

# 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](http://www.thl.fi/terveysuomi)

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

sähköposti: [terveysuomi@thl.fi](mailto:terveysuomi@thl.fi)

## Voit vastata tutkimukseen myös kätevästi netissä!

Kysely löytyy verkosta osoitteesta [www.thl.fi/terveysuomi/osallistu](http://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 internet selaimesi osoitekenttään [thl.fi/terveysuomi/osallistu](http://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 4
- en

## 2. Missä asut?

- tavallisessa yksityisasunnossa
- palvelutalossa tai ryhmä- tai perhekodissa, jossa palvelua on saatavissa vain osan aikaa
- hoitokodissa (palvelutalossa tai vanhainkodissa, joissa hoitohenkilökunta on läsnä ympärivuorokautisesti 24 tuntia/vrk) → voit siirtyä kysymykseen 4
- muualla

## 3. 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"/>

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

*Kansa- ja peruskoulu lasketaan mukaan.*

\_\_\_\_\_ vuotta

## 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 toimistasi	<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"/>
mahdollisuuksiisi käyttää julkisia ja/tai muita liikennevälineitä	<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	kohtuulli- sesti	lähes riittävästi	täysin riittävästi
onko sinulla riittävästi tarmoa arkipäivän elämääsi 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"/>
liikkumaan asunnossasi huoneesta toiseen	<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. Onko sinulla vaikeuksia käyttää puhelinta?

	ei vaikeuksia	vähän vaikeuksia	paljon vaikeuksia	en pysty lainkaan
puhelun soittaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
puhelun vastaanottaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 16. Millaiseksi koet muistisi, oppimis- ja keskittymiskykyysi?

	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"/>

### 17. Tarvitsetko ja saatko heikentyneen toimintakykyysi 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

### 18. Pystytkö yleensä seuraaviin arkipäivän askareisiin ja toimintoihin?

	pystyn vaikeuksista	pystyn, mutta vaikeuksia on jonkin verran	pystyn, mutta se on minulle erittäin vaikeaa	en pysty lainkaan
valmistamaan tai lämmittämään aterioita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
peseytymään suihkussa, kylvyssä tai saunassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pukeutumaan ja riisuutumaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
käymään WC:ssä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 19. Saatko apua edellä mainituissa toiminnoissa?

- en, selviydyn kaikista itse
- kyllä, saan riittävästi apua
- tarvitsisin enemmän apua

## 20. Pystytkö yleensä seuraaviin arkipäivän askareisiin ja toimintoihin?

	pystyn vaikeuksitta	pystyn, mutta vaikeuksia on jonkin verran	pystyn, mutta se on minulle erittäin vaikeaa	en pysty lainkaan
tekemään kevyitä kotitöitä (esim. imurointi, astioiden pesu, vuoteen sijaaminen, pyykinpesu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tekemään kodin pieniä korjaustöitä (esim. lampun tai palovaroitin pariston vaihtaminen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hoitamaan päivittäisiä raha-asioitasi (esim. laskujen maksaminen, käteisen rahan nostaminen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
käymään ruokakaupassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
huolehtimaan lääkityksestä (esim. lääkkeenoton muistaminen, oikea annostelu, lääkepakkauksen avaaminen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lähtemään asunnosta ulos (asioille, ulkoilemaan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 21. Saatko apua edellä mainituissa toiminnoissa?

- en, selviydyn kaikista itse
- kyllä, saan riittävästi apua
- tarvitsisin enemmän apua

## 22. Miltä tahoilta saat apua tarvittaessa (voit valita useamman vaihtoehdon)

- en saa apua
- samassa taloudessa asuvalta henkilöltä
- eri taloudessa asuvalta henkilöltä
- vapaaehtoistyöstä (järjestön, seurakunnan tai muun yhteisön tarjoama)
- kunnan kotihoidosta (kotisairaanhoido, kotipalvelu, tukipalvelut kuten esimerkiksi ateriapalvelu, siivouspalvelu, kuljetuspalvelu)
- ostan palvelua yksityiseltä (esim siivousapu, yksityinen kotiapu, ulkoiluapu, ”Gubbe”-toiminta...)



**23. Onko ammattilaisen kanssa arvioitu tarvettasi saada palveluja?**

*Valitse vain yksi vaihtoehto*

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

**24. Autatko säännöllisesti jotakuta toimintakyvyltään heikentyneitä tai sairasta henkilöä selviytymään kotona? Voit valita useita vaihtoehtoja**

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

## TERVEYS

---

**25. Kuinka pitkä olet?**

\_\_\_\_\_ cm, merkitse senttimetrin tarkkuudella

**26. Kuinka paljon painat kevyissä vaatteissa?**

\_\_\_\_\_ kg, merkitse kilogramman tarkkuudella

**27. Onko terveydentilasi mielestäsi nykyisin?**

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

**28. Onko sinulla jokin pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelma?**

- kyllä
- ei → voit siirtyä kysymykseen 30

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

- kyllä
- ei

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

- rajoittaa vakavasti
- rajoittaa, muttei vakavasti
- ei rajoita lainkaan → voit siirtyä kysymykseen 32

**31. Onko rajoituksia ollut vähintään kuuden viime kuukauden ajan?**

- kyllä
- ei

**32. Onko sinulla irrotettavia hammasproteeseja?**

- kokoproteesit molemmissa leuoissa (ei omia hampaita eikä hampaiden juuria)
- kokoproteesi toisessa leuassa ja toisessa leuassa osaproteesi tai omia hampaita
- osaproteesi jommassa kummassa tai molemmissa leuoissa sekä omia hampaita
- vain omia hampaita, ei hammasproteeseja
- ei hammasproteeseja eikä omia hampaita

**33. Kuinka usein puhdistat irrotettavat hammasproteesisi?**

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

**34. Kuinka suuren osan ajasta olet 4 viime viikon aikana:**

*Valitse yksi vaihtoehto joka riviltä*

	koko ajan	suurimman osan aikaa	huomatavan osan aikaa	jonkin aikaa	vähän aikaa	en lainkaan
ollut hyvin hermostunut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tuntenut 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.

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

- ei  
 kyllä

## TERVEYSPALVELUT

**36. 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"/>

**37. Ovanko 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"/>

**38. Oletko mielestäsi saanut riittävästi seuraavia terveystalveluita 12 viime kuukauden aikana?** *Huomioi kunnan 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"/>
sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan vastaanottopalvelut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hammaslääkäripalvelut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
suuhygienistipalvelut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**39. Oletko käyttänyt terveystalveluita (lääkäri, hoitaja, sairaalapalvelut, hammaslääkäri, suuhygienisti) 12 viime kuukauden aikana?**

en → voit siirtyä kysymykseen 48

kyllä

**40. Kuinka monta kertaa olet tavannut lääkärin, terveyden- tai sairaanhoitajan joko vastaanotolla tai etäyhteydellä oman sairautesi vuoksi 12 viime kuukauden aikana?**

*Jos et ole tavannut kertaakaan, merkitse 0 kertaa.*

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

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

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

	hammaslääkärin	suuhygienistin	hammasteknikon
julkisessa hammashuollossa	<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

#### 41. Kun käytät terveystalveluita, tapaatko 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"/>

#### 42. 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 43 - 47 koskevat viimeisintä asiointiasi terveydenhuollon ammattilaisen kanssa.

#### 43. Missä olet viimeksi tavannut terveydenhuollon ammattilaisen (lääkäri, hoitaja tai muu ammattilainen)?

*Ei koske hammashuoltoa eikä koronarokotuksessa tai -testissä käyntejä.*

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

#### 44. Millä tavalla asioit?

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

#### 45. Kenet tapasit?

*Jos tapasit useita ammattilaisia, valitse se jonka tapasit pääasiassa*

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

**46. Seuraavat kysymykset koskevat hoitoon pääsyä edellä mainitulla viimeisimmällä vastaanottokäynnillä:**

	ehdotto- masti kyllä	jossain määrin	ei oikeastaan	ehdotto- masti 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"/>

**47. Seuraavat kysymykset koskevat vuorovaikutusta tapaamasi ammattilaisen (lääkäri, hoitaja tai muu terveydenhuollon ammattilainen) kanssa viimeisimmällä vastaanottokäynnillä.**

	ehdotto- masti kyllä	jossain määrin	ei oikeastaan	ehdotto- masti 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 tarvettasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**48. Milloin viimeksi kävit hammashoidossa?**

*Hammashoitokäynteihin kuuluvat käynnit hammaslääkärin, suuhygienistin, 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 50.

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

	aina	useimmi- ten	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

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

	aina	useimmi- ten	joskus	ei koskaan	ei koske minua tai käyttämää- ni 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"/>

## 51. 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
kotihoito (kotipalvelu, kotisairaanhoido)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kotona asumista tukevat palvelut (esim. turvapalvelu, ateriapalvelu, siivouspalvelu, kuljetuspalvelu, asunnon muutostyöt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
asiakas- ja palveluohjaus (palvelutarpeen arviointi, tukea palveluiden saantiin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuntoutuspalvelut (kotikuntoutus, intervallijaksot, päiväkeskustoiminta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vanhusten asumispalvelua (esim. palveluasuminen, vanhainkoti, perhehoito)	<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"/>

## 52. Oletko käyttänyt sosiaalipalveluita 12 viime kuukauden aikana?

- en → voit siirtyä kysymykseen 59
- kyllä

## 53. 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



#### 54. Miten seuraavat kysymykset kuvaavat kokemuksiasi?

Arvioi viimeksi käyttämäsi palvelua.

	ehdotto- masti kyllä	jossain määrin	ei oikeastaan	ehdotto- masti 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"/>

#### 55. Miten seuraavat kysymykset kuvaavat kokemuksiasi sosiaalipalveluista?

Arvioi viimeksi käyttämäsi palvelua.

	ehdotto- masti kyllä	jossain määrin	ei oikeastaan	ehdotto- masti 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 tarvettasi?	<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"/>

#### 56. 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

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

Sosiaalipalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi vanhus-, koti- ja vammaispalveluja.

kyllä

en

**58. Oliko viimeisimmäksi käyttämästäsi sosiaalipalvelusta peritty asiakasmaksu mielestäsi kohtuullinen?**

kyllä

ei

palvelusta ei peritty maksua

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

	en ole tarvinnut	olisin tarvinnut, mutta en saanut	olen saanut, ei ollut riittävä	olen saanut, oli riittävä
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.

**60. Käytätkö:**

	käytän itse	käytän toisen avustamana tai joku muu käyttää puolestani	en käytä
internetiä sähköiseen asiointiin (esim. Omakanta, OmaVero, OmaKela)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
puhelinta viestien vastaanottamiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
puhelinta viestien lähettämiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**61. 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"/>

**62. 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 soittoja tai käyntejä, vastaa nolla.*

En ole käyttänyt sähköisiä palveluja

Sähköinen asiointi korvasi soiton tai käynnin \_\_\_\_\_ kertaa

**63. 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"/>
tarvitsemiani sähköiset palvelut eivät ole esteettömiä minulle esim. näkövamma vuoksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tarvitsemiani 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"/>

**64. 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 asiointin 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"/>

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

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

## KULTTUURIPALVELUT

### 66. 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"/>

### 67. 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

### 68. Kuinka paljon kaikkiaan liikut viikoittain?

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

ei juurikaan mitään säännöllistä viikoittaista liikkumista → voit siirtyä kysymykseen 69

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

### 69. 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

### 70. 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"/>

**71. Kuka yleensä valmistaa pääateriasi arkisin?**

- itse
- puoliso/avopuoliso
- muu läheinen
- kodinhoitaja valmistaa tai valmiit ateriat toimitetaan kotiin
- syön ateriani kodin ulkopuolella tai haen valmisaterian kotiin

**72. Nukutko mielestäsi tarpeeksi?**

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

**73. Tupakoitko nykyisin (savukkeita, sikareita tai piippua)?**

- kyllä, päivittäin
- satunnaisesti
- en lainkaan
- en ole koskaan tupakoinut

**74. Oletko käyttänyt alkoholijuomia 12 viime kuukauden aikana?**

- en → voit siirtyä kysymykseen 78
- kyllä

**75. 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

**76. 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.

**77. Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?**

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

6 ALKOHOLIANNOSTA ON ESIM.:  
neljä 0,5l tuoppia nk. keskiolutta tai siideriä,  
kolme 0,5l tuoppia nk. A-olutta tai vahvaa siideriä  
0,75l pullo mietoa (12%) viiniä,  
puolikas 0,5l pullosta väkeviä

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

**78. 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 80



## 79. 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"/>

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

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

## ASUMINEN, TAPATURMAT, SYRJINTÄ JA VÄKIVALTAKOKEMUKSET

### 81. Oletko muuttanut tai suunnitellut muuttavasi asumisjärjestelyitäsi vanhuuden tarpeita ajatellen?

- en ole kokenut asiaa ajankohtaiseksi
- aion asua nykyisessä asunnossani ja teen tarvittaessa tai olen jo tehnyt siihen asumista helpottavia muutoksia
- olen suunnitellut vaihtavani asuntoa
- olen jo vaihtanut asuntoa

### 82. Oletko viimeisten 12 kk aikana kaatunut?

- en ole kaatunut → voit siirtyä kysymykseen 83
- kyllä, kodin sisätiloissa montako kertaa? \_\_\_\_\_
- kyllä, kodin piha-alueella montako kertaa? \_\_\_\_\_
- kyllä, ulkona kadulla tai julkisella paikalla montako kertaa? \_\_\_\_\_

### 83. 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"/>
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 85.

#### 84. 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)

#### 85. 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

#### 86. Sukupuoli

- mies
- nainen
- muu

#### 87. Kuulutko johonkin sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön?

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

**KIITOS VASTAUKSESTASI.**

**Voit tutustua tuloksiin osoitteessa [www.thl.fi/tervesuomi](http://www.thl.fi/tervesuomi)**

