- 8 ei mitään rasvaa

105. **Miten usein lisäätte ruokaanne suolaa pöydässä?** **FR02_105**

- 1 en koskaan
- 2 yleensä silloin, kun ruoka ei maistu riittävän suolaiselta
- 3 jokseenkin aina

106. **Mitä suolaa kotonanne pääasiassa käytetään?** **FR02_106**

- 1 tavallista jodipitoista ruokasuolaa (esim. Jozo, Junior, Meira)
- 2 merisuolaa
- 3 mineraalisuolaa (esim. Pansuola, Seltin)
- 4 maustesuolaa/ yrttisuolaa
- 5 ei käytetä suolaa

107. **Syödessänne kodin ulkopuolella onko ruoka kotiruokaan verrattuna**

- 1 suolaisempaa **FR02_107**
- 2 yhtä suolaista
- 3 vähemmän suolaista

108. **Onko mielestänne valmisruoka (einekset, pakasteruoka) kotiruokaan verrattuna**

- 1 suolaisempaa **FR02_108**
- 2 yhtä suolaista
- 3 vähemmän suolaista

109. **Kuinka monta kupillista kahvia tai teetä juotte tavallisesti päivässä?** (Merkitkää 0, jos ette yhtään.)

Q82A kahvia kupillista
(1 kupillinen = n. 1 dl)

Q82B teetä kupillista
(1 kupillinen = n. 2 dl)

110. **Millaista kahvia tavallisesti juotte**
(rastittakaa vain yksi vaihtoehto)?

- KY97
- 1 suodatinkahvia
2 suodattamatonta pannukahvia
3 tavallista pikakahvia (murukahvia)
4 muuta kahvia (esim. espresso, cappuccino)
0 en juo kahvia

111. **Kuinka monta lasillista maitoa tai piimää (1 lasillinen = 2 dl) juotte tavallisesti päivässä?** (Merkitkää 0, jos ette yhtään.)

maitoa lasillista Q86A

piimää lasillista Q86B

112. **Jos juotte maitoa, käytättekö tavallisesti**
(rastittakaa vain yksi vaihtoehto)

- 1 tilamaitoa FR02_112
2 täysmaitoa (entinen kulutusmaito)
3 kevytmaitoa
4 ykkösmaitoa
5 rasvatonta maitoa
0 en juo maitoa

113. **Mikä seuraavista vaihtoehtoista parhaiten kuvaa sitä, mitä syötte?** KY101

- 1 syön mielestäni terveellisesti
2 syön mielestäni melko terveellisesti
3 se, mitä syön ei mielestäni ole erityisen terveellistä tai epäterveellistä
4 syön mielestäni melko epäterveellisesti
5 syön mielestäni epäterveellisesti

114. **Oletteko käyttänyt vitamiini-, kivennäisaine- tai muita ravintoainevalmisteita viimeisen 6 kuukauden aikana?**

- 1 en FR02_114
2 kyllä, merkitkää käyttämäne valmisteiden nimi/ valmisteiden nimet alla oleville riveille esimerkkirivin tapaan ja määritelkää valmisteiden käyttöannos ja käytön tiheys.

Valmisteiden nimi	Annos	Käyttötiheys				
		1-2 kertaa kuukaudessa	Kerran viikossa	2-3 kertaa viikossa	Lähes joka päivä	Päivittäin
		1	2	3	4	5
FR02_114V (1)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ESIM.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PAINO

115. **Pidättekö itseänne**

- 1 liian laiha
 2 hieman liian laiha
 3 sopivan painoisena KY106
 4 hieman ylipainoisena
 5 liian lihavana

116. **Miten nykyinen painonne eroaa painostanne vuosi sitten?**

- 1 lisääntynyt: noin kg KY108L
 2 pysynyt ennallaan
 3 vähentynyt: noin kg KY108V

KY108

117. **Mikä on ollut alin painonne aikuisiässä (yli 20 –vuotiaana)?**

kg KY111

118. **Kuinka paljon olette painanut enimmillään (naisilla raskaus- ja imetysaikaa lukuun ottamatta)?**

kg KY112

119. **Oletteko milloinkaan vakavasti yrittänyt laihduttaa itseänne? Jos olette, kuinka monta kertaa?**

- 1 en ole koskaan yrittänyt laihduttaa (siirtykää kysymykseen 123)
 2 1-2 kertaa KY113
 3 3-5 kertaa
 4 6 kertaa tai useammin

120. **Mikä on ollut paras laihdutustuloksenne?**

- 1 alle 2 kg
 2 2-5 kg KY114
 3 6-10 kg
 4 yli 10 kg

121. **Kuinka monta kertaa viimeisen 10 vuoden aikana olette laihduttanut vähintään 5 kg?**

- 1 en kertaakaan (siirtykää kysymykseen 123)
 2 kertaa KY115K

KY115

122. **Monellako näistä kerroista kaikki laihdutetut kilot ovat tulleet takaisin?**

- 1 ei kertaakaan
 2 kertaa KY116K

KY116

MUITA KYSYMYKSIÄ

123. **Mainitkaa mielestänne tärkein syy siihen, että suomalaisen aikuisväestön sairastuvuus on niin suuri. (Rastittakaa vain yksi vaihtoehto.)**

- 1 virheellinen ravinto
 2 stressi, vaikeat elinolosuhteet, raskas työ
 3 tupakointi Q104
 4 liikunnan puute
 5 hivenaineiden, vitamiinien, ym. puute (maaperä, ravinto)
 6 ylipaino
 7 perintötekijät
 8 alkoholi
 9 terveyspalvelujen puutteellisuus
 0 ympäristön, ravinnon ym. myrkyt, saasteet

124. **Pidättekö avio- tai avoliittoanne**

- 1 hyvin onnellisena
 2 melko onnellisena
 3 vaikea sanoa Q106
 4 melko onnettomana
 5 hyvin onnettomana
 0 en ole naimisissa tai avoliitossa

125. **Montako kertaa olette ollut avo- tai avioliitossa nykyinen suhteenne mukaan luettuna?**

kertaa KY119

126. **Miten usein Teitä kiusaa se, että joudutte pinnistämään voimanne äärimmilleen pystyäkseen selviytymään nykyisestä työstänne tai työmäärästänne?**

- 1 melkein koko ajan
 2 aika usein
 3 joskus Q107
 4 harvoin
 5 ei koskaan
 0 en ole työssä

127. **Onko Teillä vaikeuksia tulla toimeen puolisonne kanssa?**

- 1 melkein koko ajan
 2 aika usein Q108
 3 joskus
 4 harvoin
 5 ei koskaan
 0 minulla ei ole puolisoa

128. **Miten usein Teitä kiusaa se, että työssänne on aina kiire?**

- 1 melkein koko ajan
 2 aika usein
 3 joskus Q109
 4 harvoin
 5 ei koskaan
 0 en ole työssä

129. **Onko lapsista (omista) aiheutunut Teille erityisiä vaikeuksia?**

- 1 melkein koko ajan
 2 aika usein
 3 joskus Q110
 4 harvoin
 5 ei koskaan
 0 minulla ei ole lapsia

130. **Miten usein Teitä kiusaa se, että työnne tuntuu häiritsevän perhe-elämääne?**

- 1 melkein koko ajan
 2 aika usein
 3 joskus Q111
 4 harvoin
 5 ei koskaan
 0 minulla ei ole perhettä tai en ole työssä

131. **Kuinka tyytyväinen olette taloudelliseen tilanteeseenne?**

- 1 erittäin tyytyväinen
 2 tyytyväinen Q112
 3 jokseenkin tyytyväinen
 4 tyytymätön
 5 erittäin tyytymätön

132. **Kuinka tyytyväinen olette siihen, mitä olette saavuttanut elämässänne?**

- 1 erittäin tyytyväinen
 2 tyytyväinen
 3 jokseenkin tyytyväinen Q113
 4 tyytymätön
 5 erittäin tyytymätön

133. **Kuinka tyytyväinen olette perhe-elämääne?**

- 1 erittäin tyytyväinen
 2 tyytyväinen
 3 jokseenkin tyytyväinen
 4 tyytymätön Q114
 5 erittäin tyytymätön
 0 minulla ei ole perhettä

134. **Onko taloudellinen tilanteenne nyt parempi vai huonompi kuin se on ollut aikaisemmin?**

- 1 paljon parempi
 2 hieman parempi
 3 suunnilleen samanlainen Q115
 4 hieman huonompi
 5 paljon huonompi

135. **Arvioikaa mahdollisuksianne saada apua läheisiltänne, kun olette avun tai tuen tarpeessa. Voitte rastittaa kunkin kysymyksen kohdalle yhden tai useamman vastausvaihtoehdon.**

	Puoliso, kumppani	Joku muu lähi- omainen	Lähei- nen ystävä	Lähei- nen työ- toveri	Lähei- nen naapuri	Joku muu	Ei kukaan
	1	2	3	4	5	6	7
Kenen apuun voitte todella luottaa, kun tunnette olevanne rasittunut ja kaipaatte rentoutusta?	FR02_135A_1 <input type="checkbox"/>	_2 <input type="checkbox"/>	_3 <input type="checkbox"/>	_4 <input type="checkbox"/>	_5 <input type="checkbox"/>	_6 <input type="checkbox"/>	_7 <input type="checkbox"/>
Kenen voitte todella uskoa välittävän teistä, tapahtuipa teille mitä tahansa?	FR02_135B_1 <input type="checkbox"/>	_2 <input type="checkbox"/>	_3 <input type="checkbox"/>	_4 <input type="checkbox"/>	_5 <input type="checkbox"/>	_6 <input type="checkbox"/>	_7 <input type="checkbox"/>
Kenen voitte todella luottaa saavan olonne paremmaksi, kun olette allapäin?	FR02_135C_1 <input type="checkbox"/>	_2 <input type="checkbox"/>	_3 <input type="checkbox"/>	_4 <input type="checkbox"/>	_5 <input type="checkbox"/>	_6 <input type="checkbox"/>	_7 <input type="checkbox"/>
Keneltä saatte käytännön apua, kun sitä tarvitsette?	FR02_135D_1 <input type="checkbox"/>	_2 <input type="checkbox"/>	_3 <input type="checkbox"/>	_4 <input type="checkbox"/>	_5 <input type="checkbox"/>	_6 <input type="checkbox"/>	_7 <input type="checkbox"/>

A

136. **Kuinka hyvin seuraavat väittämät pitävät paikkansa teidän mielestänne?**

	Pitää täysin paikkansa	Pitää melko lailla paikkansa	Ei juuri pidä paikkaansa	Ei pidä lainkaan paikkaansa
	1	2	3	4
Olen sitä mieltä, että useimmat ihmiset ovat valmiita valehtelemaan oman etunsa vuoksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_136_1
Useimmat ihmiset ovat rehellisiä ja kunniallisia pääasiassa kiinnijoutumisen pelosta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_136_2
Useimmat ihmiset ovat etuja saavuttaakseen valmiita käyttämään epärehellisiäkin keinoja, elleivät rehelliset auta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_136_3
Mietin usein, mitkä voisivat olla ne todelliset syyt, jotka saavat toiset tekemään jotain hyväkseni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_136_4
Kukaan ei välitä paljoakaan siitä, mitä toiselle tapahtuu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_136_5
On parasta olla luottamatta kehenkään	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_136_6
Useimmat ihmiset hankkivat ystäviä siksi, että näistä on todennäköisesti heille hyötyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_136_7
Useimmat ihmiset eivät oikeastaan haluaisi nähdä vaivaa auttaakseen toisia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_136_8

137. **Miten hyvin seuraavat väittämät pitävät paikkansa teidän kohdallanne?** Olkaa hyvä ja rastittakaa jokaisen kohdalla se vaihtoehto, joka parhaiten vastaa omaa mielipidettänne.

	Hyvin epävarma	Melko epävarma	Melko varma	Täysin varma
	1	2	3	4
Kuinka varma olette siitä, että				
... terveellisillä elintavoilla voi ehkäistä sellaisten vakavien sairauksien kuten sydän-sairauksien, syövän tai sokeritaudin syntymistä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_137A
... jos ihminen on jo sairastunut, elintapojen muuttaminen terveellisemmiksi ei enää kannata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_137B
... pystytte itse vaikuttamaan useimpiin omaa sairastumisriskiänne lisääviin tai vähentäviin tekijöihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_137C
... pystytte ottamaan terveystarkastukset huomioon, kun suunnittelette elämääne ja teette sitä koskevia päätöksiä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_137D
... jaksatte noudattaa tekemiänne päätöksiä uuden, terveellisemmän elämän aloittamisesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_137E
... jaksatte noudattaa terveellisiä elintapoja, vaikka muut ihmiset ympärillänne eivät välittäisi niistä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_137F
... pystytte vastustamaan houkutuksia, kun tiedätte niiden olevan haitallisia terveydellenne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_137G
... jaksatte välittää siitä, onko jokin asia terveydelle haitallista vai ei, vaikka olisitte kiireinen, väsynyt tai kovan paineen alla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_137H
... pystytte ottamaan terveystarkastukset huomioon, vaikka se olisi epämiellyttävää tai joutuisitte sen takia luopumaan muista teille tärkeistä asioista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_137I
...pystytte olemaan tupakoimatta, vaikka muut seurassanne tupakoisivat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_137J
... pystytte käymään säännöllisesti terveystarkastuksissa, vaikka se aiheuttaisi teille vaivaa tai toimenpiteet olisivat epämiellyttäviä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FR02_137K

A

138. Millaiseksi koette oman riskinne sairastua sydän- tai verisuonitautiin elämäne aikana?

- 1 erittäin suureksi
 2 suureksi
 3 kohtalaiseksi FR02_138
 4 pieneksi
 5 erittäin pieneksi
 0 minulla on sydän- tai verisuonitauti

139. Millaiseksi koette oman riskinne sairastua syöpään elämäne aikana?

- 1 erittäin suureksi
 2 suureksi
 3 kohtalaiseksi FR02_139
 4 pieneksi
 5 erittäin pieneksi
 0 minulla on tai on ollut syöpä

140. Millaiseksi koette oman riskinne sairastua sokeritautiin eli diabetekseen elämäne aikana?

- 1 erittäin suureksi
 2 suureksi
 3 kohtalaiseksi FR02_140
 4 pieneksi
 5 erittäin pieneksi
 0 minulla on sokeritauti

Seuraavassa on esitetty muutama väittämä, joiden suhteen ihmisillä on erilaisia mielipiteitä. Ilmoittakaa oma kantanne rastittamalla se vastausvaihtoehto, joka parhaiten vastaa juuri Teidän henkilökohtaista mielipidettänne tai tilannettanne.

141. Sydäntaudit voidaan ehkäistä terveillä elämäntavoilla.

- 1 ehdottomasti samaa mieltä
 2 jokseenkin samaa mieltä
 3 vaikea sanoa Q116
 4 hiukan eri mieltä
 5 ehdottomasti eri mieltä

142. Ruokavalion muutos keski-ikässä ei enää kannata.

- 1 ehdottomasti samaa mieltä
 2 jokseenkin samaa mieltä
 3 vaikea sanoa Q120
 4 hiukan eri mieltä
 5 ehdottomasti eri mieltä

ALKOHOLIN KÄYTTÖ

143. Käytättekö nykyisin edes satunnaisesti mitään alkoholijuomia (esim. olutta, viiniä tai väkeviä)? Q128A

- 1 kyllä, vähintään kerran kuukaudessa
 2 kyllä, harvemmin kuin kerran kuukaudessa
 3 en, sillä lopetin alkoholinkäytön kokonaan [] [] vuotta sitten Q128B
 4 en ole koskaan käyttänyt alkoholijuomia (voitte lopettaa vastaamisen tähän)

144. Oletteko viimeksi kuluneen vuoden (12 kuukautta) aikana käyttänyt mitään alkoholijuomia (olutta, viiniä tai väkeviä)?

- 1 kyllä Q129
 2 en (voitte lopettaa vastaamisen tähän)

145. Montako lasillista (tavallista ravintola-annosta) tai pullollista olette juonut edellisen viikon (edelliset 7 vrk) aikana seuraavia: (ellette ole juonut yhtään, merkitkää 0.)

Keskiolutta (III-olutta) tai keskivahvaa siideriä
 (myydään ruokakaupassa, alkoholipitoisuus 2,9- 4,7%)

[] [] FR02_145A
 pullollista (1/3 litraa)

A-olutta (IV-olutta, alkoholipitoisuus yli 4,7%)

[] [] FR02_145B
 pullollista (1/3 litraa)

Vahvaa siideriä tai long drink - juomia
 (myydään vain ALKO:ssa, alkoholipitoisuus yli 4,7%)

[] [] FR02_145C
 pullollista (1/3 litraa)

Viinaa tai muuta väkevää alkoholia

[] [] FR02_145D
 ravintola-annosta (n. 4 cl)

Punaviiniä

[] [] FR02_145E
 lasillista
 (1 lasillinen= n. 12. cl)

Muuta viiniä

[] [] FR02_145F
 lasillista
 (1 lasillinen= n. 12. cl) X

146. **Kuinka usein joitte seuraavia alkoholimääriä päivässä viimeisen 12 kuukauden aikana?**

Ohje: Aloittakaa vastaaminen ylimmältä vastausriviltä. Merkitkää rasti (x) tälle riville sopivimman 'Kuinka usein?' vaihtoehdon kohdalle. **Jatkakaa sitten rivi kerrallaan alaspäin samalla tavalla. Muistakaa rastia vain yksi ruutu jokaiselta riviltä, olkaa hyvä.**

1 annos =	pullollinen (1/3 litraa) keskiolutta tai lasillinen (12 cl) mietoa viiniä tai lasillinen (8 cl) väkevää viiniä tai lasillinen (4 cl) viinaa tai muuta väkevää alkoholijuomaa	
Pullo (0,33 l) A-olutta, Gin Long Drinkiä tai vahvaa siideriä		= 1,25 annosta
Iso pullo (0,5 l) keskiolutta		= 1,5 annosta
Iso pullo (0,5 l) A-olutta		= 2 annosta
Pullo (0,75 l) viiniä		= 7 annosta
Pullo (0,75 l) väkevää viiniä		= 10 annosta
Pullo (0,5 l) väkevää alkoholijuomaa (esim. Koskenkorva)		= 12 annosta

Annoksia päivää kohti	Ei koskaan	Kerran kuukaudessa tai harvemmin	2-3 kertaa kuukaudessa	Noin kerran viikossa	2-3 kertaa viikossa	4-5 kertaa viikossa	6-7 kertaa viikossa	
	1	2	3	4	5	6	7	
15 tai enemmän	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_146A
13-14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_146B
11-12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_146C
9-10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_146D
7-8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_146E
5-6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_146F
3-4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_146G
1-2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FR02_146H

147. **Kuinka usein olette viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana juonut niin paljon olutta, viiniä tai väkeviä alkoholijuomia, että olette tuntenut itsenne päihtyneeksi?**

- 1 pari kertaa viikossa tai useammin
- 2 noin kerran viikossa
- 3 pari kertaa kuukaudessa
- 4 noin kerran kuukaudessa
- 5 noin kerran parissa kuukaudessa
- 6 neljä - viisi kertaa vuoden aikana
- 7 pari - kolme kertaa vuoden aikana
- 8 kerran vuoden aikana
- 9 en kertaakaan

Q137

KIITOS VASTAUKSISTANNE!

OTTAKAA LOMAKE MUKAANNE TERVEYSTARKASTUKSEEN.

ALLA OLEVAT KOHDAT TÄYTETÄÄN TUTKIMUSTILANTEESSA

1. **Saapumisaika** klo : pvm 2002
2. **Alaotokset**
- | | ei
1 | kyllä
2 | Käynyt/saanut ohjeet/lomake palautettu
3 |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| 1 Ravitsemus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | FR02_ALA1 <input type="checkbox"/> FR02_ALA1K |
| 2 Ympäristön
tupakansavualtistus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | FR02_ALA2 <input type="checkbox"/> FR02_ALA2K |
| 3 Liikunta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | FR02_ALA3 <input type="checkbox"/> FR02_ALA3K |
| 4 Kylmäaltistus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | FR02_ALA4 <input type="checkbox"/> FR02_ALA4K |
| 5 Naiset | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | FR02_ALA5 <input type="checkbox"/> FR02_ALA5K |
3. **Pituus** , cm (1 mm:n tarkkuudella) **PITUUS**
4. **Paino** , kg (100 g:n tarkkuudella) **PAINO**
5. **Verenpaineen mittaja:** **MITTJA**
6. **Rasvan määrä**
- | | | |
|----------------------------|----------------------|---------------|
| 1 <input type="checkbox"/> | 2,5 g / leipäviipale | |
| 2 <input type="checkbox"/> | 5 g / leipäviipale | RASVAM |
| 3 <input type="checkbox"/> | 10 g / leipäviipale | |
| 4 <input type="checkbox"/> | 15 g / leipäviipale | |
| 0 <input type="checkbox"/> | ei lainkaan rasvaa | |
7. **Leipäpalojen määrä:** vrk **LEIVAT**
8. **Verenpaine**
- | | | |
|---|--|---------------------|
| 1 | <input type="text"/> / <input type="text"/> mmHg | SYS1 / DIAS1 |
| 2 | <input type="text"/> / <input type="text"/> mmHg | SYS2 / DIAS2 |
| 3 | <input type="text"/> / <input type="text"/> mmHg | SYS3 / DIAS3 |
9. **Olkavarren ympärysmitta:** , cm (puolen cm:n tarkkuudella) **FR02_OLKAV**
10. **Pulssi:** / 30 s **PULSSI**
11. **Lantion ympärysmitta:** , cm (puolen cm:n tarkkuudella) **LANTIO**
- Vyötärön ympärysmitta:** , cm (puolen cm:n tarkkuudella) **VYOTARO**

W

12. **Paasto:** | tuntia **PAASTO**

13. **Asetosalisylihapon ja särkylääkkeiden käyttö**
1 ei **FR02_ASESARK**
2 kyllä, asetosalisylihapo
3 kyllä, muu särkylääke
4 **2+3**

FR02_INFEK
14. **Akuutti infektio**
1 ei
2 kyllä, hengitystie-
infektio
3 kyllä, muu, mikä?
FR02_INFEKB (1)
FR02_INFEKB_SANALLINEN)

15. **Verinäyte otettu**
1 ei **FR02_VERINAYTE** **VERIAIKA**
2 kyllä, täydellisenä klo :
3 kyllä, osittain putkea klo :
FR02_PMAARA

16. **Alopecia luokitus**
1 2 3 4 5 6 7 **FR02_ALOPECIA**

17. **Jos merkittävää hiustenlähtöä, niin runsaimman hiustenlähdön ajankohta**
1 <25 vuotiaana
2 25-34-vuotiaana **FR02_HIUSL**
3 35-44-vuotiaana
4 45-vuotiaana tai vanhempana

18. **Esiintyykö suvussa merkittävää hiustenlähtöä**
ei kyllä
1 2
isällä **FR02_HISA**
äidillä **FR02_HAITI**
veljillä **FR02_HVELI**
siskoilla **FR02_HSISKO**
pojilla **FR02_HPOIKA**
tyttärillä **FR02_HTYTAR**

19. **Suostumus**
ei kyllä
1 2
1 **FR02_SUOST1**
2 **FR02_SUOST2**
3 **FR02_SUOST3**

20. **Lähtöaika** klo : **FR02_LAHTAIKA**

21. **Huomautuksia**

FR02_HUOM1 1 itse ilmoitettu pituus
FR02_HUOM2 2 itse ilmoitettu paino
FR02_HUOM3 3 epäsäännöllinen epätasainen rytmi (flimмери)
FR02_HUOM4 4 verenpaine mitattu vasemmasta käsivarresta
FR02_HUOM5 5 diastoliseksi arvoksi merkitty Korotkoffin IV vaihe
FR02_HUOM6A muuta, mitä: _____

FR02_HUOM6B **FR02_HUOM6B_SANALLINEN**

FR02_KOHDETNS

| | | | | | |

Havaintotunnus

22

FR02_TARRATNS

Lomaketarra L1

FR02_TARRASARJA

W

FR02_LOMTNS