

Terve Suomi

Kansallinen tutkimus terveydestä, hyvinvoinnista ja palveluista



Terve Suomi - kansallinen tutkimus terveydestä, hyvinvoinnista ja palveluista


Pyydämme sinua ystävällisesti vastaamaan kyselyyn mahdollisimman pian, mielellään 10 päivän kuluessa. Kiitos vastauksistasi!

Vastaamalla kyselyyn suostun siihen, että henkilötietojani käsitellään tietosuojaselosteen mukaisesti ja kyselyvastaukseni voidaan yhdistää terveyttä ja hyvinvointia koskeviin rekisteritietoihin.

Vastaaminen on vapaaehtoista.

OHJEET VASTAAJALLE

Kysymyksiin vastataan:

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

ESIMERKKI 1.

Onko terveydentilasi nykyisin

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

ESIMERKKI 2.

Nykyinen pituutesi ja painosi

pituus _____ 165 _____ cm

paino _____ 62 _____ kg

Lisätietoja tutkimuksesta:

www.thl.fi/terveysuomi

Terve Suomi-ilmaisnumero p. 0800 97730 (arkipäivisin klo 9-11)

sähköposti: terveysuomi@thl.fi

Voit vastata tutkimukseen myös kätevästi netissä!

Kysely löytyy verkosta osoitteesta www.thl.fi/terveysuomi/osallistu

Voit kirjautua vastaamaan vahvaa tunnistautumista käyttäen tai käyttäjätunnuksella ja salasanalla. Käyttäjätunnus ja salasana löytyvät tämän lomakkeen etukannen yläkulmasta.

Vastatessasi netissä, toimi näin:

1. Kirjoita internetselaimesi osoitekenttään thl.fi/terveysuomi/osallistu ja paina "enter".
2. Valitse haluamasi kirjautumistapa (vahva tunnistautuminen tai käyttäjätunnus ja salasana).
3. Paina "Jatka"-painiketta kohdassa "Kysely 1".
4. Vastaa kysymyksiin.
5. Vahvista vastauksesi painamalla lopuksi "Lähetä".

Toivomme sinun vastaavan kyselyyn 10 päivän kuluessa.

ELINOLOT JA ELÄMÄNLAATU

1. Asutko yksin?

- kyllä → voit siirtyä kysymykseen 3
 en

2. Kuinka moni taloutesi jäsenistä, itsesi mukaan lukien, on iältään (merkitse 0 jos ei yksikään):

	lkm
alle 3-vuotias	<input type="text"/>
3-6-vuotias	<input type="text"/>
7-13-vuotias	<input type="text"/>
14-17-vuotias	<input type="text"/>
18-64-vuotias	<input type="text"/>
65-79-vuotias	<input type="text"/>
80-vuotias tai vanhempi	<input type="text"/>

3. Kuinka monta vuotta olet yhteensä käynyt koulua tai opiskellut päätoimisesti?

Kansa- ja peruskoulu lasketaan mukaan.

_____ vuotta

4. Oletko tällä hetkellä pääasiassa:

Valitse yksi tilannettasi parhaiten kuvaava vaihtoehto

- kokopäivätyössä
 osa-aikatyössä _____ tuntia viikossa
 eläkkeellä iän perusteella
 työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuen saajana
 osa-aikaeläkkeellä
 työtön tai lomautettu, nykyisen jakson kesto: _____ kuukautta
 perhevapaalla, kotiäiti tai -isä
 opiskelija tai opintovapaalla
 jokin muu

5. Oletko joskus 12 viime kuukauden aikana:

	en	kyllä
pelännyt, että sinulta loppuu ruoka, ennen kuin saat rahaa ostaaksesi 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"/>

6. Kuinka suuret olivat taloutesi (ruokakuntasi) kokonaistulot viime vuonna (veroja vähentämättä)?

- alle 15 000 € (alle 1250 €/kk)
 15 001 - 35 000 € (noin 1251–2915 €/kk)
 35 001 - 55 000 € (noin 2916–4580 €/kk)
 55 001 - 75 000 € (noin 4581–6250 €/kk)
 yli 75 000 € (6251 €/kk tai yli)

Seuraavien kysymysten (7-11) kohdalla mieti elämäsi kahden viime viikon ajalta.

7. Kuinka turvalliseksi tunnet olosi päivittäisessä elämässäsi?

- en lainkaan turvalliseksi
 vähän turvalliseksi
 kohtuullisen turvalliseksi
 hyvin turvalliseksi
 erittäin turvalliseksi

8. Millaiseksi arvioit elämänlaatusi?

- erittäin huono
 huono
 ei hyvä eikä huono
 hyvä
 erittäin hyvä

9. Miten tyytyväinen olet?

	erittäin tyytymätön	melko tyytymätön	en tyytyväinen enkä tyytymätön	melko tyytyväinen	erittäin tyytyväinen
terveyteesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kykyysi selviytyä päivittäisistä toimitasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
itseesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ihmissuhteisiisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
asuinalueesi olosuhteisiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Missä määrin olet viimeisten kahden viikon aikana kokenut seuraavia asioita

	ei lainkaan	vähän	kohtuullisesti	lähes riittävästi	täysin riittävästi
onko sinulla riittävästi tarmoa arkipäivän elämäsi varten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
onko sinulla tarpeeksi rahaa tarpeisiisi nähden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Alla on esitetty joitakin väittämiä tunteista ja ajatuksista. Merkitse jokaisen väittämän kohdalla rasti siihen ruutuun, joka parhaiten kuvaa kokemuksiasi kahden viime viikon aikana.

	en koskaan	harvoin	silloin tällöin	usein	koko ajan
olen tuntenut itseni toiveikkaaksi tulevaisuuden suhteen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
olen tuntenut itseni hyödylliseksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
olen tuntenut itseni rentoutuneeksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
olen käsitellyt ongelmia hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
olen ajatellut selkeästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
olen tuntenut läheisyyttä toisiin ihmisiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
olen kyennyt tekemään omia päätöksiä asioista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OSALLISUUS JA TOIMINTAKYKY

12. Tunnetko itsesi yksinäiseksi?

- en koskaan
 hyvin harvoin
 joskus
 melko usein
 jatkuvasti

13. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä? Merkitse jokaisen väittämän kohdalla se vaihtoehto joka kuvaa parhaiten omaa kokemustasi.

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Tunnen, että päivittäiset tekemiseni ovat merkityksellisiä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saan myönteistä palautetta tekemisistäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kuulun itselleni tärkeään ryhmään tai yhteisöön	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen tarpeellinen muille ihmisille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pystyn vaikuttamaan oman elämäni kulkuun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tunnen, että elämälläni on tarkoitus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pystyn tavoittelemaan minulle tärkeitä asioita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saan itse apua silloin, kun sitä todella tarvitsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koen, että minuun luotetaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pystyn vaikuttamaan joihinkin elinympäristöni asioihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Pystytkö yleensä seuraaviin suorituksiin?

	pystyn vaikeuksitta	pystyn, mutta vaikeuksia on jonkin verran	pystyn, mutta se on minulle erittäin vaikeaa	en pysty lainkaan
juoksemaan lyhyehkön matkan (noin sata metriä)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kävelemään noin puolen kilometrin matkan levähtämättä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
näkemään tavallista sanomalehtitekstiä (silmälasien kanssa, jos niitä käytät)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuulemaan, mitä usean henkilön välisessä keskustelussa sanotaan (kuulokojeen kanssa, jos sitä käytät)	<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"/>

15. Millaiseksi koet muistisi, oppimis- ja keskittymiskyksesi?

	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"/>

16. Tarvitsetko ja saatko heikentyneen toimintakyksesi 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

17. Autatko säännöllisesti jotakuta toimintakyvyltään heikentyntä tai sairasta henkilöä selviytymään kotona? Voit valita useita vaihtoehtoja.

- en
- kyllä, puolisoa tai avopuolisoa
- kyllä, lasta tai lapsenlasta
- kyllä, vanhempia tai puolison vanhempia
- kyllä, muuta henkilöä

18. Riippumatta siitä, oletko ansiotyössä vai et, arvioi minkälainen työkykysi on nykyisin. Oletko

- täysin työkykyinen
- osittain työkyvytön
- täysin työkyvytön

19. Uskotko, että terveytesi puolesta pystyt työskentelemään ammatissasi vanhuuseläkeikään saakka?

- en
- todennäköisesti en
- todennäköisesti kyllä
- kyllä
- olen eläkkeellä

TERVEYS

20. Kuinka pitkä olet?

_____ cm, merkitse senttimetrin tarkkuudella

21. Kuinka paljon painat kevyissä vaatteissa?

_____ kg, merkitse kilogramman tarkkuudella

22. Onko terveydentilasi mielestäsi nykyisin?

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

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

- kyllä
- ei → voit siirtyä kysymykseen 25.

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

- kyllä
- ei

25. Rajoittaako jokin terveysongelma sinua toimissa, joita ihmiset tavallisesti tekevät?

- rajoittaa vakavasti
- rajoittaa, muttei vakavasti
- ei rajoita lainkaan → voit siirtyä kysymykseen 27.

26. Onko rajoituksia ollut vähintään kuuden viime kuukauden ajan?

- kyllä
- ei

27. Kuinka suuren osan ajasta olet 4 viime viikon aikana: Valitse yksi vaihtoehto joka riviltä

	koko ajan	suurimman osan aikaa	huomattavan 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 mielialasi niin matalaksi, ettei mikään ole voinut piristää sinua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tuntenut itsesi tyyneksi ja rauhalliseksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tuntenut itsesi 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 oman itsen vahingoittamiseen. Osa ihmisistä on elämänsä aikana kohdannut vaikeuksia, joiden yhteydessä tällaisia ajatuksia ja tunteita esiintyy.

28. Onko sinulla ollut itsemurha-ajatuksia 12 viime kuukauden aikana?

- ei
 kyllä

TERVEYSPALVELUT

29. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä:

	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"/>
Suomessa sosiaalipalvelut toimivat yleisesti ottaen hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30. Ovatko seuraavat asiat haitanneet terveyspalveluiden saamista 12 viime kuukauden aikana?

Kysymys ei koske koronarokotuksessa tai -testissä käyntejä.

	aina	useimmiten	joskus	ei koskaan	ei koske minua tai käyttämäni palvelua
minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen	<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"/>
liian korkeat maksut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liian pitkät jonotusajat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. Oletko mielestäsi saanut riittävästi seuraavia terveystalvaeluita 12 viime kuukauden aikana?

Huomioi kunnan, työterveyshuollon ja yksityisen palveluntarjoajan tuottamat palvelut.

	en ole tarvinnut	olisin tarvinnut, mutta en saanut	olen käyttänyt, ei ollut riittävä	olen käyttänyt, oli riittävä
lääkärin vastaanottopalvelut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sairaanhoidajan tai terveydenhoidajan 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"/>
suuhygienistipalvelut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32. Oletko käyttänyt terveystalvaeluita (lääkäri, hoitaja, sairaalapalvelut, hammaslääkäri, suuhygienisti) 12 viime kuukauden aikana?

en → voit siirtyä kysymykseen 41.

kyllä

33. Kuinka monta kertaa olet tavannut lääkäriin, terveyden- tai sairaanhoidajan joko vastaanotolla tai etäyhteydellä oman sairautesi (tai raskauden tai synnytyksen) vuoksi 12 viime kuukauden aikana? Jos et ole tavannut kertaakaan, merkitse 0 kertaa.

Mukaan ei lasketa niitä kertoja, jolloin olet ollut sairaalassa sisäänotettuna potilaana eikä koronarokotuksessa tai -testissä käyntejä.

	lääkäriin	terveyden- tai sairaanhoidajan
terveysasemalla (ei hammaslääkärikäyntejä)	<input type="text"/> kertaa	<input type="text"/> kertaa
yksityisellä lääkäriasemalla	<input type="text"/> kertaa	<input type="text"/> kertaa
työterveyshuollossa	<input type="text"/> kertaa	<input type="text"/> kertaa
sairaalan poliklinikalla	<input type="text"/> kertaa	<input type="text"/> kertaa
muualla (esim. opiskeluterveydenhuolto, varusmiesten terveydenhuolto)	<input type="text"/> kertaa	<input type="text"/> kertaa

Kuinka monta kertaa olet tavannut hammaslääkäriin, suuhygienistin tai hammasteknikon 12 viime kuukauden aikana?

	hammaslääkäriin	suuhygienistin	hammasteknikon
julkisessa hammashuollossa (myös opiskeluterveydenhuolto, varusmiesten terveydenhuolto)	<input type="text"/> kertaa	<input type="text"/> kertaa	<input type="text"/> kertaa
yksityisessä hammashuollossa	<input type="text"/> kertaa	<input type="text"/> kertaa	<input type="text"/> kertaa

34. Kun käytät terveystalveluita, tapaako yleensä saman...

	aina	useimmiten	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"/>

35. Oletko käyttänyt palveluseteliä terveystalveluiden hankkimiseen 12 viime kuukauden aikana?

- kyllä, seteli korvasi osan palvelun hinnasta
- kyllä, seteli korvasi koko palvelun hinnan
- en
- en osaa sanoa

Kysymykset 36–40 koskevat viimeisintä asiointiasi terveydenhuollon ammattilaisen kanssa.

36. Missä olet viimeksi tavannut terveydenhuollon ammattilaisen (lääkäri, hoitaja tai muu ammattilainen)?
Ei koske hammashuoltoa eikä koronarokotuksessa tai -testissä käyntejä.

- terveyskeskuksessa
- yksityisellä lääkäriasemalla
- työterveyshuollossa
- sairaalan poliklinikalla
- muualla (opiskelijaterveydenhuolto, armeija)

37. Millä tavalla asioit?

- lähikäynti (paikan päällä vastaanotolla)
- etäkäynti puhelinsoittona
- sähköinen asiointi (video- tai chat-yhteydellä)

38. Kenet tapasit? Jos tapasit useita ammattilaisia, valitse se jonka tapasit pääasiassa.

- yleislääkäriin tai erikoislääkäriin
- sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan
- muun terveydenhuollon ammattilaisen

39. Seuraavat kysymykset koskevat hoitoon pääsyä edellä mainitulla viimeisimmällä vastaanottokäynnillä:

	ehdottomasti kyllä	jossain määrin	ei oikeastaan	ehdottomasti ei	en osaa sanoa
Saitko yhteyden hoitopaikkaan sujuvasti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saitko vastaanottoajan riittävän nopeasti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pääsitkö tutkimuksiin riittävän nopeasti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40. Seuraavat kysymykset koskevat vuorovaikutusta tapaamasi ammattilaisen (lääkäri, hoitaja tai muu terveydenhuollon ammattilainen) kanssa viimeisimmällä vastaanotokäynnillä.

	ehdottomasti kyllä	jossain määrin	ei oikeastaan	ehdottomasti ei	en osaa sanoa
Vietettiinkö kanssasi riittävästi aikaa vastaanotolla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selitettiinkö asiat sinulle ymmärrettävästi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kohdeltiin sinua kunnioittavasti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Käsiteltiinkö tietojasi luottamuksellisesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pystyitkö käyttämään palvelussa omaa äidinkieltäsi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saitko esittää kysymyksiä tai huolia suositellusta hoidosta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saitko osallistua hoitoasi koskeviin päätöksiin siinä määrin kuin halusit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vastasiko palvelu tarveasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41. Oletko 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"/>
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 (esim. lääkäri, psykologi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
psykiatrisessa tai muussa sairaalassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muussa hoitopaikassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. Milloin viimeksi kävit hammashoidossa? Hammashoitokäynteihin kuuluvat käynnit hammaslääkäriin, suuhygienistiin, hammashoitajan ja/tai hammasteknikon luona.

- 12 viime kuukauden aikana
- yli vuosi, mutta alle 2 vuotta sitten
- yli 2 vuotta, mutta alle 5 vuotta sitten
- 5 vuotta sitten tai harvemmin
- en ole koskaan käynyt hammashoidossa

Mikäli sinulla ei ole pitkäaikaissairautta tai muuta pitkäaikaista terveysongelmaa, voit siirtyä kysymykseen 44.

43. Miten pitkäaikaissairauttasi hoidetaan? Jos sinulla on useita sairauksia, kuvaa eniten hoitoa vaativaa sairautta tai ongelmaa pääasiallisen hoitopaikan näkökulmasta.

	aina	useimmiten	joskus	ei koskaan	ei koske minua
yhteistyö toimii hyvin terveys-/ sote-keskuksen ja sairaalan tai muun erikoissairaanhoidon välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
yhteistyö toimii hyvin terveys-/ sote-keskuksen ja kotihoidon välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
yhteistyö toimii hyvin terveys-/ sote-keskuksen ja sosiaalipalvelujen välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jos useita sairauksia: kaikki sairauteni ja palveluntarpeeni huomioidaan hoidossa kokonaisvaltaisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOSIAALIPALVELUT JA -ETUUDET

44. Ovatko seuraavat asiat haitanneet sosiaalipalvelujen saamista 12 viime kuukauden aikana?

	aina	useimmiten	joskus	ei koskaan	ei koske minua tai käyttämäni palvelua
minua pompoteltiin palvelupisteestä toiseen	<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"/>
liian korkeat maksut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

45. Oletko mielestäsi saanut riittävästi seuraavia sosiaalipalveluja 12 viime kuukauden aikana?

	en ole tarvinnut	olisin tarvinnut, mutta en saanut	olen käyttänyt, ei ollut riittävä	olen käyttänyt, oli riittävä
vanhusten asumispalveluja (esim. palveluasuminen, vanhainkoti, perhehoito, intervallijaksot)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vammaispalveluja (esim. kuljetuspalvelut, henkilökohtainen apu, asunnon muutostyöt, asumisen tukipalvelut)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vammaisten asumispalveluja (autettu, ohjattu, tuettu asuminen, palveluasuminen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sosiaalityöntekijän tai -ohjaajan palveluja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46. Oletko käyttänyt sosiaalipalveluita 12 viime kuukauden aikana?

- en → voit siirtyä kysymykseen 52.
 kyllä

47. Mitä sosiaalipalvelua olet käyttänyt viimeksi (12 viime kuukauden aikana)?

- kotihoito (kotipalvelu, kotisairaanhoido)
 kotona asumista tukevat palvelut (esim. turva-, ateria-, siivous- tai kuljetuspalvelut, asunnon muutostyöt)
 vanhusten asumispalveluja (esim. palveluasuminen, vanhainkoti, perhehoito, intervallijaksot)
 vammaispalveluja
 vammaisten asumispalveluja
 sosiaalityöntekijän- tai ohjaajan palveluja
 muu sosiaalipalvelu

48. Miten seuraavat kysymykset kuvaavat kokemuksiasi? Arvioi viimeksi käyttämäsi palvelua.

	ehdottomasti kyllä	jossain määrin	ei oikeastaan	ehdottomasti ei	en osaa sanoa
Vietettiinkö kanssasi riittävästi aikaa tapaamisessa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selitettiinkö asiat sinulle ymmärrettävästi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kohdeltiin sinua kunnioittavasti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saitko tietoa asiasi käsittelystä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saitko esittää kysymyksiä tai huolia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saitko osallistua omien asioitteesi hoitoon ja niitä koskeviin päätöksiin siinä määrin kuin halusit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pystyitkö käyttämään palvelussa omaa äidinkieltäsi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

49. Miten seuraavat kysymykset kuvaavat kokemuksiasi sosiaalipalveluista?

Arvioi viimeksi käyttämäsi palvelua.

	ehdottomasti kyllä	jossain määrin	ei oikeastaan	ehdottomasti ei	en osaa sanoa
Löysitkö tilanteeseesi sopivan palvelun helposti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pääsitkö palveluun riittävän nopeasti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vastasiko palvelu tarveasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tapasitko saman työntekijän kuin aikaisemmin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

50. Oletko käyttänyt palveluseteliä sosiaalipalveluiden hankkimiseen 12 viime kuukauden aikana?

- kyllä, seteli korvasi osan palvelun hinnasta
- kyllä, seteli korvasi koko palvelun hinnan
- en
- en osaa sanoa

51. Oletko käyttänyt itse maksamiasi yksityisiä sosiaalipalveluja 12 viime kuukauden aikana?

Sosiaalipalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi vanhus-, koti- ja vammaispalveluja.

- kyllä
- en

52. Oletko mielestäsi saanut riittävästi seuraavia sosiaalitukia tai -etuuksia 12 viime kuukauden aikana?

	en ole tarvinnut	olis tarvinnut, mutta en saanut	olen saanut, ei ollut riittävää	olen saanut, oli riittävää
omaishoitajan tukipalvelut (esim. mahdollisuus pitää vapaata)	<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"/>
Kelasta saatava perustoimeentulotuki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kunnalta saatava täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KÄYTTÖ

Sähköisiä palveluja ovat esimerkiksi ajanvaraus digitaalisesta järjestelmästä, Omakanta sekä terveyteen liittyvää tietoa tarjoavat internetsivut.

53. Käytätkö internetiä sähköiseen asiointiin (esim. Omakanta, OmaVero, OmaKela)?

- käytän itse
 käytän toisen avustamana tai joku muu käyttää puolestani
 en käytä

54. Kuinka monta kertaa olet asioinut sähköisesti (esim. videoyhteydellä tai chatin välityksellä) seuraavien ammattilaisten kanssa 12 viime kuukauden aikana?

	en kertaakaan	yhden kerran	useita kertoja
lääkäri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hoitaja (esim. sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sosiaalityöntekijä tai -ohjaaja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

55. Jos olet käyttänyt sosiaali- tai terveydenhuollon palveluita sähköisesti 12 viime kuukauden aikana, arvioi kuinka monta perinteistä soittoa tai käyntiä sähköinen asiointi korvasi. Jos sähköinen asiointi ei ole korvannut soittoa tai käyntejä, vastaa nolla.

- En ole käyttänyt sähköisiä palveluja

Sähköinen asiointi korvasi soiton tai käynnin _____ kertaa

56. Mitä mieltä olet seuraavista sähköisiä palveluita koskevista väittämistä?

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
henkilökohtaista tapaamista ei voi korvata sähköisellä yhteydenotolla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tarvitsemiä sähköiset palvelut eivät ole esteettömiä minulle esim. näkövamma vuoksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tarvitsemiä palveluita ei ole saatavilla sähköisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
minua huolestuttaa henkilökohtaisten tietojeni turvallisuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tietoliikenneyhteydet ovat liian heikot alueellani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tarvitsen opastusta sähköisten palveluiden käytössä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

57. Mitä mieltä olet seuraavista sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palveluiden hyötyjä koskevista väittämistä?

Sähköiset palvelut...	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
auttavat arvioimaan asioinnin tarvetta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
helpottavat itselle sopivien palvelujen etsimistä ja valintaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
helpottavat palvelujen käyttöä ajasta ja paikasta riippumatta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
helpottavat yhteistyötä ammattilaisten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
auttavat ottamaan aktiivisen roolin oman terveyden ja hyvinvoinnin hoidossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
auttavat huolehtimaan läheisen terveydestä, hyvinvoinnista tai toimintakyvystä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

58. Millaiseksi arvioit yleisesti osaamisesi internetissä asioimiseen (tietokoneella tai älypuhelimella)?

- ei lainkaan osaamista
 vähän osaamista
 kohtalaisesti osaamista
 paljon osaamista
 erittäin paljon osaamista

KULTTUURIPALVELUT

59. Kuinka usein olet käyttänyt seuraavia kulttuuripalveluita tai harrastanut kulttuuria 12 viime kuukauden aikana?

	en ole käyttänyt	muutaman kerran vuodessa	kuukausittain	viikoittain
musiikkikonsertit ja -keikat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
teatteri-, tanssi-, sirkus- tai muu esittävä taide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
museo- tai taidenäyttely	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kirjastopalvelut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
elokuvateatteri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muu kulttuuritapahtuma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
olen harrastanut itse kulttuuria tai taidetta, osallistunut harrasteryhmiin tai muuhun ohjattuun kulttuuritoimintaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

60. Onko alueellasi ollut mielestäsi tarjolla riittävästi seuraavia kulttuuripalveluita tai mahdollisuuksia harrastaa kulttuuria 12 viime kuukauden aikana? Alueella tarkoitetaan esimerkiksi omaa kuntaa tai lähikuntia.

	en ole tarvinnut	kyllä	ei
musiikkikonsertit ja -keikat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
teatteri-, tanssi-, sirkus- tai muu esittävä taide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
museo tai taidenäyttely	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kirjastopalvelut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
elokuvateatteri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muu kulttuuritapahtuma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
harrasteryhmiä tai muuta ohjattua kulttuuritoimintaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ELINTAVAT

61. Kuinka paljon kaikkiaan liikut viikoittain työssä, työmatkalla ja vapaa-aikana?

Ajattele 12 viime kuukautta. Ota huomioon kaikki säännöllisesti viikoittain toistuva liikunnallinen rasitus. Vastaa tarvittaessa useammalle riville.

- ei juurikaan mitään säännöllistä liikkumista → voit siirtyä kysymykseen 62.
- verkkaista ja rauhallista liikkumista (=ei hikoilua tai hengityksen kiihtymistä, esim. rauhallinen kävely)
yhteensä _____ tuntia ja _____ minuuttia viikossa
- ripeää ja reipasta liikkumista (= jonkin verran hikoilua ja/tai hengityksen kiihtymistä, esim. reipas kävely)
yhteensä _____ tuntia ja _____ minuuttia viikossa
- rasittavaa ja voimaperäistä liikkumista (=voimakasta hikoilua ja/tai hengityksen kiihtymistä, esim. hölkkä tai juoksu)
yhteensä _____ tuntia ja _____ minuuttia viikossa

62. Kuinka monena päivänä tavallisesti viikon aikana harrastat lihaskuntoa ylläpitävää tai kehittävää liikuntaa? Esim. kuntosaliharjoittelu, kotijumppa, ryhmäliikunta, pallo- ja mailapelit tai fyysisesti rasittavat askareet. Jos et lainkaan, vastaa 0.

_____ päivänä viikossa

63. Kuinka usein tavallisesti käytät seuraavia ruokia ja juomia?

	en lainkaan	kerran viikossa tai harvemmin	2-6 kertaa viikossa	1-2 kertaa päivässä	3 kertaa päivässä tai useammin
hedelmät, marjat (ei mehuja)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vihannekset, juurekset (ei perunaa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
palkokasvit, kasviproteiinivalmisteet (esim. herneet, tofu, härkäpapuvalmiste)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
täysjyväleipä, -puuro, -viljalisäkkeet (esim. tumma riisi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
maito, maitovalmisteet (esim. juusto, jogurtti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
maitovalmisteiden tapaan käytettävät kasvipohjaiset tuotteet (esim. kaurajuoma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vaalea liha (esim. broileri)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
punainen liha ja lihavalmisteet (esim. leikkeleet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

64. Nukutko mielestäsi tarpeeksi?

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

65. Tupakoitko nykyisin (savukkeita, sikareita tai piippua)?

- kyllä, päivittäin
 satunnaisesti
 en lainkaan
 en ole koskaan tupakoinut

66. Käytätkö nykyisin seuraavia tuotteita?

	päivittäin	satunnaisesti	en lainkaan	en ole koskaan käyttänyt
nuuskaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nikotiinipitoisia sähkösavukkeita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nikotiinittomia sähkösavukkeita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nikotiinikorvaushoitotuotteita kuten laastaria tai purukumia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuumennettavaa tupakkatuotetta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nikotiinipusseja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

67. Oletko käyttänyt alkoholijuomia 12 viime kuukauden aikana?

- en → voit siirtyä kysymykseen 71.
 kyllä

68. Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia?

Ota mukaan myös ne kerrat, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. puoli pulloa olutta tai puoli lasia viiniä. Valitse se vaihtoehto, joka lähinnä vastaa omaa tilannettasi.

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

69. Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia?

Katso oheista laatikkoa.

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

YKSI ALKOHOLIANNOS ON:

pullo (33cl) niin kutsuttua keskiolutta tai siideriä tai lasi (12cl) mietoa viiniä tai pieni lasi (8cl) väkevää viiniä tai ravintola-annos (4cl) väkeviä

70. Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?

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

6 annosta on esimerkiksi:

Neljä 0,5 litran tuoppia nk. keskiolutta tai siideriä
Kolme 0,5 litran tuoppia nk. A-olutta tai vahvaa siideriä
0,75 litran pullo mietoa (12%) viiniä
Puolikas 0,5 litran pullosta väkeviä

71. Kuinka usein 12 viime kuukauden aikana olet käyttänyt kannabista (hasis, marihuana)?

- en ole koskaan elämässäni kokeillut tai käyttänyt
 en kertaakaan 12 viime kuukauden aikana
 harvemmin kuin kuukausittain
 kuukausittain
 viikoittain
 päivittäin tai melkein päivittäin

Rahapelejä ovat muun muassa arvontapelit kuten Lotto, rahapeliautomaatit, raaputusarvat, urheilu- ja hevospelit, vedonlyönti sekä internetissä pelattavat rahapelit.

72. Ajattele 12 viime kuukautta, kuinka usein pelasit rahapelejä?

- päivittäin tai useita kertoja viikossa
 kerran viikossa
 1–3 kertaa kuukaudessa
 harvemmin
 en lainkaan → voit siirtyä kysymykseen 74.

73. Kun ajattelet viimeksi kulunutta 12 kuukautta...

	ei koskaan	joskus	useimmiten	lähes aina
kuinka usein olet pelannut rahapelejä suuremmilla summilla kuin sinulla oikeastaan olisi varaa hävitä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuinka usein sinun on pitänyt pelata rahapelejä aikaisempaa suuremmilla summilla saadaksesi pelaamisesta saman jännityksen tunteen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kun pelaat, kuinka usein palaat jonain toisena päivänä pelaamaan yrittääksesi voittaa häviämäsi rahat takaisin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuinka usein olet lainannut rahaa tai myynyt jotakin saadaksesi rahaa pelaamista varten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuinka usein sinusta on tuntunut, että rahapelaaminen saattaa olla sinulle ongelma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuinka usein rahapelaaminen on aiheuttanut sinulle terveysongelmia, mukaan lukien stressiä tai ahdistusta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuinka usein sinua on arvosteltu rahapelaamisestasi, tai sinulle on sanottu, että rahapelaaminen on sinulle ongelma, riippumatta siitä, mitä mieltä itse olet asiasta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuinka usein rahapelaamisesi on aiheuttanut taloudellisia ongelmia sinulle tai kotitaloudellesi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuinka usein olet tuntenut syyllisyyttä tavastasi pelata rahapelejä, tai siitä, mitä tapahtuu, kun pelaat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

74. Onko sinusta koskaan elämäsi aikana tuntunut siltä, että rahapelaaminen saattaa olla sinulle ongelma?

- kyllä, viimeksi minusta tuntui siltä vuonna: _____
- ei
- en osaa sanoa

SYRJINTÄ, HÄIRINTÄ JA VÄKIVALTAKOKEMUKSET

75. Onko sinua syrjitty eli kohdeltu muita huonommin jonkin itseesi liitetyn ominaisuuden vuoksi 12 viime kuukauden aikana? (esim. ikä, sukupuoli, etninen tausta, ihonväri, vammaisuus, ulkonäkö, seksuaalinen suuntautuminen, uskonto.)

	ei ole syrjitty	kyllä, kerran	kyllä, useita kertoja	en ole asioinut/ palvelu ei koske minua
terveyspalveluissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sosiaalipalveluissa (esim. perhe- tai päihdepalveluissa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
työnhaussa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
työssä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
opinnoissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
asunnon saamisessa tai asumiseen liittyvissä palveluissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
poliisin kanssa asioidessa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
julkisilla paikoilla (esim. kadulla, ravintolassa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sosiaalisessa mediassa tai verkkopalvelussa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mikäli et ole kokenut syrjintää, siirry kysymykseen 77.

76. Mihin syrjintä mielestäsi perustui? Voit valita useita vaihtoehtoja.

- ikään
- sukupuoleen
- syntyperään, etniseen taustaan tai ihonväriin
- terveyssyihin tai vammaisuuteen
- johonkin muuhun (esim. ulkonäköön, seksuaaliseen suuntautumiseen tai uskontoon)

77. Onko joku käyttäytynyt sinua kohtaan väkivaltaisesti 12 viime kuukauden aikana?

Voit valita useita vaihtoehtoja

	ei kukaan	nykyinen tai entinen puoliso tai seurustelukumppani	muu perheenjäsen tai sukulainen	muu tuttu henkilö	tuntematon henkilö
Uhannut kasvokkain, puhelimitse tai internetin välityksellä vahingoittaa fyysisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estänyt liikkumasta, tarttunut kiinni, tyrkkinyt, töninyt tai läimäissyt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lyönyt sinua nyrkillä tai esineellä, potkinut, kuristanut, tukehduuttanut, polttanut tai käyttänyt jotakin asetta satuttaakseen sinua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nimitellyt lannistaakseen tai nöyryyttääkseen sinua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yrittänyt rajoittaa tai rajoittanut yhteydenpitoasi (esim. perheeseesi, sukulaisiisi tai ystäviisi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TAUSTATIEDOT

78. Sukupuoli

- mies
 nainen
 muu

79. Kuulutko johonkin sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön?

- en
 kyllä, sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön (kuten transihmiset tai intersukupuoliset)
 kyllä, seksuaalivähemmistöön (kuten homot, lesbot, bi-, pan- tai aseksuaalit)

TYÖELÄMÄ

Jos et ole ollut ansiotyössä 12 viime kuukauden aikana, voit siirtyä suoraan kyselyn loppuun. Vastaa kysymyksiin ajatellen päätyötäsi eli sitä työtä, jota teet tai teit ensisijaisesti.

80. Oletko

- palkansaaja
 yrittäjä, itsensä työllistäjä → siirry kysymykseen 83.
 maatalousyrittäjä → siirry kysymykseen 83.
 apurahalla → siirry kysymykseen 83.
 vaihtelevasti palkansaaja, yrittäjä- tai freelancer ja/tai apurahalla
 muu

81. Onko työnantajasi?

- yksityinen työnantaja
- kunta tai kuntayhtymä
- valtio (sis. yliopisto)
- kolmas sektori (esim. yhdistys, säätiö, osuuskunta)

82. Millainen työsuhteesi on?

- vakituinen tai toistaiseksi sovittu
- määräaikainen
- vuokratyö
- muu keikkaluontoinen työ

83. Toimitko esihenkilöasemassa?

- kyllä
- en, mutta johdan tai ohjaan muiden työtä
- en, enkä ohjaa muiden työtä

84. Kuinka paljon aikaa käytät keskimäärin ansiotyötehtävien hoitoon ylityöt mukaan lukien?

Päätyö _____ tuntia viikossa Sivutyöt _____ tuntia viikossa

85. Millainen on työaikasi?

- säännöllinen päivätyö (alkaa ja loppuu klo 6-18 välillä)
- päivätyö, jossa joustavat aloitus- ja lopetusajankohdat
- säännöllinen iltatyö
- säännöllinen yötyö
- vuorotyö ilman yötyötä
- vuorotyö, jossa myös yötyötä (vähintään 3 tuntia klo 23-06 välillä)
- työaika sijoittuu itse päätettäviin ajankohtiin
- muu työaikamuoto

86. Kuinka usein keskimäärin olet tehnyt viimeisen puolen vuoden aikana etätöitä eli ansiotyötä varsinaisen työpaikan ulkopuolella?

- koko ajan tai lähes koko ajan
- 3-4 päivänä viikossa
- 1-2 päivänä viikossa
- 1-3 päivänä kuukaudessa
- en tee etätöitä lainkaan tai hyvin harvoin
- työssäni ei ole mahdollista tehdä etätöitä

87. Liittykö työhösi seuraavia epävarmuustekijöitä tai uhkia?

	erittäin paljon	melko paljon	jonkin verran	melko vähän	erittäin vähän / ei lainkaan	ei sovi tilanteeseeni
työtehtävien lakkautuksen uhka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
toisiin tehtäviin siirto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lomautus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
irtisanominen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
henkinen väkivalta / kiusaaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fyysinen väkivalta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
seksuaalinen häirintä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ennakoimattomat muutokset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

88. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä?

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
työpaikallamme on liian vähän työntekijöitä työtehtäviin nähden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
työssä käsittelemäni tietomäärä on liian kuormittava	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
minulla on yleensä liian monta eri työtehtävää työn alla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tarvitsisin lisää osaamista, jotta pystyisin tekemään työni hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
osaamiseni riittäisi nykyistä vaativampiin työtehtäviin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

89. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä?

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
työni on merkityksellistä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
voin tehdä paljon itsenäisiä päätöksiä työssäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
suunnittelen, aikataulutan ja asetan tavoitteet työlleni itse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
saan tarvittaessa tukea esihenkilöltäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
saan tarvittaessa tukea työtovereiltani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

90. Usein työt sisältävät vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa (esim. työtoverit, esihenkilöt, asiakkaat, oppilaat, potilaat, yhteistyötahot), mikä voi nostaa esiin erilaisia tunteita. Kuuluuko työhösi tällaista tunteita herättävää vuorovaikutusta?

- ei lainkaan → voit siirtyä kysymykseen 92.
 satunnaisesti
 alle puolet työajasta
 yli puolet työajasta

91. Koetko nämä tunteet työssäsi kuormittavana?

- en lainkaan
 hieman kuormittavana
 jossain määrin kuormittavana
 erittäin kuormittavana

92. Kuinka usein joudut työssäsi

	en juuri koskaan	muutaman kerran vuodessa	kuukausittain	viikoittain	päivittäin
pohtimaan, ovatko valintasi ja päätöksesi eettisesti oikeita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
toimimaan ammattisi tai alasi sääntöjen tai hyväksytyjen toimintatapojen vastaisesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
toimimaan vastoin omia arvojasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

93. Oletko tehnyt töitä ja hankkinut ansioita digitaalisten alustojen kautta 12 viime kuukauden aikana? Tällä tarkoitetaan palvelujen ja keikkatöiden myyntiin ja markkinointiin käytettäviä alustoja (kuten Uber, Wolt, Upwork, Freska, Seure, Urakkamaailma, Timma).

- Kyllä, teen ainoastaan tai enimmäkseen alustatyötä
 Kyllä, teen jossain määrin muun päätyön lisäksi alustatyötä
 En tee lainkaan tai teen vain satunnaisesti alustatyötä

94. Sisältyykö työhösi yleensä päivittäin?

	ei lainkaan	satunnaisesti	alle puolet työajasta	yli puolet työajasta
nostamista ja/tai kantamista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
työskentelyä kädet hartiatason yläpuolella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
työskentelyä polvillaan ja/tai kyykyssä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
voimaa vaativia ja/tai toistuvia kädenliikkeitä (esim. vääntäminen tai lajittelu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
seisomista ja/tai kävelemistä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
istumista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
haittaavaa melua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

95. Kuinka usein seuraavat väittämät kuvaavat työtilannettasi?

	ei koskaan	harvoin	joskus	usein	aina
tunnen itseni henkisesti uupuneeksi työssäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
en ole kiinnostunut enkä innostunut työstäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kun työskentelen, en pysty keskittymään hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
en pysty hallitsemaan tunteitani työssäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

96. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä?

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
työasiat pyörivät häiritsevästi mielessäni vapaa-ajallani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
työ vie liikaa aikaa tai energiaa perheeltäni tai muulta elämältä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
olen yleensä tavoitettavissa työhön liittyen myös työajan ulkopuolella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
työni tuo hyvää vastapainoa muulle elämälleni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
työni antaa minulle energiaa ja iloa, jotka heijastuvat vapaa-ajalle ja ihmissuhteisiini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

97. Palaudutko työpäivän aiheuttamasta rasituksesta ennen seuraavaa työpäivää?

En palaudu ollenkaan	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Palaudun täysin
	<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"/>	

98. Kuinka usein sinulla on seuraavien väittämien kaltaisia tuntemuksia tai ajatuksia?

	en koskaan	muutaman kerran vuodessa	kerran kuukaudessa	muutaman kerran kuukaudessa	kerran viikossa	muutaman kerran viikossa	päivittäin
Tunnen olevani täynnä energiaa, kun teen työtäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen innostunut työstäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen täysin uppoutunut työhöni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

99. Arvioi työsuoritustasi kokonaisuudessaan niinä päivinä, kun olet ollut töissä 4 viime viikon aikana.

Huonoin työsuoritus	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Huippusuoritus
	<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"/>	

KIITOS VASTAUKSESTASI.

Voit tutustua tuloksiin osoitteessa www.thl.fi/tervesuomi

