



**Kainuun sote**

# RAPORTTI

Kansalaiskysely koronavirusepidemian vaikutuksista Kainuussa

2.5.-22.5.2022

Mukana elämässä -Itsemurhien ehkäisy Kainuussa -hanke





# **Kansalaiskysely koronavirusepidemian vaikutuksista Kainuussa**

Raportti kyselyn tuloksista

**Kainuun sote 2022**



# Sisällys:

Tiivistelmä .....	1
Johdanto.....	3
2 Kainuulaisväestölle suunnatun kyselyn toteutus.....	4
3 Kyselyn tulokset kunnittain .....	5
3.1 Taustakysymykset.....	5
3.2 Hyrynsalmi .....	6
3.2.1 Yksinäisyys ja osallisuus .....	6
3.2.2 Terveystila .....	6
3.2.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti .....	7
3.3 Kajaani .....	8
3.3.1 Yksinäisyys ja osallisuus .....	9
3.3.2 Terveystila .....	9
3.3.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti .....	10
3.4 Kuhmo.....	11
3.4.1 Yksinäisyys ja osallisuus .....	11
3.4.2 Terveystila .....	12
3.4.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti .....	12
3.5 Paltamo.....	14
3.5.1 Yksinäisyys ja osallisuus .....	14
3.5.2 Terveystila .....	14
3.5.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti .....	15
3.6 Puolanka .....	16
3.6.1 Yksinäisyys ja osallisuus .....	17
3.6.2 Terveystila .....	17
3.6.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti .....	18
3.7 Ristijärvi .....	19
3.7.1 Yksinäisyys ja osallisuus .....	19
3.7.2 Terveystila .....	20
3.7.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti .....	20
3.8 Sotkamo.....	22
3.8.1 Yksinäisyys ja osallisuus .....	22

3.8.2 Terveydentila .....	22
3.8.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti .....	23
3.9 Suomussalmi .....	24
3.9.1 Yksinäisyys ja osallisuus .....	25
3.9.2 Terveydentila .....	25
3.9.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti .....	26
4 Avoimet vastaukset .....	27
4.1 Koronaepidemian vaikutukset taloudelliseen tilanteeseen .....	27
4.2 Koronaepidemian vaikutukset osallisuuteen ja yksinäisyyteen .....	28
4.3 Koronaepidemian vaikutukset fyysiseen ja psyykkiseen terveydentilaan.....	28
4.4 Koronaepidemian vaikutukset julkisiin palveluihin ja muuhun tukeen .....	29
5 Parannusehdotuksia ja vapaata kommentointia .....	30
6 Matalan kynnyksen toimipaikat ja järjestöt .....	32
7 Johtopäätökset .....	32
8 Pohdinta ja kehittämissuhteita.....	35
LÄHTEET.....	37



# Tiivistelmä

Mukana elämässä - Itsemurhien ehkäisy Kainuussa -hanke selvitti koronaepidemian vaikutuksia kainuulaisväestön hyvinvointiin sekä kokemuksiin saamistaan palveluista ja tuesta toukokuussa 2022. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää asukkaiden tarvitseman psykososiaalisen tuen, auttamisen ja tarpeenmukaisten palveluiden toteutuminen sekä niiden jatkuvuus koronavirusepidemian aikana. Kyselyyn oli mahdollista vastata sähköisesti, ja sen lisäksi paperilomakkeella Kainuun kuntien kirjastoissa. Kyselyyn saatiin vastaus yhteensä 406 kainuulaiselta.

Kyselyssä kartoitimme koronavirusepidemian vaikutuksia asukkaiden yksinäisyyden kokemiseen, osallisuuteen, fyysiseen ja psyykkiseen terveydentilaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ja niiden saatavuuteen. Selvitimme myös asukkaiden tyytyväisyyttä oman kotikuntansa palveluihin, niiden saatavuuteen sekä koronaviestintään. Lisäksi kainuulaisilta asukkailta pyydettiin parannus- ja kehittämisehdotuksia toiminnan sisältöihin.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että koronavirusepidemiolla oli laaja-alaisesti vaikutusta kainuulaisten asukkaiden arkeen. Taloudellinen tilanne heikentyi koronavirusepidemiasta johtuen erityisesti nuorilla ja työikäisillä, ja se näkyi erityisesti ruuan laadusta tinkimisenä sekä muun muassa maskihankinnoista ja koronarokotuksissa kulkemisista aiheutuneina lisäkustannuksina pitkien välimatkojen Kainuussa. Myös yritystoimintaan, erityisesti matkailu- ja palvelualalla, epidemiolla oli runsaasti negatiivisia vaikutuksia.

Yksinäisyys lisääntyi koronavirusepidemiasta johtuen erityisesti alle 18- ja yli 80- vuotiailla henkilöillä. Harrastustoimintojen alasajo epidemian aikana vaikutti kaikkien kainuulaisten osallistumismahdollisuuksiin, ja sillä oli vaikutuksia vastausten mukaan myös terveydentilaan. Vastauksista kuvastui toivottomuuden ja näköalattomuuden tunteita eikä toimintoihin välttämättä palattu, vaikka ne olisivat käynnistyneet uudelleen epidemian jälkeen. Samansuuntaisia tuloksia nousi esille myös järjestötoimijoille suunnatussa kyselyssä, jonka Mukana elämässä-hanke toteutti syksyllä 2021.

Koronavirusepidemiolla oli vaikutusta myös kainuulaisten terveydentilaan, erityisesti psyykkiseen hyvinvointiin. Erityisesti oli pelkoa omasta tai läheisen sairastumisesta, yksinäisyydestä ja syrjäytymisestä sekä huolta tulevaisuudesta. Uupumisoireilu lisääntyi erityisesti hoitoalalla työskentelevien keskuudessa. Koronaviruksen olivat yleisimmin sairastaneet alla 18- vuotiaat ja yli 80-vuotiaat; sairaalahoitoa vaativa tautimuoto oli ollut yleisin vanhimmassa ikäluokassa. Pitkäkestoisia oireita oli ilmennyt noin puolella viruksen sairastaneista.

Suurin osa vastaajista kertoi, että koronavirusepidemia vaikutti oman kotikunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin negatiivisesti. Kyselyn avoimissa vastauksissa nousi esille, että kiireettömiä vastaanottoaikoja ei saanut eikä takaisinsoittopalvelu toiminut luvattulla tavalla. Toimintojen supistamisella, palveluiden sulkemisella ja jo olemassa olleiden aikojen perumisella oli vaikutusta erityisesti hammashoidon, aikuispsykiatrian palveluiden sekä päivystävän lääkärin vastaanottoaikojen saatavuuteen. Hoitovelkaa on kertynyt runsaasti erityisesti edellä mainituilla osa-alueilla epidemian aikana.



Naapuriavulla oli koronavirusepidemian aikana järjestötoimijoita ja seurakuntia suurempi rooli julkisten palveluiden täydentäjänä. Apua saatiin ja annettiin naapurille tai tuttavalle esimerkiksi erilaisiin asiointeihin, kyydityksiin ja taloudellisena tukena. Kolmannen sektorin ja seurakuntien palveluita hyödynsivät epidemian aikana erityisesti nuoret, alle 18-vuotiaat henkilöt, vähiten yli 80-vuotiaat vastaajat.

Kokonaisuutena ottaen kainuulaiset olivat kuitenkin joko erittäin tai melko tyytyväisiä oman kotikuntansa tarjoamiin palveluihin koronavirusepidemian aikana. Suurin osa vastaajista ilmoitti, että erityisiä tuen tai palveluntarpeita ei epidemian aikana ollut. Yli 80-vuotiaista vastaajista kuitenkin 38 % ilmoitti, että saatu apu ja tuki ei omiin tarpeisiin nähden ollut epidemian aikana riittävää.

Viestintä jakoi mielipiteitä ja vaikka siihen kaivattiin selkeyttä, oikea-aikaisuutta, paikallisuutta sekä helppoutta löytää, niin se sai myös paljon kiitosta. Erityisesti kiiteltiin someviestintää. Tyytyväisimpiä viestintään olivat alle 18-vuotiaat ja tyytymättöimpiä yli 80-vuotiaat vastaajat.

Avoimissa vastauksissa vastaajien toiveina nousivat esille muun muassa takaisinsoittopalvelun kehittäminen toimivaksi, verkkoajanvarausten selkeyttäminen ja helppokäyttöisyys, sekä palvelukuvaukset, jotta olisi itse mahdollista selvittää mitä mikäkin palvelu pitää sisällään. Myös lähipalveluiden säilymistä toivottiin, samoin kuin mielenterveyspalveluiden riittävyden ja saatavuuden turvaamista. Paikallisen tiedottamisen lisäämistä ja ohjeistuksen selkeyttämistä pidettiin hyvin tärkeinä; aito huoli erityisesti ikäihmisten tiedonsaannista epidemiaviestintään liittyen nousi monessa vastauksessa esille. Lisäksi useassa vastauksessa nostettiin esille julkisen sektorin ja järjestöjen välisen yhteistyön kehittämisen tärkeyttä mahdollisia tulevia kriisitilanteita ajatellen.

Mukana elämässä – Itsemurhien ehkäisy Kainuussa -hankkeen rahoittajina vv. 2020–2023 ovat STM ja Kainuun sote. Hankkeessa toimeenpannaan Mielenterveysstrategiaa ja sen Itsemurhien ehkäisyohjelmaa vuosille 2020–2030. Hankkeen suunnittelija Anne Salin toteutti Kansalaiskyselyn koronaepidemian vaikutuksista Kainuussa ja kokosi siitä tämän raportin.

# Johdanto

Koronavirusepidemia on vaikuttanut Suomessa jo yli kaksi vuotta, ja sillä on ollut kansalaisille paitsi terveysvaikutuksia, myös rajoitustoimien myötä laajoja yhteiskunnallisia, tavallisen kansalaisen arkielämään kohdentuvia vaikutuksia. Vaikka jollain tasolla ehkä olemme sopeutuneet vallitsevaan tilanteeseen sekä epidemiaan liittyviin jatkuviin muutoksiin, tuntuu, että jonkinasteista väsymystä tilanne on meistä monelle aiheuttanut. Arki koronaepidemian keskellä on ollut uudenlaista etätöineen, ravintolasulkuineen ja kokoontumisrajoituksineen. Vaikka olemme hiljalleen palaamassa normaaliarkeen, osa epidemia-ajan yleisistä toimintatavoista, esimerkiksi etäpalvelut ja etätö, ovat todennäköisesti ainakin osittain tulleet pysyvästi jäädäkseen.

Yhtenä Mukana elämässä – Itsemurhien ehkäisy Kainuussa -hankkeelle asetettuna tavoitteena on ollut oppia covid-19 epidemian aiheuttamista ongelmista ja epäkohdista tuen ja palvelujen saataavuudessa. Tarkoitus on ollut myös selvittää, toteutuiko koronavirusepidemian aikana kainuulaisten asukkaiden tarvitsema psykososiaalinen tuki, auttaminen ja tarpeenmukaiset palvelut sekä niiden jatkuvuus erityisesti niiden kainuulaisten ihmisten kohdalla, joiden hyvinvointiin poikkeustilanteella on ollut eniten vaikutusta. Tavoitteena on ollut myös saada kokemustietoa ilmenneistä ongelmista ja epäkohdista kainuulaisten asukkaiden näkökulmasta, sekä mahdollisia parannus – ja kehittämisehdotuksia toiminnan sisältöön ja yhteistyöhön liittyen.

Edellä mainitut toimenpiteet olemme toteuttaneet laatimalla kyselyt syksyllä 2021 Kainuun alueen järjestötoimijoille ja keväällä 2022 kainuulaisille asukkaille. Kyselyissä esille nousseet asiat raportoidaan Kainuun kunnille, asukkaille, järjestötoimijoille sekä Kainuun sotelle mahdollisten uusien poikkeustilanteiden varalle. Tässä raportissa käymme läpi kyselyn tuloksia kunnittain ja peilaamme kuntakohtaisia tuloksia koko Kainuun keskiarvotuloksiin, osaa kysymyksistä olemme tarkastelleet kuntakohtaisen tarkastelun rinnalla myös ikäjakaumaperusteisesti. Sen jälkeen teemme kyselyn tulosten perusteella johtopäätökset ja pohdimme, miten kuntien sekä järjestötoimijoiden olisi mahdollista parhaiten toimia kainuulaisten hyödyksi mahdollisen uuden poikkeustilanteen aikana. Raporttiin nostamme tuloksia myös vuonna 2021 hankkeessa toteutetusta järjestötoimijoille kohdennetusta kyselystä, jossa selvitettiin koronavirusepidemian vaikutuksia heidän toimintoihinsa.

## 2 Kainuulaisväestölle suunnatun kyselyn toteutus

Mukana elämässä (ME) – Itsemurhien ehkäisy Kainuussa hanke selvitti koronaepidemian vaikutuksia Kainuun alueella toteuttamalla ajalla 2.-22.5.2022 koko kainuulaisväestölle suunnatun kyselyn, jonka tarkoituksena oli selvittää asukkaiden tarvitseman psykososiaalisen tuen, auttamisen ja tarpeenmukaisten palveluiden toteutuminen ja niiden jatkuvuus koronavirusepidemian aikana. Lisäksi kainuulaisilta asukkailta pyydettiin parannusehdotuksia toiminnan sisältöihin. Kysely toteutettiin samanaikaisesti kaikissa Kainuun kunnissa sähköisenä Questback-kyselynä Kainuun soten verkkosivuilla. Kainuun kuntien kirjastoissa oli mahdollisuus vastata myös paperilomakkeelle. Kuntalaisia tiedotettiin kyselystä Kainuun kuntien verkkosivuilla sekä kuntien hyvinvointikoordinaattoreiden omien verkostojen kautta kunnissa, sosiaalisessa mediassa sekä matalan kynnyksen toimipaikoissa.

Kysymyksiä mietittiin monialaisesti. Alustava kysymyspatteristo pohdittiin hankkeen työntekijöiden kesken, jonka jälkeen kysymykset esiteltiin ja niistä keskusteltiin hankkeen monialaisen työryhmän kokouksissa. Lopulliseen muotoonsa kysymyspatteristo hiottiin yhteistyössä Kainuun hyvinvointikoordinaattori-verkoston kanssa, näin saimme koottua mahdollisimman hyvin Kainuun kuntien tarpeita vastaavan kysymyspatteriston.

Asukkailla oli mahdollisuus vastata kyselyyn anonyyminä; taustatietoina kartoitimme vastaajan sukupuolen, kotikunnan, ikäjakauman, yhteiskunnallisen aseman sekä taloudellisen tilanteen. Varsinaisia koronavirusepidemian vaikutuksia selvittäviä teema-alueita olivat yksinäisyys, osallisuus, fyysinen ja psyykinen terveydentila sekä sotepalveluiden käyttö ja niiden saatavuus. Kysyimme myös, onko vastaaja turvautunut muuhun kuin oman kotikuntansa tuottamaan palveluun, esimerkiksi järjestöjen tai seurakunnan tuottamaan palveluun tai apuun. Lisäksi tiedustelimme, onko vastaaja saanut apua naapuriltaan tai tuttavaltaan tai itse auttanut naapuriansa tai tuttavaansa tilanteessa, jossa oman kunnan palvelu ei ole ollut riittävää tai sitä ei ole ollut jostain syystä saatavilla.

Lisäksi selvitimme kainuulaisten asukkaiden tyytyväisyyttä oman kotikuntansa toimintaan ja palveluihin koronavirusepidemian aikana, sekä pyysimme parannusehdotuksia toimintaan ja palveluihin liittyen. Teimme selvitystä myös koronaan liittyvästä viestinnästä ja sen ajantasaisuudesta. Lopuksi vastaajilla oli mahdollisuus antaa vapaasti palautetta avoimeen vastauskenttään.

Kyselyn aineiston analysoinnissa hyödynnettiin sähköistä Questback-ohjelmaa. Analyysivaiheessa huomioitiin ja tarkasteltiin vastauksia sekä jakaumaprosentteja. Avointen vastausten analysoinnissa hyödynnettiin laadullista sisällön analyysia.

## 3 Kyselyn tulokset kunnittain

### 3.1 Taustakysymykset

Määräaikana kyselyyn vastasi 406 henkilöä, joiden sukupuolijakauma oli seuraavanlainen: vastaa- jista oli naisia 329, miehiä 73 ja muunsukupuolisia 4. Vastaa- jista oli kajaanilaisia 54,2 %, sotkamolai- sia 11,6 %, kuhmolaisia 10,3 %, paltamolaisia 8,9 %, suomussalmelaisia 7,1 %, puolankalaisia 3,2 %, ristijärveläisiä 2,5 % ja hyrynsalmelaisia 2,2 %. Suurin osa vastanneista kertoi olevansa työkäisiä. Alle 18 -vuotiaita vastaa- jia oli Kajaanista, Sotkamosta ja Ristijärveltä. Yli 80-vuotiaita vastaa- jia puolestaan oli Kajaanista, Kuhmosta ja Sotkamosta.

	<18 vuotta	18 - 64 vuotta	65 - 80 vuotta	>80 vuotta
Hyrynsalmi	0,0 %	88,9 %	11,1 %	0,0 %
Kajaani	1,4 %	84,9 %	12,3 %	1,8 %
Kuhmo	0,0 %	81,0 %	14,3 %	4,8 %
Paltamo	0,0 %	63,9 %	36,1 %	0,0 %
Puolanka	0,0 %	76,9 %	23,1 %	0,0 %
Ristijärvi	10,0 %	60,0 %	30,0 %	0,0 %
Sotkamo	2,1 %	72,3 %	21,3 %	4,3 %
Suomussalmi	0,0 %	82,8 %	17,2 %	0,0%

Kuvio 1. Ikäjakauma (%)

Vastaa- jien ollessa pääosin työkäisiä on luonnollista, että suurin osa kertoi olevansa koko – tai osa- päivätyössä. Eläkeläisten määrä vaihteli kunnittain Hyrynsalmen 11,1 %:sta Paltamon 40 %:iin. Työttömiä/ lomautettuja oli vastaa- jista eniten Puolangalla (23,1 %).

	kokopäivätyö	osapäivätyö	työtön/lomautettu	opiskelija	eläkeläinen
Hyrynsalmi	77,8 %	0,0 %	11,1 %	0,0 %	11,1 %
Kajaani	55,0 %	10,0 %	5,5 %	7,7 %	22,8 %
Kuhmo	54,8 %	9,5 %	7,1 %	7,1 %	21,4 %
Paltamo	47,2 %	2,8 %	11,1 %	0,0 %	38,9 %
Puolanka	38,5 %	7,7 %	23,1 %	0,0 %	30,8 %
Ristijärvi	40,0 %	10,0 %	0,0 %	10,0 %	40,0 %
Sotkamo	57,4 %	6,4 %	0,0 %	6,4 %	29,8 %
Suomussalmi	58,6 %	6,9 %	6,9 %	3,4 %	24,1 %

Kuvio 2. Asema (%)

## 3.2 Hyrynsalmi

Hyrynsalmelta oli vastaajista 2,2 %, ja heistä 88,9 % kertoi olevansa työikäisiä. 65–80-vuotiaita vastaajia oli 11,1 %, alle 18- tai yli 80-vuotiaat eivät Hyrynsalmelta vastanneet kyselyyn. Kokopäivätyössä ilmoitti olevansa 77,8 % hyrynsalmelaisista vastaajista ja työttömänä tai lomautettuna 11,1 %. Saman verran (11,1 %) ilmoitti olevansa eläkkeellä.

Hyrynsalmelaisvastaajista 22,2 % totesi, että koronavirusepidemialla on ollut vaikutusta taloudelliseen tilanteeseen (koko Kainuu 19,2 %), loput vastaajat totesivat, että epidemialla ei ole ollut siihen vaikutusta. 22,2 % hyrynsalmelaisista vastaajista kertoi, että epidemian aikana on ollut pelkoa ruuan loppumisesta (koko Kainuu 15 %), ja saman verran oli vastaajia, jotka toivat esille joutuneensa tinkimään ruuan laadusta taloutensa rahatilanteen vuoksi (koko Kainuu 33,3 %). Lääkärissä oli jättänyt rahan puutteen vuoksi käymättä 11,1 % vastanneista (koko Kainuu 18,5 %), mutta kukaan hyrynsalmelaisvastaajista ei rahan puutteen vuoksi ollut jättänyt lääkkeitä ostamatta (koko Kainuu 15 %).

### 3.2.1 Yksinäisyys ja osallisuus

Seuraavaksi tiedustelimme yksinäisyyden kokemuksista ja osallisuudesta koronavirusepidemian aikana. 44,4 % hyrynsalmelaisista vastaajista ilmoitti olevansa usein yksinäinen ja 55,6 % totesi koronavirusepidemian lisänneen yksinäisyyden tunteiden kokemusta. Muualla kuin samassa taloudessa asuviin ystäviin tai perheenjäseniin kertoi olevansa tapaamalla, puhelimitse tai internetin välityksellä yhteydessä viikoittain 55,6 %, päivittäin 33,3 % ja harvemmin 11,1 % Hyrynsalmelta vastanneista.

Suurin osa hyrynsalmelaisvastaajista (44,4 %) kertoi, että ei osallistunut lainkaan ennen koronavirusepidemian alkamista järjestöjen, yhdistysten tai seurojen järjestämään harrasteryhmätoimintaan (koko Kainuu 30 %). Harvemmin kuin kerran kuukaudessa kertoi osallistuneensa 33,3 % vastanneista (koko Kainuu 15,5 %) ja päivittäin tai lähes päivittäin toimintoihin osallistui 11,1 % vastaajista (koko Kainuu 5,4 %). 44,4 % hyrynsalmelaisista vastasi, että koronavirusepidemialla on ollut jonkinasteista vaikutusta harrastetoimintaan osallistumiseen (koko Kainuu 54 %).

### 3.2.2 Terveydentila

Omaa fyysistä terveydentilaansa pitää hyvänä 11,1 % hyrynsalmelaisvastaajista, mikä on vähemmän kuin Kainuussa keskimäärin (23,6 %). Melko hyvä fyysinen terveys on kertomansa mukaan 55,6 %:lla hyrynsalmelaisista (koko Kainuu 54,4 %). Melko huono fyysinen terveys on puolestaan 33,3 % vastaajista (koko Kainuu 19,7 %), eikä yksikään hyrynsalmelainen vastaaja koe fyysistä terveydentilaansa huonoksi (koko Kainuu 2,2 %). Psykkisen terveydentilan suhteen hyrynsalmelaisvastaajien prosentiosuudet ovat samat kuin fyysisen terveydentilan osalta. Hyvän psykkisen terveydentilan arveli hy-

rynsalmelaisista vastaajista omaavansa 11,1 % (koko Kainuu 32,8 %), melko hyvän psyykkisen terveydentilan 55,6 % (Koko Kainuu 49,0 %) ja melko huonon psyykkisen terveydentilan 33,3 % (koko Kainuu 16,0 %). Kukaan hyrynsalmelaisvastaajista ei ilmoittanut, että psyykkinen terveydentila on huono (koko Kainuu 2,2 %).

Jatkuvaa lääkitystä vaativa pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelma on 55,6 %:lla hyrynsalmelaisvastaajista, kun kaikkien vastanneiden kainuulaisten osalta sellainen on 63,3 %:lla vastaajista. Yli puolet hyrynsalmelaisvastaajista (60 %) on sitä mieltä, että kyseinen vaiva /sairaus rajoittaa jollakin tavalla osallistumista haluamaansa harrastus- tai vapaa -ajan toimintaan, koko Kainuun keskiarvoluku on 33,5 %.

Kysyimme myös, onko koronavirusepidemiolla ollut vaikutusta vastaajan fyysiseen terveydentilaan tai yleisvointiin ja 66,7 % hyrynsalmelaisvastaajista kertoi, että vaikutusta on ollut (koko Kainuu 33,3 %). Toistimme saman kysymyksen myös psyykkisen terveydentilan osalta ja tähän kysymykseen valitsi kyllä -vastauksen 55,6 % hyrynsalmelaisista vastaajista (koko Kainuu 51,0 %).

Koronaviruksen kertoi sairastaneensa 22,2 % Hyrynsalmella vastanneista mikä on vähemmän kuin keskimäärin Kainuussa (36,0 %), eikä yksikään heistä ollut tarvinnut sairaalahoitoa koronan vuoksi (koko Kainuu 1,4 %). Pitkäkestoisia oireita oli tullut puolelle (50,0 %) vastaajista, kun luku Kainuussa oli keskimäärin 45,5 %.

### 3.2.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti

Hyrynsalmelaisista vastaajista 33,3 % mielestä koronavirusepidemiolla oli kotikunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin vaikutusta, mikä on selkeästi vähemmän kuin koko Kainuussa vastanneiden mielestä keskimäärin (64,8 %). Hyrynsalmella palveluita on epidemian vuoksi käytetty suhteellisen paljon, sillä vastaajista 44,4 % kertoi joutuneensa koronavirusepidemian vuoksi käyttämään enemmän kotikuntansa terveystalouksia, kun koko Kainuun vastaajista näin ilmoitti 20,4 %. Hyrynsalmella on koronavirusepidemian vuoksi käytetty myös sosiaalipalveluita enemmän (11,1 %) kuin keskimäärin muualla Kainuussa, jossa luku on ainoastaan 1,7 %.

Hyrynsalmelaisista vastaajista 22,2 % mielestä koronaepidemia on vaikuttanut oman kotikunnan sosiaali- ja terveystalouksien saatavuuteen, mikä on selvästi vähemmän kuin keskimäärin Kainuussa (55,7 %). Kotikunnaltaan koki saaneensa riittävästi apua, tukea ja palvelua 22,2 % vastaajista (koko Kainuu 21,7 %) ja 33,3 % ilmoitti, että apu, tuki ja palvelu ei ole epidemian aikana ollut riittävä (koko Kainuu 22,2 %). 44,4 % hyrynsalmelaisista vastaajista totesi, että apuun, tukeen tai palveluun ei ole ollut tarvetta, mikä on pienempi määrä kuin koko Kainuussa (56,2 %).

Kokonaisuutena ottaen oman kotikunnan toimintaan ja palveluihin erittäin tyytyväisiä kuntalaisia oli Hyrynsalmella runsaasti, 33,3 % (koko Kainuu 8,1 %). Tyytyväisiä vastaajia oli saman verran, eli 33,3

% (koko Kainuu 45,8 %). Tyytymättömiä vastaajia oli 11,1 % hiukan enemmän kuin keskimäärin Kainuussa (9,6 %). Yksikään hyrynsalmelaisvastaaja ei ilmoittanut olevansa erittäin tyytymätön oman kotikuntansa toimintaan tai palveluihin.

Koronavirusepidemian vuoksi muuhun kuin kotikunnan tuottamaan palveluun (esimerkiksi seurakunnan tai järjestön) oli turvautunut hyrynsalmelaisista vastaajista 11,1 %, mikä on enemmän kuin keskimäärin koko Kainuun alueella (6,9 %). Hyrynsalmelaisvastaajista 11,1 % kertoo auttaneensa epidemian aikana naapuria (koko Kainuu 19,2 %). Naapuriavulla on ollut kokonaisuutena mieltien järjestötoimijoita ja seurakuntia isompi rooli auttamisessa Hyrynsalmella, koska peräti yli viidennes vastaajista (22,2 %) kertoo itse saaneensa apua naapurilta (koko Kainuu 7,9 %). Yli puolet Hyrynsalmella vastanneista (55,6 %) toteaa kuitenkin, että tarvetta naapuriapuun ei ole ollut (koko Kainuu 63,8 %).

Hyrynsalmelaiset olivat vastausten perusteella saaneet hyvin tietoa julkisista palveluista ja niiden saatavuudesta (88,9 %), kun koko Kainuun vastaajista näin ilmoitti 79,8 %. Hyrynsalmelaiset vastaajat ovat aktiivisesti ja monipuolisesti seuranneet eri tiedotuskanavia koronavirusepidemian aikana. (Ensimmäisellä rivillä on luettavissa kaikkien kainuulaisten vastaajien keskiarvot eri tiedotuskanavien seurantamääristä.)

	TV	Radio	Sanomalehdet	Kuntasi kotisivut	Kainuun soten nettisivut	Internet yleisesti	Sosiaalinen media	Muu, mikä?
<b>Yhteensä</b>	49,8%	19,0%	36,7%	15,3%	62,8%	53,9%	38,9%	3,2%
<b>Hyrynsalmi</b>	88,9%	66,7%	77,8%	33,3%	77,8%	66,7%	77,8%	0,0%

Kuvio 3. Kysymys: Mikä on ollut epidemiaviestinnän pääasiallinen tietokanavasi? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

### 3.3 Kajaani

Kajaanista oli vastaajien enemmistö (54,2 %) ja heistä 84,9 % oli työkäisiä. 65–80-vuotiaita kajaanilaisvastaajia oli 12,3 %, alle 18-vuotiaita 1,4 % ja yli 80-vuotiaita 1,8 %. Kokopäivätyössä ilmoitti olevansa 55 % ja työttömänä tai lomautettuna 5,5 % vastaajista. Osapäivätyötä teki 10 % ja 7,7 % opiskeli. Eläkkeellä kertoi olevansa kajaanilaisista vastaajista 21,8 %, mikä on jonkin verran suurempi prosenttiosuus, kuin ikänsä puolesta vanhuuseläkkeellä olevien määrä.

Kajaanissa vastanneista 20 % ilmoitti, että koronavirusepidemia on vaikuttanut taloudelliseen tilanteeseen, mikä on lähellä koko Kainuun keskiarvoa (19,2 %), 72,3 % puolestaan totesi, että epidemialla ei ole ollut taloustilanteeseen vaikutusta ja 7,7 % vastaajista ei osannut sanoa, oliko koronavirusepidemialla ollut heidän taloustilanteeseensa vaikutusta. 18,6 % kajaanilaisista vastaajista vastasi pelänneensä ruuan loppuvan (koko Kainuu 15 %), ja 37,7 %, ilmoitti joutuneensa tinkimään ruuan

laadusta taloutensa rahatilanteen vuoksi (koko Kainuu 33,3 %). Lääkärissä oli jättänyt rahan puutteen vuoksi käymättä 21,4 % kajaanilaisvastaajista (koko Kainuu 18,5 %) ja samasta syystä 17,7 % oli jättänyt lääkkeitä ostamatta (koko Kainuu 15 %).

### 3.3.1 Yksinäisyys ja osallisuus

Seuraavaksi kysimme yksinäisyyden kokemuksista ja osallisuudesta koronavirusepidemian aikana. 43,6 % kajaanilaisista vastaajista kertoi tuntevansa itsensä usein yksinäiseksi ja 61,8 % totesi koronavirusepidemian lisänneen yksinäisyyden tunteen kokemusta. Muualla kuin samassa taloudessa asuviin ystäviin tai perheenjäseniin kertoi olevansa tapaamalla, puhelimitse tai internetin välityksellä yhteydessä päivittäin 30 %, viikoittain 51,4 %, kuukausittain 12,7 %, harvemmin 3,6 % ja ei lainkaan 0,5 % kajaanilaisvastaajista. 1,8 % vastaajista ilmoitti, että hänellä ei ole lainkaan ystäviä tai läheisiä.

33,2 % kajaanilaisista vastaajista kertoi, että ei osallistunut ennen koronavirusepidemiaa lainkaan järjestöjen, yhdistysten tai seurojen järjestämään harrasteryhmätoimintaan (koko Kainuu 30 %). Päivittäin tai lähes päivittäin harrastustoimintaan osallistui 7,3 % kajaanilaisista vastaajista (koko Kainuu 5,4 %). 1–3 kertaa viikossa osallistui 28,6 % vastanneista (koko Kainuu 30,8 %). 1–3 kertaa kuukaudessa osallistui 14,5 % vastaajista (koko Kainuu 18,2 %) ja harvemmin kuin kerran kuukaudessa 16,4 % (koko Kainuu 15,5 %). 53,2 % kajaanilaisvastaajista kokee, että koronavirusepidemialla on ollut tavalla tai toisella vaikutusta heidän harrastetoimintaan osallistumiseensa (koko Kainuu 54 %).

### 3.3.2 Terveydentila

Kajaanilaisista vastaajista omaa fyysistä terveydentilaansa pitää hyvänä 22,7 %, mikä on hieman vähemmän kuin Kainuussa keskimäärin (23,6 %). Melko hyvä fyysinen terveys on kertomansa mukaan 52,3 %:lla kajaanilaisista (koko Kainuu 54,4 %). Melko huono fyysinen terveys on 22,3 % vastaajista (koko Kainuu 19,7 %) ja huonoksi fyysisen terveydentilansa kokee 2,7 % kajaanilaisista vastaajista (koko Kainuu 2,2 %). Psykkisen terveydentilan osalta luvut ovat seuraavat: hyvä psyykinen terveydentila 26,4 % (koko Kainuu 32,8 %), melko hyvä 50 % (koko Kainuu 49,0 %), melko huono 21,4 % (koko Kainuu 16,0 %) ja huono 2,3 % kajaanilaisista vastaajista (koko Kainuu 2,2 %).

Jatkuvaa lääkitystä vaativa pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelma on 65 %:lla kajaanilaisista vastaajista, kun yleisyys koko Kainuun osalta on hiukan pienempi (63,3 %). Kajaanilaisista vastaajista 36,4 % on sitä mieltä, että kyseinen vaiva /sairaus rajoittaa jollakin tavalla osallistumista haluamaansa harrastus- tai vapaa -ajan toimintaan (koko Kainuu 33,5 %). Lisäksi kysimme, onko koronavirusepidemialla ollut vaikutusta vastaajan fyysiseen terveydentilaan tai yleisvointiin ja 38,2 % kajaanilaisvastaajista kertoi, että vaikutusta on ollut (koko Kainuu 33,3 %). Toistimme saman kysymyksen myös psyykkisen terveydentilan osalta ja tähän kysymykseen valitsi kyllä -vastauksen 57,7 % kajaanilaisista (koko Kainuu 51,0 %).



Kajaanilaisista vastaajista koronaviruksen ilmoitti sairastaneensa 37,3 % vastanneista mikä on hieman enemmän kuin keskimäärin koko Kainuun alueella (36,0 %) ja 1,2 % vastaajista kertoi tarvitseensa sairaalahoitoa koronan vuoksi (koko Kainuu 1,4 %). Pitkäkestoisia oireita oli saanut 51,9 % kajaanilaisista vastaajista, kun kaikista kyselyyn vastanneista näistä oireista oli kärsinyt 45,5 %.

### 3.3.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti

71,8 % kajaanilaisista vastaajista ilmoitti, että koronavirusepidemialla on ollut kotikunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin vaikutusta, mikä on enemmän kuin koko Kainuussa keskimäärin (64,8 %). Kajaanilaisvastaajista 20,5 % kertoi joutuneensa koronavirusepidemian vuoksi käyttämään enemmän kotikunnan terveystalouksia, mikä on lähellä koko Kainuun keskiarvoa (20,4 %). 1,8 % Kajaanissa vastanneista oli koronavirusepidemian vuoksi käyttänyt sosiaalipalveluita, mikä on myös lähellä koko Kainuun keskiarvoa (1,7 %). Kajaanilaisista vastaajista 62,7 % totesi, että koronavirusepidemialla on ollut vaikutusta oman kotikunnan sosiaali- ja terveystalouksien saatavuuteen, mikä on jonkin verran enemmän kuin keskimäärin muualla Kainuussa (55,7 %).

Kotikunnaltaan koki saaneensa riittävästi apua, tukea ja palvelua 22,3 % kajaanilaisvastaajista (koko Kainuu 21,7 %). 23,6 % vastasi, että apu, tuki ja palvelu ei ole epidemian aikana riittävä (koko Kainuu 22,2 %). Kajaanilaisista vastaajista 54,1 % totesi, että apuun, tukeen tai palveluun ei epidemian vuoksi ollut tarvetta, mikä on hieman vähemmän kuin keskimäärin Kainuussa (56,2 %).

Kokonaisuutena ottaen oman kotikuntansa toimintaan ja palveluihin erittäin tyytyväisiä kuntalaisia oli Kajaanissa vastaajista 5 % (koko Kainuu 8,1 %). Tyytyväisiä vastaajia oli 47,3 % (koko Kainuu 45,8 %) ja tyytymättömiä 10,9 % (koko Kainuu 9,6 %). Erittäin tyytymättömiä vastaajia oli saman verran kuin erittäin tyytyväisiä, eli 5 % (koko Kainuu 4,2 %).

Koronavirusepidemian vuoksi muuhun kuin kotikunnan tuottamaan palveluun (esimerkiksi seurakunnan tai järjestön) turvautui epidemian aikana kajaanilaisista vastaajista 8,6 %, mikä on enemmän kuin keskimäärin Kainuun alueella (6,9 %). 20 % vastaajista kertoi auttaneensa epidemian aikana naapuria (koko Kainuu 19,2 %) ja 6,8 % kertoi itse saaneensa apua naapurilta (koko Kainuu 7,9 %). 60 % kajaanilaisista vastaajista totesi kuitenkin, että tarvetta naapuriapuun ei ole ollut (koko Kainuu 63,8 %).

Kajaanilaiset ovat vastausten perusteella saaneet epidemian aikana hieman heikommin tietoa julkisista palveluista ja niiden saatavuudesta (76,6 %) kuin vastaajat Kainuussa keskimäärin (79,8 %). Kajaanissa pääasialliset tiedonsaantikanavat ovat olleet Kainuun soten nettisivut ja Internet yleisesti:

	TV	Radio	Sanomalehdet	Kuntasi kotisivut	Kainuun soten nettisivut	Internet yleisesti	Sosiaalinen media	Muu, mikä?
<b>Yhteensä</b>	49,8%	19,0%	36,7%	15,3%	62,8%	53,9%	38,9%	3,2%
<b>Kaajani</b>	47,3%	16,4%	38,2%	9,1%	63,6%	54,1%	44,5%	3,6%

Kuvio 4. Kysymys: Mikä on ollut epidemiaviestinnän pääasiallinen tietokanavasi? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

### 3.4 Kuhmo

Kuhmosta saimme Kainuun kunnista kolmanneksi eniten vastauksia, sillä 10,3 % kaikista kyselyyn vastanneista oli kuhmolaisia, ja heistä 81 % työkäisiä. 65–80-vuotiaita vastaajia Kuhmossa oli 14,3 %, ja yli 80-vuotiaita 4,8 %. Alle 18 -vuotiaat eivät Kuhmossa vastanneet kyselyyn. Kokopäivätyössä ilmoitti olevansa 54,8 %, osapäivätyössä 9,5 %, työttömänä tai lomautettuna 7,1 % ja saman verran (7,1 %) kuhmolaisista vastaajista kertoi opiskelevansa. Eläkkeellä kertoi olevansa 21,4 % kuhmolaisista vastaajista.

31 % kuhmolaisvastaajista kertoi koronavirusepidemian vaikuttaneen taloudelliseen tilanteeseensa, mikä on selkeästi enemmän kuin koko Kainuun alueen keskiarvo (19,2 %). Kuhmolaisista vastaajista 11,9 % kertoi, että edeltäneen 12 kuukauden aikana on ollut rahan puutteen vuoksi pelkoa ruuan loppumisesta (koko Kainuu 15 %) ja 33,3 %, ilmoitti joutuneensa samasta syystä tinkimään ruuan laadusta (koko Kainuu 33,3 %). Lääkärissä on jättänyt rahan puutteen vuoksi käymättä 16,7 % vastanneista (koko Kainuu 18,5 %) ja samasta syystä 14,3 % vastaajista on jättänyt lääkkeitä ostamatta (koko Kainuu 15 %).

#### 3.4.1 Yksinäisyys ja osallisuus

Seuraavaksi kartoitimme yksinäisyyden kokemuksia ja osallisuutta koronavirusepidemian aikana. 26,2 % kuhmolaisista vastaajista ilmoitti olevansa usein yksinäinen ja 42,9 % totesi koronavirusepidemian lisänneen yksinäisyyden tunteen kokemusta. Muualla kuin samassa taloudessa asuviin ystäviin tai perheenjäseniin kertoi olevansa tapaamalla, puhelimitse tai internetin välityksellä yhteydessä päivittäin 28,6 %, viikoittain 54,8 %, kuukausittain 7,1 % ja tuota harvemmin 9,5 % kuhmolaisvastaajista.

14,3 % % kuhmolaisista vastaajista ei kertomansa mukaan ennen koronavirusepidemiaa osallistunut lainkaan järjestöjen, yhdistysten tai seurojen järjestämään harrasteryhmätoimintaan (koko Kainuu 30 %). Kukaan vastaajista ei ilmoittanut osallistuneensa päivittäin tai lähes päivittäin, kaikista kainuulaisista näin ilmoitti 5,4 %. Suurin osa kuhmolaisvastaajista, (42,3 %) osallistui 1–3 kertaa viikossa, kaikista kainuulaisista näin kertoi 30,8 %. 1–3 kertaa kuukaudessa osallistui 31 % kuhmolaisvastaajista, (koko Kainuu 18,2 %) ja harvemmin kuin kerran kuukaudessa ilmoitti osallistuneensa 11,9 %, (koko Kainuu 15,5 %). Kuhmolaisista vastaajista 69 % kokee, että koronavirusepidemialla on ollut tavalla tai toisella vaikutusta omaan harrastetoimintaan osallistumiseensa (koko Kainuu 54 %).

### 3.4.2 Terveydentila

Kuhmolaisista vastaajista oman fyysisen terveydentilansa kokee hyväksi 23,8 %, mikä on lähellä koko Kainuun keskiarvoa (23,6 %). Melko hyvä fyysinen terveys on kertomansa mukaan 61,9 %:lla kuhmolaisista vastaajista (koko Kainuu 54,4 %). Melko huono fyysinen terveys on 14,3 % (koko Kainuu 19,7 %), eikä yksikään kuhmolainen vastaaja kokenut fyysisen terveydentilansa olevan huono (koko Kainuu 2,2 %). Psykkisen terveydentilan osalta luvut olivat seuraavat (suluissa prosenttiosuudet koko Kainuun alueen vastauksista): hyvä psyykinen terveydentila 42,9 % (32,8 %), melko hyvä 50 % (49,0 %), melko huono 4,8 % (16,0 %) ja huono 2,4 % (2,2 %) vastaajista.

Jatkuvaa lääkitystä vaativa pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelma on 61,9 % kuhmolaisista vastaajista (koko Kainuu 63,3 %), heistä 23,1 % on sitä mieltä, että kyseinen vaiva /sairaus rajoittaa osallistumista haluamaansa harrastus- tai vapaa -ajan toimintaan (koko Kainuu 33,5 %). Kysyimme myös, onko koronavirusepidemialla ollut vaikutusta vastaajan fyysiseen terveydentilaan tai yleisvointiin ja 28,6 % kuhmolaisvastaajista kertoi, että vaikutusta on ollut (koko Kainuu 33,3 %). Toistimme saman kysymyksen myös psyykkisen terveydentilan osalta ja tähän kysymykseen valitsi kyllä -vastauksen 47,6 % kuhmolaisista (koko Kainuu 51,0 %).

Kuhmolaisvastaajista koronaviruksen ilmoitti sairastaneensa 33,3 % vastanneista, mikä on hieman vähemmän kuin keskimäärin Kainuussa (36,0 %). Kuhmolaisvastaajista 7,1 % kertoi tarvitseensa sairaalahoitoa koronan vuoksi, koko Kainuun alueen keskiarvo sairaalahoitoa tarvitsevien osalta oli 1,4 %. Pitkäkestoisia oireita oli ilmennyt 28,6 % kuhmolaisvastaajista (koko Kainuu 45,5 %).

### 3.4.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti

Koronavirusepidemia on vaikuttanut kotikunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin, näin ajattelee yli puolet kuhmolaisista vastaajista (57,1 %) mikä on vähemmän kuin koko Kainuussa keskimäärin (64,8 %). Kuhmolaisista vastaajista 21,4 % kertoi joutuneensa koronavirusepidemian vuoksi käyttämään enemmän kotikuntansa terveystalouksia, mikä on lähellä koko Kainuun keskiarvoa (20,4 %). 2,4 % kuhmolaisista on koronavirusepidemian vuoksi käyttänyt sosiaalipalveluita, koko Kainuun kes-

kiarvon ollessa 1,7 %. Kuhmolaisista vastaajista 47,6 % totesi, että koronaepidemiolla on ollut vaikutusta oman kotikunnan sosiaali- ja terveystalouden saatavuuteen, mikä on vähemmän kuin keskimäärin muualla Kainuussa (55,7 %).

Kotikunnaltaan koki saaneensa riittävästi apua, tukea ja palvelua 16,7 % kuhmolaisvastaajista (koko Kainuu 21,7 %). Saman verran oli vastaajia, joiden mielestä apu, tuki ja palvelu ei ole epidemian aikana ollut riittävää (koko Kainuu 22,2 %). Enemmistö (66,7 %) kuhmolaisista puolestaan totesi, että apuun, tukeen tai palveluun ei ole ollut tarvetta, mikä on enemmän kuin koko Kainuussa keskimäärin (56,2 %). Kokonaisuutena ottaen oman kotikunnan toimintaan ja palveluihin erittäin tyytyväisiä kuntalaisia oli Kuhmossa 11,9 % (koko Kainuu 8,1 %). Tyytyväisiä vastaajia oli 50 % (koko Kainuu 45,8 %) ja tyytymättömiä vastaajia oli 7,1 % (koko Kainuu 9,6 %). Erittäin tyytymättömiä ei Kuhmossa ollut yhtään (koko Kainuu 4,2 %).

Koronavirusepidemian vuoksi muuhun kuin kotikunnan tuottamaan palveluun (esimerkiksi seurakunnan tai järjestön) kertoi koronavirusepidemian vuoksi turvautuneensa kuhmolaisista vastaajista 4,8 %, mikä on vähemmän kuin keskimäärin koko Kainuun alueella (6,9 %). Apua ovat hakeneet erityisesti nuoret, alle 18-vuotiaat vastaajat, joista 40 % ilmoitti hakeneensa apua seurakunnilta tai järjestöistä. Työikäisistä apua ilmoitti hakeneensa 7,4 % ja 65–80-vuotiaista 2,9 %. Yli 80-vuotiaat eivät olleet hakeneet apua tai tukea muualta kuin omalta kotikunnaltaan. Kuhmolaisista vastaajista 16,7 % kertoi auttaneensa epidemian aikana naapuria (koko Kainuu 19,2 %) ja 7,1 % kertoi itse saaneensa apua naapuriltaan tai tuttavaltaan (koko Kainuu 7,9 %). 81 % kuhmolaisista vastaajista toteaa kuitenkin, että tarvetta naapuriapuun ei ole ollut (koko Kainuu 63,8 %).

Kuhmolaiset ovat vastausten perusteella saaneet hieman paremmin tietoa julkisista palveluista ja niiden saatavuudesta (83,3 %) kuin koko Kainuun vastaajat keskimäärin (79,8 %). Kuhmossa pääasialliset tiedonsaantikanavat olivat Kainuun soten nettisivut ja tv:

	TV	Radio	Sanomalehdet	Kuntasi kotisivut	Kainuun soten nettisivut	Internet yleisesti	Sosiaalinen media	Muu, mikä?
<b>Yhteensä</b>	49,8%	19,0%	36,7%	15,3%	62,8%	53,9%	38,9%	3,2%
<b>Kuhmo</b>	47,6%	23,8%	38,1%	19,0%	71,4%	45,2%	35,7%	4,8%

Kuvio 5. Kysymys: Mikä on ollut epidemiaviestinnän pääasiallinen tietokanavasi? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

## 3.5 Paltamo

Paltamosta oli vastaajista 8,9 %, heistä 69,3 % oli työkäisiä ja 65–80-vuotiaita 36,1 %. Alle 18-vuotiaita tai yli 80-vuotiaita vastaajia ei Paltamosta ollut yhtään. Kokopäivätyössä ilmoitti olevansa 47,2 %, osapäivätyössä 2,8 % ja työttömänä tai lomautettuna 11,1 % vastaajista. Paltamolaisista vastaajista 38,9 % kertoi olevansa eläkkeellä. Yksikään vastaajista ei ilmoittanut olevansa opiskelija.

Paltamossa vastanneista 11,1 % ilmoitti, että koronavirusepidemialla on ollut vaikutusta taloudelliseen tilanteeseen (koko Kainuu 19,2 %), 83,3 % puolestaan totesi, että epidemialla ei ole ollut taloustilanteeseen vaikutusta. 5,6 % vastaajista ei osannut sanoa, oliko koronavirusepidemialla ollut heidän taloustilanteeseensa vaikutusta. 8,3 % paltamolaisista vastaajista kertoi edeltäneen 12 kuukauden aikana taloutensa rahatilanteen vuoksi olleen pelkoa ruuan loppumisesta (koko Kainuu 15 %) ja 22,2 %, ilmoitti joutuneensa tinkimään ruuan laadusta (koko Kainuu 33,3 %). Lääkärissä oli jättänyt rahan puutteen vuoksi käymättä 11,1 % vastanneista (koko Kainuu 18,3 %) ja saman verran vastaajista (11,1 %) oli samasta syystä jättänyt lääkkeitä ostamatta (koko Kainuu 15 %).

### 3.5.1 Yksinäisyys ja osallisuus

Seuraavaksi kysimme yksinäisyyden kokemuksista ja osallisuudesta koronavirusepidemian aikana. 19,4 % paltamolaisista vastaajista ilmoitti olevansa usein yksinäinen ja 33,3 % totesi koronavirusepidemian lisänneen yksinäisyyden tunteen kokemusta. Muualla kuin samassa taloudessa asuviin ystäviin tai perheenjäseniin kertoi olevansa tapaamalla, puhelimitse tai internetin välityksellä yhteydessä päivittäin 36,1 %, viikoittain 50 %, kuukausittain 8,3 % ja harvemmin 5,6 % paltamolaisista vastaajista.

27,8 % paltamolaisvastaajista ei kertomansa mukaan osallistunut ennen koronavirusepidemiaa lainkaan järjestöjen, yhdistysten tai seurojen järjestämään harrasteryhmätoimintaan (kaikista kainuulaisista näin ilmoitti 30 %). Päivittäin tai lähes päivittäin harrastustoimintaan osallistui 5,6 % paltamolaisista vastaajista (kaikista kainuulaisista 5,4 %) ja 1–3 kertaa viikossa osallistui 38,9 % vastanneista (kaikista kainuulaisista 30,8 %). 1–3 kertaa kuukaudessa ilmoitti osallistuneensa 13,9 % vastaajista (koko Kainuu 18,2 %) ja harvemmin kuin kerran kuukaudessa samoin 13,9 % (koko Kainuu 15,5 %). 52,8 % paltamolaisvastaajista kokee, että koronavirusepidemialla on ollut tavalla tai toisella vaikutusta harrastetoimintaan osallistumiseen (koko Kainuu 54 %).

### 3.5.2 Terveystila

Paltamolaisista vastaajista omaa fyysistä terveystilaansa pitää hyvänä 25 %, mikä on hieman enemmän kuin Kainuussa keskimäärin (23,6 %). Melko hyvä fyysinen terveys on kertomansa mukaan 55,6 %:lla paltamolaisvastaajista (koko Kainuu 54,4 %) ja melko huonoksi fyysinen terveystensä kokee

13,9 % vastaajista (koko Kainuu 19,7 %). Huonona fyysistä terveydentilaansa pitää 5,6 % paltamolaisista vastaajista (koko Kainuu 2,2 %). Psykkisen terveydentilan osalta paltmolaisien vastaajien luvut olivat seuraavat (suluissa prosenttiosuudet koko Kainuun alueen vastauksista): hyvä psyykinen terveydentila 47,2 % (32,8 %), melko hyvä 38,9 % (49,0 %), melko huono 8,3 % (16,0 %) ja huono 5,6 % (2,2 %) vastaajista.

Jatkuvaa lääkitystä vaativa pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelma on 72,2 % paltamolaisista vastaajista, kun se koko Kainuun osalta on 63,3 %. Paltamolaisista vastaajista 34,6 % kertoi, että kyseinen vaiva /sairaus rajoittaa osallistumista haluamaansa harrastus- tai vapaa -ajan toimintaan. (koko Kainuu 33,5 %). Kysyimme myös, onko koronavirusepidemialla ollut vaikutusta vastaajan fyysiseen terveydentilaan tai yleisvointiin ja 19,4 % vastaajista kertoi, että vaikutusta on ollut (Kainuun keskiarvo 33,3 %). Toistimme saman kysymyksen myös psyykinen terveydentilan osalta ja tähän kysymykseen valitsi kyllä -vastauksen samoin 33,3 % paltamolaisista (Kainuun keskiarvo 51,0 %).

Paltamolaisista vastaajista koronaviruksen on sairastanut 30,6 % vastanneista, mikä on hieman enemmän kuin keskimäärin koko Kainuussa (36,0 %). Kukaan heistä ei kertonut tarvitseensa sairaalahoitoa koronan vuoksi. (Kainuun keskiarvo sairaalahoitoa tarvitsevien osalta oli 1,4 %). Pitkäkestoisia oireita oli tullut 54,5 %:lle paltamolaisista vastaajista, kun luku Kainuussa keskimäärin oli 45,5.

### 3.5.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti

75 % paltamolaisista vastaajista on sitä mieltä, että koronavirusepidemialla on ollut vaikutusta oman kotikunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin, mikä on enemmän kuin koko Kainuussa keskimäärin (64,8 %). Paltamolaisista vastaajista 11,1 % kertoi joutuneensa koronavirusepidemian vuoksi käyttämään enemmän kotikunnan terveyspalveluita, mikä on puolestaan vähemmän kuin koko Kainuun keskiarvo (20,4 %). Kukaan paltamolaisvastaajista ei ilmoittanut koronavirusepidemian vuoksi joutuneensa käyttämään normaalia enemmän kotikunnan sosiaalipalveluita (koko Kainuun keskiarvo 1,7 %). Paltamolaisista vastaajista 58,3 % totesi, että koronaepidemialla on ollut vaikutusta oman kotikunnan sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuteen, mikä on hiukan enemmän kuin keskimäärin muualla Kainuussa (55,7 %).

Kotikunnaltaan koki saaneensa riittävästi apua, tukea ja palvelua 22,2 % paltamolaisvastaajista (koko Kainuu 21,7 %). Neljäsosa vastaajista (25 %) vastasi, että apu, tuki ja palvelu ei ole epidemian aikana ollut riittävä (koko Kainuu 22,2 %). 52,8 % paltamolaisista puolestaan totesi, että apuun, tukeen tai palveluun ei ole ollut epidemian vuoksi tarvetta, mikä on pienempi määrä kuin koko Kainuussa (56,2 %).

Kokonaisuutena ottaen oman kotikunnan toimintaan ja palveluihin erittäin tyytyväisiä kuntalaisia oli Paltamossa vastaajista 8,3 % (koko Kainuu 8,1 %). Tyytyväisiä vastaajia oli 50 % (Kainuu keskimäärin

45,8 %) ja tyytymättömiä 13,9 % (keskimäärin Kainuussa 9,6 %). Erittäin tyytymättömiä oli 5,6 % paltamolaisista vastaajista (Kainuu keskimäärin 4,2 %).

Koronavirusepidemian vuoksi muuhun kuin kotikunnan tuottamaan palveluun (esimerkiksi seurakuntien tai järjestöjen) turvautui paltamolaisista vastaajista 2,8 %, mikä on vähemmän kuin keskimäärin koko Kainuun alueella (6,9 %). Sen sijaan naapuriavulla on koronavirusepidemian aikana ollut Paltamossa merkitystä julkisten palveluiden ohella, sillä 27,8 % vastaajista kertoi auttaneensa epidemian aikana naapuriaan tai tuttavaansa (koko Kainuu 19,2 %) ja 13,9 % ilmoitti itse saaneensa apua naapuriltaan tai tuttavaltaan (koko Kainuu 7,9 %). Puolet (50 %) paltamolaisista vastaajista totesi, että tarvetta naapuriapuun ei ole ollut (koko Kainuu 63,8 %).

Paltamolaiset ovat vastausten perusteella saaneet paremmin tietoa julkisista palveluista ja niiden saatavuudesta (86,1 %) kuin koko Kainuun vastaajat keskimäärin (79,8 %). Paltamossa pääasialliset tiedonsaantikanavat ovat olleet Kainuun soten nettisivut ja Internet yleisesti:

	TV	Radio	Sanomalehdet	Kuntasi kotisivut	Kainuun soten nettisivut	Internet yleisesti	Sosiaalinen media	Muu, mikä?
<b>Yhteensä</b>	49,8%	19,0%	36,7%	15,3%	62,8%	53,9%	38,9%	3,2%
<b>Paltamo</b>	33,3%	11,1%	27,8%	25,0%	63,9%	47,2%	25,0%	2,8%

Kuvio 6. Kysymys: Mikä on ollut epidemiaviestinnän pääasiallinen tietokanavasi? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

### 3.6 Puolanka

Vastaajista oli Puolangalta 3,2 %, heistä 76,9 % oli työikäisiä ja 65–80-vuotiaita 23,1 %. Alle 18-vuotiaita tai yli 80-vuotiaita vastaajia ei Puolangalta ollut. Kokopäivätyössä ilmoitti olevansa 38,5 % vastaajista, osapäivätyössä 7,7 % ja työttömänä tai lomautettuna 23,1 %. Puolankalaisista vastaajista 30,8 % kertoi olevansa eläkkeellä. Yhtään opiskelijaa Puolangalta ei vastannut.

Vastanneista 30,8 % ilmoitti, että koronavirusepidemia on ollut vaikutusta taloudelliseen tilanteeseen (koko Kainuu 19,2 %) ja vastaajista 7,7 % ei osannut sanoa, onko koronavirusepidemialla ollut heidän taloustilanteeseensa vaikutusta. 7,7 % puolankalaisista vastaajista kertoi, että talouden rahan tilanteen vuoksi on edeltäneen 12 kuukauden aikana ollut pelkoa ruuan loppumisesta (koko Kainuu 15 %), ja 38,5 %, ilmoitti samasta syystä joutuneensa tinkimään ruuan laadusta (koko Kainuu 33,3 %). Puolankalaisista vastaajista ei yksikään ole jättänyt rahan puutteen vuoksi käymättä lääkärissä (koko Kainuu 18,5 %) ja lääkkeiden ostosta on joutunut taloutensa rahatilanteensa vuoksi tinkimään 7,7 % vastaajista (koko Kainuu 15 %).

### 3.6.1 Yksinäisyys ja osallisuus

Seuraavaksi kysyimme yksinäisyyden kokemuksista ja osallisuudesta koronavirusepidemian aikana. 38,5 % puolankalaisista vastaajista tuntee olevansa usein yksinäinen ja 23,1 % totesi koronavirusepidemian lisänneen yksinäisyyden tunteen kokemusta Muualla kuin samassa taloudessa asuviin ystäviin tai perheenjäseniin kertoi olevansa tapaamalla, puhelimitse tai internetin välityksellä yhteydessä päivittäin 46,2 %, viikoittain 38,5 % ja kuukausittain 7,7 %. Puolankalaisvastaajista 7,7 % ei ole lainkaan yhteydessä muualla kuin samassa taloudessa asuviin ystäviinsä tai perheenjäseniin.

Suurin osa, eli 53,8 % puolankalaisista vastaajista ei osallistunut ennen koronavirusepidemiaa lainkaan järjestöjen, yhdistysten tai seurojen järjestämään harrasteryhmätoimintaan (kaikista kainuulaisista näin ilmoitti 30 %), eikä yksikään vastaajista kertomansa mukaan osallistunut siihen päivittäin tai lähes päivittäin (kaikista kainuulaisista näin kertoi 5,4 %). 1–3 kertaa viikossa osallistuneita puolankalaisia oli 23,1 % vastanneista (kaikista kainuulaisista 30,8 %) ja 1–3 kertaa kuukaudessa ilmoitti osallistuneensa 15,4 % vastaajista (koko Kainuu 18,2 %). Harvemmin kuin kerran kuukaudessa kertoi osallistuneensa 7,7 % (koko Kainuu 15,5 %). 46,2 % puolankalaisista vastaajista koki, että koronavirusepidemialla on ollut tavalla tai toisella vaikutusta harrastetoimintaan osallistumiseensa (koko Kainuu 54 %).

### 3.6.2 Terveydentila

Puolankalaisista vastaajista omaa fyysistä terveydentilaansa pitää hyvänä 30,8 %, mikä on enemmän kuin Kainuussa keskimäärin (23,6 %). Melko hyvä fyysinen terveys on kertomansa mukaan 53,8 %:lla puolankalaisista (koko Kainuu 54,4 %) ja melko huono fyysinen terveys 15,4 % vastaajista (koko Kainuu 19,7 %). Yksikään puolankalainen vastaaja ei ilmoittanut kokevansa fyysistä terveydentilaansa huonoksi (koko Kainuu 2,2 %). Psykkisen terveydentilan osalta luvut ovat seuraavat (suluissa prosenttiosuudet koko Kainuun alueen vastauksista): hyvä psyykkinen terveydentila 46,2 % (32,8 %) ja melko hyvä 53,8 % (49,0 %). Melko huonoksi (16,0 %) tai huonoksi (2,2 %) ei omaa psyykkistä terveydentilaansa ilmoittanut yksikään puolankalaisvastaaja.

Jatkuvaa lääkitystä vaativa pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelman on 53,8 % puolankalaisvastaajista, kun sellainen on kaikista kainuulaisvastaajista 63,3 %:lla. Puolankalaisista vastaajista 14,3 % kertoi, että kyseinen vaiva /sairaus rajoittaa osallistumista haluamaansa harrastus- tai vapaa -ajan toimintaan, mikä on Ristijärven ohella pienin prosenttiosuus koko Kainuussa (Kainuun keskiarvo 33,5 %). Kysyimme myös, onko koronavirusepidemialla ollut vaikutusta vastaajan fyysiseen terveydentilaan tai yleisvointiin ja 38,5 % vastaajista kertoi, että vaikutusta on ollut (koko Kainuu 33,3 %). Toistimme saman kysymyksen myös psyykkisen terveydentilan osalta ja tähän kysymykseen valitsi kyllä -vastauksen 30,8 % puolankalaisista (koko Kainuu 51,0 %).



Puolankalaisista vastaajista koronaviruksen oli sairastanut 38,5 %, mikä on hieman enemmän kuin keskimäärin Kainuussa (36,0 %). Yksikään vastaajista ei ollut tarvinnut sairaalahoitoa koronan vuoksi (koko Kainuun keskiarvo sairaalahoitoa tarvinneiden osalta oli 1,4 %). Pitkäkestoisia oireita oli tullut 40 %:lle puolankalaisvastaajista, kaikista kainuulaisvastaajista oireita oli ilmaantunut 45,5 %:lle.

### 3.6.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti

38,5 % puolankalaisvastaajista kertoo, että koronavirusepidemialla on ollut vaikutusta kotikunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin, mikä on huomattavasti vähemmän kuin koko Kainuussa keskimäärin (64,8 %). Puolankalaisista vastaajista 15,4 % kertoo joutuneensa koronavirusepidemian vuoksi käyttämään enemmän kotikunnan terveystalouksia (Kainuun keskiarvo 20,4 %). Sosiaalipalveluihin puolankalaiset eivät koronavirusepidemian johdosta ole joutuneet turvautumaan (Kainuun keskiarvo 1,7 %). Vastaajista 30,8 % toteaa, että koronaepidemialla on ollut vaikutusta oman kotikunnan sosiaali- ja terveystalouksien saatavuuteen, mikä on vähemmän kuin keskimäärin muualla Kainuussa (55,7 %).

Kotikuntaansa ja saamiinsa palveluihin tyytyväisimmät kainuulaiset asuvat Puolangalla, sillä vastaajista 38,5 % kokee saaneensa riittävästi apua, tukea ja palvelua omalta kotikunnaltaan (koko Kainuu 21,7 %). 7,7 % puolankalaisvastaajista ilmoitti, että apu, tuki ja palvelu ei ole epidemian aikana ollut riittävä (koko Kainuu 22,2 %) ja 53,8 % vastaajista totesi, että apuun, tukeen tai palveluun ei ole ollut tarvetta, mikä on hieman pienempi määrä kuin koko Kainuussa (56,2 %).

Kokonaisuutena ottaen oman kotikunnan toimintaan ja palveluihin erittäin tyytyväisiä kuntalaisia oli puolankalaisvastaajista 20 % (koko Kainuu 8,1 %). Tyytyväisiä vastaajia oli 30 % (koko Kainuu 45,8 %). Tyytymättömiä vastaajia oli 20 % (keskimäärin Kainuussa 9,6 %). Erittäin tyytymättömiä ei Puolangalla ollut yhtään (Kainuu keskimäärin 4,2 %).

Koronavirusepidemian vuoksi muuhun kuin kotikunnan tuottamaan palveluun (esimerkiksi seurakunnan tai järjestön) on turvautunut puolankalaisista vastaajista 7,7 %, mikä on hieman enemmän kuin keskimäärin Kainuussa (6,9 %). 15,4 % vastaajista kertoi auttaneensa epidemian aikana naapuriin tai tuttavansa sen vuoksi, että julkista palvelua ei koronavirusepidemiasta johtuen ollut saatavilla (koko Kainuu 19,2 %). Vastaajista 7,7 % kertoi itse saaneensa apua naapurilta (koko Kainuu 7,9 %). Puolankalaisista vastaajista 61,5 % toteaa kuitenkin, että tarvetta naapuriapuun ei koronavirusepidemian vuoksi ole ollut (koko Kainuu 63,8 %).

Puolankalaiset ovat vastausten perusteella saaneet paremmin tietoa julkisista palveluista ja niiden saatavuudesta (84,6 %) kuin koko Kainuun vastaajat keskimäärin (79,8 %). Puolangalla koronaviestinnän pääasialliset tiedonsaantikanavat ovat olleet Internet yleisesti sekä Puolangan kunnan kotisivut:

	TV	Radio	Sano- maleh- det	Kuntasi kotisi- vut	Kainuun soten nettisi- vut	Inter- net ylei- sesti	Sosiaa- linen media	Muu, mikä?
<b>Yh- teensä</b>	49,8%	19,0%	36,7%	15,3%	62,8%	53,9%	38,9%	3,2%
<b>Puo- lanka</b>	30,8%	15,4%	38,5%	53,8%	15,4%	69,2%	15,4%	7,7%

Kuvio 7. Kysymys: Mikä on ollut epidemiaviestinnän pääasiallinen tietokanavasi? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

## 3.7 Ristijärvi

Ristijärveltä oli 2,5 % vastaajista, ja heistä 60 % oli työikäisiä. 65–80-vuotiaita vastaajia oli 30 % ja alle 18-vuotiaita 10 %. Yli 80-vuotiaita vastaajia ei Ristijärvellä ollut yhtään. Kokopäivätyössä ilmoitti olevansa 40 % vastaajista, osapäivätyössä 10 % ja opiskelijoita samoin 10 %. Ristijärveläisistä vastaajista 40 % kertoi olevansa eläkkeellä. Työttömänä tai lomautettuna ei kertomansa mukaan ollut kukaan ristijärveläisistä vastaajista.

Ristijärveltä vastanneista 10 % ilmoitti, että koronavirusepidemian vaikuttaneen taloutensa rahatilanteeseen (koko Kainuu 19,2 %), 90 % puolestaan totesi, että epidemialla ei ollut taloustilanteeseen vaikutusta. Talouden rahatilanteen vuoksi ruuan laadusta kertoi joutuneensa edeltävän 12 kuukauden aikana tinkimään 30 % ristijärveläisistä vastaajista (koko Kainuu 33,3 %), sen sijaan kukaan heistä ei ollut pelännyt ruuan loppuvan (koko Kainuu 15 %). Lääkärissä oli jättänyt rahan puutteen vuoksi käymättä 20 % vastanneista (koko Kainuu 18,5 %) ja samasta syystä 10 % vastaajista oli joutunut tinkimään lääkkeiden ostosta (koko Kainuu 15 %).

### 3.7.1 Yksinäisyys ja osallisuus

Seuraavaksi kysyimme yksinäisyyden kokemuksista ja osallisuudesta koronavirusepidemian aikana. Peräti 60 % ristijärveläisistä vastaajista tuntee olevansa usein yksinäinen ja 50 % totesi koronavirusepidemian lisänneen yksinäisyyden tunteen kokemusta. Muualla kuin samassa taloudessa asuviin ystäviin tai perheenjäseniin kertoi olevansa tapaamalla, puhelimitse tai internetin välityksellä yhteydessä päivittäin 40 %, viikoittain 40 %, kuukausittain 10 % ja harvemmin 10 % Ristijärveltä vastanneista.

Kainuun kunnista Ristijärvellä on vastausten perusteella aktiivisimmat kuntalaiset, sillä vain 10 % vastaajista ei ole lainkaan osallistunut ennen koronavirusepidemiaa järjestöjen, yhdistysten tai seurojen järjestämään harrasteryhmätoimintaan (kaikista kainuulaisista 30 %). Päivittäin tai lähes päivittäin harrastustoimintaan ei ilmoittanut osallistuneensa kukaan (kaikista kainuulaisista 5,4 %) ja 1–3 kertaa viikossa ilmoitti osallistuneensa 40 % vastanneista (kaikista kainuulaisista 30,8 %). 40 % oli

myös heitä, jotka kertoivat osallistuneensa 1–3 kertaa kuukaudessa (koko Kainuu 18,2 %). Harvemmin kuin kerran kuukaudessa ilmoitti osallistuneensa 10 % (koko Kainuu 15,5 %). Ristijärveläisistä vastaajista 70 % kokee, että koronavirusepidemialla on ollut tavalla tai toisella vaikutusta omaan harrastetoimintaan osallistumiseensa (koko Kainuu 54 %).

### 3.7.2 Terveydentila

Ristijärveläisistä vastaajista omaa fyysistä terveydentilaansa pitää hyvänä 10 %, mikä on vähemmän kuin Kainuussa keskimäärin (23,6 %). Melko hyvä fyysinen terveys on kertomansa mukaan 80 %:lla ristijärveläisistä (koko Kainuu 54,4 %). Melko huono fyysinen terveys on 10 % vastaajista (koko Kainuu 19,7 %) eikä yksikään vastaaja ilmoita huonoksi omaa fyysistä terveydentilaansa. (koko Kainuu 2,2 %). Psykkisen terveydentilan osalta luvut ovat seuraavat (suluissa prosenttiosuudet koko Kainuun alueen vastauksista): hyvä psyykinen terveydentila 20 % (32,8 %), melko hyvä 40 % (49,0 %) ja melko huono 40 % (16,0 %). Huonoksi ei omaa psyykkistä terveydentilaansa ilmoita kukaan ristijärveläisvastaajista (koko Kainuu 2,2 %).

Jatkuvaa lääkitystä vaativa pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelma on 70 % Ristijärveltä vastanneista, kun se koko Kainuun osalta on 63,3 %:lla. Ristijärveläisistä vastaajista kuitenkin vain 14,3 % on sitä mieltä, että kyseinen vaiva /sairaus rajoittaa osallistumista haluamaansa harrastus- tai vapaa -ajan toimintaan (koko Kainuu 33,5 %). Kysyimme myös, onko koronavirusepidemialla ollut vaikutusta vastaajan fyysiseen terveydentilaan tai yleisvointiin ja 20 % vastaajista kertoi, että vaikutusta on ollut (koko Kainuu 33,3 %). Toistimme saman kysymyksen myös psyykkisen terveydentilan osalta ja tähän kysymykseen valitsi kyllä -vastauksen 80 % ristijärveläisistä vastaajista (koko Kainuu 51,0 %).

Ristijärveläisistä vastaajista koronaviruksen on sairastanut 50 % vastanneista mikä on enemmän kuin keskimäärin Kainuussa (36,0 %), mutta kukaan vastaajista ei koronavirusepidemian vuoksi kuitenkaan tarvinnut sairaalahoitoa (Kainuun keskiarvo sairaalahoitoa tarvinneiden osalta oli 1,4 %). Pitkäkestoisia oireita oli tullut 20 %:lle vastaajista, kun luku Kainuussa keskimäärin oli 45,5 %.

### 3.7.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti

Koronavirusepidemialla on kotikunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ollut vaikutusta 50 % ristijärveläisistä, mikä on vähemmän kuin koko Kainuussa keskimäärin (64,8 %). Ristijärveläisistä vastaajista 10 % kertoi joutuneensa koronavirusepidemian vuoksi käyttämään enemmän kotikunnan terveyspalveluita (koko Kainuu 20,4 %). Sosiaalipalveluita ilmoitti ristijärveläisistä vastaajista käyttäneensä koronavirusepidemian vuoksi myös 10 %, mikä on suurempi kuin koko Kainuun keskiarvo (1,7 %). Ristijärveläisistä vastaajista 50 % totesi, että koronaepidemialla on ollut vaikutusta oman kotikunnan sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuteen, mikä on vähemmän kuin keskimäärin Kainuussa (55,7 %).

Kotikunnaltaan kokee saaneensa riittävästi apua, tukea ja palvelua 20 % ristijärveläisvastaajista (koko Kainuu 21,7 %). Saman verran (20 %) vastasi, että apu, tuki ja palvelu ei ollut epidemian aikana riittävää (koko Kainuu 22,2 %). 60 % vastaajista totesi, ettei apuun, tukeen tai palveluun ollut tarvetta, mikä on hieman suurempi määrä kuin koko Kainuussa (56,2 %).

Kokonaisuutena ottaen oman kotikunnan toimintaan ja palveluihin erittäin tyytyväisiä kuntalaisia oli Ristijärvellä vastanneista 20 % (koko Kainuu 8,1 %). Tyytyväisiä vastaajia oli 30 % (koko Kainuu 45,8 %) ja tyytymättömiä vastaajia 20 % (koko Kainuu 9,6 %). Erittäin tyytymättömiä ei Ristijärvellä ollut yhtään (koko Kainuu 4,2 %).

Koronavirusepidemian vuoksi muuhun kuin kotikunnan tuottamaan palveluun (esimerkiksi seurakunnan tai järjestön) on joutunut turvautumaan ristijärveläisistä vastaajista 20 %, mikä on selvästi enemmän kuin keskimäärin koko Kainuussa (6,9 %). 10 % vastaajista kertoi auttaneensa epidemian aikana naapuria tai tuttavaa koronavirusepidemian aikana (koko Kainuu 19,2 %) ja 10 % kertoi itse saaneensa apua naapurilta (koko Kainuu 7,9 %). Selkeä enemmistö (70 %) ristijärveläisistä vastaajista totesi kuitenkin, että tarvetta naapuriapuun ei ollut (koko Kainuu 63,8 %). Vaikka naapuriavulla on Kainuussa kokonaisuutena ottaen ollut järjestötoimijoita ja seurakuntia isompi rooli auttamisessa koronavirusepidemian aikana, on Ristijärvellä ollut suuresti merkitystä myös 3. sektorin toimijoilla sekä seurakunnilla.

Ristijärveläiset ovat vastausten perusteella saaneet erittäin hyvin tietoa julkisista palveluista ja niiden saatavuudesta, sillä peräti 90 % vastaajista kokee saaneensa ajantasaista tietoa julkisista palveluista ja niiden saatavuudesta (koko Kainuu 79,8 %). Ristijärvellä pääasialliset tiedonsaantikanavat olivat tv, radio, Kainuun soten nettisivut sekä Internet yleisesti:

	TV	Radio	Sano- maleh- det	Kuntasi kotisi- vut	Kainuun soten nettisi- vut	Inter- net ylei- sesti	Sosiaa- linen media	Muu, mikä?
<b>Yh- teensä</b>	49,8%	19,0%	36,7%	15,3%	62,8%	53,9%	38,9%	3,2%
<b>Risti- järvi</b>	70,0%	50,0%	40,0%	10,0%	50,0%	50,0%	10,0%	10,0%

Kuvio 8. Kysymys: Mikä on ollut epidemiaviestinnän pääasiallinen tietokanavasi? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

## 3.8 Sotkamo

Sotkamosta oli Kainuun kunnista prosentuaalisesti toiseksi eniten vastaajia 11,6 %. Heistä 72,3 % oli työikäisiä ja 65–80-vuotiaita vastaajia 21,3 %. Alle 18-vuotiaita oli vastaajista 2,1 % ja yli 80-vuotiaita 4,3 %. Kokopäivätyössä ilmoitti olevansa 57,4 % vastaajista ja osapäivätyössä 6,4. Työttömänä tai lomautettuna ei ollut kertomansa mukaan yksikään sotkamolaisista vastaajista. Eläkeläisiä oli melkein kolmasosa (29,8 %) ja opiskelijoita 6,4 % vastanneista.

10,6 % vastaajista ilmoitti koronavirusepidemialla olleen vaikutusta taloudelliseen tilanteeseensa, 80,9 % puolestaan totesi, että epidemialla ei ollut taloustilanteeseen vaikutusta. 8,5 % vastaajista ei osannut sanoa, oliko koronavirusepidemialla heidän talouteensa minkäänlaista vaikutusta. 12,8 % sotkamolaisista vastaajista kertoi edeltävän 12 kuukauden aikana olleen pelkoa ruuan loppumisesta, ja 31,9 %, ilmoitti joutuneensa tinkimään ruuan laadusta taloutensa rahatilanteen vuoksi. Lääkärissä oli jättänyt rahan puutteen vuoksi käymättä 17 % Sotkamossa vastanneista ja samasta syystä 12,8 % vastaajista oli joutunut tinkimään lääkkeiden ostosta.

### 3.8.1 Yksinäisyys ja osallisuus

Seuraavaksi kysimme yksinäisyyden kokemuksista ja osallisuudesta koronavirusepidemian aikana. 27,7 % sotkamolaisista vastaajista kertoi olevansa usein yksinäinen ja 44,7 % totesi koronavirusepidemian lisänneen yksinäisyyden tunteen kokemusta. Muualla kuin samassa taloudessa asuviin ystäviin tai perheenjäseniin ilmoitti olevansa tapaamalla, puhelimitse tai internetin välityksellä yhteydessä päivittäin 27,7 %, viikoittain 42,6 %, kuukausittain 19,1 % ja harvemmin 10,6 % sotkamolaisvastaajista.

29,8 % sotkamolaisista vastaajista ei osallistunut lainkaan ennen koronavirusepidemiaa järjestöjen, yhdistysten tai seurojen järjestämään harrasteryhmätoimintaan (kaikista kainuulaisista 30 %). Päivittäin tai lähes päivittäin harrastustoimintaan osallistui 4,3 % sotkamolaisista vastaajista (kaikista kainuulaisista 5,4 %) ja 1–3 kertaa viikossa osallistuneita sotkamolaisia oli 29,8 % vastanneista (kaikista kainuulaisista 30,8 %). 1–3 kertaa kuukaudessa ilmoitti osallistuneensa 25,5 % vastaajista (koko Kainuu 18,2 %) ja harvemmin kuin kerran kuukaudessa 10,6 % (koko Kainuu 15,5 %). 55,3 % sotkamolaisista kokee, että koronavirusepidemialla on ollut tavalla tai toisella vaikutusta harrastetoimintaan osallistumiseensa (koko Kainuu 54 %).

### 3.8.2 Terveystila

Sotkamolaisista vastaajista omaa fyysistä terveystilaansa pitää hyvänä 34 %, mikä on enemmän kuin Kainuussa keskimäärin (23,6 %). Melko hyvä fyysinen terveys on kertomansa mukaan 46,8 %:lla

sotkamolaisista vastaajista (koko Kainuu 54,4 %), melko huono fyysisen terveys 17 %:lla (koko Kainuu 19,7 %) ja huono 2,1 %:lla sotkamolaisista vastaajista (koko Kainuu 2,2 %). Psykkisen terveydentilan osalta luvut ovat seuraavat (suluissa prosenttiosuudet koko Kainuun alueen vastauksista): hyvä psyykinen terveydentila 48,9 % (32,8 %), melko hyvä 44,7 % (49,0 %) ja melko huono 6,4 % (16,0 %). Yksikään sotkamolainen vastaaja ei ilmoittanut psyykkistä terveydentilaansa huonoksi, kun kaikista vastanneista näin kertoi 2,2 % vastaajista.

Jatkuvaa lääkitystä vaativa pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelma on 51,1 % sotkamolaisvastaajista, kun sellainen on kaikista Kainuun alueella vastanneista 63,3 %:lla. Sotkamolaisista vastaajista 37,5 % kertoi, että kyseinen vaiva /sairaus rajoittaa osallistumista haluamaansa harrastus- tai vapaa -ajan toimintaan (koko Kainuu 33,5 %). Kysyimme myös, onko koronavirusepidemiolla ollut vaikutusta vastaajan fyysiseen terveydentilaan tai yleisvointiin ja 25,5 % vastaajista kertoi, että vaikutusta on ollut (koko Kainuu 33,3 %). Toistimme saman kysymyksen myös psyykkisen terveydentilan osalta ja tähän kysymykseen valitsi kyllä -vastauksen 46,8 % sotkamolaisista (koko Kainuu 51,0 %).

Sotkamolaisista vastaajista koronaviruksen on sairastanut 31,9 %, mikä on hieman vähemmän kuin keskimäärin Kainuussa (36,0 %). Yksikään sotkamolaisista vastaajista ei ole tarvinnut sairaalahoitoa sairastamansa koronaviruksen vuoksi (Kainuun keskiarvo sairaalahoitoa tarvinneiden osalta oli 1,4 %). Pitkäkestoisia oireita on tullut 33,3 %:lle sotkamolaisista vastaajista, kun luku Kainuussa keskimäärin oli 45,5 %.

### 3.8.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti

51,1 % sotkamolaisista vastaajista kertoo, että koronavirusepidemiolla on ollut kotikunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin vaikutusta, mikä on vähemmän kuin koko Kainuussa keskimäärin (64,8 %). Sotkamossa vastanneista 23,4 % kertoo joutuneensa koronavirusepidemian vuoksi käyttämään enemmän kotikunnan terveyspalveluita, mikä on puolestaan hieman enemmän kuin keskimäärin Kainuussa (20,4 %). Sotkamolaiset eivät koronavirusepidemian vuoksi ole joutuneet käyttämään sosiaalipalveluita (Kainuun keskiarvo (1,7 %)). Sotkamolaisista vastaajista 48,9 % toteaa, että koronaepidemiolla on ollut vaikutusta oman kotikunnan sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuteen, mikä on vähemmän kuin keskimäärin muualla Kainuussa (55,7 %).

Kotikunnaltaan kokee saaneensa riittävästi apua, tukea ja palvelua 23,4 % sotkamolaisvastaajista (koko Kainuu 21,7 %). 17 % vastaajista ilmoitti, että apu, tuki ja palvelu ei ollut epidemian aikana riittävää (koko Kainuu 22,2 %). 59,6 % sotkamolaisista vastaajista puolestaan totesi, että apuun, tukeen tai palveluun ei ole ollut tarvetta, mikä on hieman pienempi määrä kuin koko Kainuun keskiarvo (56,2 %).

Kokonaisuutena ottaen oman kotikunnan toimintaan ja palveluihin erittäin tyytyväisiä vastaajia oli Sotkamossa 8,5 % (koko Kainuu 8,1 %). Tyytyväisiä vastaajia oli 38,3 % (koko Kainuu 45,8 %). Tyytymättömiä vastaajia oli vain 2,1 % (keskimäärin Kainuussa 9,6 %), mutta erittäin tyytymättömien vastaajien osuus oli Sotkamossa Kainuun kunnista suurin 6,4 % (koko Kainuu 4,2 %).

Koronavirusepidemian vuoksi muuhun kuin kotikunnan tuottamaan palveluun (esimerkiksi seurakunnan tai järjestön) turvautui sotkamolaisista vastaajista 2,1 %, mikä on vähemmän kuin keskimäärin Kainuussa (6,9 %). 17 % sotkamolaisista vastaajista kertoi auttaneensa epidemian aikana naapuria tai tuttavaansa (Kainuu 19,2 %) ja 2,1 % kertoo itse saaneensa apua naapurilta (koko Kainuu 7,9 %). Sotkamolaisista vastaajista 72,3 % toteaa, että tarvetta naapuriapuun ei koronavirusepidemian vuoksi ollut (koko Kainuu 63,8 %).

Sotkamolaiset ovat vastausten perusteella saaneet heikommin tietoa julkisista palveluista ja niiden saatavuudesta (74,5 %) kuin koko Kainuun vastaajat keskimäärin (79,8 %). Sotkamossa pääasialliset tiedonsaantikanavat ovat olleet tv ja Kainuun soten nettisivut:

	TV	Radio	Sanomalehdet	Kuntasi kotisivut	Kainuun soten nettisivut	Internet yleisesti	Sosiaalinen media	Muu, mikä?
<b>Yhteensä</b>	49,8%	19,0%	36,7%	15,3%	62,8%	53,9%	38,9%	3,2%
<b>Sotkamo</b>	63,8%	19,1%	27,7%	12,8%	57,4%	46,8%	31,9%	0,0%

Kuvio 9. Kysymys: Mikä on ollut epidemiaviestinnän pääasiallinen tietokanavasi? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

### 3.9 Suomussalmi

Suomussalmelaisia vastaajia oli 7,1 %; heistä 82,8 % oli työikäisiä ja 17,2 % 65–80-vuotiaita. Alle 18-vuotiaita tai yli 80-vuotiaita vastaajia ei Suomussalmelta ollut. Kokopäivätyössä ilmoitti olevansa 58,6 % vastaajista, osapäivätyössä 6,9 % ja työttömänä tai lomautettuna 6,9 % vastaajista. Suomussalmelaisista vastaajista 24,1 % kertoi olevansa eläkkeellä ja 3,4 % opiskelevansa.

Suomussalmelta vastanneista 17,2 % ilmoitti koronavirusepidemialla olleen vaikutusta taloudelliseen tilanteeseensa ja 75,9 % totesi, ettei epidemialla ole ollut siihen vaikutusta. 6,9 % vastaajista ei osannut kertoa, onko koronavirusepidemialla ollut taloustilanteeseensa vaikutusta. 10,3 % suomussalmelaisista vastaajista kertoi, että rahatilanteen vuoksi on ollut pelkoa ruuan loppumisesta, ja 17,2

%, ilmoitti samasta syystä joutuneensa tinkimään ruuan laadusta. Lääkärissä on jättänyt rahan puutteen vuoksi käymättä 20,7 % vastanneista ja 13,8 % vastaajista on joutunut samasta syystä tinkimään lääkkeiden ostosta.

### 3.9.1 Yksinäisyys ja osallisuus

Seuraavaksi kysimme yksinäisyyden kokemuksista ja osallisuudesta koronavirusepidemian aikana. 37,9 % suomussalmelaisista vastaajista kertoi tuntevansa itsensä usein yksinäiseksi ja 44,8 % totesi koronavirusepidemian lisänneen yksinäisyyden tunteen kokemusta. Muualla kuin samassa taloudessa asuviin ystäviin tai perheenjäseniin on tapaamalla, puhelimitse tai internetin välityksellä yhteydessä päivittäin 10,3 %, viikoittain 51,7 %, kuukausittain 24,1 % ja harvemmin 13,8 % Suomussalmelta vastanneista.

24,1 % suomussalmelaisista vastaajista ei osallistunut ennen koronavirusepidemiaa lainkaan järjestöjen, yhdistysten tai seurojen järjestämään harrasteryhmätoimintaan (kaikista kainuulaisista 30 %). Päivittäin tai lähes päivittäin harrastustoimintaan osallistui 3,4 % suomussalmelaisista vastaajista (koko Kainuu 5,4 %). 1–3 kertaa viikossa osallistuneita suomussalmelaisia on 31 % vastanneista (koko Kainuu 30,8 %) ja 1–3 kertaa kuukaudessa ilmoitti osallistuneensa 17,2 % vastaajista (koko Kainuu 18,2 %). Harvemmin kuin kerran kuukaudessa ilmoitti osallistuneensa 24,1 % (koko Kainuu 15,5 %). Suomussalmelaisista vastaajista 51,7 % koki, että koronavirusepidemialla on ollut tavalla tai toisella vaikutusta omaan harrastetoimintaan osallistumiseensa (koko Kainuu 54 %).

### 3.9.2 Terveystila

Suomussalmelaisista vastaajista omaa fyysistä terveydentilaansa pitää hyvänä 17,2 %, mikä on vähemmän kuin Kainuussa keskimäärin (23,6 %). Melko hyvä fyysinen terveys on kertomansa mukaan 62,1 %:lla suomussalmelaisista (koko Kainuu 54,4 %) ja melko huonoksi fyysinen terveytensä ilmoitti 20,7 % vastaajista (koko Kainuu 19,7 %). Huonoksi fyysistä terveydentilaansa ei koe kukaan suomussalmelaisista vastaajista (koko Kainuu 2,2 %). Psykkisen terveydentilan osalta luvut ovat seuraavat (suluissa prosenttiosuudet koko Kainuun alueen vastauksista): hyvä psyykinen terveydentila 27,6 % (32,8 %), melko hyvä 58,6 % (49,0 %), melko huono 10,3 % (16,0 %) ja huono 3,4 % (2,2 %) vastaajista.

Jatkuvaa lääkitystä vaativa pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelma on kertomansa mukaan 65,5 % suomussalmelaisvastaajista, kun se kaikista Kainuun alueella vastanneista on 63,3 %:lla. Suomussalmelaisista vastaajista 26,3 % on sitä mieltä, että kyseinen vaiva /sairaus rajoittaa osallistumista haluamaansa harrastus- tai vapaa -ajan toimintaan (koko Kainuu 33,5 %). Kysimme myös, onko koronavirusepidemialla ollut vaikutusta vastaajan fyysiseen terveydentilaan tai yleisvointiin ja 24,1 % vastaajista kertoi, että vaikutusta on ollut (koko Kainuu 33,3 %). Toistimme saman kysymyksen myös psyykinen terveydentilan osalta ja tähän kysymykseen valitsi kyllä -vastauksen 31 % suomussalmelaisista (koko Kainuu 51,0 %).



Suomussalmelaisista koronaviruksen on sairastanut 41,4 % vastanneista mikä on enemmän kuin keskimäärin Kainuussa (36,0 %). Kukaan vastaajista ei ollut tarvinnut sairaalahoitoa koronan vuoksi. (Kainuun keskiarvo sairaalahoitoa tarvinneiden osalta oli 1,4 %). Pitkäkestoisia oireita on ilmennyt 41,7 %:lla vastaajista, kun luku Kainuussa keskimäärin on 45,5 %.

### 3.9.3 Julkiset palvelut, muu tuki ja auttaminen sekä tiedonsaanti

58,6 % suomussalmelaisista vastaajista ilmoitti, että koronavirusepidemialla on ollut kotikunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin vaikutusta, mikä on vähemmän kuin koko Kainuussa keskimäärin (64,8 %). Suomussalmelaisista vastaajista 24,1 % kertoi joutuneensa koronavirusepidemian vuoksi käyttämään enemmän kotikunnan terveystalouksia, mikä on enemmän kuin koko Kainuun keskiarvo (20,4 %). Suomussalmelaiset vastaajat eivät koronavirusepidemian vuoksi olleet käyttäneet sosiaalipalveluita (Kainuun keskiarvo 1,7 %). Suomussalmelaisista vastaajista 44,8 % totesi, että koronaepidemialla olleen vaikutusta myös oman kotikunnan sosiaali- ja terveystalouksien saataavuuteen, mikä on vähemmän kuin keskimäärin muualla Kainuussa (55,7 %).

Kotikunnaltaan kokee saaneensa riittävästi apua, tukea ja palvelua 13,8 % suomussalmelaisvastaajista (koko Kainuu 21,7 %). 27,6 % vastasi, että apu, tuki ja palvelu ei ollut epidemian aikana riittävä (koko Kainuu 22,2 %). Suurin osa suomussalmelaisista vastaajista (58,6 %) kuitenkin ilmoitti, ettei apuun, tukeen tai palveluun ole ollut tarvetta, mikä on hieman suurempi määrä kuin koko Kainuussa (56,2 %).

Kokonaisuutena ottaen oman kotikunnan toimintaan ja palveluihin erittäin tyytyväisiä kuntalaisia on Suomussalmella 10,3 % (koko Kainuu 8,1 %). Tyytyväisiä vastaajista on 27,9 % (Kainuu keskimäärin 45,8 %) ja tyytymättömiä 6,9 % (keskimäärin Kainuussa 9,6 %). Erittäin tyytymättömien osuus on Suomussalmella 3,4 % (Kainuu keskimäärin 4,2 %).

Koronavirusepidemian vuoksi muuhun kuin kotikunnan tuottamaan palveluun (esimerkiksi seurakunnan tai järjestön) turvautui epidemian aikana suomussalmelaisista vastaajista 3,4 %, mikä on vähemmän kuin keskimäärin Kainuussa (6,9 %). 17,2 % vastaajista kertoi auttaneensa epidemian aikana naapuriaan tai tuttavaansa (koko Kainuu 19,2 %). Vastaajista 13,8 % kertoi itse saaneensa apua naapurilta (koko Kainuu 7,9 %). 72,4 % suomussalmelaisista vastaajista totesi kuitenkin, että tarvetta naapuriapuun ei ollut (koko Kainuu 63,8 %).

Suomussalmelaiset ovat vastausten perusteella saaneet paremmin tietoa julkisista palveluista ja niiden saatavuudesta (86,2 %) kuin koko Kainuun vastaajat keskimäärin (79,8 %). Suomussalmella pääasialliset tiedonsaantikanavat ovat olleet Internet yleisesti sekä Kainuun soten nettisivut:

	TV	Radio	Sano- maleh- det	Kun- tasi ko- tisivut	Kainuun soten nettisi- vut	Inter- net ylei- sesti	Sosiaa- linen media	Muu, mikä?
Yh- teensä	49,8%	19,0%	36,7%	15,3%	62,8%	53,9%	38,9%	3,2%
Suo- mus- salmi	58,6%	17,2%	34,5%	27,6%	72,4%	75,9%	37,9%	0,0%

Kuvio 10. Kysymys: Mikä on ollut epidemiaviestinnän pääasiallinen tietokanavasi? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

## 4 Avoimet vastaukset

Kyselyssä vastaajilla oli muutaman kysymyksen osalta mahdollisuus tarkentaa vastaustaan myös avoimiin vastauskohtiin. Näitä vastauksia ei ollut mahdollista kohdistaa vastaajien osalta mihinkään tiettyyn kuntaan, ja näin ollen ne ovat koko kyselyalueelta saatuja vastauksia. Kokosimme avoimiin kysymyksiin annetut vastaukset tähän osioon.

### 4.1 Koronaepidemian vaikutukset taloudelliseen tilanteeseen

Ensimmäinen avoin vastausmahdollisuus oli kysymykseen koronaviruksen aiheuttamista vaikutuksista omaan taloudelliseen tilanteeseensa. Osa vastaajista mainitsi taloudellisen tilanteensa parantuneen koronavirusepidemian vuoksi, koska esimerkiksi lomamatkat jäivät tekemättä tai etäkoulu mahdollisti osa- aikatyön aloituksen. Suurimmalla osalla vaikutukset olivat kuitenkin olleet negatiivisia. Todella moni työkäisistä kertoi olleensa lomautettuna tai työttömänä ainakin jonkun aikaa koronavirusepidemian aikana. Vastaajat nostivat esille kallistuneet elinkustannukset ja useampi vastaaja toi esille sen, että työstä saatava rahallinen korvaus ei välttämättä riitä enää elämiseen. Yrittäjät, esimerkiksi matkailualalta, kertoivat että on pitänyt lomauttaa henkilökuntaa, koska ei ole ollut varaa maksaa palkkoja. Ylimääräisiä kuluja on tullut myös maskeista ja erityisesti koronatesteihin kulkemisesta.

Tarkastelimme kysymystä koronaviruksen aiheuttamista vaikutuksista taloustilanteeseen myös ikäryhmittäin. Koko Kainuun alueella alle 18-vuotiaista vastaajista peräti 60 % ilmoitti epidemialla olleen vaikutusta omaan taloustilanteeseen, kun taas yli 80-vuotiaista vastaajista jokainen vastasi, että epidemialla ei ole ollut taloustilanteeseen vaikutusta. Työkäisistä vastaajista 21,8 % kertoi vaikutuksia olleen ja 65–80-vuotiaista näin ilmoitti 5,9 %.

## 4.2 Koronaepidemian vaikutukset osallisuuteen ja yksinäisyyteen

Koronavirusepidemian positiivisina vaikutuksina osallisuuteen liittyen mainittiin muun muassa oma-toimisen ulkoilun ja yksin tehtävän liikunnan, esimerkiksi pyöräilyn, lisääntyminen. Enemmistö vastaajista oli kuitenkin kokenut koronaepidemian aiheuttaneen negatiivisia vaikutuksia osallisuuteen ja osallistumismahdollisuuksiinsa. Toiminnoiden osalta koronan aiheuttamina muutoksina vastaajat kertoivat, että niitä oli laitettu tauolle, lopetettu kokonaan, tai siirretty etäyhteyksin tapahtuvaksi epidemian aikana. Osalla vastaajista oireilu tai pelko tartunnasta oli estänyt osallistumista.

Tauon jälkeen oli monelle vastaajalle noussut kynnyks lähteä uudelleen mukaan toimintaan, vaikka toiminta olisi käynnistynyt tauon jälkeen. Useampi vastaajista toi myös esille oma työn olleen niin kuormittavaa, ettei osallistumiseen ollut raskaan työpäivän jälkeen jäänyt voimavaroja. Lisäksi huono taloudellinen tilanne oli estänyt joitakin vastaajia osallistumasta.

Otimme ikäryhmittäin tarkasteluun myös kysymyksen yksinäisyyden kokemuksen, ja vastausten perusteella koronavirusepidemia on lisännyt yksinäisyyden kokemusta erityisesti yli 80-vuotiailla, joista 87,5 % ilmoitti epidemian lisänneen yksinäisyyden kokemusta, sekä alle 18-vuotiailla joista 60 % ilmoitti näin.

## 4.3 Koronaepidemian vaikutukset fyysiseen ja psyykkiseen terveydentilaan

Osa vastaajista nosti esille koronaviruksen johdosta aiheutuneita positiivisia vaikutuksia fyysiseen terveydentilaan tai yleisvointiin, esimerkiksi sen, että epidemian aikana on ollut mahdollista harrastaa liikuntaa paineettomasti, jonka johdosta vastaaja oli laihtunut 20 kiloa. Eräs vastaaja kertoi fyysisen kuntonsa parantuneen, koska oli liikkunut aiempaa enemmän itsenäisesti epidemian aikana.

Enemmistö kertoi kuitenkin negatiivisista vaikutuksista fyysiseen terveydentilaan tai yleisvointiin. Monella vastaajalla liikunta on jäänyt kokonaan pois, jonka vuoksi on ilmennyt painonnousua, yleiskunnon laskua, jaksamisen vaikeutta sekä erilaisia kiputiloja. Maskinkäyttö -suositus on vienyt voimavaroja erityisesti pitkissä työvuoroissa, joissa maskia on veloitettu käyttämään. Vastaajat kuvasivat, että maski ahdistaa henkeä, yskittää ja kirvelee kasvoja. Käsien iho on ollut usean vastaajan kertoman mukaan kovilla alituisen pesemisen ja desinfiointin vuoksi. Myös epidemian vuoksi koettu stressi on aiheuttanut usealle vastaajalle fyysisiä oireita esimerkiksi ärtyvään vatsaan.

Psyykkisellä puolella vaikutuksia on ilmennyt esimerkiksi huolena omasta tai läheisen terveydestä. Monella vastaajalla on epidemian aikana ilmennyt yksinäisyyden tuntemuksia, yleistä saamattomuutta, syrjäytymistä, stressiä ja toivottomuutta. Epävarmuus tulevaisuudesta ja yleinen huolestu-neisuus on vaivannut useaa vastaajaa. Paljon kuvattiin myös masennusta, apeutta, ahdistuneisuutta sekä uniongelmia. Työkuorman lisääntyminen on lisännyt työuupumusta, näin kuvasivat erityisesti hoitoalalla työskentelevät vastaajat. Lisäksi moni vastaaja kertoi, että uutisointi ja ”pandemialla mäs-säily” ahdistaa. Vastauksista nousi myös esille se, että rokottamattomien henkilöiden syyllistämisellä

ja eristämällä työyhteisöissä on ollut kokonaisvaltaisesti negatiivisia vaikutuksia koko kehon hyvinvointiin. Myös itsetuhoisia ajatuksia on osalla vastaajista ilmennyt runsaasti verrattuna epidemiaa edeltävään aikaan.

Osa vastaajista on kokenut myös positiivisia vaikutuksia psyykkiseen terveydentilaansa: eräs vastaaja kertoi, että raskaasta kolmannen sektorin sosiaalialan työstä saatu pidempi loma helpotti psyykkistä oloa. Samoin saadut rokotukset ja sairastettu koronatauti ovat helpottaneet oloa, kun vastaaja oli todennut selvinneensä sairaudesta. Ystävien kanssa käydyt puhelinkeskustelut ja mökille pääsy ovat myös tuoneet helpotusta huonoon oloon. Samoin se, ettei epidemian aikana painostettu osallistumaan ryhmiin ja sen myötä ”paniikkialueelle epämukavuusalueen sijasta”, on parantanut erään vastaajan psyykkistä terveydentilaa.

Ikäryhmittäin tarkasteltuna alle 18-vuotiaista vastaajista peräti 80 % ilmoitti sairastaneensa koronaviruksen, seuraavaksi yleisin tauti oli ollut yli 80-vuotiaiden keskuudessa jossa 62,5 % vastanneista kertoi sen sairastaneensa. Työikäisistä virus oli ollut 38,2 %:lla ja 65–80-vuotiaista 19,1 %:lla. Sairaalahoitoa vaativa tautimuoto oli ollut yleisin yli 80-vuotiailla joista 20 % oli joutunut sairaalaan hoitoon, työikäisistä viruksen vuoksi oli sairaalaan joutunut 0,8 % vastanneista.

Koronaviruksen sairastaneet vastaajat, joille on koronaviruksen sairastettuaan jäänyt pitkäkestoisia oireita, kuvasivat yleisimpinä oireina hengenahdistusta, väsymystä, uupumusta, pitkittynyttä yskää, muistiongelmia sekä kognitiivisia ongelmia. Pitkäkestoisista oireista kärsineistä vastaajista suurin osa koki, että ei saanut apua edellä mainittuihin oireisiin, vaikka omasta mielestään olisi tarvinnut. Apua on pitänyt jonottaa ja saadut neuvot ovat olleet epämääräisiä. Osa vastaajista kertoi, että sairastamisesta on kulunut vain vähän aikaa eivätkä he ole niiden vuoksi vielä hakeutuneet hoidon tai avun piiriin. Osa vastaajista kertoi saaneensa apua, avun muotona mainittiin erilaiset jatkotutkimukset ja lääkkeet.

#### 4.4 Koronaepidemian vaikutukset julkisiin palveluihin ja muuhun tukeen

Kysyttäessä koronaepidemian vaikutusta oman kotikunnan palveluihin, vastaajat toivat muun muassa esille, että henkilökuntaa työllistää testaus, jäljitys ja neuvonta ja se on valmiiksi kuormittunut, eikä heitä sen vuoksi kehtaa enempää kuormittaa. Vastaajat kertoivat myös, että aikoja ei saanut, saadut ohjeet ovat ristiriitaisia ja usein myös henkilöstä riippuvaisia. Palveluita on suljettu epidemia vuoksi, ja jo olemassa olevia aikoja peruttu. Kiireettömään hoitoon ei päässyt helposti ja muut sairaudet sekä niiden huomiointi on koronavirusepidemian aikana jäänyt vähäisemmäksi.

Koronaepidemian vuoksi käytetyistä terveysterveystoimista mainittiin useimmin koronatestaus ja -rokotukset, terveysterveystoimista mielenterveys – ja päihdepalvelut sekä lääkärivastaanottokäynnit. Sosiaalipalveluista esille nousivat toimeentulotuki ja lastensuojelun palvelut. Kysyttäessä minkä palvelui-

den saatavuuteen ja millä tavalla koronavirusepidemia on vaikuttanut, totesi moni vastaaja, että vaikutusta on ollut saatavuuden osalta kaikissa palveluissa. Vastauksissa kerrottiin muun muassa, että aikoja ei saanut ja niitä siirrettiin tai ne peruttiin, eikä takaisin soitettu luvatussa vasteajassa. Muutama vastaus tuli myös työntekijöiltä omien asiakkaidensa puolesta; eräs vastaaja nosti esille sen, miten huonoon kuntoon asiakkaiden tilanne on edennyt siitä johtuen, ettei hoitoon päässyt ja kuntoutus on viivästynyt. Tästä johtuvan ennenaikaisen eläköitymisen kustannukset tulevat vastaajan mielestä olemaan valtavan suuret. Esille nousi myös sellainen seikka, että palveluiden, esimerkiksi psykoterapian, hoitaminen etäyhteydellä kotoa käsin on lapsiperheissä usein mahdotonta, ja tämän vuoksi moni palvelun piirissä ollut on joutunut palvelun lopettamaan. Hyvin ovat vastaajien mielestä toimineet erityisesti koronatestaus ja -rokotukset.

Niitä vastaajia, jotka kertomansa mukaan eivät olleet saaneet kotikunnaltaan riittävästi tukea, apua tai palvelua koronaepidemian aikana, pyysimme kertomaan, millaista apua, tukea tai palvelua vastaaja olisi mielestään tarvinnut. Ikäryhmittäin tarkasteltuna huonoiten apua, tukea ja palvelua kokivat saaneensa iäkkäimmät, yli 80-vuotiaat vastaajat joista 37,5 % ilmoitti, ettei apu, tuki ja palvelu ollut riittävää.

Palveluista selkeästi eniten vastauksissa nousivat esille erilaiset terveystaloudelliset palvelut, Eräs vastaajista kertoi, että olisi ”halunnut edes jonoon mielenterveyspalveluille, eikä muualle sysättäväksi”. Tiedottamiseen, jota kuvattiin sekavaksi ja monimutkaiseksi, kaivattiin selkeyttä. Järjestöjen toimintaan liittyen esitettiin toive, että järjestöt olisivat koronaepidemian aikana paremmin hyödyntäneet sähköisen neuvonnan mahdollisuuksia toimintojen sulkemisen sijaan.

Kartoitimme myös, ovatko vastaajat hakeneet apua tai tukea muualta kuin kotikunnan tuottamasta palvelusta. Apua on haettu ruoka -apuna diakoniatyöstä tai Ohjaamosta, keskusteluapuna Kainuun kriisikeskukselta, seurakunnista, työterveyshuollosta tai erilaisista Chat- palveluista sekä opiskelijoiden psykiatrian palveluiden tarjoamaa tukea. Ikäryhmittäin tarkasteltuna apua olivat hakeneet erityisesti nuoret, alle 18-vuotiaat vastaajat, joista peräti 40 % ilmoitti hakeneensa apua seurakunnilta tai järjestöistä. Työkäisistä vastaajista apua ilmoitti hakeneensa 7,4 % ja 65–80-vuotiaista 2,9 %. Yli 80-vuotiaat eivät olleet hakeneet apua tai tukea muualta kuin omalta kotikunnaltaan.

Naapurilta tai tuttavilta apua on saatu esimerkiksi erilaisiin asiointeihin (kauppakäynnit, apteekkikäynnit), kyydityksiin, koronaohjeiden ”suomentamiseen”, nettiajanvarauksiin, kodinhoidollisiin asioihin ja lumitöihin. Naapuriavulla on ollut Kainuussa kokonaisuutena ottaen järjestötoimijoita ja seurakuntia isompi rooli auttamisessa koronavirusepidemiasta aiheutuneen palveluvajeen vuoksi.

## 5 Parannusehdotuksia ja vapaata kommentointia

Kyselyyn vastanneilla oli mahdollisuus antaa myös parannusehdotuksia ja vapaata kommentointia kyselyn aihepiiriin liittyen. Vastaajat olivat aktiivisesti mahdollisuutta hyödyntäneet ja saimme hyvin

pohdittuja ajatuksia ja ehdotuksia liittyen toimintoihin, palveluihin sekä niiden kehittämiseen. Selkeästi aihepiiri kosketti kainuulaisia ihmisiä.

Parannusehdotuksena esitettiin, että kuntien tulisi varautua poikkeusoloihin nykyistä paremmin ja päivittää varautumissuunnitelmat ajan tasalle. Kriisitilanteisiin peräänkuulutettiin eri toimijoiden (julkiset palvelut/ järjestöt/ yhdistykset) välistä yhteistyötä ja työnjakoa. Samoin toivottiin turhan byrokratia vähentämistä palveluissa ja hierarkkisen ajattelun murentamista mikä mahdollistaisi työntekijöiden ja kansalaisten mielipiteiden ja ideoiden paremman huomioimisen palveluja ja toimintoja kehitettäessä. Myös yleinen sosiaali- ja terveystalouden toimintatapojen ennakoluulo- ton ja avoin asiakaslähtöisten ja kustannustehokkaiden palveluiden tuottamiseksi oli mainittu.

Tiedottamiseen kaivattiin selkeyttä ja konkreettisenä esimerkkinä mainittiin yleiset infotaulut, joissa olisi jatkuvaa kuntatiedotusta. Yleisesti viestintään kaivattiin oikea -aikaisuutta ja huoli ikäihmisten tiedonsaannista poikkeustilanteissa oli monella vastaajalla suuri. Tekstiviestillä tiedottamista poikkeustilanteissa ehdotettiin yhdeksi ratkaisuksi. Samoin puhelu ikäihmisille avun tarpeesta koettiin hyvänä huolenpitona ja välittämisenä. Kommentteissa Kainuun soten nettisivujen Koronainfoa kii- tettiin yksityiskohtaisen ja ajantasaisen tiedon välittämisestä, samoin someviestintää pidettiin esi- merkillisenä.

Henkilöressurssien riittävyys huolestutti useita vastaajia ja johtajuuteen kaivattiin jämäkkyyttä ja sel- keyttä. Takaisinsoittopalvelun kehittäminen toimivaksi nousi monessa lomakkeessa esille ja toivot- tiin esimerkiksi puhelimeen arviota, kuinka monta puhelua on jonossa. Toiveena oli myös, että kun takaisinpalvelusta soitetaan, siinä näkyisi ”Kainuun sote soittaa”. Asiakaspalvelun laatuun toivottiin ja ihmisten kohtaamiseen toivottiin ystävällisyyttä ja inhimillisyyttä.

Palveluihin liittyen toiveena oli palveluseteli -mallin kehittäminen ja laajentaminen, eläkeikäisten ennaltaehkäisevät terveystarkastukset oli myös mainittu. Toiveena oli myös, että palvelut olisivat asukaslähtöisiä, eikä ihmisiä pompoteltaisi ”luukulta toiselle”. Lähipalveluiden säilyminen huoles- tutti pitkien välimatkojen Kainuussa, peruspalveluiden tulisi olla kaikkien asukkaiden tasavertaisesti savutettavissa matalalla kynnyksellä. Myös kotiapua toivottiin enemmän poikkeusolosuhteissa. Esi- merkkinä hyvistä toimintamalleista mainittiin vammaisryhmien e-ranneke ja Kaikukortti. Ennaltaeh- käiseviin palveluihin satsaamista toivottiin kautta linjan.

Yhtenä toiveena nousi esille myös yhteisöllisyyden lisääminen. Konkreettisenä asiana oli esimerkiksi liikuntapalveluiden lisääminen myös kirkonkylille, ehdotuksena oli esimerkiksi maksuttomien, kai- kille avointen yhteisliikuntahetkien (esimerkiksi ohjatut sauvakävelyt ja eväsretket) järjestäminen. Yleisesti kaivattiin kaikenlaista toimintaa, jossa olisi mahdollista tavata muita ihmisiä.

Vastaaja toivat myös esille, että Kainuussa asiat hoituvat ja ovat kaikesta huolimatta hyvin. Kiitoksia saivat kaikki toimijat, jotka olivat taistelleet epidemiasta selviytymiseksi.

## 6 Matalan kynnyksen toimipaikat ja järjestöt

Savonia -ammattikorkeakoulun sosionomi (AMK) -opiskelija Anna – Mari Kukkonen suoritti syksyllä 2021 Mukana elämässä -Itsemurhien ehkäisy Kainuussa -hankkeessa opintoihinsa liittyvän harjoittelujakson, johon liittyvänä kehittämistyönä hän toteutti kyselyn kainuulaisille matalan kynnyksen järjestötoimijoille (pl. Puolanka). Kyselyn tarkoituksena oli tuottaa hankkeen kehittämistoiminnan tueksi tietoa hankealueella toimivien matalan kynnyksen toimijoiden palveluista, yhteistyörakenteista, itsetuhoisen henkilön kohtaamisesta toiminnassa, sekä koronavirusepidemian vaikutuksista toimintaan. Kysely toteutettiin Webropol -kyselynä 20.10.-3.11.2021 välisenä aikana ja se tavoitti yhteensä 67 matalan kynnyksen järjestötoimijaa, joista 23 vastasi kyselyyn (34 %).

Kyselyyn vastanneista toimijoista 65 % kertoi toiminnan olevan suunnattu nuorille, 65 % työikäisille ja 30 % ikääntyneille. Vastausten mukaan koronavirusepidemialla oli vaikutuksia sekä kävijämääriin, että toimintaan. 55 % vastaajista totesi, että kävijämäärät eivät olleet kyselyn ajankohtaan mennessä palautuneet ennalleen, 22 % vastaajista kertoi kävijämäärien lisääntyneen. Lopuilla toimijoilla kävijämäärät olivat joko pysyneet muuttumattomina (9 %) tai notkahduksen jälkeen palautuneet ennalleen (14 %). Toimintojen osalta vastaajilla oli mahdollisuus valita useampi vastausvaihtoehto. 65 % järjestötoimijoista ilmoitti laajentaneensa toimintaansa verkkoon ja 42 % oli muulla tavoin lähtenyt toimintaansa kehittämään. 30 % toimipaikoista oli ajettu hetkellisesti alas ja toimintoja oli käynnistetty uudelleen tilanteen salliessa, 4 % oli supistanut toimintojaan pysyvästi. 4 % vastaajista kertoi, että toimintoja oli osittain rajoitettu ja 4 % ilmoitti, että toiminta oli säilynyt muuttumattomana epidemian aikana.

Toimijoilta kysyttiin myös koronavirusepidemian vaikutuksista oman asiakasryhmänsä hyvinvointiin. Yli 80 % kertoi epidemian vaikuttaneen oman asiakasryhmänsä hyvinvointiin. Vaikutuksina nousi esille syrjäytymisen lisääntyminen (44 %), yksinäisyyden kokemus (33 %), ahdistusoireilu (28 %), yleinen huonovointisuus (28 %), pelkotilat (22 %), taloudellinen ahdinko (16 %) sekä mielenterveydellisten haasteiden lisääntyminen (16 %). Avoimissa vastauksissa korostui erityisesti huoli nuorten hyvinvoinnista.

## 7 Johtopäätökset

Toteutimme kyselyn toukokuussa 2022 ja vastausaktiivisuus harvaanasutussa Kainuussa nousi hyväksi (406 vastaajaa), kun huomioi sen, että monissa valtakunnallisissa kyselyissä on vastaaja -aktiivisuus ollut 2000–3000 vastaajaa. Olemme eläneet korona –arkea jo pitkään ja aihealueeseen lienee moni jollain tasolla kyllästynyt, millä lienee vaikutusta aktiivisuuteen. Tämä ”koronaähky” kävi esille myös usean vastaajan kommentista. Vastauksia saimme kuitenkin jokaisesta Kainuun kunnasta, ja eri -ikäisiltä ihmisiltä.

Koronavirusepidemia vaikutti kaikenikäisten kainuulaisten asukkaiden elämään hyvin monella tasolla. Taloudellisen tilanteen osalta epidemia kosketti eniten nuoria ja työikäisiä; eläkeikäisillä taloustilanteeseen ei ollut juurikaan merkitystä, koska heidän tulotasonsa on vakiintunut ja Kelan

eläke-etuudet tulivat normaalisti epidemiasta huolimatta. Epidemian vuoksi aiheutuneet rajoitukset erityisesti palvelu- ja tapahtuma -aloilla vähensivät nuorten osa-aikatyömahdollisuuksia ja sen myötä monen nuoren taloustilanne heikentyi. Työikäisillä oli puolestaan runsaasti lomautusjaksoja sekä työttömyyttä. Taloustilanteen vuoksi kainuulaiset joutuivat tinkimään eniten ruoan laadusta, pelkoa sen loppumisesta ei niinkään ollut. Lisäkuluja aiheutui muun muassa maskeista ja koronates-teissä kulkemisesta, mikä erityisesti kohdentui syrjäseuduilla asuviin työikäisiin perheisiin, joissa on lapsia. Samoin yrittäjät olivat kovilla epidemian aikana, heitä huoletti miten saavat oman elantonsa lisäksi palkan maksettua työntekijöilleen.

Koronavirusepidemia lisäsi yksinäisyyden kokemusta erityisesti yli 80- vuotiailla sekä alle 18-vuoti-ailla vastaajilla. Osallisuusmahdollisuuksien väheneminen vaikutti selvästi jokaisessa ikäryhmässä ja kaikissa Kainuun kunnissa, vähemmän niissä kunnissa, joissa osallistumisaktiivisuus ennen koronavi-rusepidemiaa oli ollut pientä. Osalle vastaajista itsenäinen liikunta sopi hyvin, mutta enemmistö kertoi, että oli ilman omaa tahtoaan joutunut osattomaksi toiminnasta. Toimintoja ajettiin epide-mian aikana alas, ja isolla osalla vastaajista pelko omasta tai läheisen tartunnasta esti osallistumasta. Vaikutuksia oli paitsi fyysiseen, mutta erityisesti psyykkiseen terveydentilaan. Vastauksista kuvastui toivottomuuden ja yleisen näköalattomuuden tunteita, ja vaikka toimintoja käynnistettiin uudel-leen, ei niihin välttämättä osallistuttu. Tämä välittyi molempien, sekä kuntalaisten että matalan kyn-nyksen toimijoiden kyselyn vastauksista.

Terveydentilansa vastaajat arvioivat pääsääntöisesti hyväksi tai melko hyväksi, tosin hajontaa oli hieman kunnasta riippuen. Vastaajien mukaan korona vaikutti enemmän psyykkiseen terveydenti-laan ja myös näissä avoimissa vastauksissa nousi vahvasti esille huoli omasta tai läheisen sairastu-misesta, yksinäisyydestä ja syrjäytymisestä. Myös turhautuminen ja epävarmuus tulevasta kuvastui-ivat vastauksissa vahvana. Työssäkäyvillä työuupumusoireilu lisääntyi, näin erityisesti hoitoalalla työskentelevät kuvasivat. Koettiin, että rokottamattomia työkavereita syyllistettiin ja jopa eristettiin työyhteisöissä, millä oli luonnollisesti vaikutusta hyvinvointiin kokonaisvaltaisesti. Lisäksi itsetuhoi-sia ajatuksia ilmaantui epidemian vuoksi osalle vastaajista aiempaa enemmän. Fyysisiä vaikutuksia aiheutui liikkumisen vähentymisen myötä, seurauksina tästä ilmoitettiin muun muassa painon-nousu, yleiskunnon lasku ja erilaiset kiputilat.

Yleisimmin koronaviruksen olivat sairastaneet alle 18- ja yli 80-vuotiaat vastaajat, sairaalahoitoa vaa-tiva tautimuoto oli yleisin yli 80-vuotiailla vastaajilla. Pitkäkestoisia oireita (esimerkiksi hengenah-distus, väsymysoireet, muistiongelmät) ilmeni useimmissa kunnissa keskimäärin puolella viruksen sairastaneista. Yleisimpiä kyseiset oireet olivat 65–80-vuotiailla, harvinaisimpia nuorilla vastaajilla. Tulos on yhtenevä sosiaali- ja terveysministeriön asettaman laajan asiantuntijaryhmän 31.12.2021 julkistaman konsensuslausunnon kanssa. Lausunnon mukaan hieman määritelmästä riippuen pitkä-kestoinen Covid-19 ilmenee noin joka toisella aikuisella ja noin yhdellä 50 lapsesta. (Valtioneu-vosto.fi.)

Enemmistö sekä työikäisistä, että 65–80-vuotiaista vastaajista on sitä mieltä, että koronavirusepi-demiolla oli vaikutusta sekä oman kotikuntansa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin, että niiden saatavuuteen negatiivisesti. Aikoja ei saanut kiireettömiin terveydenhuollon palveluihin, eikä takai-sinsoittopalvelu toiminut luvutulla tavalla. Toimintoja supistettiin, palveluita suljettiin ja jo olemassa olleita aikoja peruttiin, avoimissa vastauksissa esille nousivat erityisesti hammashoito, päivystävän



lääkärin vastaanotto -ajat sekä aikuispsykiatrian palvelut. Voidaan todeta, että Kainuun alueella kertyi runsaasti terveydenhuollon hoitovelkaa koronaepidemian ja siitä aiheutuneiden toimintamuu-  
tosten seurauksena.

Koronavirusepidemian johdosta vastaajat eivät omasta mielestään kuitenkaan joutuneet käyttämään erityisen runsaasti terveydenhuollon palveluita. Käytetyistä palveluista koronaan liittyvät rokotukset ja testaukset nousivat vastauksissa useimmin esille. Näiden lisäksi vastaajat mainitsivat käyttäneensä koronavirusepidemian vuoksi eniten mielenterveys – sekä päivystyksellisiä palveluita.

Järjestötoimijoiden ja seurakuntien tuottamiin palveluihin löysivät koronavirusepidemian aikana parhaiten alle 18- vuotiaat vastaajat, apu oli ollut esimerkiksi ruoka -apua ja keskusteluapua. Mitä vanhempia ikäryhmiä tarkastellaan, sen heikommin vastaajat hyödynsivät oman kotikunnan tuottamien palveluiden ulkopuolelta saatavaa apua tai tukea, yli 80- vuotiaista vastaajista ei kukaan ilmoittanut hakeneensa apua tai tukea muualta kuin omalta kotikunnaltaan. Suurempi rooli epidemian aikana oli naapuriavulla, jota sekä saatiin että annettiin kaikissa ikäryhmissä ja jokaisessa Kainuun kunnassa. Naapuriavun muotoja olivat muun muassa kauppa- ym. asioinnit, kyyditykset ja taloudellinen tuki.

Kokonaisuutena ottaen oman kotikunnan tarjoamiin palveluihin kainuulaiset olivat joko erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä. Kysyttäessä kokiko vastaaja saaneensa kotikunnaltaan omiin tarpeisiinsa nähden riittävästi apua, tukea ja palvelua, ilmoitti suurin osa, että erityistä avun tai tuen tarvetta ei epidemian aikana ollut. Kuitenkin tulee huomioida, että mitä vanhempia ikäluokkia tarkastellaan, sitä suurempi osa vastaajista ilmoitti, että apu ja tuki ei epidemian aikana ollut omiin tarpeisiin nähden riittävä. Yli 80- vuotiaista vastaajista näin vastasi 38 %. Haasteena ja mietintään tulee laittaa, miten nämä ihmiset tavoitetaan ja heidän tuen, avun ja palvelun tarpeitaan saadaan selvitettyä mahdollisten uusien poikkeustilanteiden aikana.

Viestintä jakoi mielipiteitä ja siihen kaivattiin selkeyttä, oikea-aikaisuutta ja helppoutta löytää, sekä paikallisuutta. Kiitosta sai erityisesti koronaepidemian ajan some -viestintä. Alle 18-vuotiaat olivat 100 % tyytyväisiä viestintään ja kertoivat saaneensa tietoa riittävästi. Heikoiden ajantasaisista tiedoista epidemian aikana oman kotikunnan palveluista ja niiden saatavuudesta olivat puolestaan saaneet yli 80- vuotiaat joista 37,5 % ilmoitti, että ei ole saanut riittävästi ajan tasalla olevaa tietoa. Olisiko tekstiviestitiedotus tähän yksi potentiaalinen ratkaisu, matkapuhelin löytynee nykyään melko kattavasti kainuulaisissa talouksista.

Avoimissa vastauksissa nousi esille monia tärkeitä asioita. Toivottiin, että palveluista olisi paremmin kuvauksia, eli mitä mikin palvelu pitää sisällään, kenelle se on tarkoitettu ja miten palvelun piiriin hakeudutaan. Verkossa tapahtuviin ajanvarauksiin toivottiin selkeyttämistä ja helppokäyttöisyyttä. Lähipalveluiden säilyttämistä pidettiin hyvin tärkeänä, samoin kuin mielenterveyspalveluiden riittävyden ja saatavuuden sekä riittävän henkilökuntaresurssin turvaamista palveluissa. Järjestöjen ja julkisen sektorin yhteistyön kehittämistä peräänkuulutettiin. Paikallista tiedottamista ja turhan ”hössötyksen” lopettamista toivottiin, ja todella moni vastaaja nosti esille huolen ikäihmistien tiedonsaannin turvaamisesta. Kiitosta saivat kaikki ne toimijat, jotka ovat taistelleet epidemiasta selviytymisen puolesta ja eräs vastaaja kiteytti tuntemuksena ”Kainuussa mielestäni asiat hoituu”.

## 8 Pohdinta ja kehittämisehdotuksia

Koronaviruksen aiheuttama poikkeustilanteella oli monella tasolla negatiivisia vaikutuksia kainuulaisväestön elinoloihin, terveyteen ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Taloudelliset vaikutukset näkyivät epidemian aikana työttömyyden ja lomautusten mukanaan tuomina taloushaasteina, sekä huolina toimeentulosta niin opiskelijoille, työntekijöille kuin yrittäjille. Koronaepidemia rajoitustoimintaan lisäsi koko väestössä yksinäisyyttä ja psyykkistä kuormittuneisuutta sekä toi tullessaan toivottomuuden ja näköalattomuuden tunteita. Epidemian mukanaan tuomat rajoitustoimet (etäkoulu ja -työ, kokoontumisrajoitukset), epävarmuus tulevasta, tavanomaisten arjen rutiinien puute, lisääntynyt yksinolo sekä omaan tai läheisen sairastumiseen liittyvät huolet kuormittivat kaikenikäistä kainuulaisväestöä. Itseäni kosketti todella paljon erään vastaajan kommentti, jossa hän totesi olevansa ”Suomalainen ihmisroska yhteiskunnalle”. Kommentissa kuvastuu hyvin se ahdistus ja häpeä, jota ihmiset tuntevat ja kantavat sisällään.

THL:n keväällä 2022 julkaiseman asiantuntija-arvion ”Covid-19 epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen” mukaan epidemia-aika kuormitti erityisen raskaasti lapsia, nuoria ja opiskelijoita, joiden elämään kohdistui merkittäviä haasteita muun muassa pitkään jatkuneen etäopiskelun, harrastusrajoitusten sekä sosiaalisten kontaktien vähenemisen takia. Koronaepidemian haitallisille vaikutuksille olivat hyvin alttiita ne väestöryhmät, jotka olivat jo ennen koronaepidemian puhkeamista haavoittuvassa asemassa, esimerkiksi ikääntyneet, päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivät ja vammaiset henkilöt sekä ennestään sosiaalisesti vaikeassa tilanteessa olevat. Muun muassa yksinäisyys sekä avun ja tuen hakemisen ja niiden saamisen haasteet kuormittivat monien haavoittuviin väestöryhmiin kuuluvien elämää. (THL 2022).

Samoja asioita nousi esille myös tässä tutkimuksessa. Opiskelijoilla oli tutkimuksen mukaan eniten haasteita taloudellisen tilanteensa suhteen, ja he myös tunsivat olonsa useimmin yksinäisiksi. Etäkouluun siirtyminen toi omat haasteensa opiskeluiden sujumiseen ja lisäsi osaltaan myös sosiaalisten kontaktien vähenemistä. Nuoret olivat kuitenkin suhteellisen hyvin tavoittaneet kolmannen sektorin ja seurakuntien tarjoamat palvelut ja he olivat melko tyytyväisiä myös kotikuntiansa palveluihin. Viestintään ja tiedottamiseen nuoret olivat erittäin tyytyväisiä.

Koronaepidemian vaikutus yksinäisyyteen oli suurin vanhimmalla ikäryhmällä, yli 80-vuotiailla, joille koronaepidemia tutkimuksen mukaan eniten lisäsi yksinäisyyden kokemusta. Heidän osallistumismahdollisuuksiinsa koronaepidemia toi suhteellisesti eniten rajoituksia, koska harvalla oli mahdollista käytännössä osallistua etäyhteyksin järjestettäviin toimintoihin. Myös palveluiden osalta heikoimmassa asemassa vaikuttivat olleen yli 80-vuotiaat vastaajat, jotka eivät olleet lainkaan hyödyntäneet esimerkiksi järjestöjen tai seurakuntien tuottamaa apua koronavirusepidemian aikana. Syynä tähän voi olla esimerkiksi tiedon puute, koska moni järjestötoimija markkinoi nykyään toimintaansa pääosin sosiaalisen median kautta, mikä ei välttämättä ole iäkkäämmille henkilöille luonteva tiedonsaantikanava. Oman kotikunnan palveluihin ikäihmiset olivat kuitenkin pääosin tyytyväisiä, vaikka huomioitava asia on, että melkein 40 % yli 80-vuotiaista vastaajista ilmoitti, että ei ollut saanut omiin tarpeisiinsa nähden riittävästi kotikuntansa tuottamaa apua ja tukea.

Naapuriapu on Kainuussa edelleen voimissaan ja sillä oli paitsi ikäihmisille, myös kaikille muille ikäryhmille tärkeä merkitys koronavirusepidemian aikana. Toivottavasti se säilyy myös jatkossa vahvana virallisempien auttamisjärjestelmien rinnalla. Samoin erilaiset kylä- ja asukasyhdistykset, sekä myös muut järjestötoimijat ovat tärkeässä roolissa erityisesti poikkeustilanteissa, koska ne ovat toimintoissaan usein virallista palvelujärjestelmää ketterämpiä toimintojensa ja palveluidensa tuottamisen suhteen.

Isona haasteena voidaan kuitenkin pitää, miten tulevaisuudessa tavoitetaan avuntarvitsijat, myös nämä iäkkäimmät, jotka eivät itsestään tee ”numeroa”. Kaikki heistä eivät ole julkisten palveluiden, esimerkiksi kotiavun, piirissä. Onko mahdollista esimerkiksi puhelimitse soittaa ja kysyä vointia sekä hyödyntää tekstiviestitiedotusta informaation tuottamiseen. Huoli ikäihmisistä ja heidän pärjäämisestään oli kova monella tutkimukseen vastanneella, ja tähän huoleen on tutkimuksen perusteella myös syytä.

Isoksi haasteeksi tulee todennäköisesti nousemaan myös kahden koronavuoden aikana kertyneen hoito- ja palveluvelan hoitaminen, joka yhdistettynä hoitohenkilöstön kuormittumiseen epidemian aikana ei tule olemaan helppo eikä nopea tehtävä. Kiireettömien aikojen peruminen ja ennaltaehkäisevien tarkastusten laiminlyönti tulevat todennäköisesti muutaman vuoden aikana näkymään erityisesti sellaisissa sairauksissa, joissa varhainen tunnistaminen olisi oleellisen tärkeää. Myös esimerkiksi hammashuollossa oli pitkät jonot jo ennen koronaepidemiaa ja kahden epidemiavuoden aikana kainuulaisten suun terveystilanne on osalla väestöä päässyt todella huonoksi. Suun terveydellä on kuitenkin suuri merkitys ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että koronaepidemian mukanaan tuomat opit siitä miten palvelujärjestelmän kantokyky voidaan turvata vastaavissa äkillisissä kriisitilanteissa, ovat tärkeitä ja ne tulee ehdottomasti hyödyntää. Hyvinvointialueilla tulee olla riittävät perustason palvelut järkevän matkan päässä asukkaista, joten olisiko syrjäseutujen asukkaita ajatellen syytä kehittää erilaisia liikkuvia yksiköitä? Digitaalisten tukimuotojen ja menetelmien yleistyminen ja kehittäminen mahdollistaa helposti saatavilla olevaa ja saavutettavaa tukea kaikenikäisille ihmisille, mutta niiden käyttöön liittyen olisi tärkeää saada riittävää opastusta ja neuvontaa erityisesti ikääntyneille henkilöille. Etä- ja digipalvelut toimivat monessa tilanteessa hyvin, mutta myös kasvokkain tapahtuvaa palvelua tarvitaan niiden rinnalle. Palveluiden tulee olla lisäksi matalalla kynnyksellä saavutettavia.

Tärkeää poikkeustilanteissa on myös selkeä ja jämäkkä johtajuus sekä riittävien henkilöresurssien turvaaminen. Kunnissa tulee myös miettiä, miten on paras turvata yhteistyö esimerkiksi järjestöjen ja seurakuntien kanssa erilaisia poikkeusolosuhteita ajatellen. Tämä vuoropuhelu on syytä käynnistää pikaisesti, sillä nyt kun olemme vuodenvaihteessa siirtymässä hyvinvointialueille, on hyvä ajankohta tarkastella olemassa olevia rakenteita yhteistyössä alueella toimivien tahojen kanssa. Lisäksi asukkaiden kuuleminen on tärkeää, sillä palveluiden tulee aina olla asiakaslähtöisiä ja heidän tarpeidensa mukaisia. Myös järjestöissä ja matalan kynnyksen toimipisteissä on tärkeää mahdollisuuksien mukaan huomioida kävijöiden toiveet ja mielipiteet. Yhdessä ja eri toimijoita kuunnellen saadaan aikaan kainuulaisten asukkaiden kannalta parhaat tulokset.

LÄHTEET:

THL (2022). Julkari.fi. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144268/THL Rap4 2022 Covid-seuranta kevat 2022 web.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144268/THL_Rap4_2022_Covid-seuranta_kevat_2022_web.pdf?sequence=4&isAllowed=y). Viitattu 18.9.2022

Valtioneuvosto 2022. <https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/105036658/Pitk%C3%A4kestoinen+COVID-19+-+konsensuslausuma+311221+-+luonnos+7.1.pdf/b28ede5f-d165-91b7-bcd0-8e6b3dc59249/Pitk%C3%A4kestoinen+COVID-19+-+konsensuslausuma+311221+-+luonnos+7.1.pdf?t=1641544501766>. Viitattu 5.9.2022





**Kainuun sote**

[sote.kainuu.fi](http://sote.kainuu.fi)