



FinSote - KANSALLINEN TERVEYS-, HYVINVOINTI- JA PALVELUTUTKIMUS

Pyydämme Teitä ystävällisesti vastaamaan kyselyyn mahdollisimman pian, mielellään viimeistään 10 päivän kuluessa. Palauttakaa vastauksenne oheisessa vastauskuoressa, johon ei tarvita postimerkkiä.

Kyselyn voitte täyttää halutessanne myös internet-osoitteessa www.thl.fi/finsote/vastaa, jonne kirjaututte tunnuksella ja salasanalla, jotka löytyvät tämän kyselylomakkeen etusivun yläosasta.

Kiitos vastauksistanne!

OHJEET VASTAAJALLE

Kysymyksiin vastataan:

- Rastittamalla kuulakärkikynällä sopiva vaihtoehto tai kirjoittamalla kysytty tieto sille varattuun tilaan.
- Mikäli teette merkintöjä vastausruutuun, johon ette ole niitä tarkoittanut, pyydämme että mustaatte koko ruudun.
- Kunkin kysymyksen kohdalla valitaan vain yksi, parhaiten sopiva vaihtoehto, ellei kysymyksen kohdalla erikseen mainita, että vaihtoehtoja voi valita useita.
- Eräiden kysymysten kohdalla on täydentäviä vastaamisohjeita. Muistakaa vastata kaikkiin kysymyksiin – merkitkää myös kieltävä vastaus näkyviin joko rastittamalla vaihtoehto "ei" tai merkitsemällä "0" vastaukselle varattuun tilaan.

ESIMERKKI 1.

Onko terveydentilanne mielestänne nykyisin

- erittäin hyvä
- melko hyvä
- kohtalainen
- melko huono
- huono

ESIMERKKI 2.

Nykyinen pituutenne ja painonne

pituus 165 cm

paino 62 kg

Lisätietoja tutkimuksesta:

www.thl.fi/finsote/osallistuvalla

FinSote-ilmaisnumero p. 0800 97730 (klo 9-11)

e-mail: finsote-info@thl.fi

SUOSTUMUS

Olen perehtynyt tutkimusta koskevaan ”Tietoja tutkimukseen osallistuvalla”-tiedotteeseen ja saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta ja siinä kerättävistä tiedoista, tietojen käsittelystä, yhdistämisestä ja luovuttamisesta. Ymmärrän, että osallistumiseni tutkimukseen on vapaaehtoista ja että tietojani käsitellään luottamuksellisesti. Voin peruuttaa suostumukseni jälkikäteen ottamalla yhteyttä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen.

Suostun siihen, että vastaukseni voidaan yhdistää tiedotteessa mainittuja rekisteritietoja

ELINOLOT JA ELÄMÄNLAATU

1. Oletteko tällä hetkellä:

- avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa
 avoliitossa
 asumuserossa tai eronnut
 leski
 naimaton

2. Kuinka monta vuotta olette yhteensä käyneet koulua tai opiskellut päätoimisesti?

Kansa- ja peruskoulu lasketaan mukaan.

_____ vuotta

3. Asutteko yksin:

- kyllä
 en

4. Oletteko joskus 12 viime kuukauden aikana:

	en	kyllä
pelännyt, että teiltä loppuu ruoka, ennen kuin saatte rahaa ostaaksenne lisää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
joutunut tinkimään lääkkeiden ostosta rahan puutteen vuoksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jättänyt rahan puutteen vuoksi käymättä lääkärissä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Esiintyykö asuntonne lähiympäristössä seuraavia tekijöitä, ja missä määrin ne haittaavat Teitä?

	ei esiinny	esiintyy, mutta ei haittaa	haittaa jonkin verran	haittaa paljon
vaaralliset risteykset ja/tai kulkuväylät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jalankulkuväylien liukkaus talvella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kulkuväylien huono valaistus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liikenteen tai teollisuuden aiheuttama melu, haju tai pöly	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pitkät etäisyydet terveystalouteihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pitkät etäisyydet muihin palveluihin (esim. kaupat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
huonot julkiset liikenneyhteydet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pyydämme Teitä seuraavien kysymysten (6 – 8) kohdalla miettimään elämäänne kahden viime viikon ajalta.

6. Millaiseksi arvioitte elämänlaatunne?

- erittäin huono
- huono
- ei hyvä eikä huono
- hyvä
- erittäin hyvä

7. Miten tyytyväinen olette:

	erittäin tyytymätön	melko tyytymätön	en tyytyväinen enkä tyytymätön	melko tyytyväinen	erittäin tyytyväinen
terveyteenne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kykyynne selviytyä päivittäisistä toimistanne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
itseenne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ihmissuhteisiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
asuinalueenne olosuhteisiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mahdollisuuksiinne käyttää julkisia ja/tai muita liikennevälineitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Missä määrin olette kahden viime viikon aikana kokenut seuraavia asioita

	ei lainkaan	vähän	kohtuullisesti	lähes riittävästi	täysin riittävästi
onko Teillä riittävästi tarmoa arkipäivän elämäänne varten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
onko Teillä tarpeeksi rahaa tarpeisiinne nähden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OSALLISUUS JA TOIMINTAKYKY

9. Kuinka usein olette seuraavilla tavoilla yhteydessä ystäviinne ja sukulaisiinne, jotka eivät asu kanssanne samassa taloudessa?

	päivittäin tai lähes päivittäin	1–3 kertaa viikossa	1–3 kertaa kuukaudessa	harvemmin kuin kerran kuukaudessa	en koskaan
tapaamalla kasvokkain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
puhelimitse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
internetin välityksellä (esim. sähköposti, chat, skype, facebook yms.) tai kirjeitse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Osallistutteko jonkin kerhon, järjestön, yhdistyksen, harrastusryhmän tai hengellisen tai henkisen yhteisön toimintaan (esimerkiksi urheiluseura, asukastoiminta, puolue, kuoro, seurakunta)?

- en
 kyllä, aktiivisesti
 kyllä, silloin tällöin

11. Tunnetteko itsenne yksinäiseksi:

- en koskaan
 hyvin harvoin
 joskus
 melko usein
 jatkuvasti

12. Arvioikaa mahdollisuuksianne saada apua läheisiltänne, kun olette avun tai tuen tarpeessa. Voitte merkitä kunkin kysymyksen kohdalla yhden tai useamman vaihtoehdon.

	puoliso, kump- pani	joku muu lähiomai- nen	läheinen ystävä	läheinen työtoveri	läheinen naapuri	joku muu läheinen	ei kukaan
kenen voitte todella uskoa välittävän Teistä, tapahtuipa Teille mitä tahansa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
keneltä saatte käytännön apua, kun sitä tarvitsette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Autatteko säännöllisesti jotakuta omassa kotitaloudessanne asuvaa toimintakyvyltään heikentynyttä tai sairasta henkilöä selviytymään kotona?

Voitte valita useampia vaihtoehtoja.

- en (voitte siirtyä kysymykseen 15)
- kyllä, puolisoa
- kyllä, lasta tai lapsenlasta
- muuta henkilöä, ketä: _____

14. Oletteko virallinen omaishoitaja (sopimus tehty)?

- en
- kyllä

15. Onko teille tehty palvelutarpeen arviointi?

Valitkaa vain yksi vaihtoehto.

- kyllä, 12 viime kuukauden aikana
- kyllä, vähintään vuosi (12kk) sitten
- ei

16. Pystytekö yleensä seuraaviin suorituksiin?

	pystyn vaikeuksitta	pystyn, mutta vaikeuksia on jonkin verran	pystyn, mutta se on minulle erittäin vaikeaa	en pysty lainkaan
kävelemään noin puolen kilometrin matkan levähtämättä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lukemaan tavallista sanomalehtitekstiä (silmälaseilla tai ilman)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuulemaan, mitä usean henkilön välisessä keskustelussa sanotaan (kuulokojeen kanssa tai ilman)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nousemaan portaita yhden kerrosvälin levähtämättä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liikkumaan ulkona kesällä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liikkumaan ulkona talvella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kulkemaan julkisilla liikennevälineillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liikkumaan asunnossanne huoneesta toiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Pystytkö yleensä seuraaviin arkipäivän askareisiin ja toimintoihin?

	pystyn vaikeuksitta	pystyn, mutta vaikeuksia on jonkin verran	pystyn, mutta se on minulle erittäin vaikeaa	en pysty lainkaan
tekemään kevyitä kotitöitä (esim. imurointi, astioiden pesu, vuoteen sijaaminen, pyykinpesu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tekemään kodin pieniä korjaustöitä (esim. lampun tai palovaroittimen pariston vaihtaminen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hoitamaan päivittäisiä raha-asioitanne (esim. laskujen maksaminen, käteisen rahan nostaminen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
käymään ruokakaupassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valmistamaan tai lämmittämään aterioitanne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pureskelemaan ruoan (kaiken tyyppistä ruokaa myös esim. jälkiuunileipää)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
peseytymään suihkussa, kylvyssä tai saunassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
huolehtimaan henkilökohtaisesta siisteydestänne (esim. hiusten kampausta, hampaiden pesu, parranajo, kasvojen ja käsien pesu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
leikkaamaan varpaankyntenne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pukeutumaan ja riisuutumaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
käymään WC:ssä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
huolehtimaan lääkityksestänne (esim. lääkkeenoton muistaminen, oikea annostelu, lääkepakkauksen avaaminen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Seuraavaksi kysymme Teiltä muistiin, oppimiseen ja keskittymiseen liittyviä kysymyksiä:

	erittäin hyvin	hyvin	tydyttävästi	huonosti	erittäin huonosti
muistini toimii	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
uusien tietojen omaksuminen ja asioiden oppiminen sujuu minulta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pystyn yleensä keskittymään asioihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Tarvitsetteko ja saatteko heikentyneen toimintakykyne vuoksi apua arkipäivän askareissa?

- en tarvitse enkä saa apua
 tarvitsisin apua, mutta en saa sitä
 saan apua, mutta en tarpeeksi
 saan tarpeeksi apua
 selviytyisin vähemmälläkin avulla

TERVEYS

20. Kuinka pitkä olette? *Merkittävä senttimetrin tarkkuudella.*

_____ cm

21. Miten paljon painatte kevyissä vaatteissa? *Merkittävä kilogramman tarkkuudella.*

_____ kg

22. Onko terveydentilanne mielestänne nykyisin:

- hyvä
 melko hyvä
 keskitasoinen
 melko huono
 huono



23. Onko Teillä jokin pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelma?

kyllä

ei (voitte siirtyä kysymykseen 26)

24. Vaatiiko pitkäaikainen sairautenne tai terveysongelmanne säännöllistä terveydenhuollon ammattihenkilön (esim. lääkäri tai hoitaja) antamaa hoitoa tai seurantaa?

kyllä

ei (voitte siirtyä kysymykseen 26)

25. Onko Teille tehty hoitosuunnitelma johon kirjataan hoidon tavoitteet ja niiden seuranta?

kyllä

ei

26. Rajoittaako jokin terveysongelma Teitä toimissa, joita ihmiset tavallisesti tekevät?

rajoittaa vakavasti

rajoittaa, muttei vakavasti

ei rajoita lainkaan (voitte siirtyä kysymykseen 28)

27. Onko rajoituksia ollut vähintään kuuden viime kuukauden ajan?

kyllä

ei



28. Onko Teillä ollut seuraavia lääkärin toteamia tai hoitamia sairauksia 12 viime kuukauden aikana?

	kyllä
kohonnut verenpaine, verenpainetauti	<input type="checkbox"/>
aivohalvaus	<input type="checkbox"/>
kohonnut veren kolesteroli	<input type="checkbox"/>
sydänveritulppa, sydäninfarkti	<input type="checkbox"/>
sepelvaltimotauti, angina pectoris (=rintakipua rasituksessa)	<input type="checkbox"/>
polven tai lonkan kulumavika (nivelrikko)	<input type="checkbox"/>
selän kulumavika, iskias tai muu selkäsairaus	<input type="checkbox"/>
pitkäaikainen keuhkoputkentulehdus, keuhkolaajentuma	<input type="checkbox"/>
masennus	<input type="checkbox"/>
muu mielenterveysongelma	<input type="checkbox"/>
muistisairaus (esim. dementia)	<input type="checkbox"/>
astma	<input type="checkbox"/>
diabetes	<input type="checkbox"/>
päihde- tai riippuvuusongelma	<input type="checkbox"/>
ei mitään yllämainituista sairauksista	<input type="checkbox"/>

29. Kuinka suuren osan ajasta olette 4 viime viikon aikana:

Valitkaa yksi vaihtoehto joka riviltä.

	koko ajan	suurimman osan aikaa	huomatavan osan aikaa	jonkin aikaa	vähän aikaa	en lainkaan
ollut hyvin hermostunut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tuntenut mielialanne niin matalaksi, ettei mikään ole voinut piristää teitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tuntenut itsenne tyyneksi ja rauhalliseksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tuntenut itsenne alakuloiseksi ja apeaksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ollut onnellinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seuraava kysymys käsittelee ajatuksia ja tunteita, jotka liittyvät itsen vahingoittamiseen. Osa ihmisistä on elämänsä aikana kohdannut vaikeuksia, joiden yhteydessä tällaisia ajatuksia ja tunteita esiintyy.

31. Onko Teillä ollut itsemurha-ajatuksia 12 viime kuukauden aikana?

ei

kyllä

SOSIAALI – JA TERVEYSPALVELUT

32. Mitä mieltä olette seuraavista terveyspalveluja koskevista väittämistä? Terveyspalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi terveyskeskuksia ja sairaaloita.

Valitkaa jokaiselta riviltä vain yksi vaihtoehto.

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
Suomessa terveyspalvelut toimivat yleisesti ottaen hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
luotan terveyspalvelujen henkilöstön ammattitaitoon ja osaamiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
terveyspalveluilla lisätään yhteiskunnallista tasavertaisuutta ja oikeudenmukaisuutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. Mitä mieltä olette seuraavista sosiaalipalveluja koskevista väittämistä? Sosiaalipalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi vanhuspalveluja, lapsiperheiden palveluja, kotipalveluja, vammaispalveluja, sosiaalityöntekijän- tai ohjaajan antamaa neuvontaa ja toimeentulotukea. *Valitkaa jokaiselta riviltä vain yksi vaihtoehto.*

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
Suomessa sosiaalipalvelut toimivat yleisesti ottaen hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
luotan sosiaalipalvelujen henkilöstön ammattitaitoon ja osaamiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sosiaalipalveluilla lisätään yhteiskunnallista tasavertaisuutta ja oikeudenmukaisuutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. Mitä mieltä olette seuraavista väittämistä? Valitkaa jokaiselta riviltä vain yksi vaihtoehto. Luotan siihen, että saan tarvittaessa...

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
kiireellistä hoitoa äkilliseen vakavaan sairauteen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
säännöllistä hoitoa ja seurantaan pitkäaikaissairauteen (esim. kohonnut verenpaine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kotiin saatavia hoito- ja hoivapalveluja vanhuksille (esim. kotihoito, ateria- ja muut tukipalvelut, kuntoutuspalvelut, kodinmuutostyöt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muita vanhuspalveluja (esim. palveluasuminen, vanhainkoti, perhehoito)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vammaispalveluja (esim. kuljetuspalvelut, henkilökohtainen apu, asunnon muutostyöt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sosiaalityöntekijän tai -ohjaajan antamaa neuvontaa ja ohjausta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kelalta haettavaa perustoimeentulotukea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kunnalta haettavaa täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ollaan uudistamassa. Uudistuksella on monia tavoitteita. Alla on lueteltu uudistukselle sen eri vaiheissa esitettyjä tavoitteita. Mitkä näistä ovat mielestänne kolme tärkeintä tavoitetta?

Valitkaa kolme tärkeintä tavoitetta	
peruspalveluja vahvistetaan (esim. terveyskeskuspalvelut ja sosiaalipalvelut)	<input type="checkbox"/>
asiakkaan asiat hoidetaan sujuvasti ja tieto kulkee ammattilaisten välillä	<input type="checkbox"/>
asiakkaan ja potilaan mahdollisuus valita lisääntyy (esim. hoitopaikka)	<input type="checkbox"/>
kaikki Suomessa asuvat pääsevät yhdenvertaisesti palveluihin tarpeen mukaan (tulotaso, asuinpaikka, syntyperä tai muu seikka ei vaikuta).	<input type="checkbox"/>
jokaisen vastuuta omasta ja läheistensä terveydestä ja hyvinvoinnista lisätään	<input type="checkbox"/>
koko maassa on yhtenäiset palvelu- ja hoitokäytännöt	<input type="checkbox"/>
sosiaali- ja terveystalouden kustannukset pysyvät kurissa	<input type="checkbox"/>

36. Seuraavaksi kysymme tapoja, joilla tavalliset ihmiset ja palveluiden käyttäjät voivat tuoda näkemyksiään ja kokemuksiaan esille ja osallistua palveluiden kehittämiseen. Kuinka tärkeänä pidätte alla esitettyjä asioita ja onko Teillä omakohtaista kokemusta osallistumisesta?

	erittäin tärkeää	melko tärkeää	ei kovin tärkeää	ei lainkaan tärkeää	en osaa sanoa	olen osallistunut tällä tavalla
mahdollisuus vaikuttaa omaan palveluunsa tai hoitoonsa liittyviin asioihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
palveluiden käyttäjien kokemuksia kerätään säännöllisesti esimerkiksi asiakaskyselyillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
asukkaat ja palveluiden käyttäjät ovat mukana palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä ja arvioinnissa (esim. asiakasraadit ja yhteiskehittäminen työntekijöiden kanssa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VALINNANVAPAAUS

Vuoden 2014 alusta Suomessa asuvien mahdollisuus valita julkisen terveydenhuollon hoitopaikka (terveysasema tai sairaala) on lisääntynyt. Kysymme seuraavaksi muutamia valinnanvapauteen liittyviä kysymyksiä.

37. Tiesittekö, että Teillä on lain mukaan oikeus:

	en	kyllä
valita terveysasemanne/terveyskeskuksenne koko Suomen alueelta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valita erikoissairaanhoidon hoitopaikkanne (sairaala) koko Suomen alueelta yhdessä lääkärinne kanssa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valita Teitä hoitava lääkäri, hoitaja tai vastaava terveydenhuollon ammattihenkilö (esim. fysioterapeutti, psykologi, puheterapeutti) mahdollisuuksien sallimissa rajoissa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hakeutua hoitoon toiseen EU-maahan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38. Oletteko käyttänyt mahdollisuutta vaihtaa terveysasemaanne (julkinen terveydenhuolto) 12 viime kuukauden aikana? Palvelu katsotaan tässä julkiseksi myös silloin, jos kunta on valinnut yksityisen palveluntuottajan vastaamaan jonkin terveysaseman palveluista.

- en ole käyttänyt terveysaseman palveluja 12 viime kuukauden aikana
 en ole vaihtanut terveysasemaa
 olen vaihtanut terveysasemaa, vaihdoin
- toiseen kuntani alueella olevaan terveysasemaan
 - toisen kunnan alueella olevaan terveysasemaan Suomessa
 - terveysasemaan toisessa EU-maassa

39. Oletteko käyttänyt mahdollisuutta valita tai vaihtaa sairaalaa (julkinen terveydenhuolto) 12 viime kuukauden aikana? Palvelu katsotaan tässä julkiseksi myös silloin, jos kunta on valinnut yksityisen palveluntuottajan vastaamaan joistakin sairaalahoidoista

- en ole tarvinnut hoitoa tai tutkimuksia
- en ole valinnut tai vaihtanut sairaalaa
- olen valinnut tai vaihtanut sairaalan, valitsin
- lähimmän sairaalan, jossa tarvitsemaani hoitoa annetaan
 - sairaalan muualta Suomesta, jossa tarvitsemaani hoitoa annetaan
 - sairaalan toisesta EU-maasta, jossa tarvitsemaani hoitoa annetaan

40. Harkitsetteko lähitulevaisuudessa vaihtavanne...

	en	ehkä	kyllä
terveysasemaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sairaalaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41. Mitä mieltä olette seuraavista väittämistä? Valitkaa jokaiselta riviltä vain yksi vaihtoehto. Minulle on tärkeää, että voin itse valita...

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
terveysaseman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sairaalan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lääkäriin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hoitajan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. Minulla on vaihtoehtoja, joista voin aidosti valita haluamani...

	useita	muutamia	ei juurikaan valinnanvaraa
terveysaseman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sairaalan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lääkäriin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hoitajan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

43. Mitä mieltä olette seuraavista väittämistä? Valitkaa jokaiselta riviltä vain yksi vaihtoehto. Hoitopaikan valinnan pohjaksi minulla on riittävästi tietoa...

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
eri hoitopaikkojen palvelujen lääketieteellisestä laadusta (esim. toimenpiteiden onnistuminen, potilasturvallisuus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
asiakastyytyväisyydestä eri hoitopaikoissa (hyvä kohtelu, mahdollisuus vaikuttaa omaan hoitoon, luottamuksellisuus ym.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eri hoitopaikkojen jonotusajoista (esim. lääkärin tai hoitajan vastaanotolle)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eri hoitopaikkojen palveluvalikoimasta (mitä palveluja saan hoitopaikasta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
siitä, miten minun pitää toimia, jos haluan vaihtaa terveysasemaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
siitä, miten minun pitää toimia, jos haluan vaihtaa sairaalaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44. Seuraavassa luetellaan asioita joita ihmiset voivat miettiä valitessaan terveysasemaa. Valitkaa mielestänne kolme tärkeintä valintaan vaikuttavaa asiaa.

	Valitkaa kolme tärkeintä asiaa
terveysaseman hyvä sijainti	<input type="checkbox"/>
hyvät kulkuyhteydet (julkisilla kulkuneuvoilla tai omalla autolla, mm. parkkipaikat)	<input type="checkbox"/>
lääkäriaikojen saatavuus	<input type="checkbox"/>
terveyden- /sairaanhoidajan aikojen saatavuus	<input type="checkbox"/>
terveysaseman aukioloajat	<input type="checkbox"/>
hyvä hoidon laatu terveysasemalla	<input type="checkbox"/>
terveysasemalla on erityisosaamista tarvitsemiini palveluihin	<input type="checkbox"/>
pitkäaikainen hoitosuhde tietyn lääkärin tai hoitajan kanssa	<input type="checkbox"/>
toimitilojen viihtyisyys	<input type="checkbox"/>
esteetön liikkuminen: esim. automaattisesti avautuvat ovet, tasaiset kävelyreitit, sekä opasteiden ja ohjeiden selkeys.	<input type="checkbox"/>
muu peruste, mikä? <input style="width: 600px; height: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>

45. Kuinka tärkeänä pidätte sitä, että voisitte valita yksityisen terveyspalvelun samalla asiakasmaksulla kuin julkisen? Valitkaa vain yksi vaihtoehto.

- erittäin tärkeää
- melko tärkeää
- ei kovin tärkeää
- ei lainkaan tärkeää
- en osaa sanoa

46. Mahdollisuus valita koskee nykyisin pääasiassa terveystalvveluja. Kuinka tärkeänä pidätte valinnanvapauden laajentamista myös...

	erittäin tärkeää	melko tärkeää	ei kovin tärkeää	ei lainkaan tärkeää	en osaa sanoa
vanhusten palveluihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muihin sosiaalipalveluihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KÄYTTÖ

47. Onko teillä käytössänne..

	kyllä	ei
internet kotona, työpaikalla, kirjastossa tai muualla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pankkitunnukset tai mobiilivarmennin sähköiseen tunnistautumiseen internetissä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

48. Käytättekö internetiä:

	käytän itse	käytän avustettuna	en käytä
sähköiseen asiointiin (esim. verkkopankki, Kela, verotoimisto, lippupalvelu, kunnan palvelut ym.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tietojen hakemiseen (esim. aikataulut, terveys-tieto ym.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

49. Millaisia kokemuksia Teillä on internetistä seuraavien asioiden kannalta?

	Kokemukseni mukaan internet on tähän tarkoitukseen			
	erittäin hyödyllinen	melko hyödyllinen	hyödytön	en ole käyttänyt
tietojen etsiminen sairauksista, oireista tai terveistä elintavoista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vertaisryhmien (esim. laihdutusryhmä) antama tuki, terveysneuvonta tai muu omahoito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
asiointi sosiaali- ja terveystaluuissa (esim. ajanvaraus, reseptit, laboratoriotulokset, sosiaalipalveluja tai etuuksia koskevat päätökset)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
palveluiden ja hoitopaikkojen vertailu (laatu, jonot, hinnat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TERVEYSPALVELUIDEN KÄYTTÖ

50. Kuinka monta kertaa olette käynyt oman sairautenne (tai raskauden tai synnytyksen) vuoksi lääkärin, terveyden- tai sairaanhoitajan vastaanotolla tai tavannut lääkärin tai hoitajan kotonanne 12 viime kuukauden aikana? *Jos ette ole käynyt kertaakaan, merkitkää 0 kertaa. Mukaan ei lasketa niitä kertoja, jolloin olette olleet sairaalassa sisäänotettuna potilaana.*

	lääkärin vastaanotolla	terveyden- tai sairaanhoitajan vastaanotolla
terveysasemalla (ei hammaslääkärikäyntejä)	<input type="text"/> kertaa	<input type="text"/> kertaa
yksityisellä lääkäriasemalla	<input type="text"/> kertaa	<input type="text"/> kertaa
sairaalan poliklinikalla	<input type="text"/> kertaa	<input type="text"/> kertaa
julkisessa hammashuollossa	<input type="text"/> kertaa	<input type="text"/> kertaa
yksityisessä hammashuollossa	<input type="text"/> kertaa	<input type="text"/> kertaa

51. Kuinka monta kertaa olette ollut yhteydessä terveydenhuollon ammattilaiseen 12 viime kuukauden aikana:

	en kertaakaan	yhden kerran	2-3 kertaa	4-6 kertaa	yli 6 kertaa
puhelimitse					
lääkäriin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
terveyden- tai sairaanhoitajaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muuhun terveydenhuollon ammattilaiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
internetin välityksellä (tietokoneella, kännykällä tai muulla laitteella)					
lääkäriin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
terveyden- tai sairaanhoitajaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muuhun terveydenhuollon ammattilaiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

52. Kun käytätte terveyspalveluita tapaatteko yleensä saman...

	aina	usein	joskus	ei koskaan
lääkäriin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hoitajan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

53. Oletteko ollut hoidettavana sairaalan vuodeosastolla (mukaan lukien terveyskeskuksen vuodeosasto) 12 viime kuukauden aikana?

- kyllä
 en

54. Ajatelkaa kokemuksianne terveystalouden käytöstä 12 viime kuukauden ajalta. Kuinka alla olevat asiat ovat toteutuneet Teidän kohdallanne?

	aina	useimmiten	joskus	ei koskaan	ei koske minua (en ole käyttänyt terveystalouksia)
sain yhteyden hoitopaikkaan sujuvasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sain vastaanottoajan riittävän nopeasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pääsin tutkimuksiin riittävän nopeasti (esim. laboratoriotutkimukset, röntgen, ultraäänitutkimus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
yksityisyyttäni kunnioitettiin tutkimuksissa ja hoidoissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hoitokäynnistä oli minulle hyötyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
asiani hoidettiin sujuvasti ja tieto kulki ammattilaisten välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

55. Ajatelkaa kokemuksianne hoitohenkilöstöstä (lääkärit, hoitajat tai muu hoitava henkilöstö) 12 viime kuukauden ajalta. Kuinka alla olevat asiat ovat toteutuneet Teidän kohdallanne?

	aina	useimmiten	joskus	ei koskaan	ei koske minua (en ole käyttänyt terveyspalveluja)
minua kohdeltiin kunnioittavasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
keskustelut käytiin siten että ulkopuoliset eivät pystyneet kuulemaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tietojani käsiteltiin luottamuksellisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kanssani vietettiin riittävästi aikaa vastaanottokäynneillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sain tarpeeksi aikaa kysyä terveydentilastani tai saamistani hoidoista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sain osallistua hoitoani tai tehtyjä tutkimuksia koskeviin päätöksiin niin paljon kuin halusin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
minulta kysyttiin suostumus ennen hoitojen tai tutkimusten aloittamista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

56. Ovatko seuraavat asiat haitanneet hoidon saamistanne 12 viime kuukauden aikana? *Valitkaa jokaiselta riviltä vain yksi vaihtoehto.*

	aina	useimmiten	joskus	ei koskaan	ei koske minua (en ole käyttänyt terveyspalveluja)
minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen asiani hoitamiseksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
aukioloajat olivat hankalat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hoitopaikka oli hankalan matkan päässä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti hoidon saamista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liian korkeat asiakasmaksut vaikeuttivat hoidon saamista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

57. Oletteko mielestänne saanut riittävästi seuraavia terveyspalveluita 12 viime kuukauden aikana? *Huomioikaa sekä kunnan että yksityisen palveluntarjoajan tuottamat palvelut.*

	en ole tarvinnut	olis in tarvinnut, mutta palvelua tai etuutta ei saatu	olen käyttänyt, palvelu tai etuus ei ollut riittävää	olen käyttänyt, palvelu tai etuus oli riittävää
lääkärin vastaanottopalvelut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan vastaanottopalvelut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hammaslääkäripalvelut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

58. Oletteko saanut rokotuksen influenssaa vastaan 12 viime kuukauden aikana?

- en
 kyllä

59. Milloin terveydenhuollon ammattilainen on viimeksi mitannut Teiltä:

Valitkaa yksi vaihtoehto joka riviltä.

	12 viime kuukauden aikana	1–5 vuotta sitten	yli 5 vuotta sitten	ei koskaan	en tiedä
verenpaineen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
veren kolesterolipitoisuuden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
veren sokeripitoisuuden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
painon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tasapainokykyänne (esim. seisomatasapainoanne)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muistianne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

60. Oletteko käynyt seuraavissa tutkimuksissa ja tarkastuksissa 5 viime vuoden aikana: *Voitte valita useita vaihtoehtoja.*

	en	kyllä, viime (1) vuoden aikana	kyllä, 1-5 vuotta sitten
suolistosyövän seulontatesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mammografia (rintasyövän seulontatesti) naisille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PAPA-koe naisille (kohdunkaulan irtosolunäyte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eturauhastutkimukseen kuuluva verinäytteestä mitattava PSA-arvo miehille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

61. Oletteko käynyt mielenterveydellisten tai päihteiden käyttöön liittyvien ongelmien takia 12 viime kuukauden aikana:

	en	kyllä, mielenterveydellisten ongelmien vuoksi	kyllä, päihteiden käyttöön liittyvien ongelmien vuoksi
terveyskeskuksessa, työterveyshuollossa tai opiskeluterveydenhuollossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mielenterveystoimistossa tai psykiatrian poliklinikalla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A-klinikalla, katkaisuhoidossa tai muussa päihdehoidossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
yksityisvastaanotolla (lääkäri, psykologi tai muu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
psykiatrisessa tai muussa sairaalassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muussa hoitopaikassa missä: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seuraava kysymys koskee pitkäaikaissairaita henkilöitä. Mikäli teillä ei ole pitkäaikaissairautta, voitte siirtyä kysymykseen 63.

62. Miten seuraavat asiat ovat toteutuneet pitkäaikaissairautenne hoidossa?

Jos Teillä on useita sairauksia, valitkaa vaihtoehto eniten hoitoa vaativan sairauden mukaan.

	aina	useimmiten	joskus	ei koskaan	ei koske minua
tieto kulkee hoitopaikkani sisällä henkilökunnan välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tieto kulkee hoitopaikkani ja sairaalan tai muun erikoissairaanhoidon välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tieto kulkee kotisairaanhoidon ja muun terveydenhuollon välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tieto kulkee hoitopaikkani ja sosiaalipalvelujen välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kanssani on sovittu miten itse hoidan sairauttani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jos useita sairauksia: kaikki sairauteni huomioidaan hoidossa kokonaisvaltaisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOSIAALIPALVELUIDEN KÄYTTÖ

63. Oletteko mielestänne saanut riittävästi seuraavia sosiaalipalveluja tai etuuksia 12 viime kuukauden aikana? Merkitkää myös viimeiseen sarakkeeseen mitä palvelua käytitte viimeksi.

Huomioikaa sekä kunnan että yksityisen palveluntarjoajan tuottamat palvelut.

	en ole tarvinnut	olis tarvinnut, mutta palvelua tai etuutta ei saatu	olen käyttänyt, palvelu tai etuuks ei ollut riittävä	olen käyttänyt, palvelu tai etuuks oli riittävä	tämä oli viimeisin käyttämäni palvelu
kotiin saatavat hoito- ja hoivapalvelut vanhuksille (esim. kotihoito, aterija muut tukipalvelut, kuntoutuspalvelut, kodinmuutostyöt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muut vanhuspalvelut (esim. palveluasuminen, vanhainkoti, perhehoito)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vammaispalvelut (esim. kuljetuspalvelut, henkilökohtainen apu, asunnon muutostyöt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sosiaalityöntekijän ohjaus- ja neuvontapalvelut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
omaishoitajan tukipalvelut (esim. mahdollisuus pitää vapaata)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
omaishoidon hoitopalkkio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kelasta haettava perustoimeentulotuki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kunnalta haettava täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

64. Oliko viimeksi käyttämästänne sosiaalipalvelusta peritty maksu mielestänne kohtuullinen? Mikäli ette ole käyttäneet sosiaalipalveluja 12 viime kuukauden aikana, siirtykää kysymykseen 66.

- kyllä
 ei
 palvelusta ei peritty maksua

65. Kuinka kauan jouduitte odottamaan saadaksesi tarvitsemanne palvelun?

Valitkaa vain yksi vaihtoehto.

- en yhtään tai alle viikon
- 1-2 viikkoa
- 3-4 viikkoa
- yli kuukauden, mutta alle 3 kuukautta
- 3 kuukautta tai pidempään

66. Kuinka monta kertaa olette olleet yhteydessä sosiaalityöntekijään tai sosiaaliohjaajaan 12 viime kuukauden aikana?

	en kertaakaan	yhden kerran	2-3 kertaa	4-6 kertaa	yli 6 kertaa
puhelimitse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
internetin välityksellä (tietokoneella, kännykällä tai muulla laitteella)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

67. Miten vuorovaikutus henkilökunnan kanssa on sujunut, kun olette käyttänyt sosiaalipalveluja 12 viime kuukauden aikana? Arvioikaa viimeksi käyttämänne palvelua. Valitkaa jokaiselta riviltä vain yksi vaihtoehto.

	aina	useimmiten	joskus	ei koskaan	ei koske minua (en ole käyttänyt sosiaalipalveluja)
henkilökunta kohteli minua kunnioittavasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
asiat selitettiin minulle ymmärrettävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kanssani vietettiin riittävästi aikaa vastaanottokäynneillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
henkilökunta antoi minulle tarpeeksi aikaa kysyä omaan tilanteeseeni ja palveluuni liittyvistä asioista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sain tietoa asiani käsittelystä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sain osallistua itseäni koskevissa asioissa päätöksiin niin paljon kuin halusin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

68. Miten seuraavat väittämät kuvaavat kokemuksianne sosiaalipalveluista 12 viime kuukauden ajalta? Arvioikaa viimeksi käyttämääne palvelua.

	aina	useimmiten	joskus	ei koskaan	ei koske minua (en ole käyttänyt sosiaalipalveluja)
pääsin palveluun riittävän nopeasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
palvelun lopputulos vastasi tarvetta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
asiani hoidettiin sujuvasti ja tieto kulki ammattilaisten välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

69. Ovatko seuraavat asiat haitanneet sosiaalipalvelujen saamistanne 12 viime kuukauden aikana? Valitkaa vain yksi vaihtoehto joka riviltä.

	aina	useimmiten	joskus	ei koskaan	ei koske minua (en ole käyttänyt sosiaalipalveluja)
minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen asiani hoitamiseksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jouduin selvittämään tilannettani useammalle työntekijälle tai moneen kertaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
aukioloajat olivat hankalat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
palvelupiste oli hankalan matkan päässä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oma taloudellinen tilanteeni vaikeutti palvelun saamista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liian korkeat asiakasmaksut vaikeuttivat hoidon saamista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

70. Oletteko käyttänyt itse maksamianne yksityisiä sosiaalipalveluja 12 viime kuukauden aikana? Sosiaalipalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi vanhus-, koti- ja vammaispalveluja.

- kyllä
 en

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON RAHOITUS JA KUSTANNUKSET

71. Missä määrin toivotte verovarvoja käytettävän seuraavien palvelujen rahoittamiseen?

	nykyistä enemmän	nykyisen määrän	nykyistä vähemmän
terveyden- ja sairaanhoitoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sosiaalipalveluihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tulonsiirtoihin, kuten sosiaalietuuksiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

72. Missä määrin toivotte asiakkaan omia varoja (asiakasmaksuina) käytettävän seuraavien palvelujen rahoittamiseen?

	nykyistä enemmän	nykyisen määrän	nykyistä vähemmän
terveyden- ja sairaanhoitoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sosiaalipalveluihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

73. Pitäisikö asiakasmaksuja porrastaa tulojen mukaan siten, että suurituloiset maksaisivat asiakasmaksuina itse suuremman osan palvelun hinnasta kuin pienituloiset?

	pitäisi ehdottomasti	ehkä pitäisi	ei pitäisi
terveyspalveluissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sosiaalipalveluissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

74. Oletteko käyttänyt palveluseteliä 12 viime kuukauden aikana?

	kyllä	en	en tiedä	en ole varma
terveyspalveluiden hankkimiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sosiaalipalveluiden hankkimiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

75. Oletteko hankkinut itsellenne yksityisen sairauskuluvakuutuksen, joka korvaa sairauden hoidosta Suomessa aiheutuvia hoitokuluja, kuten yksityislääkärin palkkioita, lääkekuluja ja sairaalan hoitopäivämaksuja?

- kyllä
 en, mutta olen harkinnut
 en ole, enkä ole harkinnut

ELINTAVAT

Seuraavilla kahdella kysymyksellä (76 - 77) selvitetään liikkumistanne vapaa-ajalla. Jos liikutte eri tavoin eri vuodenaikoina, valitkaa vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa keskimääräistä tilannettanne.

76. Kuinka usein kävelette ulkona vähintään 20 minuuttia ?

- 5 kertaa viikossa tai useammin
 4 kertaa viikossa
 3 kertaa viikossa
 1-2 kertaa viikossa
 harvemmin kuin kerran viikossa
 en voi vammaan tai sairauden vuoksi harrastaa liikuntaa

77. Kuinka paljon liikutte ja rasitate itseänne ruumiillisesti vapaa-aikana?

Valitkaa tilanteeseenne parhaiten sopiva vaihtoehto.

- luen, katselen televisiota ja teen askareita, jotka eivät juuri rasita ruumiillisesti
 kävelen, pyöräilen tai teen kevyttä koti- ja pihatyötä yms. useita tunteja viikossa
 harrastan varsinaista kuntoliikuntaa tai urheilua kuten juoksua, hiihtoa, uintia, tai pallopelejä useita tunteja viikossa
 olen enimmäkseen vuoteessa

78. Kuinka usein olette syönyt seuraavia ruokia 7 viime päivän aikana?

	kerran viikossa tai harvemmin	1-6 kertaa viikossa	1-2 kertaa päivässä	3 kertaa päivässä tai useammin
tuoreita kasviksia tai kasvissalaattia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kypsennettyjä kasviksia (ei perunaa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hedelmiä tai marjoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
voita tai voi-kasviöljyseosta (esim. Oivariini)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

79. Kuinka usein yleensä harjaatte hampaanne / hammasproteesinne?

- useammin kuin kaksi kertaa päivässä
 kaksi kertaa päivässä
 kerran päivässä
 harvemmin kuin joka päivä
 en koskaan

80. Onko joku alla mainituista henkilöistä kehottanut Teitä 12 viime kuukauden aikana: *Voitte valita jokaiselta riviltä useampia vaihtoehtoja.*

	ei kukaan	lääkäri tai hammaslääkäri	terveydenhoitaja tai muu terveydenhuollon ammattilainen	perheenjäsen	joku muu
lisäämään liikuntaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muuttamaan ruokailutottumuksia terveyssyistä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
laihduuttamaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vähentämään alkoholin käyttöä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lopettamaan tupakoinnin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

81. Nukutteko mielestänne tarpeeksi?

- kyllä, lähes aina
 kyllä, usein
 harvoin tai tuskin koskaan
 en osaa sanoa

82. Tupakoitteko nykyisin (savukkeita, sikareita tai piippua)?

- kyllä, päivittäin
 satunnaisesti
 en lainkaan
 en ole koskaan tupakoinut

83. Oletteko käyttänyt alkoholijuomia 12 viime kuukauden aikana?

- en (*voitte siirtyä kysymykseen 87*)
 kyllä



84. Kuinka usein juotte olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Ottakaa mukaan myös ne kerrat, jolloin nautitte vain pieniä määriä, esim. pullon keskiolutta tai tilkan viiniä. Valitkaa se vaihtoehto, joka lähinnä vastaa omaa tilannettanne.

- en koskaan
- noin kerran kuukaudessa tai harvemmin
- 2–4 kertaa kuukaudessa
- 2–3 kertaa viikossa
- 4 kertaa viikossa tai useammin

85. Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olette ottanut niinä päivinä, jolloin käytitte alkoholia? Katsokaa oheista laatikkoa.

- 1–2 annosta
- 3–4 annosta
- 5–6 annosta
- 7–9 annosta
- 10 tai enemmän

YKSI ALKOHOLIANNOS ON:
pullo (33cl) keskiolutta tai siideriä tai
lasi (12cl) mietoa viiniä tai
pieni lasi (8cl) väkevää viiniä tai
ravintola-annos (4cl) väkeviä

86. Kuinka usein olette juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?

- en koskaan
- harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- kerran kuukaudessa
- kerran viikossa
- päivittäin tai lähes päivittäin

ESIMERKKEJÄ:
0,5 l tuoppi keskiolutta tai siideriä = 1,5 annosta
0,5 l tuoppi A-olutta tai vahvaa siideriä = 2 annosta
075 l pullo mietoa (12%) viiniä = 6 annosta
0,5 l pullo väkeviä = 13 annosta



TAPATURMAT JA VÄKIVALTA

87. Käytättekö seuraavia suojaimeja tai turvavälineitä?

	aina	usein	joskus	en ollenkaan	ei koske minua
kypärää pyöräillessänne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
turvavyötä auton takapenkillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kellunta- tai pelastusliivejä veneessä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nastoitettuja jalkineita tai kenkiin kiinnitettäviä liukuesteitä liukkaalla kelillä ulkoillessanne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lonkkasuojaimia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
heijastinta pimeällä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

88. Käytättekö seuraavia apuvälineitä? *Voitte valita useita vaihtoehtoja.*

- kävelykeppiä, kyynärsauvoja tai kainalosauvoja
- rollaattoria tai potkupyörää
- pyörätuolia
- kuulokojetta
- lääkedosettia

89. Oletteko 12 viime kuukauden aikana kaatunut?

- en ole kaatunut
- kyllä, kodin sisätiloissa, montako kertaa? _____ kertaa
- kyllä, kodin piha-alueella, montako kertaa? _____ kertaa
- kyllä, ulkona kadulla tai julkisella paikalla, montako kertaa? _____ kertaa

90. Onko joku käyttäytynyt Teitä kohtaan väkivaltaisesti 12 viime kuukauden aikana? *Voitte valita useita vaihtoehtoja kullakin riviltä.*

	ei kukaan	tuntematon tai puolittu	nykyinen avo- tai avio-puoliso tai seurustelukumppani	muu lähemmin tuntemanne henkilö (muu perheenjäsen, entinen puoliso, ystävä, tuttava, työtoveri)
uhannut kasvokkain, puhelimitse tai internetin välityksellä vahingoittaa Teitä fyysisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
estänyt Teitä liikkumasta, tarttunut kiinni, tyrkkinyt, töninyt tai läimäissyt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lyönyt nyrkillä tai kovalla esineellä, potkinut, kuristanut tai käyttänyt jotakin asetta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
häirinnyt Teitä seksuaalisesti loukkaavilla sanoilla tai teoilla? (esim. koskettelemalla, nimittelemällä, kaksimielisillä jutuilla)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

91. Täyttikö lomakkeen yksin vai autoiko Teitä siinä joku muu?

- täytin yksin
 täytin yhdessä puolison kanssa
 täytin yhdessä jonkun muun sukulaisen kanssa
 täytin yhdessä hoitajan tai kotiaavustajan kanssa
 minua auttoi joku toinen henkilö. Kuka (esim. naapuri)? _____
 lomakkeen täytti puolestani joku muu.

Kuka? _____

KIITOS VASTAUKSISTANNE!

**Muistakaa irrottaa kansilehti ennen kuin lähetätte lomakkeen.
Voitte tutustua tuloksiin osoitteessa www.thl.fi/finsote**

