



Kutsu kansalliseen FinTerveys-tutkimukseen

Hyvä

Haluatko lisää tietoa terveydestäsi? Miten 100-vuotias Suomi voi? Osallistu FinTerveys-tutkimukseen.

Olemme varanneet Sinulle ajan tutkimuskäynnille:

<viikonpäivä> <pp.kk.vvvv> klo <11.30>
<osoite rivi 1, xx terveyskeskus>
<postinumero> <postitoimipaikka>

Pyydämme Sinua **vahvistamaan tutkimuskäyntisi** etukäteen:

- osoitteessa <http://www.thl.fi/finterveys> (Tutkimusajan vahvistaminen tai vaihtaminen) tai
- soittamalla ilmaisnumeroon 0800 - 95 225 arkipäivisin klo 10:00–17:00 tai
- sähköpostitse: finterveys@thl.fi

Ohjeet tutkimuskäyntiä varten ovat kääntöpuolella.

Jotta tutkimus antaa luotettavan kuvan väestön terveydestä ja hoidon tarpeesta, osallistumisesi on ensiarvoisen tärkeää vaikka kokisit itsesi täysin terveeksi tai sinulla on pitkäaikaisia sairauksia. Edustat oman ikäryhmäsi aikuisväestöä, eikä Sinulta saatavaa tietoa voida korvata kenenkään toisen tiedoilla. Sinut on valittu FinTerveys-tutkimukseen satunnaisotannalla Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmästä.

Tutkimuksen toteuttaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), joka on sosiaali- ja terveysministeriön alainen valtion tutkimuslaitos.

Ystävällisin terveisin,

Seppo Koskinen
Lääkäri, tutkimusprofessori
Tutkimuksesta vastaava tutkija

Katja Borodulin
FT, erikoistutkija
Tutkimuksen koordinaattori



Ohjeet tutkimuskäyntiä varten

- **Vahvista tutkimusaikasi** (internetissä, puhelimitse tai sähköpostitse). Varaa tutkimuskäyntiin noin 1,5-2 tuntia. Tutkimus, mukaan lukien kaikki laboratoriotutkimukset ovat Sinulle ilmaisia.
- **Täytä oheinen kyselylomake** huolellisesti etukäteen ja ota se mukaan tutkimuspaikalle. Mikäli lomakkeessa on kohtia, joihin vastaaminen on vaikeaa, voit jättää ne avoimeksi ja täydentää ne tutkimuspaikalla yhdessä tutkimushoitajan kanssa. Vaihtoehtoisesti voit täyttää lomakkeen **netissä**: <http://www.thl.fi/finterveys>. Nettilomakkeen täyttämiseksi tarvittava tutkimusnumerosi ja salasana ovat tämän kutsun etusivun oikeassa yläkulmassa. Voit täyttää lomakkeen suomeksi, ruotsiksi tai englanniksi.
- **Ole syömättä ja juomatta vähintään 4 tuntia** ennen tutkimusaikaasi. Vältä myös rasvaisia ruokia tutkimuspäivänä.
- Pukeudu niin, että saat oikean olkavarren ja jalkapohjat helposti paljaiksi mittauksia varten.
- Vältä raskasta liikuntaa ennen tutkimusta.

Pyydämme Sinua tutustumaan oheiseen tiedotteeseen, jossa on yksityiskohtaisempaa tietoa tutkimuksesta. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Tutkimuspaikalla saat lisätietoa tutkimuksesta ja Sinulta pyydetään kirjallinen suostumus tietojesi käyttämiseen tutkimuksessa.

Saapuessasi tutkimuspaikalle Sinun ei tarvitse ilmoittautua, vaan Sinut kutsutaan nimellä odotustilasta.

FinTerveys-tutkimuksesta lisätietoja: <http://www.thl.fi/finterveys>

FinTerveys 2017 -tutkimus


KANSALLINEN TERVEYSTUTKIMUS

KYSELY 1

OHJEET VASTAAJALLE

Tämän lomakkeen voitte täyttää myös netissä: <http://www.thl.fi/finterveys>. Nettilomakkeen täyttämiseksi tarvittava tutkimusnumero ja salasana ovat kutsukirjeen etusivun oikeassa yläkulmassa.

Rastittakaa kuulakärkikynällä sopiva vaihtoehto tai kirjoittakaa kysytty tieto sille varattuun tilaan. Älkää mielellään käyttäkö lyijykynää.

 Mikäli teette merkintöjä vastausruutuun, johon ette ole niitä tarkoittanut, pyydämme, että mustaatte koko ruudun.

Valitkaa kunkin kysymyksen kohdalla vain yksi, parhaiten sopiva vaihtoehto, ellei kysymyksen kohdalla erikseen mainita, että vaihtoehtoja voi valita useita.

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

- hyvä
 melko hyvä
 keskitasoinen
 melko huono
 huono

ESIMERKKI 2.

Nykyinen pituutenne ja painonne

pituus 1.65 cm

paino 62 kg

TERVEYDENTILA

1. Onko terveydentilanne mielestänne nykyisin

- hyvä
 melko hyvä
 keskitasoinen
 melko huono
 huono

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

- ei
 kyllä

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

- rajoittaa vakavasti
 rajoittaa, mutta ei vakavasti
 ei rajoita lainkaan (siirytään kysymykseen 5)

4. Onko rajoituksia ollut vähintään kuuden viime kuukauden ajan?

- kyllä
 ei

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

	ei	kyllä
Sydämen vajaatoiminta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sepelvaltimotauti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Syöpä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nivelreuma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu nivelsairaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selän kulumavika, muu selkäsairaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Masennus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu psyykinen sairaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Munuaisten vajaatoiminta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uniapnea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Onko Teiltä koskaan tutkittu veren sokeripitoisuutta? Koska viimeksi?

- viimeksi kuluneen ½ vuoden aikana
 ½ vuotta - 1 vuotta sitten
 1 vuotta - 5 vuotta sitten
 yli 5 vuotta sitten
 ei koskaan (siirytään kysymykseen 10)
 en tiedä (siirytään kysymykseen 10)

7. Onko lääkäri joskus todennut Teillä diabeteksen (eli sokeritaudin)?

- ei (siirytään kysymykseen 10)
 ei, mutta koholla olevat sokeriarvot tai piilevän diabeteksen
 kyllä, tyypin 1 eli nuoruustyyppin diabeteksen, vuonna _____
 kyllä, tyypin 2 eli aikuistyyppin diabeteksen, vuonna _____
 kyllä, mutta en tiedä diabeteksen tyyppiä, vuonna _____
 kyllä, raskausajan diabeteksen, viimeksi vuonna _____

8. Määrättiinkö Teille tuolloin toteamisen yhteydessä diabeteksen (eli sokeritaudin) takia jotain seuraavista hoidoista?

- ainoastaan elintapaneuvonta (ruokavalio, liikunta ym.)
 tablettihoito
 insuliinihoito
 ei mitään näistä

9. Mitä lääkärin määräämiä lääkkeitä käytätte nykyisin diabeteksen (eli sokeritaudin) takia?

- en mitään
 insuliini
 tabletti
 insuliini ja tabletti yhdessä

10. Onko Teiltä koskaan tutkittu veren kolesterolipitoisuutta? Koska viimeksi?

- viimeksi kuluneen ½ vuoden aikana
 ½ vuotta - 1 vuotta sitten
 1 vuotta - 5 vuotta sitten
 yli 5 vuotta sitten
 ei koskaan (siirtykää kysymykseen 14)
 en tiedä (siirtykää kysymykseen 14)

11. Onko Teillä koskaan todettu olevan korkea tai kohonnut veren kolesterolipitoisuus?

- ei (siirtykää kysymykseen 14)
 kyllä

12. Oletteko saanut ruokavalio-ohjeita veren kolesterolitason alentamiseksi?

- ei
 kyllä

13. Käytättekö nykyisin lääkärin määräämiä lääkkeitä veren kolesterolipitoisuuden alentamiseksi?

- en
 kyllä

14. Onko Teiltä koskaan mitattu verenpainetta? Koska viimeksi?

- viimeksi kuluneen ½ vuoden aikana
 ½ vuotta - 1 vuotta sitten
 1 vuotta - 5 vuotta sitten
 yli 5 vuotta sitten
 ei koskaan (siirtykää kysymykseen 19)

15. Onko Teillä koskaan todettu olevan korkea tai kohonnut verenpaine?

- ei (siirtykää kysymykseen 18)
 kyllä

16. Oletteko koskaan käyttänyt verenpainelääkkeitä?

- en (siirtykää kysymykseen 18)
 kyllä

17. Milloin olette viimeksi ottanut verenpainelääkettä?

- tänään tai eilen
 2 - 7 päivää sitten
 1 viikko - ½ vuotta sitten
 ½ vuotta - 1 vuosi sitten
 1 vuosi - 5 vuotta sitten
 yli 5 vuotta sitten

18. Mittaatteko verenpainettanne kotimittarilla?

- päivittäin
 viikoittain
 kuukausittain
 2-4 kertaa vuodessa
 kerran vuodessa
 en koskaan

19. Oletteko sairastanut lääkärin toteaman sydäninfarktin eli sydänveritulpan?

- en
 kyllä, minä vuonna viimeksi:
vuonna _____

**20. Oletteko sairastanut lääkärin toteaman aivohalvauksen, aivoverenvuodon tai aivo-
verisuonitukoksen?**

- en
 kyllä, minä vuonna viimeksi:
vuonna _____

**21. Onko Teille koskaan tehty sydämen se-
pelvaltimon ohitusleikkausta?**

- ei
 kyllä, minä vuonna viimeksi:
vuonna _____

**22. Onko Teille koskaan tehty sydämen se-
pelvaltimon pallolaajennusta?**

- ei
 kyllä, minä vuonna viimeksi:
vuonna _____



23. Onko lääkäri koskaan todennut Teillä astman?

- ei
 kyllä

24. Onko lääkäri koskaan todennut Teillä keuhkohtaumataudin (COPD)?

- ei
 kyllä

25. Esiintyykö Teillä tavallisesti limaisia ysköksiä herätessänne talviaamuisin?

- ei
 kyllä

26. Esiintyykö Teillä tavallisesti limaisia ysköksiä päivisin tai öisin talviaikana?

- ei
 kyllä

27. Esiintyykö Teillä limaisia ysköksiä useimpina päivinä tai öinä ainakin 3 kk:n ajan vuosittain?

- ei
 kyllä

28. Onko Teillä koskaan ollut heinänuhaa tai muita allergisia nenäoireita?

- ei
 kyllä, 12 viime kuukauden aikana
 kyllä, viimeksi yli vuosi sitten

29. Onko Teillä koskaan ollut allergisia silmäoireita?

- ei
 kyllä, 12 viime kuukauden aikana
 kyllä, viimeksi yli vuosi sitten

30. Onko Teillä koskaan ollut kutisevaa ihottumaa, jota on sanottu maitoruveksi, taiveihottumaksi tai atooppiseksi ihottumaksi?

- ei
 kyllä, 12 viime kuukauden aikana
 kyllä, viimeksi yli vuosi sitten

31. Onko Teillä ollut viimeksi kuluneiden 30 päivän aikana selkäkipua?

- ei
 kyllä

32. Onko Teillä ollut viimeksi kuluneiden 30 päivän aikana niskakipua?

- ei
 kyllä

33. Onko Teillä ollut viimeksi kuluneiden 30 päivän aikana olkapääkipua?

- ei
 kyllä

34. Onko Teillä ollut viimeksi kuluneiden 30 päivän aikana kävelyvaikeutta tai ontumista lonkan vaivan tai vian takia?

- ei
 kyllä

35. Onko Teillä ollut viimeksi kuluneiden 30 päivän aikana kävelyvaikeutta tai ontumista polven vaivan tai vian takia?

- ei
 kyllä

36. Onko Teillä 12 viime kuukauden aikana ollut vähintään kahden viikon jaksoa, jolloin olette suurimman osan aikaa

	ei	kyllä
ollut mieli maassa, alakuloinen tai masentunut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
menettänyt kiinnostuksenne useimpiin asioihin, kuten harrastuksiin, työhön tai muihin asioihin, joista yleensä koette mielihyvää?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



37. Kuinka suuren osan ajasta olette 4 viime viikon aikana

	koko ajan	suurim- man osan aikaa	huomatta- van 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"/>

38. 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
särkyläkkeitä päänsärkyyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
särkyläkkeitä nivel- tai lihassärkyyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
särkyläkkeitä muuhun särkyyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unilääkkeitä, nukahtamislääkkeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rauhottavia lääkkeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
masennuslääkkeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
astmalääkkeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
heinänuhalääkkeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sydän- tai aivoinfarktin ehkäisyyn asetosalisyyli- lihappoa (mm. Aspirin, Disperin, Primaspan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
verenohennuslääkkeitä (Marevan, Pradaxa, Xarelto ja Eliquis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
antibiootteja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

39. Mihin tarkoitukseen saitte viime antibioottikuurinne?

- hengitystieinfektioon (esim. angiina, poskiontelotulehdus, keuhkoputkentulehdus, keuhkokuume)
- vatsatautiin, johon liittyi ripulia ja/tai oksentelua
- virtsatieinfektioon
- ihon tai haavan infektioon
- muuhun
- en osaa sanoa
- en ole koskaan saanut antibioottikuuria (siirtykää kysymykseen 41)

40. Missä viime antibioottikuurinne aloitettiin?

- vuodeosastolla (sisältää kotiin annetun jatkohoidon)
- kotona (avohoitopisteessä saatu resepti)

41. Onko hampaidenne kunto ja suunne terveydentila mielestänne nykyisin

- hyvä
- melko hyvä
- keskitasoinen
- melko huono
- huono

42. Kuinka usein yleensä harjaatte hampaanne?

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

43. Kuinka usein käytätte suunne ja hampaidenne hoitoon hammaslankaa tai hammasväliharjaa?

- päivittäin
- viikoittain
- harvemmin
- en lainkaan

TOIMINTAKYKY JA HYVINVOINTI
44. Pystyttekö yleensä seuraaviin suorituksiin?

	pystyn vaikeuksista	pystyn mutta vaikeuksia on jonkin verran	pystyn mutta se on minulle erittäin vaikeaa	en pysty lainkaan
kävelemään levähtämättä noin puoli kilometriä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
juoksemaan lyhyehkön matkan (noin sata metriä)	<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"/>
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"/>

45. Millaiseksi koette muistinne, oppimis- ja keskittymiskykyne?

	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"/>

46. Osallistutteko jonkin kerhon, järjestön, yhdistyksen, harrastusryhmän tai hengen tai henkisen yhdistyksen toimintaan (esimerkiksi liikuntaseura, asukastoiminta, puolue, kuoro, seurakunta)?

- en
- kyllä, silloin tällöin
- kyllä, aktiivisesti

47. Riippumatta siitä, oletteko ansiotyössä vai ette, arvioikaa minkälainen työkykyne on nykyisin. Oletteko

- täysin työkykyinen
- osittain työkyvytön
- täysin työkyvytön

48. Oletetaan, että työkykynne on parhaimmillaan saanut 10 pistettä. Minkä pistemäärän antaisitte nykyiselle työkyvyllenne? (rastittakaa työkykyänne vastaava numero)

täysin työkyvytön										työkyky parhaimmillaan	
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 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"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10	

49. Tunnetteko itsenne yksinäiseksi?

- en koskaan
- hyvin harvoin
- joskus
- melko usein
- jatkuvasti

51. Kuinka tyytyväinen olette siihen, mitä olette saavuttanut elämässänne?

- erittäin tyytyväinen
- tyytyväinen
- jokseenkin tyytyväinen
- tyytymätön
- erittäin tyytymätön

50. Kuinka tyytyväinen olette taloudelliseen tilanteeseenne?

- erittäin tyytyväinen
- tyytyväinen
- jokseenkin tyytyväinen
- tyytymätön
- erittäin tyytymätön

52. Kuinka tyytyväinen olette perhe-elämäännne?

- erittäin tyytyväinen
- tyytyväinen
- jokseenkin tyytyväinen
- tyytymätön
- erittäin tyytymätön
- minulla ei ole perhettä

LIIKUNTA

53. Miten rasittavaa työnne on ruumiillisesti? Valitkaa tilanteeseenne parhaiten sopiva vaihtoehto.

- en ole työssä tai työni on pääasiassa istumatyötä eikä kävele paljoakaan
- kävelen työssäni melko paljon, mutta en joudu nostelemaan tai kantamaan raskaita taakkoja
- joudun työssäni kävelemään ja nostelemaan paljon tai nousemaan portaita tai ylämäkeä
- työni on raskasta ruumiillista työtä, jossa joudun nostamaan tai kantamaan raskaita esineitä, kaivamaan, lapioimaan tai hakkaamaan jne.

54. Kuinka monta minuuttia liikutte työ- tai opiskelumatkalla esim. jalan tai pyöräillen?

Tarkoittaa meno- ja paluumatkaa yhteensä.

- en ole työssä tai työ on kotona
- kuljen työmatkan kokonaan moottoriajoneuvolla
- alle 15 minuuttia päivässä
- 15-29 minuuttia päivässä
- 30-60 minuuttia päivässä
- yli tunnin päivässä

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

- Vapaa-aikanani luen, katselen televisiota ja teen askareita, joissa en paljonkaan liiku ja jotka eivät rasita minua ruumiillisesti
- Vapaa-aikanani kävelen, pyöräilen tai liikun muulla tavalla useita tunteja viikossa. Tähän lasketaan mm. kävely, kalastus ja metsästys, ja kevyt puutarhatyö
- Harrastan vapaa-aikanani varsinaista kuntoliikuntaa useita tunteja viikossa. Tähän lasketaan mm. juoksu, lenkkeily, hiihto, kuntovoimistelu, uinti, pallopelit ja rasittavat puutarhatyöt
- Harjoittelen vapaa-aikanani kilpailumielessä säännöllisesti rasittavia urheilumuotoja useita kertoja viikossa. Tähän lasketaan mm. juoksu, suunnistus, hiihto, uinti, pallopelit kilpailumielessä

56. Kuinka monta tuntia istutte keskimäärin arkisin? Merkitkää 0, jos ette yhtään.

Työpäivän aikana toimistossa tai vastaavassa _____ t _____ min

Kotona television, tietokoneen tai älylaitteen ääressä _____ t _____ min

Kulkuneuvossa _____ t _____ min

Muu istuminen _____ t _____ min

TUPAKOINTI

57. Oletteko koskaan tupakoinut elämänne aikana?

- en (siirtykää kysymykseen 65)
- kyllä

58. Oletteko tupakoinut elämänne aikana vähintään 100 kertaa (savukkeita, sikareita tai piippua)?

- en (siirtykää kysymykseen 65)
- kyllä

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

- en ole koskaan tupakoinut säännöllisesti
- olen tupakoinut säännöllisesti _____ vuotta

60. Minkä ikäisenä aloititte tupakoinnin?

_____ -vuotiaana

61. Tupakoittekko nykyisin (savukkeita, sikareita tai piippua)?

- kyllä, päivittäin
- kyllä, satunnaisesti
- en lainkaan

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

- eilen tai tänään
- 2 pv–1 kk sitten
- 1 kk–puoli vuotta sitten
- puoli vuotta–vuosi sitten
- 1–5 vuotta sitten
- 6–10 vuotta sitten
- yli 10 vuotta sitten

63. Kuinka pian heräämisen jälkeen Teillä on tapana polttaa ensimmäinen savuke?

Jos olette lopettanut tupakoinnin, muistella millaista tupakointinne oli ennen lopettamista.

- 5 minuutin kuluessa
- 6–30 minuutin kuluessa
- 31–60 minuutin kuluessa
- 60 minuutin jälkeen

64. Miten paljon poltatte tai poltatte ennen tupakoinnin lopettamista keskimäärin päivässä? Merkitkää kaikki polttamanne tupakka-laadut. Jos ette ole polttanut kyseistä tuotetta lainkaan, merkitkää 0.

tehdasvalmisteisia savukkeita _____ kpl päivässä.

itse käärittyjä savukkeita _____ kpl päivässä.

piippua _____ kpl päivässä.

sikareita _____ kpl päivässä.

65. Käytättekö nuuskaa nykyisin?

- kyllä, päivittäin _____ annosta
 satunnaisesti
 en lainkaan

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

Jos ette lainkaan merkitkää 0. Pyöristäkää vastauksenne lähimpään täyteen tuntiin.

työpaikalla _____ tuntia

kotona _____ tuntia

muissa tiloissa _____ tuntia

67. Oletteko 12 viime kuukauden aikana käyttänyt nikotiinikorvaushoitoa

(purukumi, laastari, pilleri, imeskelytabletti, kielenalustabletti, inhalaattori) tai tupakoinnin lopettamiseen määrättyjä reseptilääkkeitä?

- en ole käyttänyt
 kyllä, tupakoinnin lopettamisen tukena
 kyllä, muusta syystä

68. Käytättekö nykyisin nikotiinipitoisia sähkösavukkeita?

- päivittäin
 satunnaisesti
 en käytä

RAVINTO

69. Kuinka monena arkipäivänä viikossa syötte seuraavat pääateriat?

	en syö	1-2 päivänä	3-4 päivänä	joka arkipäivä
aamupala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lounas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
päivällinen/illallinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

70. Kuinka monena arkipäivänä viikossa syötte seuraavia välipaloja?

	en syö	1-2 päivänä	3-4 päivänä	joka arkipäivä
aamupäivän välipala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iltapäivän välipala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iltapala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muuta välipaloja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

71. Missä syötte useimmiten lounaanne arkipäivisin? Rastittakaa vain yksi vaihtoehto.

- en syö lounasta
 syön eväitä työpaikalla
 kotona
 ravintolassa, baarissa, pikaruokapaikassa
 työpaikkaruokalassa tai oppilaitosruokalassa
 muualla

72. Onko Teillä mahdollisuus käydä syömässä työpaikka- tai oppilaitosruokalassa?

- kyllä
 ei
 en ole työssä enkä opiskele

73. Millaista maitoa tavallisesti juotte? Rastittakaa vain yksi vaihtoehto.

- tilamaitoa, raakamaitoa
- täysmaitoa tai täysmaitojuomaa (rasvapitoisuus n. 3 %, myös HYLA, luomu laktoositon)
- kevytmaitoa tai kevytmaitojuomaa (rasvapitoisuus 1,5 %, myös HYLA, luomu, laktoositon, Valio Maito Plus)
- ykkösmaitoa
- rasvatonta maitoa tai maitojuomaa (myös HYLA, luomu, laktoositon, Valio Maito Plus, Valio Profeel voimamaitojuoma)
- en juo maitoa

74. Mitä rasvaa käytätte enimmäkseen leivällä? Rastittakaa vain yksi vaihtoehto.

- en mitään
- rasvaveitettä, jossa korkeintaan 40 % rasvaa (esim. Keiju Kevyt, Lätta, Flora vähärasvaisempi 40, Kevyt Becel, Kevyt Levi 40, Better-rahkariini)
- rasvaveitettä, jossa noin 60 % rasvaa (esim. Keiju 60, Flora 60, Becel 60, Kultarypsi 60, Keiju Rypsi 55, Keiju+DHA 60)
- rasvaveitettä, jossa 70–80 % rasvaa (esim. Keiju 70, Flora Kulta 80, Keiju Rypsi 75, Becel Gold 70, Becel voi & Kasviöljyt)
- voi-kasviöljyseosta, rasvaseosta (esim. Oivariini, Ingmariini, Flora & Voi)
- voita
- kasvisterolimargariinia (esim. Becel pro.activ, Benecol, Benecol Voi & Rypsiöljy, Keiju Alentaja)

75. Mitä rasvaa kotonanne käytetään enimmäkseen ruoan valmistuksessa?

Leivontaa ei oteta huomioon. Rastittakaa vain yksi vaihtoehto.

- kasviöljyä tai juoksevaa kasviöljyvalmistetta (esim. Flora Culinesse, Flora Kokin salaisuus, Keiju Rypsi Juokseva, Juokseva Sunnuntai, Becel Juokseva)
- rasvaveitettä, jossa noin 60 % rasvaa (esim. Keiju 60, Flora 60, Becel 60, Kultarypsi 60, Keiju Rypsi 55)
- rasvaveitettä, jossa 70–80 % rasvaa (esim. Keiju 70, Flora Kulta 80, Keiju Rypsi 75, Becel Gold 70, Becel Voi & Kasviöljyt)
- talousmargariinia (esim. Sunnuntai, Keiju)
- voi-kasviöljyseosta, rasvaseosta (esim. Oivariini, Ingmariini, Flora & Voi)
- voita
- kasvisterolimargariinia (esim. Becel pro.activ, Benecol, Benecol Voi & Rypsiöljy, Keiju Alentaja 60)
- ei mitään rasvaa
- kotitaloudessamme ei valmisteta ruokaa

76. Miten usein olette syönyt vihanneksia ja juureksia (ei perunaa) 7 viime päivän aikana sellaisenaan, raasteena tai tuoresalaattina?

- en kertaakaan
- 1–2 päivänä
- 3–5 päivänä
- 6–7 päivänä
- useita kertoja päivässä

77. Miten usein olette syönyt hedelmiä tai marjoja 7 viime päivän aikana?

- en kertaakaan
- 1–2 päivänä
- 3–5 päivänä
- 6–7 päivänä
- useita kertoja päivässä

ALKOHOLIN KÄYTTÖ

78. Merkitkää omaa alkoholijuomien käyttöänne parhaiten kuvaava vaihtoehto.

- Olen ollut koko elämäni raitis (tai maistanut alkoholijuomia enintään 10 kertaa koko elämäni aikana)
- Olen käyttänyt aiemmin alkoholijuomia vuodesta _____, mutta lopettanut _____ vuotta sitten
- Olen käyttänyt alkoholijuomia vuodesta _____, ja käytän niitä edelleen

79. Kuinka usein juotte alkoholia sisältäviä juomia?

- en koskaan (siirtykää kysymykseen 83)
- kerran kuukaudessa tai harvemmin
- 2–4 kertaa kuukaudessa
- 2–3 kertaa viikossa
- 4 kertaa tai useammin viikossa

80. Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olette ottanut niinä päivinä, jolloin olette juonut alkoholia? Katsokaa viereisen kuvan mallia annoksista.

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



81. Kuinka usein olette juonut kerralla kuusi annosta tai enemmän?

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

82. Montako lasillista (tavallista ravintola-annosta) tai pullollista olette juonut 7 viime päivän aikana seuraavia: (ellette ole juonut yhtään, merkitkää 0.)

Keskiolutta

tai vastaavan vahvuista siideriä tai long drink -juomaa _____ pullollista/ tölkillistä (1/3 litraa)

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

tai vastaavan vahvuista siideriä tai long drink -juomaa _____ pullollista/ tölkillistä (1/3 litraa)

Viiniä

_____ lasillista (1 lasillinen = n. 12 cl)

Väkeviä alkoholijuomia

_____ ravintola-annosta (n. 4 cl)



PAINO JA PITUUS

83. Kuinka paljon painatte nykyisin?

_____ kiloa (arviokin riittää)

84. Kuinka pitkä olette?

_____ cm (arviokin riittää)

85. Kuinka paljon painoitte (arviokin riittää)

noin 20-vuotiaana? _____ kiloa

noin 30-vuotiaana? _____ kiloa

noin 40-vuotiaana? _____ kiloa

noin 50-vuotiaana? _____ kiloa

noin 60-vuotiaana? _____ kiloa

noin 70-vuotiaana? _____ kiloa

noin 80-vuotiaana? _____ kiloa

UNI JA NUKKUMINEN

86. Kuinka monta tuntia tavallisesti nukutte vuorokaudessa?

Keskimäärin _____ tuntia _____ minuuttia

87. Nukutteko mielestänne tarpeeksi?

kyllä, lähes aina

kyllä, usein

harvoin tai tuskin koskaan

en osaa sanoa

88. Kuinka usein viimeksi kuluneen kuukauden aikana

	usein	joskus	ei lainkaan
olette kokenut itsenne päivisin haittaavalla tavalla väsyneeksi ja uneliaaksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
olette nähnyt painajaisunia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teitä on vaivannut unettomuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TAUSTAKYSYMYKSIÄ

89. Mikä on siviilisäätynne?

naimisissa

avoliitossa

naimaton

asumerossa tai eronnut

leski

rekisteröity parisuhde

90. Mikä on koulutuksenne?

Merkitkää ylin suorittamanne koulutus.

kansakoulu tai peruskoulu

keskikoulu

ammattikoulu tai vastaava

lukio

opistotutkinto

alempi korkeakoulututkinto (ammattikorkeakoulu tai vastaava)

ylempi korkeakoulututkinto (maisteri tai vastaava)

91. Kuinka monta vuotta olette yhteensä käynyt koulua ja opiskellut päätoimisesti? Kansakoulu tai peruskoulu lasketaan mukaan.

_____ vuotta

92. Kuinka monta jäsentä kuuluu tällä hetkellä taloutenne eli ruokakuntaanne mukaan lukien itsenne?

_____ jäsentä

93. Kuinka moni taloutenne jäsenistä mukaan lukien itsenne on (Merkitkää 0 jos ei yksikään.)

alle 3-vuotias _____

3–6-vuotias _____

7–17-vuotias _____

18–64-vuotias _____

65–79-vuotias _____

80-vuotias tai vanhempi _____

94. Kuinka monta elossa olevaa lasta Teillä on tällä hetkellä yhteensä, mukaan lukien kasvatti- ja adoptiolapset?

_____ lasta

95. Oletteko tällä hetkellä pääasiassa (valitkaa vain yksi vaihtoehto)

- palkkatyössä tai yrittäjänä/ammatinharjoittajana (mukaan lukien palkaton työ perheyrietyksessä, oppisopimuskoulutus ja palkalliset harjoittelijat)
- työtön
- opiskelija, lisäkoulutuksessa tai palkattomassa työharjoittelussa
- eläkkeellä
- perhevapaalla, kotiäiti tai -isä
- jokin muu

96. Kuinka suuret olivat taloutenne (ruokakuntaanne) kokonaistulot viime vuonna (veroja vähentämättä)?

- alle 15 000 €
- 15 001 - 25 000 €
- 25 001 - 35 000 €
- 35 001 - 45 000 €
- 45 001 - 50 000 €
- 50 001 - 60 000 €
- 60 001 - 70 000 €
- 70 001 - 80 000 €
- 80 001 - 90 000 €
- yli 90 000 €

Miesten osalta lomake päättyy tähän. Naisille on vielä kysymyksiä.
Ottakaa lomake mukaan terveystarkastukseen.

KIITOS VASTAUKSISTANNE!

SEURAAVAT KYSYMYKSET KOSKEVAT VAIN NAISIA

97. Oletteko käyttänyt tai käyttätkö tällä hetkellä

	kyllä, käytän tällä hetkellä	en tällä hetkellä, mutta olen käyttänyt aiemmin	en ole koskaan käyttänyt
ehkäisy pillereitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tavallista (kupari) kierukkaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hormonikierukkaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ehkäisy rengasta, -laastaria tai muuta hormonivalmistetta raskauden ehkäisyyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



98. Kuinka monta vuotta yhteensä olette käyttäneet näitä valmisteita/ehkäisymenetelmiä?

Kirjatkaa aika yhteenlaskettuna huomioiden myös aiemmat käyttöjaksot. Merkitkää 0, jos ette ole koskaan käyttänyt näitä vähintään vuoden ajan.

ehkäisy pillereitä yhteensä _____ vuotta

tavallista (kupari) kierukkaa

yhteensä _____ vuotta

hormonikierukkaa yhteensä _____ vuotta

ehkäisyrengasta, -laastaria tai muuta

hormonivalmistetta yhteensä _____ vuotta

99. Oletteko viimeksi kuluneen kuukauden aikana käyttänyt hormonihoitoa tabletteina, geelinä, puikkoina, salvana tai laastarina (ei koske raskauden ehkäisyä)?

- kyllä, lääkärin reseptillä
 kyllä, ilman reseptiä (käsikauppalääkkeenä)
 en ole käyttänyt mitään

100. Kuinka kauan olette käyttänyt tällaista hormonihoitoa yhteensä?

- _____ vuoden ajan
 en ole koskaan käyttänyt hormonihoitoa

101. Onko Teillä kuukautiset?

- kyllä, säännölliset
 kyllä, epäsäännölliset
 ei, koska kuukautiset ovat jääneet pois käyttämäni hormonivalmisteen/-kierukan vuoksi
 ei, koska kuukautiset loppuivat vaihdevuosiin
 ja viimeiset kuukautiset tulivat _____ vuotta sitten (jos alle vuosi, merkitse 0)
 ei, koska olen raskaana
 ei kuukautisia muusta syystä johtuen (esim. ei kohtua tai muu sairaus)

102. Imetättekö tällä hetkellä?

- en
 kyllä, olen imettänyt _____ kuukautta

103. Kuinka kauan olette yhteensä imettänyt lastanne/ kaikkia lapsianne? Huomioikaa myös osa-aikainen imetys/ rintaruokinta lapsen muun ruokinnan ohella ja kirjatkaa yhteenlaskettuna kaikkien lasten imetysaika. Jos imetätte tällä hetkellä ja suunnittelette jatkavanne, merkitkää kuinka pitkään olette tähän mennessä imettänyt.

- ei lapsia tai en ole koskaan imettänyt lasta
 olen imettänyt (yhteensä) alle kuukauden
 olen imettänyt yhteensä _____ vuotta _____ kuukautta

104. Oletteko synnyttänyt? Laskekaa mukaan alatiesynnytykset ja keisarileikkaukset.

- en
 kyllä, montako synnytystä _____

105. Onko Teille tehty raskauden keskeytyksiä?

- ei
 kyllä, montako _____

106. Onko Teillä ollut keskenmenoon päättyneitä raskauksia?

- ei
 kyllä, montako _____

107. Onko teillä ollut lääkärin toteamia kohdunulkoisia raskauksia?

- ei
 kyllä, montako _____

108. Onko Teillä todettu raskauden aikana kohonnut verenpaine?

- ei
 kyllä

109. Kuinka usein tutkitte itse rintojanne?

- useammin kuin kerran kuukaudessa
 noin kerran kuukaudessa
 silloin tällöin
 en koskaan

KIITOS VASTAUKSISTANNE!

