

Kansallinen asiakaspalautekysely mielenterveys- ja päihdepalveluissa

Suunnittelu, toteutus ja tulokset

Satu Viertiö
Anna-Mari Laitinen
Kristiina Kuussaari
Airi Partanen
Marjut Grainger
Sebastian Therman
Maria Heiskanen
Jaana Suvisaari



Raportti 8/2022

Satu Viertiö, Anna-Mari Laitinen, Kristiina Kuussaari, Airi Partanen, Marjut Grainger, Sebastian Therman, Maria Heiskanen, Jaana Suvisaari

Kansallinen asiakaspalautekysely mielenterveys- ja päihdepalveluissa

Suunnittelu, toteutus ja tulokset



Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

© Kirjoittaja(t) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Kannen kuva: Katri Lehtola, Keksi

ISBN 978-952-343-900-9 (verkkojulkaisu)

ISSN 1798-0089 (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-900-9>

Helsinki, 2022

Esipuhe

Tämä raportti kuvaa ensimmäisen kansallisen mielenterveys- ja päihdepalveluihin suunnatun asiakaspalautekyselyn suunnittelun ja toteuttamisen ja esittelee sen tulokset.

Sekä Mielenterveysstrategiassa vuosille 2020–2030 että Päihde- ja riippuvuusstrategiassa vuoteen 2030 on yhtenä painopisteenä palvelujen kehittäminen ihmisten tarpeita vastaaviksi sekä niiden laadun, saavutettavuuden ja saatavuuden varmistaminen. Koska asiakaspalautea ei mielenterveys- ja päihdepalveluissa ole aikaisemmin kerätty yhtenevästi koko Suomen alueella, mielenterveysstrategiassa mainittuja palvelujen ominaisuuksia ei ole voitu mitata. Tällä hetkellä kerätty tieto mielenterveys- ja päihdepalveluissa on epäyhtenäistä ja puutteellista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on tuonut esiin tarpeen kansallisesti yhteneväille, vertailukelpoiselle ja ajantasaiselle asiakaspalaute tiedolle. Tietoa tarvitaan tulevien hyvinvointialueiden palvelujen järjestämisen kansallisessa ja alueellisessa ohjauksessa ja arvioinnissa. Tieto asiakaskokemuksesta tukee myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon kehittämistä. Yhtenäinen tiedonkeruu mahdollistaa palvelujen alueellisen vertailun.

Tämän hankkeen tavoitteena on saada tietoa siitä, millainen on mielenterveys- ja päihdepalveluja käyttävien asiakkaiden kokemus saamastaan hoidosta koko Suomen kattavasti. Toisena tavoitteena on tiedon kerääminen hyvinvointialueiden päättäjille, jotta palveluja voidaan kehittää edelleen.

Kiitämme lämpimästi kaikkia asiakaspalautekyselyyn osallistuneita hoitopaikkoja ja kyselyyn vastanneita asiakkaita sekä kyselylomakkeen suunnittelutyöpajoihin osallistuneita hoitopaikkojen työntekijöitä ja kokemusasiantuntijoita. Kiitos yhteistyöstä myös THL:n lomakepalvelun Juha Oksaselle ja viestinnän Eeva-Liisa Kalloselle ja Malena Kumpulaiselle sekä Tikkurilan Kopiopalvelulle. Erityiskiitos THL:n kehittämispäällikkö Salla Sainiolle, jonka kokemus erilaisista asiakaspalauteisiin liittyvistä tiedonkeruista on ollut meille korvaamatonta.

Helsingissä 26.8.2022

Satu Viertiö, Anna-Mari Laitinen, Kristiina Kuussaari, Airi Partanen, Marjut Grainger, Sebastian Therman, Maria Heiskanen ja Jaana Suvisaari

Tiivistelmä

Satu Viertiö ym. Kansallinen asiakaspalautekysely mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Suunnittelu, toteutus ja tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 8/2022. 97 sivua. Helsinki 2022. ISBN 978-952-343-900-9 (verkkojulkaisu)

Ensimmäinen kansallinen mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakaspalautekysely toteutettiin kahden viikon aikana marraskuussa 2021. Kyselyyn osallistui 435 hoitopaikkaa, jotka antoivat hoitoa joko mielenterveys- tai päihdeongelmiin tai molempiin. Avohoidossa kyselyyn vastasi 8872 ja laitoshoidossa 1118 eli yhteensä 9990 asiakasta ja potilasta. Kyselyyn osallistui hoitopaikkoja kaikista paitsi yhdestä sairaanhoitopiiristä.

Kyselyn tulosten mukaan asiakkailta ja potilailta on suurimmaksi osaksi varsin hyvä kokemus palveluista sekä avo- että laitoshoidossa. Eroja hoitopaikkatyyppien ja yksittäisten väittämien välillä kuitenkin löytyi. Myönteisimmät kokemukset sekä avo- että laitoshoidossa olivat hoitopaikassa saatuun kohteluun liittyvissä väittämässä. Kokemukset olivat sekä avo- että laitoshoidossa vähiten myönteisiä tiedonsaannista verstaistuesta, arkeen tukea tuovien järjestöjen toiminnasta, oikeuksista potilaana, sairaudesta, hoidon sisällöstä ja lääkehoidosta sekä läheisten mukaan ottamisesta hoitoon. Laitoshoidossa kokemus turvallisuudesta hoidon aikana oli heikompi kuin avohoidossa.

Avohoidossa ja -kuntoutuksessa yhdistettyä mielenterveys- ja päihdehoitoa (miepä) antavien hoitopaikkojen asiakkaat olivat useammin valmiita suosittelemaan hoitoa muille samassa tilanteessa oleville, kuin pelkkää mielenterveys- tai päihdehoitoa antavien hoitopaikkojen asiakkaat. Laitosmuotoisissa päihdehoidon ja kuntoutuksen hoitopaikoissa vastanneet asiakkaat suosittelisivat hoitoa todennäköisemmin kuin psykiatrisessa laitoshoidossa olevat.

Tuloksista kävi myös ilmi, että yllättävän usein hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa ei ollut joko tehty tai asiakakalla tai potilaalla ei ollut siitä tietoa. Avohoidon etävas-taanotolla asioineiden kokemukset olivat vähemmän myönteisiä kuin hoitopaikassa asioineiden. Tahdosta riippumattomassa hoidossa olleiden kokemukset olivat vähemmän myönteisiä kuin muiden psykiatrisessa sairaalahoidossa olleiden potilaiden.

Kysely tehtiin poikkeusaikana, keskellä koronaviruspandemiaa. Ei ole tiedossa, miten tämä on vaikuttanut tuloksiin, koska vertailuaineistoa ei ole. Nyt toteutetun kyselyn perusteella mielenterveys- ja päihdepalvelujen keskeisimmät kehittämistarpeet liittyvät tiedon antamiseen sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelmaprosessin kehittämiseen sellaiseksi, että suunnitelma on potilaan/asiakkaan tiedossa ja hänen tarpeensa huomioiva. Lisäksi koettua turvallisuutta laitoshoidossa tulisi pystyä parantamaan.

Avainsanat: asiakaskokemus, asiakaspalautekysely, mielenterveyspalvelut, päihdepalvelut, miepä-palvelut, riippuvuuspalvelut, avopalvelut, laitospalvelut

Sammandrag

Satu Viertiö, ym. Kansallinen asiakaspalautekysely mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Suunnittelu, toteutus ja tulokset. [Nationell klientresponsenkät inom mentalvårds- och missbrukstjänsterna. Planering, genomförande och resultat]. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Rapport 8/2022. 97 sidor. Helsingfors, Finland 2022. ISBN 978-952-343-900-9 (nätpublikation)

Den första nationella klientresponsenkäten om mentalvårds- och missbrukstjänster genomfördes under två veckor i november 2021. I enkäten deltog 435 vårdplatser som gav vård för antingen psykiska problem eller missbruksproblem eller båda. Inom öppenvården svarade 8872 och inom institutionsvården 1118, dvs. sammanlagt 9990 klienter och patienter. I enkäten deltog vårdplatser från alla sjukvårdsdistrikt utom ett.

Enligt enkätresultaten har klienterna och patienterna till största delen en mycket god erfarenhet av tjänsterna både inom öppenvården och institutionsvården. Det fanns dock skillnader mellan vårdplatstyperna och enskilda påståenden. De mest positiva erfarenheterna både inom öppenvården och institutionsvården berörde påståendena om bemötandet på vårdplatsen. Erfarenheterna inom både öppenvården och institutionsvården var minst positiva vad gällde tillgången till information om kamratstöd, verksamheten i organisationer som ger stöd i vardagen, rättigheterna som patient, sjukdomen, vårdens innehåll och läkemedelsbehandlingen samt om att inkludera närstående i vården. Inom institutionsvården var upplevelsen av trygghet under vården sämre än inom öppenvården.

Inom öppenvården och -rehabiliteringen var klienterna på vårdplatserna som tillhandahåller kombinerad mentalvård och missbruksvård oftare beredda att rekommendera vården till andra i samma situation än klienterna på vårdplatserna som ger enbart mentalvård eller missbruksvård. Klienter som svarat från vårdplatser för missbruksvård och rehabilitering i institutionsform skulle med större sannolikhet rekommendera vården än klienter i psykiatrisk institutionsvård.

Av resultaten framgick också att en vård- och rehabiliteringsplan förvånansvärt ofta antingen inte hade gjorts upp eller att klienten eller patienten inte hade kännedom om den. Erfarenheterna hos dem som besökte distansmottagningen inom öppenvården var mindre positiva än hos dem som besökte vårdplatsen. Erfarenheterna hos personer som fått vård oberoende av sin vilja var mindre positiva än hos andra patienter som fått psykiatrisk sjukhusvård.

Enkäten gjordes under undantagsförhållanden, mitt i coronaviruspandemin. Det är oklart hur detta har påverkat resultaten, eftersom det inte finns något jämförelsematerial. På basen av den enkät som nu genomförts har de viktigaste utvecklingsbehoven inom mentalvårds- och missbrukstjänsterna att göra med att ge information och utveckla processen för vård- och rehabiliteringsplanen så att patienten/klienten känner till planen och att planen beaktar patientens behov. Dessutom borde den upplevda tryggheten inom institutionsvården förbättras.

Nyckelord: klientupplevelse, klientresponsenkät, mentalvårdstjänster, missbruks-tjänster, kombinerad mental- och missbruksvård, beroendetjänster, öppenvårdstjänster, institutionstjänster

Abstract

Satu Viertiö, ym. Kansallinen asiakaspalautekysely mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Suunnittelu, toteutus ja tulokset. [National customer feedback survey in mental health and substance abuse services. Planning, implementation and results]. Finnish Institute for Health and Welfare (THL). Report 8/2022. 97 pages. Helsinki, Finland 20XX. ISBN 978-952-343-900-9

The first national customer feedback survey assessing mental health and substance abuse services was conducted in November 2021. In total, 435 mental health and/or substance abuse service providers responded to the survey. A total of 9,990 service users responded to the survey, 8,872 representing outpatient services and 1,118 from institutional care. All but one hospital district participated in the survey.

Service users generally reported positive experiences of both outpatient and institutional care services. However, differences between the types of care and individual statements were found. The most positive experiences in both outpatient and institutional care related to participant statements of how they were approached at the place of care. The least positive experiences from both outpatient and institutional care patients related to access to information about peer support, the activities of organisations offering support in everyday life, patient rights, information regarding their diagnosis, treatment and medication and including family members in treatment planning. Participants reported a sense of safety during the treatment period less favourably in the context of institutional services, compared to outpatient services.

Participants with experience of integrated services combining support for both rehabilitative mental health and substance abuse issues were more likely to recommend these services to others in a similar situation, compared to participants with experience of services providing stand-alone mental health or substance abuse services. Participants with experience of institutional rehabilitative or substance abuse services were more likely to recommend these services to others, compared to those with experience of psychiatric institutional care.

Results from this survey revealed a surprising lack of or lack of awareness of, treatment and rehabilitation plans. Participants experiences of remote appointments were less favourable in comparison to in-person contacts. Furthermore, participants with experience of involuntary treatment reported less favourable experiences compared to those with experience of voluntary psychiatric hospital care.

The survey was conducted during an exceptional period, that is in the middle of the coronavirus pandemic. It remains unclear how this may potentially have impacted results, as reference material is not available. However, with this taken into account, key development needs within mental health and substance abuse services can be related to a need for improvements in information sharing and co-development of care and rehabilitation plans. Additionally, patient perceived safety in institutional care needs attention.

Keywords: customer experience, customer feedback survey, mental health services, substance use treatment services, integrated mental health and substance use treatment services, addiction services, outpatient services, institutional services

Sisälllys

Esipuhe.....	3
Tiivistelmä	4
Sammandrag.....	5
Abstract.....	7
Sisälllys.....	9
1 Johdanto	11
1.1 Tausta.....	11
1.1.1 Kansallinen mielenterveysstrategia 2020–2030	12
1.1.2 Päihde- ja riippuvuusstrategia vuoteen 2030.....	13
1.1 Mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmä	14
2 Aineisto ja menetelmät.....	15
2.1 Kyselylomakkeen kehittäminen.....	15
2.1.1 Kansalliset väittämät.....	15
2.1.2 Suomalaiset mielenterveys- ja päihdepalveluissa käytetyt asiakaspalautemenetelmät	17
2.1.3 Kansainväliset mielenterveyspalvelujen asiakaspalautekyselyt	18
2.1.4 Työpajoissa valitut väittämät.....	19
2.2 Paperilomake ja sähköinen kysely	20
2.3 Osoiterekisterin kerääminen ja tulosraporttien lähettäminen hoitopaikkoihin....	21
2.4 Viestintä.....	24
3 Tulokset.....	26
3.1 Avohoito	28
3.1.1 Mielenterveyspalvelut, päihdepalvelut ja yhdistetyt mielenterveys- ja päihdepalvelut.....	30
3.1.2 Hoitosuunnitelman tekeminen hoitopaikkatyypeittäin avohoidossa	31
3.1.3 Asiakaskokemus avohoidon etävastaanotoilla	31
3.2 Laitoshoito	33
3.2.1 Psykiatrinen sairaalahoito sekä laitosmuotoinen päihdehoito ja kuntoutus	35
3.2.2 Hoitosuunnitelman tekeminen hoitopaikkatyypeittäin laitoshoidossa	35
3.2.3 Tahdosta riippumattoman hoidon vaikutus asiakaskokemukseen.....	36
3.3 Hoitopaikkojen palaute	37
4 Yhteenveto	38
4.1 Yhteenveto tuloksista.....	38
4.2 Yhteenveto hankkeesta	40
5 Pohdinta	41
Lähteet	44
Liitteet	45

1 Johdanto

Vuoden 2020 alussa julkaistiin Mielenterveysstrategia (Vorma ym. 2020), joka sisältää mielenterveystyön painopisteet vuoteen 2030 asti. Yksi strategian viidestä painopisteestä on ihmisten tarpeiden mukaiset, laaja-alaiset palvelut. Päihde- ja riippuvuusstrategia (Kotovirta ym. 2021) julkaistiin vuonna 2021 ja sen yhtenä painopisteenä on ehkäisevän päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen laadun ja saatavuuden varmistaminen. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa on ollut jo vuosia pyrkimys palvelujen integraatioon (Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009). Integroidussa hoidossa mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivä potilas saa molempiin ongelmiin hoitoa samasta hoitopaikasta tai samasta hoitotiimistä.

Vuoden 2023 alusta voimaan tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa palvelujen järjestämistä vastuu siirtyy tuleville 21 hyvinvointialueelle. Uudistuksen tarkoituksena on vahvistaa perustason palveluja ja siirtää painopistettä ehkäisevään työhön. Hyvinvointialueet tulevat tarvitsemaan menetelmiä palvelujensa arviointiin.

Asiakaskokemuksista mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluista ei ole aikaisemmin kerätty kansallisesti tietoa Suomesta. Tässä hankkeessa toteutettiin ensimmäistä kertaa kansallinen mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakaspalautekysely. Hankkeessa kehitettiin yhtenäinen asiakaspalautekysely mielenterveys- ja päihdepalvelujen arviointiin. Laajan yhteyshenkilöverkoston tuella kysely toteutettiin koko Suomessa 1.-14.11.2021. Toteuttamalla kansallinen, yhtenäinen asiakaskokemuskysely samaan aikaan koko Suomen alueella saatiin vertailukelpoista tietoa asiakaskokemuksista erityyppisissä palveluissa.

1.1 Tausta

Asiakaspalautteen kerääminen liittyy potilaskeskeiseen lähestymiseen hoidossa. Sen juuret länsimaissa ovat 1970-luvulla, kun alettiin kiinnittämään huomiota ihmisoi-keusrikkomuksiin hoitopaikoissa (Hoffman ym. 2011). Vaikka kyselyjen aloittamisen taustalla on ollut niinkin perustavanlaatuisen tarve kuin ihmisarvoisen kohtelun saaminen, nykyään kyselyjä tehdään myös hoidon yleisen laadun kartoittamiseksi ja varmistamiseksi. Päihdepalvelujen asiakaspalautteita on tutkittu vähemmän kuin mielenterveyspalvelujen (Hinsley ym. 2019).

Asiakaspalautteen keräämisessä on syytä erottaa asiakaskokemus ja asiakastytyväisyys. Asiakastytyväisyys on subjektiivinen mielipide saadusta palvelusta verrattuna asiakkaan omiin odotuksiin. Asiakaskokemus taas mitataan useissa hoitoon liittyvissä väittämissä, jotka yksityiskohtaisesti kuvaavat saatua hoitoa (Fernandes ym. 2021).

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa kerätään tällä hetkellä asiakaspalautetta lukuisia eri tiedonkeruun lomakkeita ja tapoja käyttäen. Kansallisesti yhtenäinen lomake ja tiedonkeruun tapa mahdollistaisi palvelujen vertailun niin ammattilaisille kuin asiakkaillekin.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteuttaa tällä hetkellä kansallisia asiakaspalauttekyseilyjä muutamalla terveydenhuollon alueella: terveysasemilla, synnytyssairaloissa, hammashoitoloissa ja neuvoloissa. Vanhuspalvelujen ympärivuorokautisessa hoidossa ja kotihoidossa on kerätty palautetta vuodesta 2014 alkaen (Leppäaho ym. 2021). Sosiaali- ja terveysministeriön kohdistama mielenterveysstrategiaan liittyvä rahoitus mahdollisti kansallisen tiedonkeruun myös mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Tämä oli ensimmäinen kerta, kun asiakaspalautetta kerättiin yhtäläisesti aikuisten mielenterveys- ja päihdehoitopaikoissa sekä avo- että laitoshoidossa koko Suomen alueella.

1.1.1 Kansallinen mielenterveysstrategia 2020–2030

Kansallisen mielenterveysstrategian (Vorma ym. 2020) tavoitteena on turvata mielenterveystyön jatkuvuus ja tavoitteellisuus vuoteen 2030 asti. Strategia tunnistaa mielenterveyden merkityksen muuttuvassa maailmassa.

Strategian painopisteitä on viisi:

1. Mielenterveys pääomana
2. Lasten ja nuorten mielenterveyden rakentuminen arjessa
3. Mielenterveystoimet
4. Ihmisten tarpeiden mukaiset laaja-alaiset palvelut
5. Hyvä mielenterveysjohtaminen

Näistä painopisteistä ihmisten tarpeiden mukaiset, laaja-alaiset palvelut ovat pohjana asiakaspalauttekyseilyn toteuttamiselle mielenterveyspalveluissa ja integraation mukaisesti myös päihde- ja riippuvuuspalveluissa.

Mielenterveysstrategiassa mainitaan, että palvelujen tulee olla asiakaslähtöisiä, saavutettavia, oikea-aikaisia, laadukkaita ja vaikuttavia. Niiden tulee olla myös joustavia, yhteensovittavia, hoidon jatkuvuutta tukevia ja kuntoutusta edistäviä. Niiden suunnittelussa otetaan erityisesti huomioon ryhmät, jotka muuten olisivat vaarassa jäädä eriarvoiseen asemaan, sekä omaiset ja läheiset. Niissä pidetään yllä henkilöstön ammattitaitoa ja työhyvinvointia. Vakavia psyykkisiä sairauksia ja päihdehäiriöitä sairastavien ihmisten fyysisen terveyden hoito tulee toteutua yhdenvertaisesti muun väestön kanssa.

Yksi ehdotus, joka mielenterveysstrategiassa mainitaan tavoitteiden saavuttamiseksi, on että palvelujen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa otetaan huomioon käyttäjien näkemykset. Asiakaspalauttekyseily, jossa kaikille asiakkaille annetaan mahdollisuus vastata anonymisti, on keskeisin keino saada selville todellinen asiakaskokemus.

1.1.2 Päihde- ja riippuvuusstrategia vuoteen 2030

Päihde- ja riippuvuusstrategia (Kotovirta ym. 2021) julkaistiin vuonna 2021. Sen tavoitteena on ehkäistä ja vähentää alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden sekä huumausaineiden käytöstä ja rahapelaamisesta aiheutuvia riskejä, haittoja ja ongelmia kaikissa ikäryhmissä. Mielenterveysstrategian tavoin Päihde- ja riippuvuusstrategia linjaa toimintaa vuoteen 2030 asti.

Päihde- ja riippuvuusstrategian painopisteitä on viisi:

1. Vahvistetaan päihteitä käyttävien, riippuvuushaittoja kokevien ja päihdepalveluiden piirissä olevien ihmisten sekä heidän läheistensä oikeuksien toteutumista
2. Vahvistetaan yhteistyötä, tiedonkulkua, asiantuntemusta ja tietoperustaa
3. Tehostetaan alkoholi-, tupakka- ja nikotiini-, huumausaine- ja rahapelipoliittisia toimia
4. Varmistetaan ehkäisevän päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalveluiden laatu, saavutettavuus ja saatavuus
5. Varmistetaan päihde- ja riippuvuusasiantuntemus ja yhteistyö valtioneuvostotasolla

Kaikilla päihde- ja riippuvuusongelmista kärsivillä on oikeus laadukkaisiin ja tarpeenmukaisiin palveluihin. Palvelujen laatuun liittyvä näkökulma on nostettu esiin päihde- ja riippuvuusstrategian painopisteessä neljä, jonka toimeenpanossa pyritään tarpeenmukaisten päihde- ja riippuvuuspalvelujen laadun, saavutettavuuden ja saatavuuden varmistamiseen. Painopiste sisältää useita yksityiskohtaisempia päihde- ja riippuvuuspalveluita koskevia tavoitteita päihdeongelmista kärsivien ja heidän läheistensä monipuolisten palvelujen ja palveluketjujen toteuttamiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa tulisi huomioida erityisesti se, että päihdepalvelujen koordinaatiota vahvistetaan. Tähän liittyy myös päihde- ja mielenterveyspalvelujen tiiviimpi integrointi toisiinsa.

Strategiassa todetaan, että laadun ja vaikuttavuuden arviointia tulisi kehittää sekä kansallisella, alueellisella että paikallisella tasolla (Kotovirta ym. 2021). Erilaiset asiakaspalautekyselyt ovat yksi mahdollinen palvelujen laadun mittari. Laadukkaat palvelut liittyvät myös päihde- ja riippuvuusstrategian ensimmäiseen painopisteeseen, jossa korostetaan päihteitä käyttävien, riippuvuushaittoja kokevien ja päihdepalvelujen piirissä olevien henkilöiden oikeuksien toteutumista. Yksityiskohtaisemmissa tavoitteissa painotetaan muun muassa päihdeongelmiin ja riippuvuuksiin liittyvän kielteisen leiman ja ennakkoluulojen vähentämistä ja syrjimättömyyden edistämistä sekä päihteitä käyttävien ja riippuvuuksiinsa tukea tarvitsevien asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän läheistensä kunnioittavaa kohtaamista.

1.1 Mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmä

Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmä on läpikäymässä suurta muutosta, kun sosiaali- ja terveydenhuollon perustason ja erityistason palvelujen järjestämistä vastuu siirtyy uusille hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta. Asiakaspalautekyselyn toteuttamisaikana marraskuussa 2021 vastuu mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestämisestä oli kunnilla.

Mielenterveys- ja päihdepalveluja tuotetaan sekä perus- että erityistasolla. Mielenterveyspalveluissa perustasolla tarkoitetaan perusterveydenhuoltoa, kuten terveyskeskuksia, opiskeluterveydenhuoltoa ja työterveyshuoltoa. Erityistasolla tarkoitetaan psykiatrista erikoissairaanhoidoa eli psykiatrian erikoisalana mukautettua tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelujen kokonaisuutta.

Päihdepalveluissa vastataan päihderiippuvuuksien lisäksi myös muiden toiminnallisten riippuvuuksien aiheuttamiin ongelmiin. Palveluja tuottivat kuntien lisäksi sairaanhoitopiirit, yksityiset palveluntuottajat ja kolmannen sektorin toimijat eli erilaiset järjestöt.

Päihde- ja riippuvuusongelmia hoidetaan perusterveydenhuollon lisäksi myös sosiaalihuollon toimipisteissä. Perustason palveluina toteutettaviin päihdehuollon erityispalveluihin sisältyy avomuotoisia A-klinikoita ja nuorisoasemia, ympärivuorokautisia selviämisen-, katkaisu- ja kuntoutuspalveluita, asumispalveluita, matalan kynnyksen haittojen vähentämiseen tähtäviä palveluja kuten huumeiden käyttäjien sosiaali- ja terveysneuvontapisteitä sekä arjen tukea antavia päiväkeskuksia tai muuta vertaistukea antavaa toimintaa. Päihdeongelmia ja -sairauksia hoidetaan myös erikoissairaanhoidossa.

Mielenterveys- ja päihdeongelmista toipumiseen tarvitaan lisäksi usein myös muuta arjen apua ja tukea, kuten itsehoitoa tukevia verkkopalveluja, vertaistukea sekä läheisten tukea. Mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien läheiset voivat tarvita myös tukea omalle jaksamiselleen.

Laitoshoidon tarkoittaa sairaalassa tai hoitolaitoksessa tapahtuvaa hoitoa tai kuntoutusta, joka sisältää asiakkaiden tai potilaiden hoidon, ylläpidon ja huolenpidon ympärivuorokautisesti. Avohoidolle tunnusomaista on se, että asiakas on hoidossa, mutta asuminen ja hoidon järjestäminen on omaehtoista. Palvelujärjestelmään kuuluu olennaisena osana sekä hoito, kuntoutus että ehkäisevä työ ja niitä tapahtuu palvelujärjestelmän eri tasoilla.

2 Aineisto ja menetelmät

2.1 Kyselylomakkeen kehittäminen

Koska aiemmin ei ole kerätty tietoa mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakaskokemuksista kansallisesti yhteisellä lomakkeella, alkoi kyselylomakkeen kehittäminen niiden aiheiden keräämisellä, joista lomakkeessa tulisi kysyä. Aloitusvaiheessa selvitettiin jo aiemmin Suomessa ja muualla maailmassa käytössä olevia asiakaspalautekyselyjä ja kartoitettiin niissä käsitellyjä aiheita. Osa aiheista saatiin Sosiaali- ja terveysministeriön Virta-hankkeen alaisuudessa työskennelleen työryhmän vuosina 2020–2021 määrittelemistä, kaikissa sote-palveluissa esitettävistä seitsemästä väittämästä yhtenäisen asiakaspalautteen keräämiseksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tekemä selvitys työryhmän työstä on luettavissa THL:n verkkosivulta Asiakaspalautteen kansallisen keruun yhtenäistäminen (thl.fi-verkkosivu).

Jotta kyselylomakkeeseen saataisiin mukaan mielenterveys- ja päihdepalveluissa tarvittavat erityiset aiheet, järjestettiin työpajoja, joihin osallistui hoitopaikkojen työntekijöitä ja kokemusasiantuntijoita. Työpajasarja sisälsi neljä työpajaa, joissa oli etukäteen suunnitellut laajemmat teemat. Käytyjen pienryhmäkeskustelujen pohjalta työstettiin kysymysehdotuksia, joita kommentointiin ja joista THL:n työryhmä työsti lopulliset kysymykset.

2.1.1 Kansalliset väittämät

THL toteuttaa koko maan laajuisia asiakaspalautekyselyjä noin kahden vuoden välein. Kyselyjä on tehty muun muassa terveysasemilla, synnytyssairaaloissa, hammashoitoiloissa ja neuvoloissa. THL järjestää kyselyt yhdessä kuntien ja kuntayhtymien kanssa. Hoitopaikkojen osallistuminen kyselyihin on maksutonta, mutta yksiköissä tulee varata esimerkiksi työaikaa kyselyjen toteuttamiseen.

THL valmisti keväällä 2018 työpaperin Asiakaspalautteen kansallisen keruun yhtenäistäminen – sisällölliset ehdotukset (Peränen ja Sainio, 2018). Siinä esitellään ehdotukset kansallisesti yhtenevän asiakaspalautetiedon keruun malliksi. Työtä tehdään sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta.

Tavoitteena on yhtenäistää sote-asiakaspalautetiedon keruuta koko maassa. Lisäksi tavoitteena on tukea palveluntuottajia ja tulevia hyvinvointialueita seuraamaan ja hyödyntämään asiakkailta saatavaa palautetta nykyistä systemaattisemmin.

Asiakaspalautekyselyyn vastaamalla palvelujen käyttäjillä on mahdollisuus vaikuttaa palvelujen kehittämiseen. Lopullisena tavoitteena on kerätä palautetta kaikista sosiaali- ja terveyspalveluista, mutta kunkin alueen oman aikataulun mukaan.

THL:n kaikissa kansallisissa asiakaspalautekyselyissä tulee olla seitsemän yhteiseksi valittua väittämää. Osa väittämistä on myös Sosiaali- ja terveydenhuollon

kustannusvaikuttavuusmittaristossa (KUVA). Väittämien tulee olla samassa järjestyksessä jokaisessa kyselyssä. Väittämät ovat:

- Saatavuus: Sain apua, kun sitä tarvitsin
- Kohtaaminen: Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti (KUVA)
- Osallistuminen: Hoitoani/Asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani (KUVA)
- Turvallisuus: Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana
- Tiedon saanti: Tiedän, miten hoitoni/palveluni jatkuu
- Tiedon ymmärrettävyys: Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää
- Hyödyllisyys: Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi (KUVA)

Asiakkaat arvioivat väittämiä asteikolla 1–5 (Likertin asteikko):

- täysin eri mieltä (1)
- osittain eri mieltä (2)
- ei samaa eikä eri mieltä (3)
- osittain samaa mieltä (4)
- täysin samaa mieltä (5)

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kyselylomakkeeseen otettiin myös vaihtoehto ”Ei koske minua”, koska kaikki väittämät eivät todennäköisesti ole relevantteja jokaiselle asiakkaalle ja potilaalle erilaisista ongelmien luonteesta ja hoidon vaiheesta johtuen.

Kansallisiin kyselyihin tulee liittää myös kysymys nettosuositeluindeksistä (Krol ym. 2015). Nettosuositeluindeksi eli *net promoter score* (NPS) on menetelmä, jota käytetään asiakaskokemuksen mittaamiseen. Asiakas vastaa asteikolla 0 (en suosittelee) – 10 (suosittelee lämpimästi) kysymykseen ”Kuinka todennäköisesti suosittelet saamaasi palvelua läheisellesi tai ystävällesi?”

Tulos muodostetaan luokittelemalla asiakkaiden antamat vastaukset seuraavasti:

- 0–6 = arvostelijat
- 7–8 = passiiviset
- 9–10 = suosittelevat

Nettosuositeluindeksi saadaan vähentämällä 9–10 vastanneiden prosenttiosuudesta 0–6 vastanneiden prosenttiosuus. 7 tai 8 vastanneiden tuloksia ei siis lasketa indeksiin. Hoitopaikan saama NPS-tulos asettuu skaalalle –100–100. Jos kaikki muuten kuin 7 tai 8 vastanneet ovat vastanneet 9 tai 10, NPS-tulos on 100. Jos taas kaikki muut kuin 7 tai 8 vastaukset ovat välillä 0–6, NPS-tulos on –100.

Asiakkaalla tulee olla myös mahdollisuus antaa avointa palautetta. Se tuottaa tietoa, jota ei osattu etukäteen kysyä.

2.1.2 Suomalaiset mielenterveys- ja päihdepalveluissa käytetyt asiakaspalautemenetelmät

Suomen mielenterveys- ja päihdepalveluissa on tähän asti kysytty asiakaspalautetta lukuisilla eri tiedonkeruun tavoilla ja lomakkeilla. Käytännössä jokaisella sairaalalla, sairaanhoitopiirillä, kunnalla ja kuntayhtymällä on oma palautteenkeruujärjestelmänsä ja niihin on valittu vaihteleva määrä aiheita, joista palautetta kysytään.

Syksyllä 2020 kerättiin verkkosivuilta tietoa sairaaloissa, sairaanhoitopiireissä ja kuntayhtymissä käytettävistä asiakaspalautekyselyistä, jolloin muodostui kuva hyvin vaihtelevista tavoista kysyä palautetta. Kyselyt vaihtelivat sisällöltään suuresti, muutamana väittämän kyselyistä yli 20 väittämää sisältäviin. Oli myös kyselyjä, joissa kysyttiin vain nettosuositeluindeksiä, eli onko asiakas valmis suosittelemaan palvelua läheiselleen tai ystävälleen. Joillakin verkkosivuilla oli mahdollista antaa palautetta vain sanallisesti. Useissa hoitopaikoissa käytettiin THL:n kansallisissa kyselyissä aiemmin käytössä ollutta niin sanottua ”11-mittaria” eli 11 väittämää, joko sellaiseenaan tai kyselyn osana.

Liitteeseen 1 on koottu asiakaspalautekyselyissä käytettyjä väittämiä ja kysymyksiä aiheittain. Taulukkoa on käytetty uuden kyselylomakkeen suunnittelun pohjana. Yleisimmät aiheet kyselyissä olivat:

- osallistuminen oman hoidon/asian päätöksentekoon,
- turvallisuuden tunne,
- tiedon saanti: riittävyys ja/tai ymmärrettävyys,
- henkilökunnan ammattitaito ja hoidon laatu,
- kohtelu ja
- suositteleminen muille eli nettosuositeluindeksi.

Silloin kun palautetta kerätään satunnaisesti, eli asiakasta ei erikseen kehoiteta vastaamaan kyselyyn, palautteen antajilla on todennäköisesti joko erittäin hyvä tai erittäin huono kokemus palvelusta. Tällöinkin toki saadaan selville asiakaskokemuksia, mutta ei kattavaa kuvaa siitä, millainen kokemus on koko asiakasjoukolla. Kaikkia asiakkaita ei kuitenkaan todennäköisesti saada koskaan vastaamaan kyselyyn.

Syksyllä 2020 kartoitettiin myös Suomessa päihdepalveluja tarjoavien tahojen käyttämiä asiakaspalautekyselyjä. Eri kunnat ja päihdehoitopaikat keräsivät vaihtelevasti asiakaspalautetta: joissain säännöllisesti ja toisaalla satunnaisemmin. Asiakaspalautetta kerättiin niin paperisilla lomakkeilla kuin kotona tai asiakastilojen tietokoneilla vastattavilla lomakkeilla sekä painalluslaitteilla.

Kyselyissä kysytyt asiat koskivat esimerkiksi

- hoidon tai palvelun saatavuutta ja oikea-aikaisuutta,
- asiakkaan kohtaamista,
- asiakkaan osallistumista omaan hoitoon tai asiaan liittyvään päätöksentekoon,
- turvallisuuden tunnetta,

- hoidon tai palvelun hyödyllisyyttä,
- tiedon saantia ja sen ymmärrettävyyttä,
- tuen saamista työntekijöiltä sekä
- palvelun sujuvuutta tai eri tahojen yhteistyön onnistumista.

Kyselyissä oli lisäksi erilaisia yleisiä elämänlaatua kuvaavia mittareita (kuten Euro-His8) ja joissain kysyttiin elämässä tapahtuneista muutoksista palvelussa olon aikana liittyen sekä yleisesti hyvinvointiin ja esimerkiksi suhteessa perheeseen. Kyselyissä oli mukana myös päihteiden käytössä tapahtuneita muutoksia esimerkiksi suhteessa tavoitteeseen. Joissain palveluissa käytettiin THL:n kansallisissa kyselyissä ollutta ”11-mittaria”. Nettosuositeluindeksi oli mukana joissakin kyselyissä.

2.1.3 Kansainväliset mielenterveyspalvelujen asiakaspalautekyselyt

Mielenterveyspalveluihin on kehitetty lukuisia asiakaskokemuskyselyitä. Aikuisten mielenterveyspalveluihin soveltuvista on julkaistu systemaattinen kirjallisuuskatsaus vuonna 2020. Systemaattisen kirjallisuushaun perusteella katsaukseen valikoitui 75 kyselyä, joista oli löydettävissä englanninkielinen tieteellinen julkaisu. Näissä menetelmissä oli yhteensä 1932 erillistä kysymystä. Kyselyistä tehtiin sisällönanalyysi ja laatuanalyysi. (Fernandes ym. 2020)

Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen valituista menetelmistä 67 (89 %) oli kehitetty mielenterveyspalveluihin. Geneerisiä mutta mielenterveyspalveluihin soveltuvia kyselyitä oli kahdeksan. Kaikista kyselyistä 24 (32 %) oli suunniteltu käytettäväksi sairaalahoidossa tai kuntouttavassa laitoshoidossa, ja niistä 17 (23 % kaikista) oli arvioitu soveltuvan sekä laitos- että avohoitoon. Kuusi kyselyä oli kehitetty yksittäiselle potilasryhmälle, kuten skitsofreniaa sairastaville, ja 39 prosenttia oli tarkoitettu täytettäväksi tietynä ajankohtana, kuten juuri ennen sairaalahoidon päättymistä tai viikko uloskirjoituksen jälkeen. (Fernandes ym. 2020)

Kyselyt olivat pituudeltaan hyvin vaihtelevia. Lyhimmässä oli viisi, pisimmässä 84 väittämää. Sisällönanalysissä tunnistettiin seitsemän keskeistä asiakaskokemuksen osa-aluetta:

- vuorovaikutussuhteet (*interpersonal relationships*)
- kunnioitus ja inhimillinen arvokkuus (*respect and dignity*)
- hoitoon pääsy ja hoidon koordinaatio (*access and care coordination*)
- lääkehoito (*drug therapy*)
- tiedon saanti (*information*)
- psykososiaalinen hoito (*psychological care*)
- hoitoympäristö (*care environment*).

Näiden lisäksi joissain kyselyissä kysymykset kartoittivat pikemminkin hoitoon tyytyväisyyttä kuin asiakaskokemusta (Fernandes ym. 2020).

Tarkempi perehtyminen systemaattiseen katsaukseen valittuihin mittareihin osoitti, että yksikään niistä ei sellaisenaan soveltunut mielenterveys- ja

päihdepalvelujen asiakaskokemusten arviointiin Suomessa. Useimmissa mittareissa väittämät heijastivat ainakin osittain paikallisen hoitojärjestelmän tarjoamia hoitovaihtoehtoja, kun taas geneeristen mittareiden väittämät olivat osittain päällekkäisiä suomalaisten kaikissa palveluissa käytettäväksi sovittujen väittämien kanssa.

Joissain maissa asiakaspalautteen keräämisessä on vakiintunut käytäntö. Australiassa on kehitetty *Your Experience of Service (YES) Survey* -kyselyperhe mielenterveyspalveluihin (Australian Mental Health Outcomes and Classification Network 2022). Kyselystä on saatavissa pidempi ja lyhyempi ja perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluihin soveltuva oma versio. Vastaamisessa arvioitava ajanjakso on viimeiset 3 kuukautta. Kyselyjen käytännön toteuttamisessa on osavaltiokohtaisia eroja.

Iso-Britanniassa on toteutettu asiakaskokemuskysely (*Community Mental Health Survey*) psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoidon asiakkaille vuodesta 2004 alkaen lähes vuosittain siten, että kenttätutkijat lähestyvät palveluissa tietynä ajankohdана asiakkaina olleita. Kyselyn sisältö on tavanomaista asiakaskokemuskyselyä laajempi ja sisältää tietoja saadusta hoidosta ja henkilön mielenterveysongelmista. Asiakaskokemusten osalta arvioitava ajanjakso on osassa kysymyksistä 12 kuukautta, osassa tarkkaa ajanjaksoa ei ole annettu. (Care Quality Commission 2022).

Kansainvälisiä kyselyjä hyödynnettiin osaltaan sekä keskeisten osa-alueiden että mahdollisten väittämien tunnistamiseen työpajatyöskentelyä varten.

2.1.4 Työpajoissa valitut väittämät

Kansallisten väittämien lisäksi valittiin uuteen kyselyyn mielenterveys- ja päihdepalvelujen erityispiirteet huomioonottavat väittämät. Jotta hoitopaikkojen työntekijät ja asiakkaat pääsisivät mukaan kehittämään kyselylomaketta, järjestettiin neljä työpajaa maaliskuun-toukokuun 2021 – koronapandemian vuoksi virtuaalisesti Microsoft Teams-sovelluksella. Työpajoihin osallistui THL:n työntekijöiden lisäksi keskimäärin 25 työntekijää mielenterveys- ja/tai päihdehoitoa antavista hoitopaikoista lähes koko Manner-Suomen alueelta sekä seitsemän kokemusasiantuntijaa.

Työpajojen suunnittelussa ja toteuttamisessa käytettiin digitaalista Howspace-alustaa, jossa liitteessä 1 olevia työpajoissa käsiteltäviä aiheita esiteltiin osallistujille etukäteen. He saivat kirjoittaa alustalle omia näkemyksiään siitä, kokivatko he aiheet tarpeellisiksi ja tärkeiksi, ja asiakaspalautteen keräämisestä yleensäkin.

Työpajoissa osallistujat jaettiin useimmiten kolmeen ryhmään, joista kukin sai käsiteltäväkseen kaksi aihekokonaisuutta, joista ryhmän jäsenet keskustelivat THL:n työntekijän toimiessa ryhmän vetäjänä. Ryhmien jälkeen kaikki työpajaan osallistuvat keskustelivat yhdessä kunkin ryhmän ajatuksista. Keskustelut kirjattiin Howspace-alustalle.

Kyselylomake ei saa olla liian pitkä, jotta asiakkaat ovat motivoituneita vastamaan siihen, mutta kuitenkin tarpeeksi pitkä, jotta siinä olisi mahdollisimman

kattavasti aiheita hoitoon liittyvistä asioista. Lomakkeen maksimipituudeksi päätettiin yksi A4-arkki kaksipuoleisena, joten väittämiä mahtui mukaan noin 20.

Työpajoissa päästiin yhteisymmärrykseen kyselylomakkeen tärkeimmistä asiakokonaisuuksista. THL:n hanketiimin jäsenet tekivät väittämien viimeistelyn sekä niiden lopulliset valinnat. Tärkeiksi asioiksi nousivat muun muassa kunnioittava kohtelu, tiedon saanti hoidosta ja lääkehoidosta sekä vertaistuesta ja arkeen tukea antavista järjestöistä, oikeuksista potilaana/asiakkaana ja läheisten mukaan ottamisesta.

Joitakin väittämiä täytyi jättää pois rajallisen tilan vuoksi. Avohoitoon kohdistuvassa kyselyssä päädyttiin 17 uuteen väittämään kansallisten väittämien lisäksi. Laitoshoidon kyselyyn lisäväittämiä tuli 16. Suurin osa väittämistä on samoja avo- ja laitoshoidon lomakkeissa. Neljännessä työpajassa valmis lomake esiteltiin työpajoihin osallistuneille.

Työpajoissa keskusteltiin myös siitä, tarvitaanko omat kyselylomakkeet mielen-terveys- ja päihdepalveluihin, ja melko yhtenäinen mielipide oli, että samaa lomaketta voi käyttää molemmissa. Sen sijaan avohoitoon ja laitoshoittoon päätettiin tehdä omat lomakkeensa. Lomakkeet ovat liitteinä 2 ja 3.

Työpajoihin osallistuneiden ammattilaisten edustamia hoitopaikkoja pyydettiin mukaan syyskuussa 2021 toteutettuun pienimuotoiseen pilottikyselyyn. Pilottiin osallistui neljä hoitopaikkaa, yksi mielen-terveys- ja yksi päihdehoitopaikka sekä avo- että laitoshoidosta. Pilotti kesti viikon ja hoitopaikkojen yhteyshenkilöt haastateltiin sen jälkeen, jotta kuultiin heidän kokemuksiaan siitä, miten henkilökunta ja asiakkaat olivat kyselyyn suhtautuneet, aiheuttiko se kuormittumista ja miten kysely ylipäättään oli sujunut. Kokemukset olivat pääosin myönteisiä, ja niistä saatiin oppia myös varsinaisen kyselyn toteuttamiseen.

2.2 Paperilomake ja sähköinen kysely

Kyselyn teknistä toteutusta ryhdyttiin valmistelemaan yli vuosi ennen suunniteltua tiedonkeruuajankohtaa. Yhteistyökumppani paperilomakkeiden ulkonäön viimeistelyssä, painamisessa, lähettämässä hoitopaikkoihin ja täytettyjen lomakkeiden talentamisessa oli Tikkurilan Kopiopalvelu Oy (TKP). Lomakkeiden suunnittelu piti ottaa huomioon jo väittämien määrää valitessa, koska kyselyn piti mahtua A4-kokoisen arkin kahdelle puolelle standarditaittopohjaa hyödyntäen.

THL:n lomakepalvelu suunnitteli ja toteutti kyselyn sähköisen vastaamisen. Asiakkaalla oli mahdollisuus vastata kyselyyn suomeksi, ruotsiksi tai englanniksi, joten sähköinenkin lomake tehtiin kolmella kielellä. Käännökset ruotsiksi ja englanniksi tehtiin käännöstoimistossa. THL:n Mielen-terveystiimin erikoistutkija Sebastian Therman, erityisasiantuntija Johanna Cresswell-Smith ja suunnittelija Tina Stenberg tarkistivat käännökset.

Sekä sähköisesti että paperilomakkeella vastaavan tulee voida luottaa siihen, että hän vastaa anonyymisti. Kansallisesti kerättävää palautetta ei kytketä asiakkaan

henkilötietoihin, mikä on tärkeää luottamuksen säilyttämiseksi: myös kielteistä palautetta on tärkeää voida antaa ilman, että palaute henkilöityy asiakkaaseen.

Jokaiselle sähköisesti vastanneelle annettiin asiointikäynnin jälkeen tunnistetarra, jossa oli hoitopaikan ilmoittava viivakoodi, käyttäjätunnus ja salasana. Viivakoodi tarrassa kertoi vain hoitopaikan, ei vastaajaa. Käyttäjätunnus ja salasana olivat sattumanvaraisesti valitut jokaiselle vastaajalle. Tunnuksilla pystyi vastaamaan vain keran.

Kyselyssä ei kysytty henkilötietoja, joten vastauksia ei voida jäljittää vastaajaan. Tunnuksia ei voi myöskään liittää laitteeseen, jolla niihin on vastattu, eikä päätelaitteiden IP-osoitteita tai muita tietoja tallennettu järjestelmään. Vastauksia ei siten voida yhdistää vastaajaan millään tavalla. Myöskään käyntitietoja ei voida yhdistää vastaukseen millään tavalla. Käyttäjätunnus liittyi yksinomaan hoitopaikkaan, eikä yksilöi vastaajia. Se ainoastaan erotteli vastaukset hoitopaikan sisällä toisistaan.

Kansallisen asiakaspalautteen tulee kuitenkin olla yhdistettävissä ainakin seuraaviin asioihin:

- palvelutuottajaan
- palvelupisteeseen
- palveluun ja palvelutapahtumaan/palvelukokonaisuuteen
- asioinnin kanavaan: toimipiste, netti, chat&video, puhelin
- asioinnin ajankohtaan.

Koska jokaiselle vastaajalle tuli oma käyttäjätunnus ja salasana, hoitopaikoilta pyydettiin arvio asiakkaiden määrästä kahden viikon kyselyaikana. Tämä osoittautui vaikeaksi tehtäväksi, ja joihinkin hoitopaikkoihin lähetettiin liikaa käyttäjätunnuksia ja paperilomakkeita, kun taas toisiin niitä jouduttiin lähettämään lisää kyselyn aikana. Tämä toi lisätyötä sekä TKP:lle, THL:n lomakepalvelulle, että kyselyn koordinoiville THL:n muille työntekijöille.

2.3 Osoiterekisterin kerääminen ja tulosraporttien lähettäminen hoitopaikkoihin

Kattavan osoiterekisterin muodostaminen oli tärkeää, jotta kyselyyn osallistuvia hoitopaikkoja saataisiin joka puolelta Suomea. Suomessa ei kuitenkaan ole toistaiseksi kattavaa rekisteriä, joka sisältäisi ajantasaiset tiedot kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon hoitopaikoista ja josta olisi voinut poimia mielenterveys- ja päihdehoitoa toteuttavat hoitopaikat. Osoiterekisteri jouduttiin tekemään erikseen tätä selvitystä varten.

Loppuvuodesta 2020 lähetettiin sairaanhoitopiirien ja isojen kaupunkien kirjaimoihin kirje (liite 4) ja Webropol-kysely, jolla yritettiin kartoittaa, millä eri tavoilla asiakaspalautetta hoitopaikoissa kerätään. Samalla olisi saatu hoitopaikkojen

osoitteita. Valitettavasti vastauksia tuli vain muutama kymmen, joten tällä tavoin hoitopaikkojen haravoiminen ei onnistunut. Näiden vastausten pohjalta lähetettiin kuitenkin kutsut työpajoihin.

Hoitopaikat päädyttiin etsimään sairaanhoitopiirien, kuntayhtymien ja kuntien verkkosivuilta. Hoitopaikkoihin lähetettiin kesäkuussa 2021 sähköpostiviesti, jossa kerrottiin tulevasta asiakaspalautekyselystä ja toivottiin siihen ilmoittautumista Webropol-kyselyllä. 16.8.2021 mennessä tuli 193 ilmoittautumista. Tämä ei ollut lähelläkään tavoiteltua määrää, joten niihin hoitopaikkoihin, jotka eivät olleet vielä ilmoittautuneet, otettiin yhteyttä henkilökohtaisesti.

Uuden sähköposti- ja puhelinsoittokierroksen päätteeksi hoitopaikkojen määräksi tuli 435. Hoitopaikkoja tuli vielä kymmeniä lisää ilmoittautumisajan jälkeen, kun tieto kyselystä oli levinnyt. Toisaalta jotkut hoitopaikat joutuivat perumaan osallistumisensa erilaisista syistä, kuten henkilökuntavajauksen takia. Lopullinen kyselyyn osallistuvien hoitopaikkojen määrä oli 435.

Maaliskuussa 2022 lähetettiin tulosraportti niihin hoitopaikkoihin, joista oli tullut vähintään 10 vastausta. Siinä hoitopaikan tuloksia pystyi vertaamaan muihin saman tyyppisten hoitopaikkojen vastauksiin. Hoitopaikkojen keräämisen ja vastausten käsittelyn eri vaiheet on esitetty kuviossa 1. Kuviossa mainittu palautekysely asiakaspalautekyselyn järjestämisestä lähetettiin kyselyn jälkeen hoitopaikkojen yhteyshenkilöille.

Joulukuussa 2020 lähetettiin sähköpostia sairaanhoitopiiriin ja suurten kaupunkien kirjaamoihin, saatiin 23 vastausta.

Kesäkuussa 2021 hoitopaikkojen yhteystietojen kerääminen verkkosivuilta, yhteydenotot sähköpostilla. 193 hoitopaikkaa ilmoittautui Webropol-kyselyllä.

Elo-lokakuussa 2021 yhteydenotot hoitopaikkoihin puhelimitse ja sähköpostilla. Yhteensä 435 hoitopaikkaa ilmoittautui.

Poisjääntejä eri syiden takia eri vaiheissa. Lokakuussa 2021 vastaustunnukset lähetettiin 418 hoitopaikkaan.

Ilmoittautumisajan umpeutumisen jälkeen mukaan tuli 17 uutta hoitopaikkaa. Marraskuussa 2021 yhteensä 435 hoitopaikkaa osallistui kyselyyn.

Saman palveluntuottajan eri hoitopaikkoja yhdistettiin, jos kyselyn vastausmäärä jäi alle 10/hoitopaikka.

Maaliskuussa 2022 tulosraportti lähetettiin 334 hoitopaikkaan:
MT = 136, MTPP = 64, PP = 65
Raporttia ei lähetetty 93 hoitopaikkaan (alle 10 vastausta):
MT = 41, MTPP = 8, PP = 20

Palautekyselyyn vastasi 127 hoitopaikkaa.

Kuvio 1. Hoitopaikkojen osoiterekisterin keräämisen vaiheet (MT = mielenterveyspalvelu, MTPP = miestä-palvelu, PP = päihdepalvelu).

2.4 Viestintä

Viestintä on erityisen tärkeää projektissa, johon osallistuu useita organisaatioita. Kyselystä viestittiin hoitopaikkoihin ensimmäisen kerran loppuvuodesta 2020. Sairaanhoidopiirien kirjaamojen kautta lähetettiin tietoa siitä, että asiakaskysely tullaan toteuttamaan vuoden 2021 marraskuussa ja että työpajoihin tarvitaan osallistujia.

Seuraavaksi asiakaspalautteen keruusta lähetettiin tietoa hoitopaikkoihin, joiden yhteystiedot oli kerätty verkkosivuilta. Viestin mukana lähetettiin kirje, jossa selitettiin projektin tausta ja tarkoitus. Hoitopaikkoja pyydettiin ilmoittautumaan Webropol-lomakkeella ja ilmoittamaan samalla yhteyshenkilö. Kyselyssä pyydettiin myös arvioimaan asiakasmäärä marraskuun kahden ensimmäisen viikon aikana ja se, tarvittiinko myös ruotsin- ja englanninkielisiä lomakkeita. Hoitopaikkoja pyydettiin myös arvioimaan, kuinka moni asiakkaista vastaa mieluummin paperilomakkeella kuin sähköisesti.

Hoitopaikkojen ilmoittamiin yhteyshenkilöihin pidettiin yhteyttä sähköpostiviestein ja puhelimitse. Kun kyselyn alkuun oli muutama viikko, sähköpostiviestein oltiin yhteydessä viikoittain. Yhteyshenkilöitä rohkaistiin olemaan myös THL:een päin yhteydessä aina, kun heille tuli jotain kysyttävää, ja näitä viestejä vastaanotettiin myös runsaasti. Hankkeen verkkosivulle <https://thl.fi/aspalmiepa> kerättiin hoitopaikoista tulevia mahdollisia ongelmakohtia koskevia kysymyksiä ”Usein kysytyt kysymykset”-sivulle.

Viisi suomenkielistä ja kaksi ruotsinkielistä tiedotustilaisuutta pidettiin videoneuvotteluina elo-lokakuussa 2021. Yhteyshenkilöille annettiin tilaisuuksissa ohjeita kyselyn toteuttamiseen hoitopaikassa. Painotettiin muun muassa sitä, että asiakas ei saa täyttää kyselyä vastaanoton aikana, jotta anonymiteetti säilyy. Samasta syystä myös täytettyjen vastauslomakkeiden käsittelystä annettiin tarkat ohjeet.

Kyselyä ohjeistettiin tarjoamaan jokaiselle asiakkaalle kyselyn toteuttamisen aikana, paitsi, jos asiakas oli liian päihtynyt tai oireidensa vuoksi kykenemätön vastaamaan. Jos vastaanotto toteutettiin etäyhteydellä, kyselyyn vastaamiseen annettiin omat ohjeet. Videoyhteydessä asiakkaalle näytettiin tarra, jossa oli henkilökohtainen käyttäjätunnus ja salasana, jos hän halusi vastata sähköisesti. Puhelinvastaanotolla tunnukset luettiin asiakkaalle. Jos asiakas halusi vastata paperilomakkeella, asiakkaan kotiin lähetettiin lomake ja vastauskuori, joka meni postitse suoraan tallennukset tekevään paikkaan. Jos kyselyyn vastattiin kotikäynnin aikana, asiakas täytti kyselyn, sulki sen kuoreen ja antoi työntekijälle vietäväksi sellaisenaan hoitopaikan palautuslaatikkoon.

Kyselyn aikana pidettiin päivittäistä tukiklinikkaa, joka tosin osoittautui melko tarpeettomaksi – etukäteistiedottaminen hoitopaikkoihin oli ilmeisesti onnistunut hyvin.

THL:n sometileillä Facebook, Twitter ja Instagram julkaistiin ennen kyselyä ja kyselyn aikana päivityksiä kyselystä. Mielenterveyden keskusliitto, A-klinikkasäätiö,

Psykiatrian tutkimussäätiö ja Suomen Psykiatrit Facebook-ryhmä julkaisivat samat päivitykset omilla someileillään ja osa niistä myös muuta tietoa kyselystä uutiskirjeissään ja verkkosivuillaan ennen kyselyn alkua. Kyselystä tiedotettiin myös Psykiatripäivillä.

THL:n viestintäammattilaiset auttoivat asiakkaille ja hoitopaikoille suunnattujen infokirjeiden suunnittelussa (liitteet 5 ja 6). Samoin saatiin apua julisteen suunnittelussa, jonka hoitopaikat saivat hankkeen verkkosivulta tulostettavaksi ja ripustettavaksi hoitopaikan seinälle ennen kyselyn alkua.

3 Tulokset

Kyselyyn osallistuneet mielenterveyshoitopaikat ovat psykiatristen sairaaloiden osastoja, yleissairaaloiden psykiatrisia osastoja, erikoissairaanhoidon psykiatrisia poliklinikoita ja perusterveydenhuollon mielenterveysyksiköitä. Perusterveydenhuollon hoitopaikat otettiin mukaan, jos niissä oli enemmän mielenterveyteen erikoistuneita työntekijöitä kuin esimerkiksi yksi depressio- tai mielenterveyshoitaja. Jos terveysasema, jossa oli vain yksittäinen hoitaja mielenterveysasiakkaita varten, oli osa laajempaa mielenterveysyksikköä kunnan tai kuntayhtymän alueella, se otettiin mukaan, jos hoitopaikasta niin toivottiin.

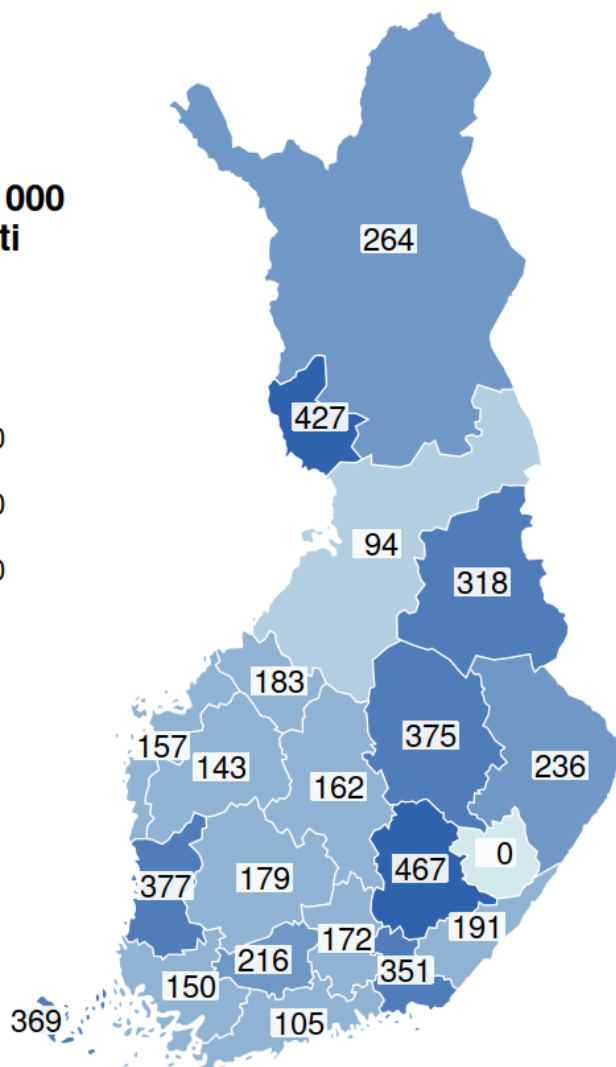
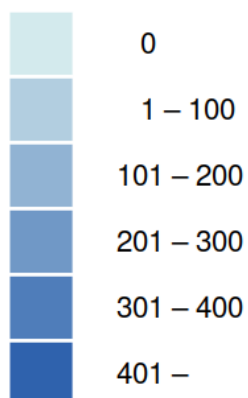
Päihdehoidon hoitopaikat olivat ympärivuorokautista hoitoa antavia selviämisen, katkaisu- ja kuntoutuslaitoksia, päihde- ja riippuvuushoitopoliklinikoita, päihderiippuvuutta sairastaville tarkoitettuja äitiyspoliklinikoiden HAL-poliklinikoita ja ensikoiteja. Kolmantena hoitopaikkatyypinä oli sekä mielenterveys- että päihdehoitoa antavat perusterveydenhuollon miepä-palvelut.

Kuviosta 2 nähdään, miten vastausaktiivisuus vaihteli sairaanhoitopiireittäin. Lukumäärissä on yhdistetty avo- ja laitoskyselyihin vastanneiden määrät ja luku on vastaajien määrä kunkin sairaanhoitopiirin 100 000 asukasta kohti. Vastanneiden väestöön suhteutettu osuus oli korkein Etelä-Savon ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiireissä ja seuraavaksi korkein Satakunnan, Pohjois-Savon, Kainuun ja Lapin sairaanhoitopiireissä. Itä-Savon sairaanhoitopiiri ei osallistunut kyselyyn.

Vastauksia tuli avohoidon palveluista yhteensä 8820 ja laitoshoidon palveluista 1118. Koska kysely oli tarkoitettu vain täysi-ikäisille, alle 18-vuotiaiden vastaukset poistettiin.

Tulokset on esitetty liitteissä frekvenssitaulukoina ja merkitsevyyttesteinä on käytetty khiin neliö -, Kruskal-Wallis ja Mann-Whitneyn testejä.

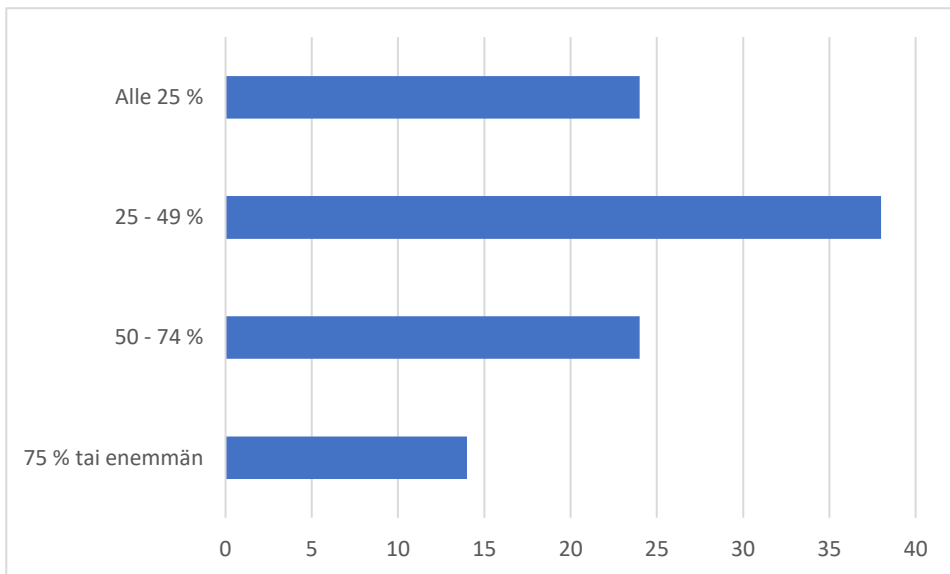
Vastaajia 100 000 asukasta kohti



Kuvio 2. Asiakaspalautekyselyn vastaajatiheys sairaanhoitopiireittäin.

3.1 Avohoito

Avohoidon mielenterveyspalveluista antoi palautetta 4927 vastaajaa. Avohoidon yhdistetyistä mielenterveys- ja päihdepalveluista (miepä-palvelut) saatiin 2533 vastausta ja päihdepalveluista 1360 vastausta. Vastausprosentit laskettiin sen mukaan, kuinka monta käyttämätöntä käyttäjätunnusta hoitopaikka palautti täytettyjen kyselylomakkeiden mukana. Kaikista hoitopaikoista ei saatu tätä tietoa, koska niitä pyydettiin vasta sen jälkeen, kun osa paikoista oli jo ehtinyt tuhota käyttäjätunnukset. Noin kolmasosasta avohoidon vastauksia ei pystytty laskemaan vastausprosenttia. Yleisin vastausprosentti hoitopaikoissa on 25 ja 49 välillä. Vastausprosenttien jakauma näkyy kuviossa 3.



Kuvio 3. Avohoidon hoitopaikkakohtaiset vastausprosentit.

Taulukossa 1 avohoidon lomakkeen väittämät ovat järjestyksessä siten, että ensin on parhaimman keskiarvon saanut väittämä. Parhaimmat keskiarvot saivat väittämät, jotka koskivat kohtelua hoitopaikassa, kuten kokemukset siitä, että on tullut kunnioitavasti kohdatuksi ja että on tullut hyväksytyksi sellaisena kuin on. Myös kaikki kansalliset väittämät, kuten hoidon/palvelun kokeminen hyödylliseksi ja hoitoa koskevien päätösten tekeminen yhteistyössä potilaan/asiakkaan kanssa, olivat korkeimpien keskiarvojen joukossa. Alhaisimmat keskiarvot saivat väittämät, jotka koskivat tiedon saantia, läheisten hoitoon mukaan ottamista sekä kokemus siitä, onko hoito helpottanut jokapäiväistä elämää.

Taulukko 1. Avohoidon lomakkeen väittämät keskiarvojärjestyksessä

Väittämä	Keskiarvo
Minut on hyväksytty sellaisena kuin olen	4,69
Minut on kohdattu kunnioittavasti	4,67
Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi	4,58
Hoidoani/asiaani koskevat päätökset on tehty yhteistyössä kanssani	4,55
Saamani tieto hoidosta/palvelusta on ollut ymmärrettävää	4,53
Olen pystynyt kertomaan avoimesti ongelmistani	4,51
Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti	4,51
Sain apua, kun sitä tarvitsin	4,50
Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana	4,49
Tiedän, miten hoitoni/palveluni jatkuu	4,47
Olen saanut tarvittaessa yhteyden hoitopaikkaani helposti	4,46
Hoitopaikan säännöt ja käytännöt ovat mielestäni perusteltuja	4,42
Olen saanut tukea omien voimavarojeni käyttämiseen	4,38
Hoitopaikkaan on minun kannaltani hyvät kulkuyhteydet	4,36
Yhteistyö minua hoitavien tahojen välillä on ollut sujuvaa	4,33
Hoidon sisällöstä sovittiin yhdessä kanssani	4,31
Olen saanut hoidosta toivoa tulevaisuuteen	4,28
Olen saanut riittävästi tietoa lääkehoidostani	4,26
Olen saanut riittävästi tietoa siitä, mitä hoitooni sisältyy	4,26
Omat tavoitteeni huomioitiin	4,26
Hoito on helpottanut jokapäiväistä elämääni	4,23
Olen saanut riittävästi tietoa sairaudestani tai oireistani	4,18
Läheiseni on otettu mukaan hoitoon, kun olen sitä toivonut	4,14
Olen saanut tietoa oikeuksistani potilaana/asiakkaana	4,00
Olen saanut tietoa minulle sopivista arkeen tukea antavista järjestöjen palveluista	3,81
Olen saanut tietoa vertaistuesta, jota voi saada saman tilanteen kokeneilta	3,61

3.1.1 Mielenterveyspalvelut, päihdepalvelut ja yhdistetyt mielenterveys- ja päihdepalvelut

Kun verrataan kaikkia kolmea avohoidon hoitopaikkatyyppiä keskenään, yhdistettyjen mielenterveys- ja päihdepalvelujen vastaajilla oli paras asiakaskokemus useimmissa väittämässä. Väittämässä ”Läheiseni on otettu mukaan hoitoon, kun olen sitä toivonut” oli mielenterveyspalvelujen asiakkaiden kokemukset myönteisimpiä ja väittämässä ”Hoito on helpottanut jokapäiväistä elämääni” ja ”Olen saanut hoidosta toivoa tulevaisuuteen” olivat päihdepalvelujen asiakkaiden kokemukset myönteisimpiä. Eri hoitopaikkatyyppien vastausjakaumat kaikkiin kyselyyn väittämiin ja taustamuuttujiin on esitelty liitteen 7 taulukoissa.

Verrattaessa miepä-hoitopaikkoja vain mielenterveyshoitoa antaviin, miepä-hoitopaikkojen vastaajat raportoivat parempaa asiakaskokemusta suurimmassa osassa väittämiä. Suurimmat erot olivat väittämässä ”Olen pystynyt kertomaan avoimesti ongelmistani”, ”Olen saanut tietoa oikeuksistani potilaana/asiakkaana”, ”Olen saanut hoidosta toivoa tulevaisuuteen” ja ”Olen saanut riittävästi tietoa siitä, mitä hoitoni sisältää”. Väittämässä ”Läheiseni on otettu mukaan hoitoon, kun olen sitä toivonut”, vain mielenterveyshoitoa antavien paikkojen asiakkaat olivat myönteisempiä.

Vain mielenterveyshoitoa antavien paikkojen vastaajat olivat myönteisempiä kuin päihdehoitoa antavien paikkojen vastaajat useimmissa väittämässä. Suurimmat erot olivat väittämässä ” Hoitoani/asiaani koskevat päätökset on tehty yhteistyössä kanssani”, ” Minut on kohdattu kunnioittavasti”, ” Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti”, ” Minut on hyväksytty sellaisena kuin olen” ja ”Olen saanut tukea omien voimavarojeni käyttämiseen”. Päihdehoitoa antavien hoitopaikkojen vastaajat olivat huomattavasti myönteisempiä väittämässä ” Olen saanut tietoa vertaistuesta, jota voi saada tilanteen kokeneilta” ja ” Hoito on helpottanut jokapäiväistä elämääni”.

Miepä-hoitopaikkojen vastaajat raportoivat parempaa asiakaskokemusta kuin päihdehoitopaikkojen vastaajat useimmissa väittämässä. Suurimmat erot olivat väittämässä ” Hoitoani/asiaani koskevat päätökset on tehty yhteistyössä kanssani”, ” Minut on kohdattu kunnioittavasti”, ” Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti”, ” Olen pystynyt kertomaan avoimesti ongelmistani” ja ” Minut on hyväksytty sellaisena kuin olen”. Päihdehoitopaikkojen vastaajat olivat miepä-hoitopaikkojen asiakkaita myönteisempiä väittämässä ”Olen saanut tietoa vertaistuesta, jota voi saada tilanteen kokeneilta” ja ”Hoito on helpottanut jokapäiväistä elämääni”.

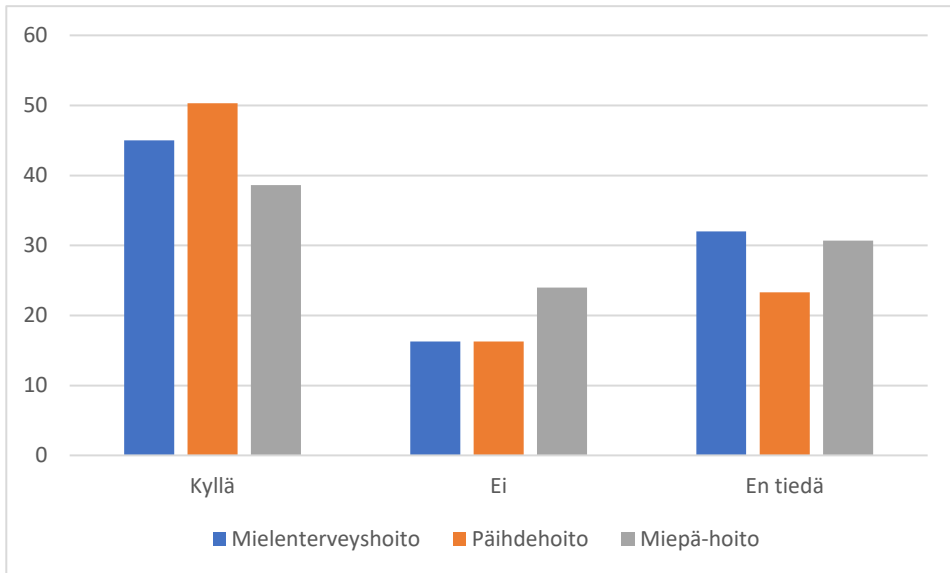
Tässä kyselyssä nettosuositte luindeksi (NPS) kysyttiin muodossa: ”Kuinka todennäköisesti suositte lisit saamaasi palvelua omaisellesi tai ystävällesi, jos hän olisi samassa tilanteessa?”. Vain mielenterveyshoitoa antavien avohoitopaikkojen nettosuositte luindeksin keskiarvo oli 59,8 (hoitopaikkojen vaihteluväli -100–100), miepä-hoitopaikkojen 65,6 (vaihteluväli 21,7–100) ja päihdehoitopaikkojen 46,7 (vaihteluväli -16,7–100).

Liitteessä 8 on NPS-indeksit minimi- ja maksimiarvoineen hoitopaikkatyypeittäin sairaanhoitopiireissä. Vain mielenterveyshoitoa antavien hoitopaikkojen NPS-indeksi vaihteli välillä 6,3–75,6, miepä-palvelujen välillä 51,4–91,7 ja päihdepalvelujen välillä 7,9–75,4. Kaikista sairaanhoitopiireistä ei saatu tuloksia jokaisesta hoitopaikkatyyppistä, ja siinä tapauksessa taulukossa on tyhjä solu.

Liitteessä 9 on kaikkien NPS-kysymyksessä annettujen pistemäärien keskiarvot hoitopaikkatyypeittäin sairaanhoitopiireissä ja suluissa on pienin ja suurin annettu pistemäärä.

3.1.2 Hoitosuunnitelman tekeminen hoitopaikkatyypeittäin avohoidossa

Kaikista vastanneista päihdepalvelujen asiakkaista 50 prosenttia ilmoitti, että heille on tehty hoitosuunnitelma, mutta mielenterveyspalvelujen asiakkaista (45 %) ja miepä-palvelujen asiakkaista (38 %) harvempi (kuvio 4). Tieto puuttui 9–11 prosentissa vastauksista. Huomionarvoista on, että mielenterveyspalveluissa ja miepä-palveluissa noin kolmannes ja päihdepalveluissa noin neljännes vastaajista ilmoittaa, ettei tiedä, onko hoitosuunnitelma tehty.



Kuvio 4. Asiakkaiden ilmoittama hoitosuunnitelman tekeminen avohoidossa hoitopaikan mukaan (%).

3.1.3 Asiakaskokemus avohoidon etävastaanotoilla

Avohoidon asiakkaista 6 prosenttia vastasi kyselyyn etävastaanotolla. Kyselylomakkeen ensimmäiseen kahdeksaan väittämään pyydettiin antamaan palautetta kyseisestä käynnistä ja loppuihin väittämiin nykyisestä hoitojaksosta kyseisessä hoitopaikassa.

Viidessä kahdeksasta kyseistä käyntiä koskevassa väittämässä etävastaanoton asiakkaat olivat kriittisempiä kuin paikan päällä olleiden. Nämä olivat (ensin etävastaanoton keskiarvo) ”Hoitopaikkaan on minun kannaltani hyvät kulkuyhteydet” (4,12 vs. 4,38), ”Tiedän, miten hoitoni/palveluni jatkuu” (4,28 vs. 4,48), ”Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti” (4,37 vs. 4,52), ”Koin saamani palvelun hyödylliseksi” (4,39 vs. 4,59), ”Saamani tieto hoidosta/palvelusta on ollut ymmärrettävää” (4,43 vs. 4,54). (kuvio 5).



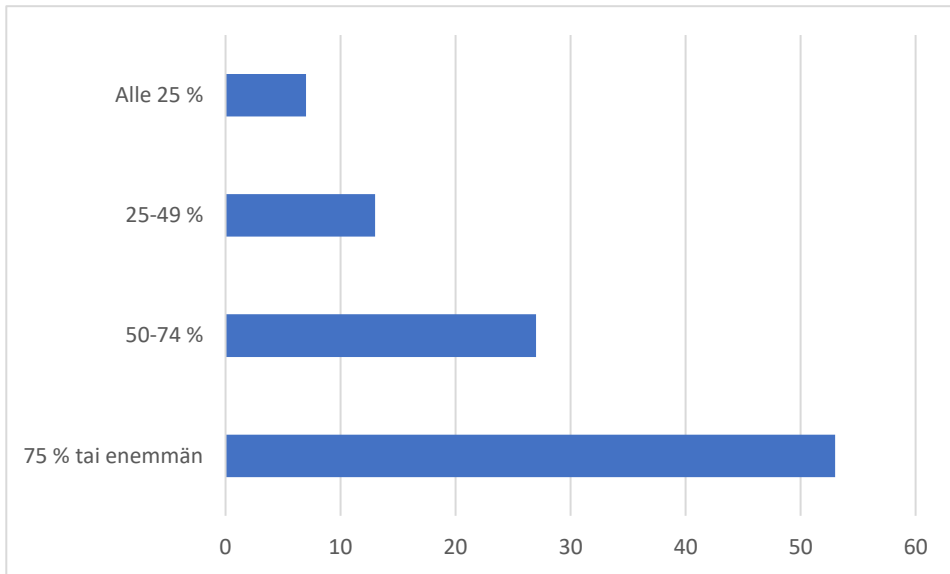
Kuvio 5. Väittämät, joiden keskiarvoissa oli eniten eroa lähivastaanotolla ja etävastaanotolla vastanneiden välillä.

Väittämissä, jotka koskivat koko nykyistä hoitajaksoa kyseisessä hoitopaikassa, erot ryhmien välillä olivat pienempiä. Suurimmat erot löytyivät väittämissä (ensin etävastaanoton keskiarvo) ”Olen saanut tietoa vertaistuesta, jota voi saada saman tilanteen kokeneilta” (3,40 vs. 3,62) ja ”Hoitopaikan säännöt ja käytännöt ovat mielestäni perusteltuja” (4,28 vs. 4,46). Pienempi ero löytyi väittämissä ”Olen saanut tarvittaessa yhteyden hoitopaikkaan helposti” (4,36 vs. 4,46), ”Olen saanut hoidosta toivoa tulevaisuuteen” (4,17 vs. 4,28), ”Olen saanut tietoa oikeuksistani potilaana/asiakkaana” (3,85 vs. 3,98) sekä ”Yhteistyö minua hoitavien tahojen välillä on ollut sujuvaa” (4,21 vs. 4,33). Kaikissa näissä väittämissä paikan päällä hoitoa saaneilla oli parempi asiakaskokemus.

Myös muissa väittämissä paitsi yhdessä, etävastaanotolla vastanneet kokivat palvelun huonommaksi, mutta erot eivät olleet merkitseviä. NPS-indeksin keskiarvo oli etäyhteydellä asioineilla 8,5 ja lähivastaanotolla käyneillä 8,8.

3.2 Laitoshoito

Mielenterveyden laitospalveluista antoi palautetta 731 vastaajaa ja päihdehoidon laitospalveluista 387 vastaajaa. Laitoshoidon asiakkaiden palaute oli kielteisempää kuin avohoidon asiakkaiden. Laitoshoidossa vastaushalukkuus oli suurempaa kuin avohoidossa. Yli puolessa hoitopaikoista vastausprosentti oli yli 75. Vastausprosenttien jakauma näkyy kuviossa 6.



Kuvio 6. Laitoshoidon hoitopaikkakohtaiset vastausprosentit.

Taulukossa 2 laitoshoidon lomakkeen väittämät ovat järjestyksessä siten, että ensin on parhaimman keskiarvon saanut väittämä. Samoin kuin avohoidossa, myös laitoshoidossa korkeimmat keskiarvot saivat kansalliset väittämät sekä väittämät, jotka liittyivät kohteluun. Alhaisimmat keskiarvot saivat väittämät, jotka liittyivät tiedon saantiin. Kansallisista väittämistä ainoastaan kokemus turvallisuuden tunteesta hoidon aikana oli pienimpien keskiarvon saaneiden väittämien joukossa laitoshoidossa.

Taulukko 2. Laitoshoidon lomakkeen väittämät keskiarvojärjestyksessä

Väittämä	Keskiarvo
Minut on kohdattu kunnioittavasti	4,31
Olen halutessani voinut kertoa avoimesti ongelmistani	4,29
Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi	4,29
Sain apua, kun sitä tarvitsin	4,24
Saamani tieto hoidosta/palvelusta on ollut ymmärrettävää	4,18
Hoitopaikan säännöt ja käytännöt ovat mielestäni perusteltuja	4,17
Henkilökunnalla on ollut aikaa keskustella kanssani, kun koen siihen tarvetta	4,17
Henkilökunta on huomionnut yksilölliset tarpeeni	4,14
Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti	4,06
Tiedän, miten hoitoni/palveluni jatkuu	4,06
Yhteistyö minua hoitavien tahojen välillä on ollut sujuvaa	4,02
Hoitoani/asiaani koskevat päätökset on tehty yhteistyössä kanssani	3,98
Olen saanut tukea omien voimavarojeni käyttämiseen	3,93
Olen saanut hoidosta toivoa tulevaisuuteen	3,92
Läheiseni on otettu mukaan hoitoon, kun olen sitä toivonut	3,90
Omat tavoitteeni huomioitiin	3,90
Hoidon sisällöstä sovittiin yhdessä kanssani	3,88
Olen saanut riittävästi tietoa lääkehoidostani	3,85
Olen saanut riittävästi tietoa siitä, mitä hoitooni sisältyy	3,83
Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana	3,82
Olen päässyt tapaamaan lääkäriä, kun olen sitä tarvinnut	3,80
Olen saanut riittävästi tietoa sairaudestani tai oireistani	3,77
Olen saanut tietoa oikeuksistani potilaana/asiakkaana	3,67
Olen saanut tietoa minulle sopivista arkeen tukea ja sisältöä antavaista palveluista	3,56
Olen saanut tietoa vertaistuesta, jota voi saada saman tilanteen kokeneilta	3,51

3.2.1 Psykiatrinen sairaalahoito sekä laitospäihdehoito ja kuntoutus

Kun verrataan psykiatrissa sairaalahoitoa ja laitospäihdehoitoa keskenään, päihdepalvelujen asiakkaat raportoivat paremmasta asiakaskokemuksesta melkein kaikissa lomakkeen väittämässä. Eri hoitopaikkatyyppien vastausjakaumat kaikkiin kyselyn väittämiin ja taustamuuttujiin on esitelty liitteen 10 taulukoissa.

Ylivoimaisesti suurin ero hoitopaikkatyyppien välillä oli väittämässä ”Olen saanut tietoa vertaistuesta, jota voi saada saman tilanteen kokeneilta”. Seuraavaksi suurimmat erot olivat väittämässä ”Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi”, ”Olen saanut tietoa minulle sopivista arkeen tukea ja sisältöä antavaista palveluista” ja ”Olen saanut hoidosta toivoa tulevaisuuteen”

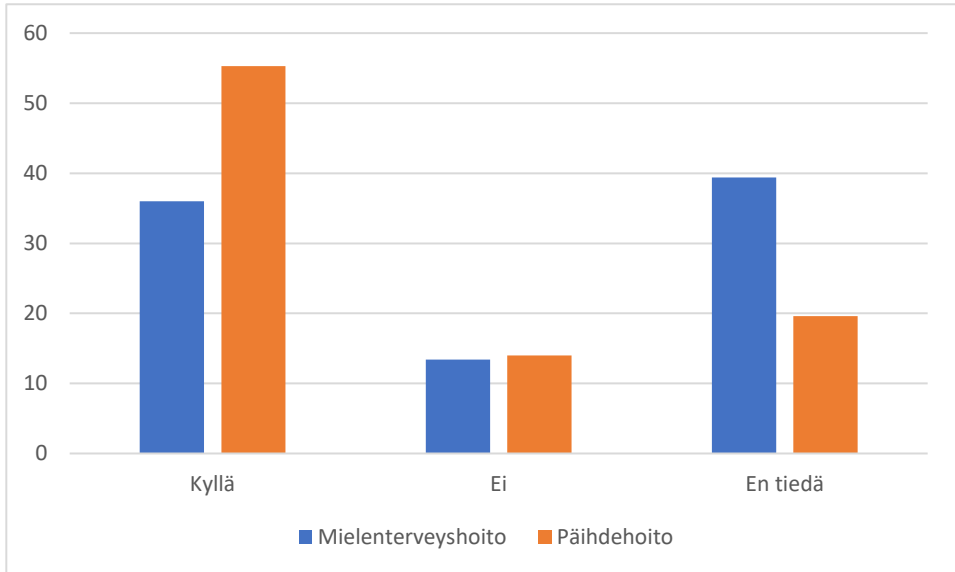
Vain väittämässä ”Läheiseni on otettu mukaan hoitoon, kun olen sitä toivonut” raportoitiin mielenterveyspalveluissa parempi asiakaskokemus.

Psykiatrisen laitoshoidon nettosuositeluindeksin keskiarvo oli huomattavasti alhaisempi kuin muissa hoitopaikkatyyppissä, eli 13,0 (hoitopaikkojen vaihteluväli -100,0–100,0). Päihdelaitoshoidossa NPS oli 47,3 (vaihteluväli -50,0–92,3). Liitteessä 11 on koko laitoshoidon NPS-indeksit minimi- ja maksimiarvoineen sairaanhoitopiireissä. Tulosten tulkinnassa on huomioitava, että useasta sairaanhoitopiiristä on ollut käytettävissä vain yhden hoitopaikan tiedot.

Liitteessä 12 on kaikkien NPS-kysymyksessä annettujen pistemäärien keskiarvot ja suluissa on pienin ja suurin annettu pistemäärä. Sekä liitteessä 11 että 12 on ilmoitettu myös psykiatrisessa sairaalahoidossa olleiden osuus kaikista vastanneista.

3.2.2 Hoitosuunnitelman tekeminen hoitopaikkatyypeittäin laitoshoidossa

Kaikista vastanneista laitospäihdehoitoa käyttävien asiakkaista 55 prosenttia ilmoitti, että heille on tehty hoitosuunnitelma. Mielenterveyspalvelujen asiakkaista näin ilmoitti huomattavasti harvempi, eli 36 prosenttia. Kuten avohoidossa, myös laitoshoidon asiakkaista iso osa eli mielenterveyshoidossa lähes 40 prosenttia ja päihdehoidon asiakkaista viidennes ei osannut sanoa, onko hoitosuunnitelma tehty vai ei. (kuvio 7). Tieto puuttui 11 prosentissa vastauksista.

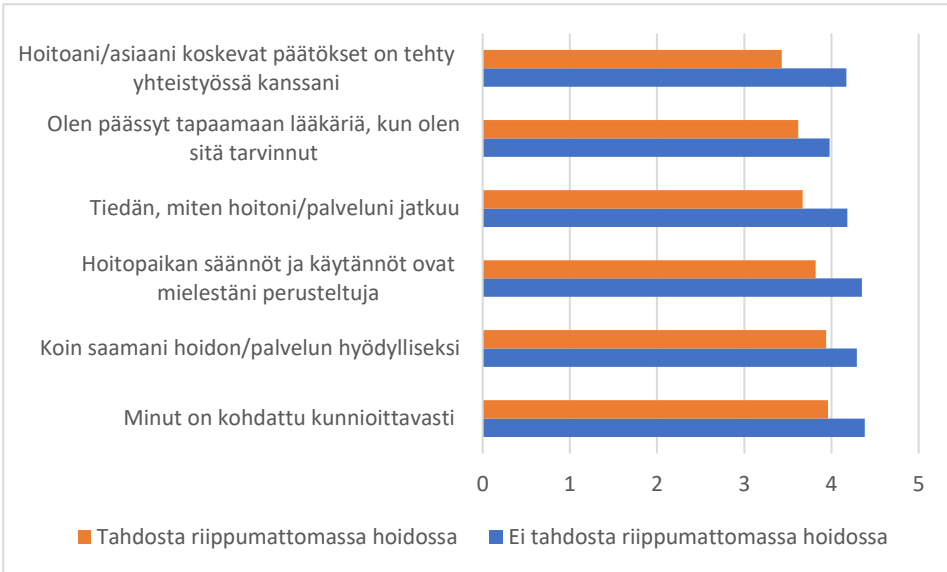


Kuvio 7. Asiakkaiden ilmoittama hoitosuunnitelman tekeminen laitoshoidossa hoitopaikan mukaan (%).

3.2.3 Tahdosta riippumattoman hoidon vaikutus asiakaskokemukseen

Psykiatrisessa laitoshoidossa olevista 293 vastaajaa eli 26,2 prosenttia ilmoitti olevansa tahdosta riippumattomassa hoidossa. Tahdosta riippumattomassa hoidossa oleva on lähtökohdaltaan erilaisessa asemassa kuin vapaaehtoisesti hoidossa oleva. Tästä johtuen suhtautuminen hoitoon ja hoitohenkilökuntaan saattaa olla erilainen, ja sen vuoksi heidän asiakaskokemustaan on tarkasteltu erikseen.

Tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien asiakaskokemus oli lähes kaikissa väittämässä huonompaa kuin muilla. Suurimmat erot tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien ja vapaaehtoisesti hoidossa olevien välillä olivat väittämässä (ensin tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien keskiarvo): ”Hoitoani/asiaani koskevat päätökset on tehty yhteistyössä kanssani” (keskiarvo 3,43 vs. 4,17), ”Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi” (3,94 vs. 4,29), ”Tiedän, miten hoitoni/palveluni jatkuu” (3,67 vs. 4,18), ”Minut on kohdattu kunnioittavasti” (3,96 vs. 4,38), ”Olen päässyt tapaamaan lääkäriä, kun olen sitä tarvinnut” (3,62 vs. 3,98), ”Hoitopaikan säännöt ja käytännöt ovat mielestäni perusteltuja” (3,82 vs. 4,35) (kuvio 8).



Kuvio 8. Väittämät, joiden keskiarvoissa oli eniten eroa tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien ja vapaaehtoisesti hoidossa olevien välillä.

3.3 Hoitopaikkojen palaute

Kyselyyn osallistuneille hoitopaikoille lähetettiin joulukuussa 2021 palautekysely. Kyselyssä tiedusteltiin henkilökunnan kokemuksia asiakaspalautekyselyn järjestämisestä hoitopaikoissa. Kyselyyn vastasi 127 yhteyshenkilöä.

Kun yhteyshenkilöiltä kysyttiin, miten THL oli onnistunut kyselyn toteuttamisessa ja järjestämisessä, 84–94 prosenttia vastaajista oli täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että yhteistyö THL:n kanssa oli sujuvaa, tieto materiaaleista ja ohjeet kyselyn toteuttamiseksi olivat riittävät, materiaalit tulivat riittävän ajoissa ja että asiakasohje oli riittävä.

Tiedusteltiin myös vastaajien arviota siitä, miten kysely heidän mielestään onnistui hoitopaikassa. Vastaajista 80 prosenttia oli täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että henkilökunta oli tietoinen kyselystä ja sitoutunut sen toteuttamiseen ja 64 prosenttia oli sitä mieltä, että henkilökunta muisti antaa informaatiota kyselystä kaikille asiakkaille. 18 prosenttia vastasi, että kysely kuormitti henkilökuntaa liikaa.

Kyselyyn vastaamisen aika, kaksi viikkoa, oli suurimman osan (71 %) mielestä sopiva. Suurin osa (82 %) ei kokenut, että kyselyyn olisi pitänyt voida vastata muullakin kielellä kuin suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Muina kielinä, joita olisi voinut olla, mainittiin saamen kielet, venäjä, viro, somali ja arabia.

Suurimmassa osassa hoitopaikkoja (68 %) asiakkaille ei tarjottu mahdollisuutta vastata paikan päällä käyttäen yksikön tarjoamia sähköisiä laitteita, esim. tablettia tai tietokonetta.

4 Yhteenveto

Kansainvälisessä kirjallisuudessa erotetaan mittarit asiakaskokemuksen mittaamiseen eli *patient-reported experience measures* (PREM) ja mittarit hoidon vaikuttavuudelle eli *patient-reported outcome measures* (PROM) (de Bienassis ym. 2022). Vaikka potilaiden ilmoittama hoidon vaikuttavuus, pikemminkin kuin potilastyytyväisyys, on yhteydessä hoidon laatuun (Aimola ym. 2019), parempi asiakaskokemus on yhteydessä hoidossa pysymiseen ja koettuun hoidon vaikuttavuuteen (Katz ym. 2020). Tässä raportissa esiteltyyn kyselyyn saatiin mukaan paitsi asiakaskokemusta, myös hoidon vaikuttavuutta mittaavia väittämiä, kuten ”Olen saanut hoidosta toivoa tulevaisuuteen” ja ”Hoito on helpottanut jokapäiväistä elämääni”.

Positiivisella asiakaskokemuksella terveydenhuollossa on suora yhteys hoidon vaikuttavuuteen ja se voi myös pienentää hoidon kustannuksia (NHS England, 2013). Se, että asiakaspalautekyselyistä saadun tiedon avulla parannetaan palvelujen laatua ja sitä kautta saadaan parempaa hoidon vaikuttavuutta ja alennetaan hoidon kustannuksia, vaatii kuitenkin aikaa.

Sairaalapäivystysten asiakaspalautteen keräämistä on tutkittu ja todettu, että saatujen palautteiden käsitteleminen vaihtelee yksiköittäin (Tiirinki ym. 2021). Myös palautteiden käsittelemiseen hoitopaikassa tarvitaan mahdollisesti yhteneväiset ohjeet. Kun kehittämistarpeet tunnistetaan ja palveluja kehitetään niiden mukaan, on asiakaspalautekyselyjen tavoite saavutettu.

4.1 Yhteenveto tuloksista

Hoitopaikoista saatu palaute oli suurimmaksi osaksi myönteistä. Avohoidossa asiakaspalaute oli kriittisempää mielenterveyspalvelujen puolella tiedonsaannissa, sekä vertaistuesta ja arkeen tukea antavien järjestöjen toiminnasta, että oikeuksista potilaana, sairaudesta, hoidon sisällöstä ja lääkehoidosta. Myös läheisten mukaan otto, silloin kun asiakas on sitä toivonut, oli huonoimpien kokemusten joukossa. Päihdepalvelujen avohoidon puolella kriittisyys näkyi samoissa väittämissä ja lisäksi siinä, onko päätökset hoidosta tehty yhteistyössä.

Laitoshoidon puolella eniten ongelmia oli tiedonsaannissa vertaistuesta ja arkeen tukea antavien järjestöjen toiminnasta, mutta myös muussa tiedonsaannissa. Päihdehoidon puolella taas vertaistuesta koettiin saadun tietoa, mutta arkeen tukea antavista järjestöistä ei yhtä paljon. Myös läheisten mukaan ottamisessa, lääkärin tapaamisessa ja tiedon saamisessa potilaan/asiakkaan oikeuksista koettiin päihdehoitopalveluissa enemmän ongelmia kuin muissa asioissa. Sekä psykiatrisessa laitoshoidossa että laitospäihdehoidossa turvallisuuden kokeminen hoidon aikana koettiin puutteelliseksi.

Hoitosuunnitelman tekeminen on osa hyvää hoitoa ja myös lainsäädännön asettama velvoite. Hoitosuunnitelman tekeminen ei kyselyyn vastanneiden asiakkaiden

mukaan toteutunut läheskään odotetulla tavalla. Päihdepalveluissa, sekä avo- että laitoshoidossa, hoitosuunnitelma oli kuitenkin tehty useammin kuin mielenterveyspalveluissa. Jatkossa on tärkeä selvittää, onko ensisijainen ongelma hoitosuunnitelmien puutteellinen laatiminen vai se, että asiakkaat eivät ole ymmärtäneet prosessia eivätkä ole saaneet kirjallisena omaa hoitosuunnitelmaansa. On mahdollista, että ensisijainen ongelma on tiedon saannin puutteissa, jotka ilmenivät asiakaspalautteessa laajemmin. Jotta asiakas voisi sitoutua hoitoonsa, hänen tulisi tuntee hoitosuunnitelmansa ja kokea, että se on laadittu yhteistyössä hänen kanssaan.

Asiakaskokemus avohoidon etävastaanotolla koettiin huonommaksi kuin lähivastaanotolla. Ero etä- ja lähikäyntien välillä oli suurempi niissä väittämässä, joissa kysyttiin kokemusta juuri kyseisestä käynnistä eikä koko hoitotapausta kyseisessä hoitopaikassa. Etänä asioineet kokivat varsinkin palvelujen hyödyllisyyden vähäisemmäksi eivätkä kokeneet yhtä hyvin tietävänsä, miten heidän hoitonsa tulee jatkumaan. He kokivat myös harvemmin, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti. Se, että kulkuyhteydet hoitopaikkaan koettiin huonommiksi, ei liene yllätys – osa etäyhteydellä asioineista on saattanut olla etäasiakkaita jo ennen koronapandemiaa hankalien kulkuyhteyksien vuoksi.

Tahdosta riippumattomassa hoidossa oli hieman yli neljännes psykiatrisessa laitoshoidossa olevista, ja he raportoivat lähes kaikissa väittämässä huonompaa asiakaskokemusta kuin muut.

Nettosuositteluindeksin mukaan avohoidon asiakkaista paras asiakaskokemus oli miepä-palveluissa ja huonoin päihdepalveluissa. Laitoshoidon puolella päihdepalvelujen asiakkailla oli huomattavasti parempi kokemus kuin psykiatrisen laitoshoidon potilailla.

Nettosuositteluindeksissä joko 9 tai 10, eli parhaimmat arvosanat, antoi avohoidon asiakkaista 68 prosenttia ja laitoshoidon asiakkaista 46 prosenttia. Nämä ovat huomattavasti suuremmat luvut kuin Ison-Britannian kansallisen terveyspalvelun (*NHS eli National Health Service*) vuosittain toteuttamassa väestön terveystutkimuksessa vuoden 2020 mielenterveyspalvelujen (psykiatriset sairaalat eivät ole mukana) asiakaspalautekyselyssä annettu (31 %) (NHS Community Mental Health Survey, 2021).

Hoitopaikkojen palaute kyselyyn oli suurimmaksi osaksi myönteistä, mutta varsinkin hoitopaikkojen henkilökunnan informoimiseen kannattaa tulevaisuudessa kiinnittää entistäkin enemmän huomiota. Kysely ei saa myöskään kuormittaa henkilöstöä liikaa.

4.2 Yhteenveto hankkeesta

Tämä oli ensimmäinen kerta, kun asiakaskokemusta kerättiin mielenterveys- ja päihdehoidosta kansallisesti samaan aikaan, samanlaisella kyselylomakkeella. THL on kerännyt asiakaskokemusta muutamilla terveydenhuollon alueilla ja niiden toteuttamisesta ja toteuttajilta saatu arvokas tieto auttoi myös tämän kyselyn järjestämisessä. Aiemmat kyselyt oli kuitenkin toteutettu jonkin verran erilaisella konseptilla, joten oli asioita, joita piti luoda tätä kyselyä varten. Niistä kaikista tuli hyvää oppia.

Lomakkeen suunnitteluprosessiin haluttiin ehdottomasti ottaa mukaan sekä hoitopaikkojen henkilöstöä että kokemusasiantuntijoita. Tuoreen katsausartikkelin (Fernandes ym. 2020) mukaan tämä on yleinen toimintapa, koska 75 prosentissa tapauksista potilaat olivat olleet jossain määrin mukana kyselyjen suunnittelussa. Tämä vastaa myös kyselyn toteuttamisen jälkeen julkaistun OECD:n raportin suositusta (de Bienassis ym. 2022).

Vaikka kysely suurelta osaltaan sujui hyvin ja vastauksia saatiin melko kattavasti koko maan alueelta, joistakin asioista opittiin tulevaisuuden kyselyjä varten. Oli tiedossa, että hoitopaikkarekisterin kerääminen tulee olemaan suuri työ. Sähköpostin lähettäminen sairaanhoitopiirien ja isojen kaupunkien kirjaamoihin ei tuottanut toivottua tulosta. Henkilökohtainen yhteydenotto puhelimitse sairaanhoitopiirien, kuntien ja kuntayhtymien mielenterveys- ja päihdepalveluista vastaaville olisi tuonut paremman tuloksen nopeammin.

Aiemmissa THL:n toteuttamissa kansallisissa asiakaspalautekyselyissä yhteyshenkilöverkoston muodostaminen oli todettu toimivaksi järjestelyksi. Yhteyshenkilö on tärkeä linkki THL:n ja hoitopaikan välillä. Alun perin ajatuksena oli, että yhteyshenkilö olisi hoitopaikassa hoitotyötä tekevä henkilö, joka tietää hoitopaikan tilanteen ja jokapäiväiset rutiinit hyvin, ja useimmissa tapauksissa näin olikin. Useassa kunnassa kuitenkin haluttiin yhteyshenkilöksi ylempänä organisaatiossa oleva, jolla saattoi olla useita hoitopaikkoja vastuullaan. Tällöin yhteyshenkilö ei voi tietää kaikkien hoitopaikkojen päivittäistä tilannetta, mikä saattoi aiheuttaa ongelmia tiedonkulussa THL:n hankeryhmän ja hoitopaikan välillä.

Tämän asiakaskyselyn vastaaminen toteutettiin hieman eri tavalla kuin aiemmat kansalliset kyselyt. Muissa kyselyissä käytössä on ollut vain yksi hoitopaikan tunnistava koodi. Nyt jokainen vastaaja sai oman käyttäjätunnuksen ja salasanan, jotka hänen täytyi antaa sähköisessä vastaamisessa. Paperilomakkeella vastatessa asiakas ei syöttänyt koodeja, mutta henkilökunnan täytyi muistaa laittaa jokaiseen lomakkeeseen tarra, jossa nämä koodit olivat. Vastaajalle tästä ei tullut suurta vaivaa, mutta sekä THL:n lomakepalvelulle, hanketiimille että Tikkurilan Kopiopalvelulle järjestely aiheutti jonkin verran lisätyötä.

5 Pohdinta

Asiakaskysely toteutettiin poikkeusaikana, kun koronaviruspandemian alusta oli jo puolitoista vuotta. Hoitoa toteutettiin useammin etäyhteyksillä kuin aikaisemmin. Tämä on saattanut vaikuttaa asiakaskokemukseen, mutta varmasti sitä ei tiedetä, koska ei ole olemassa vertailuaineistoa koronapandemiaa edeltävältä ajalta. Kyselyssä etävastaanotolla käyneet kuitenkin antoivat kielteisempää palautetta saamastaan hoidosta kuin lähivastaanotolla käyneet. Vastaava havainto on tehty myös Iso-Britanniassa (Care Quality Commission 2022).

Kun verrataan tätä kyselyä muihin kansallisiin sote-palveluissa tehtyihin asiakaspalautekyselyihin, tulokset ovat huolestuttavammat. Terveysasemakyselyssä vuonna 2020 nettosuositeluindeksi oli 74 eli suurempi kuin mielenterveys- ja päihdepalveluissa annetut. Korkeimmat – ja suuruusluokaltaan samanlaiset – arviot annettiin niin mielenterveys- ja päihdepalveluissa kuin terveysasemien kyselyssä kohteluun liittyvissä väittämässä. Koska tarkkaa tietoa vastausaktiivisuudesta ei ole, tulokset eivät ole suoraan vertailukelpoisia.

Terveysasemien asiakkaat kokivat useimmiten, että päätökset hoidosta tehtiin yhteistyössä. Mielenterveyden avopalveluissa ja miepä-palveluissa näin koettiin yhtä usein mutta päihdepalveluissa harvemmin. Myös laitospalveluissa koettiin harvemmin, että päätöksiä hoidosta tehtiin yhteistyössä.

Psykiatrisen sairaalahoidon asiakkaat raportoivat huonommasta kokemuksesta kuin avohoidon asiakkaat. Osittain tämä voi johtua siitä, että runsas neljännes laitoshoidon asiakkaista oli tahdosta riippumattomassa hoidossa. Tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien potilaiden kielteinen kokemus hoidosta voi vaikuttaa heidän luottamukseensa ja hoitosuhteeseen myöhemmin avohoidossa (Jones ym. 2021). Hoidon aikaiset pakkotoimet ovat potilaiden näkökulmasta erityisen kielteisiä kokemuksia (Chieze ym. 2019). Näitä emme kyselyssä kartoittaneet. Psykiatrisessa sairaalahoidossa olevien potilaiden asiakaskokemukset toivat kuitenkin esiin ilmeisiä kehittämistarpeita.

Tuloksia tarkasteltaessa täytyy ottaa huomioon, että ne kertovat asiakaskokemuksesta vain vastaajien keskuudessa. Osa asiakkaista ei käyttänyt mahdollisuutta vastata kyselyyn. Usein kyselyihin vastaavat he, jotka ovat erityisen tyytyväisiä tai tyytymättömiä, mutta kansallisen kyselyn etuihin kuuluu juuri se, että koska kyselyä tarjotaan jokaiselle asiakkaalle, saadaan selville suurimman osan kokemus.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa päätökseen vastaamisesta tai vastaamatta jättämisestä voi vaikuttaa esimerkiksi asiakkaan toimintakyky tai tilanne laajemmin. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakkaiden elämäntilanteiden variaation huomioiden on mahdollista, että haavoittuvimmassa asemassa olevat asiakkaat ovat vastanneet harvemmin kuin vakaammassa tilanteessa olevat.

Myöskään he, joilla ei ole ajankohtaista hoitokontaktia hoitopaikkaan, eivät pystyneet antamaan mielipidettään hoidosta. Syitä, jonka vuoksi he ovat jääneet tai jättäytyneet hoitojärjestelmän ulkopuolella, voi olla monia ja olisi arvokasta saada ne selville. Tähän tarvitaan oma erillinen tutkimuksensa, joka vaatii erilaisen tutkimusasetelman.

Kyselystä jäi pois monien suurten kaupunkien, kuten Espoon, Turun, Oulun ja Vantaan peruspalvelut. Yksi sairaanhoitopiiri jäi kokonaan pois. Jotkut hoitopaikat jäivät pois, koska ne olivat juuri toteuttaneet oman asiakaspalautekyselyn, eikä asiakkaita olisi saatu motivoitua uuteen kyselyyn lyhyen ajan sisällä. Saattaa olla myös hoitopaikkoja, jotka eivät saaneet tietoa mahdollisuudesta osallistua kyselyyn. Kansallinen ja ajantasainen sosiaali- ja terveydenhuollon toimipaikkarekisteri varmistaisi sen, että kaikki hoitopaikat saisivat tiedon.

Alueilla oli myös erilaisia ohjausmalleja palvelujen suhteen, joillakin alueilla voitiin päätös koko alueen palvelujen mukaantulosta tehdä ylätasolla, ja joillakin alueilla päätökset tehtiin kunta- tai hoitopaikkatasolla, eli päätös osallistumisesta saattoi olla yksittäisestä henkilöstä kiinni.

Kansallisen asiakaspalautekyselyn tavoitteena on saavuttaa lähes täydellinen osallistuminen koko Suomen alueella. Tästä jäätiiin tällä kertaa, vaikka hoitopaikkoja saatiinkin mukaan lähes koko valtakunnan alueelta. Tulosten vertaaminen sairaanhoitopiireittäin, tulevaisuudessa hyvinvointialueittain, ei siis tuota aivan sitä tietoa, mitä kyselyltä alun perin toivottiin.

Ensimmäinen kansallinen asiakaspalautekysely tuotti paljon tietoa, joista kaikkea ei tässä julkaisussa pystytä raportoimaan, vaan monista aiheista tehdään erilliset analyysit ja julkaisut. Jatkotutkimuksen kohteena ovat esimerkiksi kyselylomakkeiden psykometriset ominaisuudet ja se, miten hoidon kesto vaikuttaa asiakaskokemukseen. Myös kyselyssä saatujen avoimien palautteiden analysointi on yksi tärkeä tulevaisuuden tehtävä, koska siinä saadaan tietoa, josta ei olla osattu etukäteen kysyä.

Tarvitaan tarkempaa tutkimusta myös eri palvelumuotojen välisistä eroista, esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalvelut, avo- ja laitoshoido tai kasvokkaiset kohtaamiset ja etäasiointi.

Kysely herätti myös kysymyksiä asioista, joita ei tässä kyselyssä selvitetty ja joita varten täytyy tehdä tarkempi tutkimus. Ei ole tietoa esimerkiksi siitä, mistä syystä oltiin hoidossa, ja miten tämä ehkä on vaikuttanut tuloksiin. Kyselyä ei suunnattu lapsille ja nuorille, joille tulisikin tulevaisuudessa kehittää oma kyselynsä.

Aineistosta tullaan tekemään psykometrinen analyysi, jotta saadaan selville, oliko kyselyssä mahdollisesti useita samaa asiaa koskevia väittämiä tai huonosti toimivia väittämiä. Analyysin tuloksena saadaan lomakkeista mahdollisesti lyhyempiä ja vastaajaystävällisempiä.

Kyselyn toteuttamisen jälkeen julkaistiin OECD-raportti, jossa suositeltiin keskeisimmiksi asiakaskokemuksen kyselyväittäviksi kokemusta kunnioittavasta kohteesta, kokemusta siitä, että henkilökunnalla oli riittävästi aikaa asiakkaalle, kokemusta

siitä, että henkilökunta selitti asioita ymmärrettävästi sekä kokemusta siitä, että päätökset tehtiin yhteistyössä asiakkaan kanssa (de Bienassis ym. 2022). Nämä teemat huomioitiinkin toteutetussa kyselyssä hyvin.

Asiakas- ja potilaskeskeisyys on paras lähtökohta sosiaali- ja terveydenhoidossa. Ensimmäisen kansallisen asiakaspalautekyselyn toteuttaminen mielenterveys- ja päihdepalveluissa tuotti tietoa ja kokemusta, jota toivottavasti käytetään hoidon kehittämiseksi ja kansallisissa kyselyissä tulevana vuosina.

Lähteet

- Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M., Kosloff, A. (2020). Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 2020:6. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>
- Kotovirta, E., Markkula J., Paavola, M., Honkanen, R., Tuominen I. (2021): Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 2021:17. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9891-9>
- Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 – työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Helsinki 2009. 46 s. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 2009:3 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2768-1>
- Hoffman B., Tomes N., Grob R., Schlesinger M. (2011) Patients as policy actors: a century of changing markets and missions. Piscataway: Rutgers University Press. <https://www.jstor.org/stable/j.ctt5hj15t>
- Hinsley K., Kelly P.J., Davis E. (2019). Experiences of patient-centred care in alcohol and other drug treatment settings: A qualitative study to inform design of a patient-reported experience measure. *Drug and Alcohol Review* 38;664–673. <https://doi.org/10.1111/dar.12965>
- Fernandes S., Fond G., Zendjidian XY., Baumstarck K., Lançon C., Berna F., Schurhoff F., Aouizerate B., Henry C., Etain B., Samalin L., Leboyer M., Llorca P.M., Coldefy M., Auquier P., Boyer L.; French PREMIUM Group (2020). Measuring the Patient Experience of Mental Health Care: A Systematic and Critical Review of Patient-Reported Experience Measures. *Patient Prefer Adherence* 14:2147–2161. <https://doi.org/10.2147/PPA.S255264>
- Leppäaho S., Kehusmaa S., Alastalo A., Siltanen S. (2021). Kohti kansallista vanhuspalvelujen asiakastytyväisyysselvitystä – miten asiakaspalautetta kerättiin vuonna 2020? *Tutkimuksesta tiiviisti* 35/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://www.julkari.fi/handle/10024/142763>
- THL verkkosivu: Asiakaspalautteen kansallisen keruun yhtenäistäminen. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus/asiakaspalautte/asiakaspalautteen-kansallisen-keruun-yhtenaistaminen>
- Peränen, N., Sainio, S. (2018). Asiakaspalautteen kansallisen keruun yhtenäistäminen – sisällölliset ehdotukset: Projektin loppuyhteenveto. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019081424200>
- Krol M.W., de Boer D., Delnoij D.M., Rademakers J.J. (2015) The Net Promoter Score – an asset to patient experience surveys? *Health Expect.* 18 (6):3099–109. <https://doi.org/10.1111/hex.12297>
- Australian Mental Health Outcomes and Classification Network (2022). Your Experience of Service Surveys. <https://www.amhcn.org/your-experience-service-surveys>
- Care Quality Commission (2022). Community mental health survey. <https://www.cqc.org.uk/publications/surveys/community-mental-health-survey-2021>
- de Bienassis K., Kristensen S., Hewlett E., Roe D., Mainz J., Klazinga N. (2022). Patient-reported indicators in mental health care: towards international standards among members of the OECD. *Int J Qual Health Care* 34 (Suppl. 1): ii7–ii12. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzab020>
- Aimola L., Gordon-Brown J., Etherington A., Zaleska K., Cooper S., Crawford M.J. (2019). Patient-reported experience and quality of care for people with schizophrenia. *BMC Psychiatry* 9;19(1):17. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1998-y>
- Katz I.R., Resnick S., Hoff R. (2021) Associations between patient experience and clinical outcomes in general mental health clinics: Findings from the veterans’ outcomes assessment survey. *Psychiatry Res.* 295:113554. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113554>
- NHS England (2013). Domain 4: Ensuring that people have a positive experience of care. <https://digital.nhs.uk/data-and-information/areas-of-interest/hospital-care/quality-accounts/domain-4-ensuring-people-have-a-positive-experience-of-care>
- Tiirinki H., Reissell E., Nuorteva L. (2021). Sairaala-päivystysten nykytila – kuormittuminen, työhyvinvointi, asiakaspalautteet sekä toiminnan kehittäminen. *Tutkimuksesta tiiviisti* 30/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-667-1>
- NHS England (2021). Community Mental Health Survey. Statistical release. NHS Patient Survey Programme. <https://nhssurveys.org/wp-content/surveys/05-community-mental-health/04-analysis-reporting/2020/Statistical%20release.pdf>
- Jones N, Gius BK, Shields M, Collings S, Rosen C, Munson M. (2021) Investigating the impact of involuntary psychiatric hospitalization on youth and young adult trust and help-seeking in pathways to care. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 56(11):2017–2027. <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02048-2>
- Chieze M, Hurst S, Kaiser S, Sentissi O. (2019) Effects of Seclusion and Restraint in Adult Psychiatry: A Systematic Review. *Front Psychiatry.* 16;10:491 <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00491>

Liitteet

- Liite 1. Suomessa käytettyjä asiakaspalautekyselyjen aiheita.
- Liite 2. Suomenkielinen avohoidossa käytetty kyselylomake.
- Liite 3. Suomenkielinen laitoshoidossa käytetty kyselylomake.
- Liite 4. Saatekirje sairaanhoitopiireille.
- Liite 5. Infokirje hoitopaikkojen asiakkaille
- Liite 6. Infokirje hoitopaikkojen henkilökunnalle.
- Liite 7. Hoitopaikkatyyppien vastausjakaumat avohoidossa.
- Liite 8. NPS-indeksit avohoidossa.
- Liite 9. NPS-tulosten keskiarvot avohoidossa.
- Liite 10. Hoitopaikkatyyppien vastausjakaumat laitoshoidossa.
- Liite 11. NPS-indeksit laitoshoidossa.
- Liite 12. NPS-tulosten keskiarvot laitoshoidossa.

Liite 1. Suomalaisissa mielenterveys- ja päihdehoitopaikoissa käytettyjä asiakaspalautekyselyjen aiheita.

Mitattava asia	Perustelu valinnalle	Esimerkkiväittäjä
Saatavuus: hoito/palvelu oikea-aikaista	Palvelujen heikko saatavuus on tunnistettu laajaksi, rakenteelliseksi ongelmaksi. Kansallisissa asiakaspalautekyselyissä tällä hetkellä eniten negatiivista palautetta tuottava asia.	”Sain tarvitsemani hoidon/palvelun, kun sitä tarvitsin” ”Päysin hoitoon/tutkimukseen /palveluun riittävän nopeasti” ”Yhteyden saaminen oli joustavaa ja nopeaa” ”Sain yhteyden tutkimus-/ hoitopaikkaan nopeasti ja vaivattomasti” ”Olen saanut palvelua riittävän nopeasti”
Asiakkaan kohtaaminen	Asiakkaat toivovat nykyistä yksilöllisempää ja kokonaisvaltaisempaa kohtaamista, ei vain yksittäisen asian tai terveysongelman selvittämistä.	”Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti” ”Sain yksilöllistä palvelua hoidon tai tutkimuksen aikana” ”Henkilökunta kohtelee minua hyvin” ”Koen tulevani kohdatuksi palveluissa”
Osallistuminen oman hoidon/asian päätöksentekoon	Keskeinen asia, joka ei tutkimustiedon mukaan toteudu vielä kovin hyvin. (Finsote)	”Hoitoani / Asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani” ”Sain osallistua hoitoni suunnitteluun” ”Koen että minua kuunnellaan” ”Olen osallistunut tavoitteiden laatimiseen” ”Suunnitelma arvioidaan yhdessä kanssani” ”Olen voinut osallistua palveluni suunnitteluun”
Turvallisuuden tunne	Turvallisuus-käsite kattaa hoidon ja palvelun fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen turvallisuuden. Kysymys soveltuu hyvin eri palveluihin.	”Koin oloni turvalliseksi hoidon / palvelun aikana”
Hoidon/palvelun hyödyllisyys	Lopputuotemittari. Vaikka asiakaspalautekyselyssä ei pystytä arvioimaan vaikuttavuutta sen perimmäisessä tarkoituksessa, voidaan mitata palvelun hyödyllisyyttä: saiko asiakas asiansa hoidettua kuten oli odottanut, oliko palvelutapahtumasta odotusten mukaista hyötyä.	”Koin saamani hoidon / palvelun hyödylliseksi” ”Hoidosta/tutkimuksesta/palvelusta oli minulle selkeästi hyötyä” ”Koen, että saamani hoito /tutkimus/palvelu oli hyödyllistä ja edisti arjessa selviytymistäni” ”Hoidosta tai tutkimuksesta oli minulle apua” ”Olen edennyt toteutuneen päihdehoidon aikana päihdekäyttölleni asettamissani muutostavoitteissa”

Mitattava asia	Perustelu valinnalle	Esimerkkiväittäjä
		<p>”Saamani palvelu on parantanut elämäntilannettani”</p> <p>”Olen tyytyväisempi arkeeni ja elämäni kuin kuukausi sitten”</p> <p>”Palvelu on auttanut minua pääsemään elämässäni eteenpäin”</p>
Tiedon saanti: riittävyys ja/tai ymmärrettävyys	Tiedon saanti ja kulku on asiakaspalautekyselyiden hyvin yleinen moniin palveluihin liittyvä ongelmakohta. Asiakkaan näkökulmasta ymmärrettävä ja riittävä tieto on keskeinen turvallisuutta ja luottamusta lisäävä asia. Se on myös pohja sille, että asiakas voi hoitaa itseään ja asioitaan hyvin.	<p>”Saamani tieto hoidosta / palvelusta oli ymmärrettävää”</p> <p>”Saamani tieto hoidosta / palvelusta oli riittävä”</p> <p>”Sain tietoa hoidostani/palveluistani ja niiden vaikutuksesta”</p> <p>”Sain tietoa lääkkeistäni ja niiden vaikutuksesta”</p> <p>”Sain ymmärrettävää tietoa jatkohoidostani”</p> <p>”Palvelusta oli helppo saada tietoa”</p> <p>”Olen tyytyväinen ennakkoon saamaani informaatioon kuten ajanvarauskirjeeseen ja etukäteisohjeisiin”</p> <p>”Olen saanut riittävästi tietoa ja neuvontaa”</p>
Tuen saanti: yksilöllinen ja tarpeita vastaava tuen/ohjauksen saanti	Eryteisesti pitkäaikaissairaille ja heidän omaisilleen merkittävä asia. Eryteisen tärkeä mittari sosiaalipalveluissa.	<p>”Sain tarpeitani vastaavaa tukea”</p> <p>”Saan työntekijöiltä riittävästi tukea”</p> <p>”Saamani palvelu on vastannut tarpeitani”</p>
Integraatio: palvelun sujuvuus ja/tai eri tahojen yhteistyön onnistuminen	Keskeinen tavoite sote-uudistuksessa, jota tulee seurata. Asia, jossa on tällä hetkellä asiakkaan näkökulmasta ongelmia.	”Yhteistyö minua /asiaani hoitavien tahojen välillä on sujunut hyvin”
Hoidon sujuvuus hoitopaikassa	-	<p>”Hoitoni toteutui sujuvasti”</p> <p>”Hoitoni tai tutkimukseni toteutui aikataulun mukaisesti ilman turhaa odottelua”</p> <p>”Hoitoni tai tutkimukseni eteni sujuvasti”</p> <p>”Hoitoni oli hyvin suunniteltu ja toteutettu hoitajien sekä lääkäreiden toimesta”</p> <p>”Hoito/tutkimus/palvelu toteutui sovitun aikataulun mukaisesti”</p>
Yksityisyyden kunnioittaminen		<p>”Yksityisyyttäni suojattiin riittävästi”</p> <p>”Yksityisyyttäni ja intymiteettisuojaani kunnioitettiin”</p> <p>”Yksityisyyttäni kunnioitettiin”</p> <p>”Hoitoa tai tutkimusta koskevissa asioissani noudatettiin salassapitoa”</p>
Palvelu omalla äidinkielellä		”Sain palvelua omalla äidinkielelläni”

Mittattava asia	Perustelu valinnalle	Esimerkkiväittäjä
Ammattitaito ja hoidon hyvyys		<p>”Saamani hoito/palvelu oli hyvää”</p> <p>”Palvelu sairaalassa oli hyvää ja asianmukaista”</p> <p>”Tunsin voivani luottaa henkilökunnan ammattitaitoon”</p> <p>”Henkilökunta oli osaavaa ja ammattitaitoista”</p> <p>”Koen että työntekijät tekevät työnsä hyvin”</p> <p>”Saamani palvelu on ollut asiantuntevaa”</p>
Kohtelu		<p>”Mielipiteitäni ja arvojani kunnioitettiin”</p> <p>”Saattajani/läheiseni kohtelu oli ystävällistä”</p> <p>”Henkilökunta kohteli minua hyvin”</p> <p>”Henkilökunta kohteli minua asiallisesti / ystävällisesti”</p> <p>”Henkilökunta oli ystävällistä ja kiinnostunut tilanteestani”</p> <p>”Lääkärit/hoitohenkilöstö kuuluivat minua”</p>
Oireiden lievittäminen		<p>”Sain lievitystä oireisiini, kun siihen oli tarvetta”</p> <p>”Kipujani ja oireitani hoidettiin riittävästi”</p>
Hoitopaikan tilat		<p>”Tilat olivat viihtyisät”</p> <p>”Tilat olivat toimivat ja viihtyisät”</p>
Ajanvaraus		<p>”Ajan varaaminen oli joustavaa ja nopeaa”</p>
Jatkohoito		<p>”Tiedän, miten hoitoni etenee jatkossa”</p> <p>”Sain hyvät jatkohoito-ohjeet”</p> <p>”Sain hyvät kotihoito-ohjeet”</p> <p>”Sain kirjallisena jatkohoito-ohjeet”</p> <p>”Sain selkeät ohjeet, mihin otan tarvittaessa yhteyttä”</p> <p>”Tiedän miten hoitoni etenee jatkossa (esim. kotihoito-ohjeet, kontrolliaika jne..)”</p> <p>”Saamani ohjaus ja jatkohoito-ohjeet olivat hyvät”</p> <p>”Olin koko ajan osallisena kotiutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa”</p>
Läheiset mukana		<p>”Läheisilläni oli mahdollisuus keskustella henkilöstön/lääkärin kanssa riittävästi”</p> <p>”Läheiseni tai perheeni huomioitiin riittävästi”</p>
Suositteleminen muille		<p>”Suositteletko samaasi palvelua ystäväillesi tai läheisellesi?”</p> <p>”Voin suositella tätä sairaalaa/hoitopaikkaa läheisilleni”</p>

Mitattava asia	Perustelu valinnalle	Esimerkkiväittäjä
		<p>”Saamani hoito / Palvelu oli niin hyvää, että voin suositella sitä muille”</p> <p>”Koen, että saamani palvelu/hoito oli niin hyvää, että voin suositella hoitopaikkaa läheiselleni vastaavassa tilanteessa”</p>
Käyntitiheys	Avohoidossa	”Onko käyntitiheys sopiva”
Elämäntilanne, terveys ja ongelmat		<p>”Millaiseksi arvioitte elämänlaatunne (kahden edeltäneen viikon aikana)?”</p> <p>”Kuinka tyytyväinen olette terveyteenne (kahden edeltäneen viikon aikana)?”</p> <p>”Onko Teillä riittävästi tarmoa arkipäivän elämäänne varten?” ”Onko Teillä tarpeeksi rahaa tarpeisiinne nähden?”</p> <p>”Kuinka tyytyväinen olette kykyynne selviytyä päivittäisistä toiminnoistanne?”</p> <p>”Kuinka tyytyväinen olette itseenne?”</p> <p>”Kuinka tyytyväinen olette ihmissuhteisiinne?”</p> <p>”Kuinka tyytyväinen olette asuinalueenne olosuhteisiin?”</p>

Liite 2. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakaspalaute: laitoshoido

1. Anna palautetta nykyisestä / ajankohtaisesta hoito/kuntoutusjaksostasi.

Valitse sopivin vaihtoehto	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Ei koske minua
Sain apua, kun sitä tarvitsin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoitoani/asiaani koskevat päätökset on tehty yhteistyössä kanssani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen kokenut oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiedän, miten hoitoni/palveluni jatkuu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saamani tieto hoidosta/palvelusta on ollut ymmärrettävää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minut on kohdattu kunnioittavasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Henkilökunnalla on ollut aikaa keskustella kanssani, kun koen siihen tarvetta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen halutessani voinut kertoa avoimesti ongelmistani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen päässyt tapaamaan lääkäriä, kun olen sitä tarvinnut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut tietoa oikeuksistani potilaana/asiakkaana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut riittävästi tietoa lääkehoidostani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut riittävästi tietoa sairaudestani tai oireistani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut riittävästi tietoa siitä, mitä hoitooni sisältää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yhteistyö minua hoitavien tahojen välillä on ollut sujuvaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut tietoa vertaistuesta, jota voi saada saman tilanteen kokeneilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut tietoa minulle sopivista arkeen tukea ja sisältöä antavista palveluista (esim. mielenterveys-, päihde- ja riippuvuusyhdistykset ja palvelut, kuten päivätoiminta ja verkko- ja puhelintuki)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoitopaikan säännöt ja käytännöt ovat mielestäni perusteltuja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Henkilökunta on huomionnut yksilölliset tarpeeni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut tukea omien voimavarojeni käyttämiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut hoidosta toivoa tulevaisuuteen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Läheiseni on otettu mukaan hoitoon, kun olen sitä toivonut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Onko sinulle tehty hoito / kuntoutussuunnitelma?

Kyllä Ei En tiedä

3. Hoito / kuntoutussuunnitelma tehtiin niin, että

Valitse sopivin vaihtoehto	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Ei koske minua
Omat tavoitteeni huomioitiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoidon sisällöstä sovittiin yhdessä kanssani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Kuinka todennäköisesti suosittelisit samaasi palvelua omaisellesi tai ystävällesi, jos hän olisi samassa tilanteessa?

En suosittelisi						Suosittelisin lämpimästi					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

5. Mikä vaikutti kokemukseesi eniten?

6. Kuinka pitkään hoito / kuntoutusjakso on kestänyt tässä hoitoyksikössä?

1–7 päivää 8–30 päivää 1–6 kuukautta yli 6 kuukautta

7. Oletko tahdosta riippumattomassa hoidossa? Kysymys koskee psykiatrisessa sairaalahoidossa olevia potilaita

Kyllä Ei

8. Syntymävuotesi

9. Sukupuoli

Mies Nainen Muu En halua sanoa

10. Koulutus

Kansa- tai peruskoulu Ammattikoulutasoinen koulutus tai yo-tutkinto
 Opistotasoinen koulutus tai alempi korkeakoulututkinto Ylempi korkeakoulututkinto

KIITOS !

Liite 3. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakaspalautte: avohoito

1. Anna palautetta tästä käynnistä.

Valitse sopivin vaihtoehto	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Ei koske minua
Sain apua, kun sitä tarvitsin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoitoani/asiaani koskevat päätökset on tehty yhteistyössä kanssani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiedän, miten hoitoni/palveluni jatkuu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saamani tieto hoidosta/palvelusta on ollut ymmärrettävää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoitopaikkaan on minun kannaltani hyvät kulkuyhteydet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Anna palautetta nykyisestä hoitajaksostasi tässä hoitopaikassa.

Valitse sopivin vaihtoehto	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Ei koske minua
Minut on kohdattu kunnioittavasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minut on hyväksytty sellaisena kuin olen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen pystynyt kertomaan avoimesti ongelmistani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut tukea omien voimavarojeni käyttämiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoito on helpottanut jokapäiväistä elämääni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut tarvittaessa yhteyden hoitopaikkaani helposti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut riittävästi tietoa lääkeshoidostani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut riittävästi tietoa sairaudestani tai oireistani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut riittävästi tietoa siitä, mitä hoitoni sisältää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yhteistyö minua hoitavien tahojen välillä on ollut sujuvaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut tietoa oikeuksistani potilaana/asiakkaana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut tietoa vertaistuesta, jota voi saada tilanteen kokeneilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut tietoa minulle sopivista arkeen tukea antavista järjestöjen palveluista (esim. mielenterveys-, päihde- ja riippuvuusyhdistykset ja palvelut, kuten päivätoiminta ja verkko- ja puhelintuki)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoitopaikan säännöt ja käytännöt ovat mielestäni perusteltuja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen saanut hoidosta toivoa tulevaisuuteen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Läheiseni on otettu mukaan hoitoon, kun olen sitä toivonut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Onko sinulle tehty hoito / kuntoutussuunnitelma?

Kyllä Ei En tiedä

4. Hoito/kuntoutussuunnitelma tehtiin niin, että

Valitse sopivin vaihtoehto	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Ei koske minua
Omat tavoitteeni huomioitiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoidon sisällöstä sovittiin yhdessä kanssani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua omaisellesi tai ystävällesi, jos hän olisi samassa tilanteessa?

En suosittelisi						Suosittelisin lämpimästi				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Mikä vaikutti kokemukseesi eniten?

7. Asioitko tällä käynnillä

Paikan päällä Etäyhteydellä / puhelimella

8. Kuinka kauan hoito / kuntoutusjaksoi nykyisessä hoitopaikassa on kestänyt?

Ensimmäinen käynti Alle kuukauden 1–3 kuukautta 4–12 kuukautta
 1–5 vuotta Yli 5 vuotta

9. Syntymävuotesi

10. Sukupuoli

Mies Nainen Muu En halua sanoa

11. Koulutus

Kansa- tai peruskoulu Ammattikoulutasoinen koulutus tai yo-tutkinto
 Opistotasoinen koulutus tai alempi korkeakoulututkinto Ylempi korkeakoulututkinto

KIITOS !

7.12.2020

Liite 4. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakaspalautekysely

Hyvä vastaanottaja,

THL on käynnistämässä kansallisesti yhtenäisten asiakaspalautekyselyjen kehittämisen mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Työtä tehdään yhteistyössä alan toimijoiden kanssa ja osana kansallisen mielenterveysstrategian toimeenpanoa. Kutsomme teidät vastaamaan kyselyyn, jossa kartoitamme nykyisiä tapoja kerätä asiakaspalautetta. Pyydämme teitä myös nimeämään organisaatiostanne henkilön, joka olisi kiinnostunut osallistumaan työpajoihin, joita järjestämme asiakaspalautekyselyjen kehittämiseksi.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa kerätään tällä hetkellä asiakaspalautetta lukuisia eri tiedon keruun lomakkeita ja tapoja käyttäen. Kansallisesti yhtenäinen lomake ja tiedonkeruun tapa mahdollistaisi palvelujen vertailun niin ammattilaisille kuin asiakkaillekin.

Asiakaspalautekyselyn pohjana on kaikille sote-palveluille yhteisiksi sovitut kysymykset. Tällä THL:n nettisivulla on tietoa asiakaspalautekyselyistä: <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus/asiakaspalaute>

Tässä työssä määrittelemme ne erityiskysymykset, joita tarvitaan psykiatrasta sairaalahoitoa, päihdepalveluita ja mielenterveyden avopalveluita varten. Kyselyt tulevat palvelujärjestelmän vapaaseen käyttöön, mutta laadukkaan vertailun varmistamiseksi toteutetaan myös erillisiä tiedonkeruita, joissa tavoitteena on saada kaikki tietynä aikana palveluja käyttävät vastaamaan.

Toivomme, että tämä kirje ja Webropol-kysely tavoittavat alueenne psykiatrasta sairaalahoitoa, päihdepalveluita ja mielenterveyden avohoitopalveluita tuottavat tahot. Siinä tapauksessa, että hankitte päihde- tai mielenterveyspalveluja yksityisiltä tai kolmannen sektorin palveluntuottajilta, pyydämme että lähetätte vastauspyynnön eteenpäin myös näitä hoitopalveluja tuottaville palveluntuottajille.

Yhtenäisen kansallisen asiakaspalautteen kehittämiseksi tulemme järjestämään työpajoja, joissa hoitojärjestelmässä työskentelevät ja kokemusasiantuntijat kehittävät yhdessä THL:n työntekijöiden kanssa asiakaspalautelomakkeita. Työpajat järjestetään Teams-kokouksina, joista ensimmäinen on yhteinen mielenterveys- ja päihdepalveluille. Pyydämme Webropol-kyselyssä teitä nimeämään yksiköstänne henkilön, jonka työtehtäviin asiakaspalautetiedon kerääminen ja kehittäminen kuuluu ja joka olisi kiinnostunut osallistumaan työpajoihin. Työpajat järjestetään tammi-toukokuussa 2021.

Kyselyyn vastaamisen menee aikaa noin viisi minuuttia.

Lisätietoja antaa tarvittaessa erikoistutkija Satu Viertiö satu.viertio@thl.fi

Ystävällisin terveisin

Satu Viertiö
erikoistutkija
THL
Mielenterveysyksikkö



Auta meitä parantamaan palveluamme – vastaa kyselyyn

Haluaisimme tietää, miten asiointisi sujui: saitko avun ongelmaasi, kuunneltiin sinua, saitko selkeät toimintaohjeet?

Haluamme juuri sinun näkemyksesi, koska sinä olet meille tärkeä.

Vastauksesi käsitellään nimettömästi ja luottamuksellisesti.

Kyselyn täyttämiseen menee 5-10 minuuttia.

Vastaa kyselyyn kahden viikon sisällä asiointistasi osoitteessa thl.fi/aspalmiepa

Haluatko tietää lisää?

Yhteyshenkilö hoitopaikassasi

Nimi ja tehtävänimike:

Sähköpostiosoite:

Puhelinnumero:

Toteutamme kyselyn yhteistyössä THL:n kanssa. Käytämme kyselyn tuloksia omien palvelujemme arvioinnissa ja kehittämisessä. THL analysoi tulokset valtakunnallisesti ja käyttää tietoa tutkimuksessa ja palvelujen arvioinnissa. Kyselyn tulokset julkaistaan THL:n raporttina.

Yhteyshenkilö THL:ssä: Erikoistutkija Satu Viertio, puh. 029 524 8784, satu.viertio@thl.fi



Asiakaspalautekysely mielenterveys- ja päihdepalveluihin 1.- 14.11.2021

Tämä on ensimmäinen kansallinen asiakaspalautekysely aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Kysely on osa Mielenterveysstrategiaa 2020-30.

Analysoimme tulokset ja annamme ne käyttöönnne, joten saatte luotettavaa ja valtakunnallisesti vertailukelpoista tietoa asiakkaiden näkemyksistä ja tyytyväisyydestä palveluihinne.

Kyselyn tuloksia hyödynnetään myös Mielenterveysstrategian arviointityössä.

Miten ja missä kysely tehdään?

Kysely toteutetaan kaikissa aikuisten mielenterveys- päihde- ja riippuvuuspalveluissa, lukuun ottamatta asumispalveluja ja päivätoimintaa. Käytännön järjestelyt on hyvä tehdä niin, että asiakkaat ja potilaat saavat kyselystä tietoa jo ilmoittautumisen yhteydessä. Jos teillä on aulatiloiissa päätelaitteita vastaanamiseen, voitte hyödyntää esimerkiksi opiskelijoita opastamaan vastausten antamisessa.

Ketkä vastaavat kyselyyn?

Kertokaa kyselystä kaikille henkilöille, jotka asioivat vastaanotolla 1.-14.11.2021. Mikäli vastaanotto toteutui puhelimitse tai videoyhteydellä, lähetäkää potilaalle tieto kyselystä sähköpostitse tai näyttämällä videoyhteydessä nettiosoite ja käyttäjätunnukset.

Mitä kerrotte kyselystä?

Kannustakaa asiakasta vastaamaan kyselyyn kertomalla, että kyselyn tarkoituksena on parantaa toimintaa ja kehittää palveluja. Korostakaa sitä, että juuri hänen vastauksensa on erittäin arvokas, koska kukaan muu ei voi tietää, millainen kokemus vastaanotto-ikänti on hänelle.

- Jos asiakas ilmoittautuu henkilökohtaisesti, kertokaa kyselystä ja antakaa vastausohjeet ilmoittautumisen yhteydessä.
- Jos asiakas ilmoittautuu automaattilla tai ilmoittautumista ei ole, kertokaa kyselystä ja antakaa vastausohjeet vastaanottokäynnin päätteeksi.

Miten asiakas vastaa kyselyyn?

Asiakas vastaa kyselyyn ensisijaisesti netin kautta osoitteessa thl.fi/aspalmiepa

- Antakaa asiakkaalle kyselyn vastausohje.
 - Asiakas täyttää kyselyn heti vastaanottokäynnin jälkeen terveysaseman tiloissa olevalla asiakaspäätteellä.
 - Asiakas täyttää kyselyn kotonaan tai muualla käytössään olevalla tietokoneella, tabletilla tai puhelimella.
- Jos asiakas ei halua tehdä kyselyä netissä, antakaa hänelle vastausohjeen lisäksi paperilomake vastaanottokäynnin päätteeksi.
 - Pyytäkää häntä täyttämään paperilomake heti ja jättämään lomake asiakastiloissanne näkyvällä paikalla olevaan palaute-laatikkoon. Palautelaatikon voi tehdä esimerkiksi kopiopaperilaatikosta.

Kyselyyn vastaamisen seuranta

Seuraamme netin kautta annettujen vastausten kertymistä kyselyn aikana. Jos näyttää siltä, että vastausten määrä jää hyvin pieneksi, otamme yhteyttä teihin ja voimme pohtia yhdessä, miten vastauksia voisi saada lisää.

Lisätietoja

Erikoistutkija Satu Viertio, puh. 029 524 8784, satu.viertio@thl.fi

Korkeakouluharjoittelija Anna-Mari Laitinen, puh. 029 524 8419, anna-mari.laitinen@thl.fi

Tutkimusprofessori Jaana Suvisaari puh. 029 524 8539, jaana.suvisaari@thl.fi

Liite 7. Hoitopaikkatyyppien vastausjakaumat avohoidossa

Sisällysluettelo

1. Anna palautetta tästä käynnistä	2
1.1. Sain apua, kun sitä tarvitsin	2
1.2. Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti	2
1.3. Hoitoani/asiaani koskevat päätökset on tehty yhteistyössä kanssani.....	3
1.4. Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi	3
1.5. Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana	4
1.6. Tiedän, miten hoitoni/palveluni jatkuu	4
1.7. Saamani tieto hoidosta/palvelusta on ollut ymmärrettävää.....	5
1.8. Hoitopaikkaan on minun kannaltani hyvät kulkuyhteydet	5
2. Anna palautetta nykyisestä hoitojaksostasi tässä hoitopaikassa	6
2.1. Minut on kohdattu kunnioittavasti.....	6
2.2. Minut on hyväksytty sellaisena kuin olen	6
2.3. Olen pystynyt kertomaan avoimesti ongelmistani.....	7
2.4. Olen saanut tukea omien voimavarojeni käyttämiseen.....	7
2.5. Hoito on helpottanut jokapäiväistä elämääni	8
2.6. Olen saanut tarvittaessa yhteyden hoitopaikkaani helposti	8
2.7. Olen saanut riittävästi tietoa lääkehoidostani	9
2.8. Olen saanut riittävästi tietoa sairaudestani tai oireistani	9
2.9. Olen saanut riittävästi tietoa siitä, mitä hoitooni sisältyy.....	10
2.10. Yhteistyö minua hoitavien tahojen välillä on ollut sujuvaa	10
2.12. Olen saanut tietoa oikeuksistani potilaana/asiakkaana	11
2.13. Olen saanut tietoa vertaistuesta, jota voi saada tilanteen kokeneilta	11
2.14. Olen saanut tietoa minulle sopivista arkeen tukea antavista järjestöjen palveluista	12
2.15. Hoitopaikan säännöt ja käytännöt ovat mielestäni perusteltuja	12
2.17. Olen saanut hoidosta toivoa tulevaisuuteen	13
2.18. Läheiseni on otettu mukaan hoitoon, kun olen sitä toivonut.....	13
4. Onko sinulle tehty hoito / kuntoutussuunnitelma?.....	14
5. Hoito/kuntoutussuunnitelma tehtiin niin, että	14
5.1. Omat tavoitteeni huomioitiin	14
5.2. Hoidon sisällöstä sovittiin yhdessä kanssani.....	15
6. Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua omaisellesi tai ystävällesi, jos hän olisi samassa tilanteessa?	16
7. Mikä vaikutti kokemukseesi eniten? [vapaasti kirjoitettava vastaus, ei taulukkoa].....	16
8. Asioitko tällä käynnillä.....	17
9. Kuinka kauan hoito / kuntoutusjaksosi nykyisessä hoitopaikassa on kestänyt?	17
10. Ikä.....	18
11. Sukupuoli.....	18
12. Koulutus	19

1. Anna palautetta tästä käynnistä

1.1. Sain apua, kun sitä tarvitsin

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	138	2,8	75	3,0	57	4,2	270	3,1
Osittain eri mieltä	187	3,8	68	2,7	88	6,5	343	3,9
Ei samaa eikä eri mieltä	129	2,6	53	2,1	64	4,7	246	2,8
Osittain samaa mieltä	996	20,2	458	18,1	298	21,9	1 752	19,9
Täysin samaa mieltä	3 387	68,7	1 840	72,6	800	58,8	6 027	68,3
Ei koske minua	59	1,2	23	0,9	30	2,2	112	1,3
Tieto puuttuu	31	0,6	16	0,6	23	1,7	70	0,8
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

1.2. Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	148	3,0	75	3,0	69	5,1	292	3,3
Osittain eri mieltä	161	3,3	58	2,3	78	5,7	297	3,4
Ei samaa eikä eri mieltä	149	3,0	65	2,6	87	6,4	301	3,4
Osittain samaa mieltä	916	18,6	414	16,3	311	22,9	1 641	18,6
Täysin samaa mieltä	3 499	71,0	1 895	74,8	782	57,5	6 176	70,0
Ei koske minua	20	0,4	4	0,2	12	0,9	36	0,4
Tieto puuttuu	34	0,7	22	0,9	21	1,5	77	0,9
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

1.3. Hoitoani/asiaani koskevat päätökset on tehty yhteistyössä kanssani

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	144	2,9	72	2,8	93	6,8	309	3,5
Osittain eri mieltä	119	2,4	55	2,2	94	6,9	268	3,0
Ei samaa eikä eri mieltä	134	2,7	46	1,8	78	5,7	258	2,9
Osittain samaa mieltä	707	14,3	320	12,6	262	19,3	1 289	14,6
Täysin samaa mieltä	3 734	75,8	1 972	77,9	778	57,2	6 484	73,5
Ei koske minua	54	1,1	47	1,9	31	2,3	132	1,5
Tieto puuttuu	35	0,7	21	0,8	24	1,8	80	0,9
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

1.4. Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	141	2,9	77	3,0	60	4,4	278	3,2
Osittain eri mieltä	131	2,7	40	1,6	51	3,8	222	2,5
Ei samaa eikä eri mieltä	135	2,7	61	2,4	54	4,0	250	2,8
Osittain samaa mieltä	809	16,4	370	14,6	213	15,7	1 392	15,8
Täysin samaa mieltä	3 661	74,3	1 954	77,1	933	68,6	6 548	74,2
Ei koske minua	18	0,4	12	0,5	20	1,5	50	0,6
Tieto puuttuu	32	0,6	19	0,8	29	2,1	80	0,9
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

1.5. Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	152	3,1	82	3,2	61	4,5	295	3,3
Osittain eri mieltä	184	3,7	58	2,3	71	5,2	313	3,5
Ei samaa eikä eri mieltä	183	3,7	76	3,0	84	6,2	343	3,9
Osittain samaa mieltä	934	19,0	412	16,3	260	19,1	1 606	18,2
Täysin samaa mieltä	3 400	69,0	1 860	73,4	826	60,7	6 086	69,0
Ei koske minua	31	0,6	20	0,8	27	2,0	78	0,9
Tieto puuttuu	43	0,9	25	1,0	31	2,3	99	1,1
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

1.6. Tiedän, miten hoitoni/palveluni jatkuu

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	138	2,8	75	3,0	55	4,0	268	3,0
Osittain eri mieltä	185	3,8	75	3,0	73	5,4	333	3,8
Ei samaa eikä eri mieltä	211	4,3	94	3,7	79	5,8	384	4,4
Osittain samaa mieltä	1 043	21,2	449	17,7	302	22,2	1 794	20,3
Täysin samaa mieltä	3 275	66,5	1 797	70,9	813	59,8	5 885	66,7
Ei koske minua	28	0,6	12	0,5	10	0,7	50	0,6
Tieto puuttuu	47	1,0	31	1,2	28	2,1	106	1,2
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

1.7. Saamani tieto hoidosta/palvelusta on ollut ymmärrettävää

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	130	2,6	83	3,3	50	3,7	263	3,0
Osittain eri mieltä	158	3,2	49	1,9	62	4,6	269	3,0
Ei samaa eikä eri mieltä	183	3,7	67	2,6	62	4,6	312	3,5
Osittain samaa mieltä	934	19,0	417	16,5	274	20,1	1 625	18,4
Täysin samaa mieltä	3 450	70,0	1 883	74,3	870	64,0	6 203	70,3
Ei koske minua	26	0,5	14	0,6	16	1,2	56	0,6
Tieto puuttuu	46	0,9	20	0,8	26	1,9	92	1,0
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

1.8. Hoitopaikkaan on minun kannaltani hyvät kulkuyhteydet

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	226	4,6	116	4,6	101	7,4	443	5,0
Osittain eri mieltä	257	5,2	144	5,7	73	5,4	474	5,4
Ei samaa eikä eri mieltä	236	4,8	98	3,9	81	6,0	415	4,7
Osittain samaa mieltä	743	15,1	351	13,9	240	17,6	1 334	15,1
Täysin samaa mieltä	3 269	66,3	1 692	66,8	779	57,3	5 740	65,1
Ei koske minua	146	3,0	100	3,9	58	4,3	304	3,4
Tieto puuttuu	50	1,0	32	1,3	28	2,1	110	1,2
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2. Anna palautetta nykyisestä hoitajaksostasi tässä hoitopaikassa

2.1. Minut on kohdattu kunnioittavasti

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	129	2,6	66	2,6	54	4,0	249	2,8
Osittain eri mieltä	108	2,2	32	1,3	71	5,2	211	2,4
Ei samaa eikä eri mieltä	75	1,5	34	1,3	58	4,3	167	1,9
Osittain samaa mieltä	501	10,2	207	8,2	223	16,4	931	10,6
Täysin samaa mieltä	4 061	82,4	2 165	85,5	916	67,4	7 142	81,0
Ei koske minua	12	0,2	6	0,2	13	1,0	31	0,4
Tieto puuttuu	41	0,8	23	0,9	25	1,8	89	1,0
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2.2. Minut on hyväksytty sellaisena kuin olen

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	132	2,7	73	2,9	51	3,8	256	2,9
Osittain eri mieltä	86	1,7	22	0,9	61	4,5	169	1,9
Ei samaa eikä eri mieltä	97	2,0	33	1,3	49	3,6	179	2,0
Osittain samaa mieltä	482	9,8	192	7,6	171	12,6	845	9,6
Täysin samaa mieltä	4 078	82,8	2 174	85,8	989	72,7	7 241	82,1
Ei koske minua	12	0,2	8	0,3	13	1,0	33	0,4
Tieto puuttuu	40	0,8	31	1,2	26	1,9	97	1,1
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1360	100,0	8 820	100,0

2.3. Olen pystynyt kertomaan avoimesti ongelmistani

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	112	2,3	71	2,8	73	5,4	256	2,9
Osittain eri mieltä	188	3,8	62	2,4	73	5,4	323	3,7
Ei samaa eikä eri mieltä	146	3,0	55	2,2	78	5,7	279	3,2
Osittain samaa mieltä	1 012	20,5	417	16,5	286	21,0	1 715	19,4
Täysin samaa mieltä	3 400	69,0	1 888	74,5	807	59,3	6 095	69,1
Ei koske minua	17	0,3	11	0,4	14	1,0	42	0,5
Tieto puuttuu	52	1,1	29	1,1	29	2,1	110	1,2
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2.4. Olen saanut tukea omien voimavarojeni käyttämiseen

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	143	2,9	69	2,7	64	4,7	276	3,1
Osittain eri mieltä	169	3,4	58	2,3	81	6,0	308	3,5
Ei samaa eikä eri mieltä	313	6,4	124	4,9	129	9,5	566	6,4
Osittain samaa mieltä	1 214	24,6	613	24,2	352	25,9	2 179	24,7
Täysin samaa mieltä	2 956	60,0	1 613	63,7	673	49,5	5 242	59,4
Ei koske minua	72	1,5	23	0,9	28	2,1	123	1,4
Tieto puuttuu	60	1,2	33	1,3	33	2,4	126	1,4
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2.5. Hoito on helpottanut jokapäiväistä elämääni

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	146	3,0	72	2,8	58	4,3	276	3,1
Osittain eri mieltä	228	4,6	95	3,8	56	4,1	379	4,3
Ei samaa eikä eri mieltä	505	10,2	222	8,8	85	6,3	812	9,2
Osittain samaa mieltä	1 586	32,2	798	31,5	332	24,4	2 716	30,8
Täysin samaa mieltä	2 289	46,5	1 257	49,6	769	56,5	4 315	48,9
Ei koske minua	103	2,1	55	2,2	29	2,1	187	2,1
Tieto puuttuu	70	1,4	34	1,3	31	2,3	135	1,5
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2.6. Olen saanut tarvittaessa yhteyden hoitopaikkaani helposti

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	148	3,0	63	2,5	44	3,2	255	2,9
Osittain eri mieltä	197	4,0	74	2,9	49	3,6	320	3,6
Ei samaa eikä eri mieltä	271	5,5	120	4,7	62	4,6	453	5,1
Osittain samaa mieltä	935	19,0	480	18,9	255	18,8	1 670	18,9
Täysin samaa mieltä	3 132	63,6	1 674	66,1	868	63,8	5 674	64,3
Ei koske minua	181	3,7	85	3,4	46	3,4	312	3,5
Tieto puuttuu	63	1,3	37	1,5	36	2,6	136	1,5
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2.7. Olen saanut riittävästi tietoa lääkähoidostani

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	143	2,9	63	2,5	58	4,3	264	3,0
Osittain eri mieltä	280	5,7	92	3,6	85	6,3	457	5,2
Ei samaa eikä eri mieltä	340	6,9	145	5,7	89	6,5	574	6,5
Osittain samaa mieltä	1 069	21,7	486	19,2	265	19,5	1 820	20,6
Täysin samaa mieltä	2 375	48,2	1 181	46,6	614	45,1	4 170	47,3
Ei koske minua	654	13,3	527	20,8	214	15,7	1395	15,8
Tieto puuttuu	66	1,3	39	1,5	35	2,6	140	1,6
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2.8. Olen saanut riittävästi tietoa sairaudestani tai oireistani

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	161	3,3	59	2,3	70	5,1	290	3,3
Osittain eri mieltä	308	6,3	137	5,4	87	6,4	532	6,0
Ei samaa eikä eri mieltä	433	8,8	203	8,0	115	8,5	751	8,5
Osittain samaa mieltä	1 399	28,4	645	25,5	325	23,9	2 369	26,9
Täysin samaa mieltä	2 267	46,0	1 206	47,6	616	45,3	4 089	46,4
Ei koske minua	287	5,8	236	9,3	111	8,2	634	7,2
Tieto puuttuu	72	1,5	47	1,9	36	2,6	155	1,8
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2.9. Olen saanut riittävästi tietoa siitä, mitä hoitooni sisältyy

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	145	2,9	68	2,7	62	4,6	275	3,1
Osittain eri mieltä	292	5,9	107	4,2	87	6,4	486	5,5
Ei samaa eikä eri mieltä	354	7,2	171	6,8	84	6,2	609	6,9
Osittain samaa mieltä	1 442	29,3	632	25,0	337	24,8	2 411	27,3
Täysin samaa mieltä	2 478	50,3	1 361	53,7	702	51,6	4 541	51,5
Ei koske minua	148	3,0	152	6,0	51	3,8	351	4,0
Tieto puuttuu	68	1,4	42	1,7	37	2,7	147	1,7
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2.10. Yhteistyö minua hoitavien tahojen välillä on ollut sujuvaa

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	174	3,5	80	3,2	67	4,9	321	3,6
Osittain eri mieltä	257	5,2	121	4,8	83	6,1	461	5,2
Ei samaa eikä eri mieltä	304	6,2	145	5,7	122	9,0	571	6,5
Osittain samaa mieltä	1 007	20,4	436	17,2	270	19,9	1 713	19,4
Täysin samaa mieltä	2 885	58,6	1 514	59,8	723	53,2	5 122	58,1
Ei koske minua	238	4,8	195	7,7	61	4,5	494	5,6
Tieto puuttuu	62	1,3	42	1,7	34	2,5	138	1,6
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2.11. Olen saanut tietoa oikeuksistani potilaana/asiakkaana

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	259	5,3	111	4,4	109	8,0	479	5,4
Osittain eri mieltä	412	8,4	156	6,2	132	9,7	700	7,9
Ei samaa eikä eri mieltä	727	14,8	317	12,5	171	12,6	1 215	13,8
Osittain samaa mieltä	1 140	23,1	600	23,7	314	23,1	2 054	23,3
Täysin samaa mieltä	2 098	42,6	1 174	46,3	554	40,7	3 826	43,4
Ei koske minua	209	4,2	129	5,1	49	3,6	387	4,4
Tieto puuttuu	82	1,7	46	1,8	31	2,3	159	1,8
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2.12. Olen saanut tietoa vertaistuesta, jota voi saada tilanteen kokeneilta

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	496	10,1	239	9,4	102	7,5	837	9,5
Osittain eri mieltä	553	11,2	211	8,3	96	7,1	860	9,8
Ei samaa eikä eri mieltä	834	16,9	411	16,2	173	12,7	1 418	16,1
Osittain samaa mieltä	1 024	20,8	530	20,9	306	22,5	1 860	21,1
Täysin samaa mieltä	1 392	28,3	721	28,5	539	39,6	2 652	30,1
Ei koske minua	532	10,8	363	14,3	109	8,0	1 004	11,4
Tieto puuttuu	96	1,9	58	2,3	35	2,6	189	2,1
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2.13. Olen saanut tietoa minulle sopivista arkeen tukea antavista järjestöjen palveluista

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	358	7,3	152	6,0	105	7,7	615	7,0
Osittain eri mieltä	475	9,6	187	7,4	99	7,3	761	8,6
Ei samaa eikä eri mieltä	649	13,2	305	12,0	187	13,8	1 141	12,9
Osittain samaa mieltä	1 106	22,4	556	22,0	325	23,9	1 987	22,5
Täysin samaa mieltä	1 653	33,5	896	35,4	503	37,0	3 052	34,6
Ei koske minua	603	12,2	387	15,3	98	7,2	1 088	12,3
Tieto puuttuu	83	1,7	50	2,0	43	3,2	176	2,0
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2.14. Hoitopaikan säännöt ja käytännöt ovat mielestäni perusteltuja

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	128	2,6	54	2,1	80	5,9	262	3,0
Osittain eri mieltä	89	1,8	41	1,6	71	5,2	201	2,3
Ei samaa eikä eri mieltä	474	9,6	220	8,7	95	7,0	789	8,9
Osittain samaa mieltä	698	14,2	322	12,7	234	17,2	1 254	14,2
Täysin samaa mieltä	2 986	60,6	1 502	59,3	766	56,3	5 254	59,6
Ei koske minua	429	8,7	327	12,9	71	5,2	827	9,4
Tieto puuttuu	123	2,5	67	2,6	43	3,2	233	2,6
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2.15. Olen saanut hoidosta toivoa tulevaisuuteen

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	181	3,7	87	3,4	72	5,3	340	3,9
Osittain eri mieltä	216	4,4	86	3,4	44	3,2	346	3,9
Ei samaa eikä eri mieltä	473	9,6	193	7,6	95	7,0	761	8,6
Osittain samaa mieltä	1 316	26,7	615	24,3	295	21,7	2 226	25,2
Täysin samaa mieltä	2 583	52,4	1 439	56,8	777	57,1	4 799	54,4
Ei koske minua	91	1,8	67	2,6	42	3,1	200	2,3
Tieto puuttuu	67	1,4	46	1,8	35	2,6	148	1,7
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

2.16. Läheiseni on otettu mukaan hoitoon, kun olen sitä toivonut

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	121	2,5	49	1,9	73	5,4	243	2,8
Osittain eri mieltä	80	1,6	56	2,2	32	2,4	168	1,9
Ei samaa eikä eri mieltä	598	12,1	264	10,4	160	11,8	1 022	11,6
Osittain samaa mieltä	432	8,8	186	7,3	161	11,8	779	8,8
Täysin samaa mieltä	1 673	34,0	664	26,2	445	32,7	2 782	31,5
Ei koske minua	1 938	39,3	1 251	49,4	442	32,5	3 631	41,2
Tieto puuttuu	85	1,7	63	2,5	47	3,5	195	2,2
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

3. Onko sinulle tehty hoito / kuntoutussuunnitelma?

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Kyllä	2 215	45,0	977	38,6	684	50,3	3 876	43,9
Ei	804	16,3	607	24,0	222	16,3	1 633	18,5
En tiedä	1 575	32,0	777	30,7	317	23,3	2 669	30,3
Tieto puuttuu	333	6,8	172	6,8	137	10,1	642	7,3
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

4. Hoito/kuntoutussuunnitelma tehtiin niin, että

4.1. Omat tavoitteeni huomioitiin

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	157	3,2	69	2,7	67	4,9	293	3,3
Osittain eri mieltä	112	2,3	50	2,0	71	5,2	233	2,6
Ei samaa eikä eri mieltä	437	8,9	184	7,3	95	7,0	716	8,1
Osittain samaa mieltä	709	14,4	274	10,8	240	17,6	1 223	13,9
Täysin samaa mieltä	2 037	41,3	996	39,3	576	42,4	3 609	40,9
Ei koske minua	773	15,7	538	21,2	131	9,6	1 442	16,3
Tieto puuttuu	702	14,2	422	16,7	180	13,2	1 304	14,8
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

4.2. Hoidon sisällöstä sovittiin yhdessä kanssani

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	156	3,2	74	2,9	71	5,2	301	3,4
Osittain eri mieltä	93	1,9	39	1,5	69	5,1	201	2,3
Ei samaa eikä eri mieltä	388	7,9	162	6,4	94	6,9	644	7,3
Osittain samaa mieltä	605	12,3	239	9,4	223	16,4	1 067	12,1
Täysin samaa mieltä	2 221	45,1	1 039	41,0	587	43,2	3 847	43,6
Ei koske minua	770	15,6	545	21,5	134	9,9	1 449	16,4
Tieto puuttuu	694	14,1	435	17,2	182	13,4	1 311	14,9
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

5. Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua omaisellesi tai ystävällesi, jos hän olisi samassa tilanteessa?

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
En suosittelisi	49	1,0	10	0,4	36	2,6	95	1,1
1	15	0,3	9	0,4	18	1,3	42	0,5
2	26	0,5	10	0,4	23	1,7	59	0,7
3	40	0,8	20	0,8	21	1,5	81	0,9
4	39	0,8	15	0,6	16	1,2	70	0,8
5	134	2,7	66	2,6	51	3,8	251	2,8
6	131	2,7	51	2,0	39	2,9	221	2,5
7	294	6,0	131	5,2	86	6,3	511	5,8
8	779	15,8	357	14,1	200	14,7	1 336	15,1
9	1 052	21,4	559	22,1	266	19,6	1 877	21,3
Suosittelisin lämpimästi	2 275	46,2	1 254	49,5	547	40,2	4076	46,2
Tieto puuttuu	93	1,9	51	2,0	57	4,2	201	2,3
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

6. Mikä vaikutti kokemukseesi eniten? [vapaasti kirjoitettava vastaus, ei taulukkoa]

7. Asioitko tällä käynnillä

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Paikan päällä	4 450	90,3	2 295	90,6	1 259	92,6	8 004	90,7
Etäyhteydellä / puhelimella	302	6,1	148	5,8	35	2,6	485	5,5
Tieto puuttuu	175	3,6	90	3,6	66	4,9	331	3,8
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

8. Kuinka kauan hoito / kuntoutusjaksoi nykyisessä hoitopaikassa on kestänyt?

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Ensimmäinen käynti	292	5,9	180	7,1	44	3,2	516	5,9
Alle kuukauden	330	6,7	162	6,4	85	6,3	577	6,5
1–3 kk	852	17,3	507	20,0	186	13,7	1 545	17,5
4–12 kk	1 052	21,4	561	22,1	261	19,2	1 874	21,2
1–5 vuotta	1 581	32,1	688	27,2	419	30,8	2 688	30,5
Yli 5 vuotta	672	13,6	350	13,8	277	20,4	1 299	14,7
Tieto puuttuu	148	3,0	85	3,4	88	6,5	321	3,6
Yhteensä	4 927	100,0	2533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

9. Ikä

	lkm.	Medi- aani	Keski- arvo	Keski- hajonta	Pienin arvo	Suurin arvo
Mielenterveyspalvelut	4 927	37	39,91	15,47	18	96
Yhdistetyt mielenterveys- ja päihdepalvelut	2 533	41	43,37	16,15	18	87
Päihdepalvelut	1 360	40	41,79	13,03	18	83
Yhteensä	8 820	39	41,19	15,42	18	96

10. Sukupuoli

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Mies	1 589	32,3	867	34,2	818	60,1	3 274	37,1
Nainen	3 067	62,2	1 575	62,2	462	34,0	5 104	57,9
Muu	92	1,9	17	0,7	7	0,5	116	1,3
En halua sanoa	104	2,1	39	1,5	18	1,3	161	1,8
Tieto puuttuu	75	1,5	35	1,4	55	4,0	165	1,9
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

11. Koulutus

	Mielenterveys- palvelut		Yhdistetyt mielenterveys ja päihdepalvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Kansa- tai peruskoulu	933	18,9	535	21,1	470	34,6	1 938	22,0
Ammattikoulutasoinen koulutus tai yo-tutkinto	2 533	51,4	1 288	50,8	573	42,1	4 394	49,8
Opistotasoinen koulutus tai alempi korkeakoulututkinto	945	19,2	488	19,3	162	11,9	1 595	18,1
Ylempi korkeakoulututkinto	414	8,4	176	6,9	83	6,1	673	7,6
Tieto puuttuu	102	2,1	46	1,8	72	5,3	220	2,5
Yhteensä	4 927	100,0	2 533	100,0	1 360	100,0	8 820	100,0

Liite 8. Nettosuositeluindeksit (NPS) minimeineen ja maksimeineen sairaanhoitopiireittäin avohoidon hoitopaikkatyypeissä (MT=mielenterveyspalvelu, MTPP=mielenterveys- ja päihdepalvelu, PP=päihdepalvelu).

Sairaanhoitopiiri	MT NPS (min–max)	MTPP NPS (min–max)	PP NPS (min–max)
Ahvenanmaa	39,5 (26,7–52,2)	–	–
Etelä-Karjala	–	51,4 (50,0–52,8)	–
Etelä-Pohjanmaa	70,0 (50,0–87,0)	–	49,0 (31,3–66,7)
Etelä-Savo	70,8 (63,5–83,3)	73,3 (50,0–90,9)	26,7 (0,0–53,3)
Helsinki ja Uusimaa	43,1 (0,0–100,0)	75,1 (64,0–85,7)	52,1 (7,9–100,0)
Kainuu	–	74,0 (63,5–83,8)	–
Kanta-Häme	53,2 (20,0–76,9)	78,9 (78,9–78,9)	43,3 (43,3–43,3)
Keski-Pohjanmaa	66,0 (66,0–66,0)	91,7 (91,7–91,7)	57,9 (57,9–57,9)
Keski-Suomi	6,3 (–100,0–60,5)	54,3 (21,7–72,2)	7,9 (–3,0–18,8)
Kymenlaakso	–	72,4 (46,2–81,3)	23,3 (–8,3–54,6)
Lappi	64,3 (45,9–87,5)	–	16,2 (16,2–16,2)
Länsi-Pohja	75,6 (16,7–100,0)	–	61,4 (57,1–65,6)
Pirkanmaa	54,4 (0,0–100,0)	65,1 (50,0–81,8)	54,7 (–14,3–100,0)
Pohjois-Karjala	55,2 (30,4–80,0)	62,7 (41,5–82,8)	–
Pohjois-Pohjanmaa	70,1 (50,0–92,3)	64,5 (46,2–87,0)	49,4 (33,3–72,7)
Pohjois-Savo	65,8 (26,3–95,0)	65,8 (65,4–66,2)	75,4 (69,4–80,0)
Päijät-Häme	68,2 (44,4–100,0)	86,7 (62,5–100,0)	29,2 (–16,7–75,0)
Satakunta	67,4 (33,3–79,2)	66,3 (53,3–92,0)	57,1 (50,7–66,7)
Vaasa	72,0 (63,6–85,7)	77,1 (68,8–85,5)	56,4 (56,4–56,4)
Varsinais-Suomi	60,8 (38,5–78,3)	70,6 (56,8–85,7)	57,0 (20,9–79,5)

Liite 9. Nettosuosittelemuindeksien (NPS) keskiarvot (suluissa pienimmät ja suurimmat annetut pisteet) avohoidon hoitopaikkatyypeissä (MT=mielenterveyspalvelu, MTPP=mielenterveys- ja päihdepalvelu, PP=päihdepalvelu) sairaanhoitopiireittäin.

Sairaanhoitopiiri	MT NPS keskiarvo (min–max)	MTPP NPS keskiarvo (min–max)	PP NPS keskiarvo (min–max)
Ahvenanmaa	8,1 (0–10)	–	–
Etelä-Karjala	–	8,9 (1–10)	8,7 (1–10)
Etelä-Pohjanmaa	9,2 (0–10)	–	7,5 (0–10)
Etelä-Savo	8,9 (0–10)	9,1 (0–10)	8,1 (2–10)
Helsinki ja Uusimaa	8,3 (0–10)	9,1 (1–10)	8,1 (0–10)
Kainuu	–	9,1 (0–10)	–
Kanta-Häme	8,7 (0–10)	9,3 (7–10)	7,9 (0–10)
Keski-Pohjanmaa	8,9 (0–10)	9,5 (7–10)	8,7 (2–10)
Keski-Suomi	8,7 (0–10)	8,7 (2–10)	6,9 (0–10)
Kymenlaakso	9,3 (5–10)	8,6 (0–10)	7,2 (0–10)
Lappi	9,0 (0–10)	–	8,4 (0–10)
Länsi-Pohja	9,3 (0–10)	–	8,6 (0–10)
Pirkanmaa	8,8 (0–10)	8,9 (0–10)	8,2 (0–10)
Pohjois-Karjala	8,9 (6–10)	8,6 (0–10)	–
Pohjois-Pohjanmaa	9,0 (0–10)	9,1 (3–10)	8,8 (6–10)
Pohjois-Savo	8,9 (0–10)	9,0 (4–10)	9,2 (5–10)
Päijät-Häme	8,5 (0–10)	9,3 (5–10)	7,1 (0–10)
Satakunta	9,0 (0–10)	9,0 (2–10)	8,5 (0–10)
Vaasa	8,8 (5–10)	9,4 (5–10)	8,5 (0–10)
Varsinais-Suomi	8,7 (0–10)	9,0 (0–10)	8,5 (0–10)

Liite 10. Hoitopaikkatyyppien vastausjakaumat laitoshoidossa

Sisällysluettelo

1. Anna palautetta nykyisestä / ajankohtaisesta hoito/kuntoutusjaksostasi	2
1.1. Sain apua, kun sitä tarvitsin	2
1.2. Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti	2
1.3. Hoitoani/asiaani koskevat päätökset on tehty yhteistyössä kanssani.....	3
1.4. Olen kokenut oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana	3
1.5. Tiedän, miten hoitoni/palveluni jatkuu	4
1.6. Saamani tieto hoidosta/palvelusta on ollut ymmärrettävää.....	4
1.7. Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi	5
1.8. Minut on kohdattu kunnioittavasti.....	5
1.9. Henkilökunnalla on ollut aikaa keskustella kanssani, kun koen siihen tarvetta	6
1.10. Olen halutessani voinut kertoa avoimesti ongelmistani.....	6
1.11. Olen päässyt tapaamaan lääkäriä, kun olen sitä tarvinnut.....	7
1.12. Olen saanut tietoa oikeuksistani potilaana/asiakkaana	7
1.13. Olen saanut riittävästi tietoa lääkehoidostani	8
1.14. Olen saanut riittävästi tietoa sairaudestani tai oireistani	8
1.15. Olen saanut riittävästi tietoa siitä, mitä hoitoni sisältyy.....	9
1.16. Yhteistyö minua hoitavien tahojen välillä on ollut sujuvaa	9
1.17. Olen saanut tietoa vertaistuesta, jota voi saada saman tilanteen kokeneilta	10
1.18. Olen saanut tietoa minulle sopivista arkeen tukea ja sisältöä antavista palveluista (esim. mielenterveys-, päihde- ja riippuvuusyhdistykset ja palvelut, kuten päivätoiminta ja verkko- ja puhelintuki)	10
1.19. Hoitopaikan säännöt ja käytännöt ovat mielestäni perusteltuja	11
1.20. Henkilökunta on huomionnut yksilölliset tarpeeni	11
1.21. Olen saanut tukea omien voimavarojeni käyttämiseen.....	12
1.22. Olen saanut hoidosta toivoa tulevaisuuteen	12
1.23. Läheiseni on otettu mukaan hoitoon, kun olen sitä toivonut.....	13
2. Onko sinulle tehty hoito / kuntoutussuunnitelma?.....	13
3. Hoito/kuntoutussuunnitelma tehtiin niin, että	14
3.1. Omat tavoitteeni huomioitiin	14
3.2. Hoidon sisällöstä sovittiin yhdessä kanssani.....	14
4. Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua omaisellesi tai ystävällesi, jos hän olisi samassa tilanteessa?	15
5. Mikä vaikutti kokemukseesi eniten? [vapaasti kirjoitettava vastaus, ei taulukkoa]	15
6. Kuinka pitkään hoito / kuntoutusjaksosi on kestänyt tässä hoitoyksikössä?	16
7. Oletko tahdosta riippumattomassa hoidossa? Kysymys koskee psykiatrisessa sairaalahoidossa olevia potilaita	16
8. Ikä	17
9. Sukupuoli.....	17
10. Koulutus	18

1. Anna palautetta nykyisestä / ajankohtaisesta hoito/kuntoutusjaksostasi

1.1. Sain apua, kun sitä tarvitsin

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	44	6,0	5	1,3	49	4,4
Osittain eri mieltä	56	7,7	25	6,5	81	7,2
Ei samaa eikä eri mieltä	41	5,6	12	3,1	53	4,7
Osittain samaa mieltä	186	25,4	97	25,1	283	25,3
Täysin samaa mieltä	375	51,3	243	62,8	618	55,3
Ei koske minua	20	2,7	2	0,5	22	2,0
Tieto puuttuu	9	1,2	3	0,8	12	1,1
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.2. Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	56	7,7	8	2,1	64	5,7
Osittain eri mieltä	67	9,2	27	7,0	94	8,4
Ei samaa eikä eri mieltä	58	7,9	21	5,4	79	7,1
Osittain samaa mieltä	215	29,4	117	30,2	332	29,7
Täysin samaa mieltä	315	43,1	211	54,5	526	47,0
Ei koske minua	9	1,2	1	0,3	10	0,9
Tieto puuttuu	11	1,5	2	0,5	13	1,2
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.3. Hoitoani/asiaani koskevat päätökset on tehty yhteistyössä kanssani

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	57	7,8	13	3,4	70	6,3
Osittain eri mieltä	86	11,8	24	6,2	110	9,8
Ei samaa eikä eri mieltä	79	10,8	34	8,8	113	10,1
Osittain samaa mieltä	179	24,5	98	25,3	277	24,8
Täysin samaa mieltä	311	42,5	214	55,3	525	47,0
Ei koske minua	10	1,4	0	0,0	10	0,9
Tieto puuttuu	9	1,2	4	1,0	13	1,2
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.4. Olen kokenut oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	69	9,4	23	5,9	92	8,2
Osittain eri mieltä	84	11,5	28	7,2	112	10,0
Ei samaa eikä eri mieltä	92	12,6	47	12,1	139	12,4
Osittain samaa mieltä	190	26,0	95	24,5	285	25,5
Täysin samaa mieltä	268	36,7	180	46,5	448	40,1
Ei koske minua	11	1,5	6	1,6	17	1,5
Tieto puuttuu	17	2,3	8	2,1	25	2,2
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.5. Tiedän, miten hoitoni/palveluni jatkuu

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	47	6,4	12	3,1	59	5,3
Osittain eri mieltä	71	9,7	21	5,4	92	8,2
Ei samaa eikä eri mieltä	74	10,1	23	5,9	97	8,7
Osittain samaa mieltä	196	26,8	119	30,7	315	28,2
Täysin samaa mieltä	319	43,6	205	53,0	524	46,9
Ei koske minua	13	1,8	3	0,8	16	1,4
Tieto puuttuu	11	1,5	4	1,0	15	1,3
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.6. Saamani tieto hoidosta/palvelusta on ollut ymmärrettävää

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	52	7,1	9	2,3	61	5,5
Osittain eri mieltä	54	7,4	15	3,9	69	6,2
Ei samaa eikä eri mieltä	60	8,2	17	4,4	77	6,9
Osittain samaa mieltä	189	25,9	94	24,3	283	25,3
Täysin samaa mieltä	351	48,0	246	63,6	597	53,4
Ei koske minua	8	1,1	4	1,0	12	1,1
Tieto puuttuu	17	2,3	2	0,5	19	1,7
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.7. Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	42	5,7	7	1,8	49	4,4
Osittain eri mieltä	57	7,8	13	3,4	70	6,3
Ei samaa eikä eri mieltä	65	8,9	9	2,3	74	6,6
Osittain samaa mieltä	165	22,6	65	16,8	230	20,6
Täysin samaa mieltä	385	52,7	291	75,2	676	60,5
Ei koske minua	9	1,2	1	0,3	10	0,9
Tieto puuttuu	8	1,1	1	0,3	9	0,8
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.8. Minut on kohdattu kunnioittavasti

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	45	6,2	7	1,8	52	4,7
Osittain eri mieltä	50	6,8	16	4,1	66	5,9
Ei samaa eikä eri mieltä	53	7,3	12	3,1	65	5,8
Osittain samaa mieltä	146	20,0	72	18,6	218	19,5
Täysin samaa mieltä	414	56,6	274	70,8	688	61,5
Ei koske minua	7	1,0	3	0,8	10	0,9
Tieto puuttuu	16	2,2	3	0,8	19	1,7
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.9. Henkilökunnalla on ollut aikaa keskustella kanssani, kun koen siihen tarvetta

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	42	5,7	13	3,4	55	4,9
Osittain eri mieltä	65	8,9	21	5,4	86	7,7
Ei samaa eikä eri mieltä	38	5,2	21	5,4	59	5,3
Osittain samaa mieltä	184	25,2	115	29,7	299	26,7
Täysin samaa mieltä	370	50,6	212	54,8	582	52,1
Ei koske minua	17	2,3	3	0,8	20	1,8
Tieto puuttuu	15	2,1	2	0,5	17	1,5
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.10. Olen halutessani voinut kertoa avoimesti ongelmistani

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	39	5,3	7	1,8	46	4,1
Osittain eri mieltä	45	6,2	15	3,9	60	5,4
Ei samaa eikä eri mieltä	54	7,4	22	5,7	76	6,8
Osittain samaa mieltä	148	20,2	97	25,1	245	21,9
Täysin samaa mieltä	405	55,4	241	62,3	646	57,8
Ei koske minua	21	2,9	4	1,0	25	2,2
Tieto puuttuu	19	2,6	1	0,3	20	1,8
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.11. Olen päässyt tapaamaan lääkäriä, kun olen sitä tarvinnut

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	62	8,5	23	5,9	85	7,6
Osittain eri mieltä	94	12,9	48	12,4	142	12,7
Ei samaa eikä eri mieltä	77	10,5	53	13,7	130	11,6
Osittain samaa mieltä	154	21,1	80	20,7	234	20,9
Täysin samaa mieltä	305	41,7	154	39,8	459	41,1
Ei koske minua	23	3,1	26	6,7	49	4,4
Tieto puuttuu	16	2,2	3	0,8	19	1,7
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.12. Olen saanut tietoa oikeuksistani potilaana/asiakkaana

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	74	10,1	25	6,5	99	8,9
Osittain eri mieltä	100	13,7	39	10,1	139	12,4
Ei samaa eikä eri mieltä	109	14,9	64	16,5	173	15,5
Osittain samaa mieltä	182	24,9	89	23,0	271	24,2
Täysin samaa mieltä	232	31,7	164	42,4	396	35,4
Ei koske minua	17	2,3	4	1,0	21	1,9
Tieto puuttuu	17	2,3	2	0,5	19	1,7
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.13. Olen saanut riittävästi tietoa lääkehoidostani

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	61	8,3	14	3,6	75	6,7
Osittain eri mieltä	97	13,3	40	10,3	137	12,3
Ei samaa eikä eri mieltä	65	8,9	37	9,6	102	9,1
Osittain samaa mieltä	207	28,3	102	26,4	309	27,6
Täysin samaa mieltä	267	36,5	170	43,9	437	39,1
Ei koske minua	22	3,0	21	5,4	43	3,8
Tieto puuttuu	12	1,6	3	0,8	15	1,3
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.14. Olen saanut riittävästi tietoa sairaudestani tai oireistani

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	62	8,5	17	4,4	79	7,1
Osittain eri mieltä	95	13,0	42	10,9	137	12,3
Ei samaa eikä eri mieltä	94	12,9	46	11,9	140	12,5
Osittain samaa mieltä	188	25,7	98	25,3	286	25,6
Täysin samaa mieltä	242	33,1	167	43,2	409	36,6
Ei koske minua	30	4,1	15	3,9	45	4,0
Tieto puuttuu	20	2,7	2	0,5	22	2,0
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.15. Olen saanut riittävästi tietoa siitä, mitä hoitooni sisältää

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	60	8,2	16	4,1	76	6,8
Osittain eri mieltä	88	12,0	36	9,3	124	11,1
Ei samaa eikä eri mieltä	82	11,2	37	9,6	119	10,6
Osittain samaa mieltä	231	31,6	120	31,0	351	31,4
Täysin samaa mieltä	242	33,1	170	43,9	412	36,9
Ei koske minua	12	1,6	4	1,0	16	1,4
Tieto puuttuu	16	2,2	4	1,0	20	1,8
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.16. Yhteistyö minua hoitavien tahojen välillä on ollut sujuvaa

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	42	5,7	13	3,4	55	4,9
Osittain eri mieltä	65	8,9	32	8,3	97	8,7
Ei samaa eikä eri mieltä	84	11,5	42	10,9	126	11,3
Osittain samaa mieltä	184	25,2	101	26,1	285	25,5
Täysin samaa mieltä	322	44,0	191	49,4	513	45,9
Ei koske minua	17	2,3	3	0,8	20	1,8
Tieto puuttuu	17	2,3	5	1,3	22	2,0
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.17. Olen saanut tietoa vertaistuesta, jota voi saada saman tilanteen kokeneilta

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	142	19,4	17	4,4	159	14,2
Osittain eri mieltä	94	12,9	20	5,2	114	10,2
Ei samaa eikä eri mieltä	127	17,4	32	8,3	159	14,2
Osittain samaa mieltä	147	20,1	102	26,4	249	22,3
Täysin samaa mieltä	148	20,2	207	53,5	355	31,8
Ei koske minua	50	6,8	7	1,8	57	5,1
Tieto puuttuu	23	3,1	2	0,5	25	2,2
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.18. Olen saanut tietoa minulle sopivista arkeen tukea ja sisältöä antavista palveluista (esim. mielenterveys-, päihde- ja riippuvuusyhdistykset ja palvelut, kuten päivätoiminta ja verkko- ja puhelintuki)

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	90	12,3	23	5,9	113	10,1
Osittain eri mieltä	85	11,6	38	9,8	123	11,0
Ei samaa eikä eri mieltä	139	19,0	57	14,7	196	17,5
Osittain samaa mieltä	171	23,4	108	27,9	279	25,0
Täysin samaa mieltä	177	24,2	150	38,8	327	29,2
Ei koske minua	53	7,3	9	2,3	62	5,5
Tieto puuttuu	16	2,2	2	0,5	18	1,6
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.19. Hoitopaikan säännöt ja käytännöt ovat mielestäni perusteltuja

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	35	4,8	7	1,8	42	3,8
Osittain eri mieltä	64	8,8	31	8,0	95	8,5
Ei samaa eikä eri mieltä	75	10,3	25	6,5	100	8,9
Osittain samaa mieltä	154	21,1	94	24,3	248	22,2
Täysin samaa mieltä	377	51,6	227	58,7	604	54,0
Ei koske minua	14	1,9	2	0,5	16	1,4
Tieto puuttuu	12	1,6	1	0,3	13	1,2
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.20. Henkilökunta on huomionnut yksilölliset tarpeeni

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	44	6,0	12	3,1	56	5,0
Osittain eri mieltä	48	6,6	27	7,0	75	6,7
Ei samaa eikä eri mieltä	60	8,2	23	5,9	83	7,4
Osittain samaa mieltä	212	29,0	102	26,4	314	28,1
Täysin samaa mieltä	336	46,0	215	55,6	551	49,3
Ei koske minua	13	1,8	2	0,5	15	1,3
Tieto puuttuu	18	2,5	6	1,6	24	2,1
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.21. Olen saanut tukea omien voimavarojeni käyttämiseen

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	46	6,3	17	4,4	63	5,6
Osittain eri mieltä	55	7,5	22	5,7	77	6,9
Ei samaa eikä eri mieltä	119	16,3	46	11,9	165	14,8
Osittain samaa mieltä	193	26,4	125	32,3	318	28,4
Täysin samaa mieltä	268	36,7	170	43,9	438	39,2
Ei koske minua	18	2,5	3	0,8	21	1,9
Tieto puuttuu	32	4,4	4	1,0	36	3,2
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.22. Olen saanut hoidosta toivoa tulevaisuuteen

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	74	10,1	13	3,4	87	7,8
Osittain eri mieltä	60	8,2	25	6,5	85	7,6
Ei samaa eikä eri mieltä	105	14,4	36	9,3	141	12,6
Osittain samaa mieltä	186	25,4	105	27,1	291	26,0
Täysin samaa mieltä	276	37,8	204	52,7	480	42,9
Ei koske minua	12	1,6	2	0,5	14	1,3
Tieto puuttuu	18	2,5	2	0,5	20	1,8
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

1.23. Läheiseni on otettu mukaan hoitoon, kun olen sitä toivonut

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	36	4,9	20	5,2	56	5,0
Osittain eri mieltä	43	5,9	27	7,0	70	6,3
Ei samaa eikä eri mieltä	96	13,1	82	21,2	178	15,9
Osittain samaa mieltä	110	15,0	56	14,5	166	14,8
Täysin samaa mieltä	306	41,9	90	23,3	396	35,4
Ei koske minua	120	16,4	108	27,9	228	20,4
Tieto puuttuu	20	2,7	4	1,0	24	2,1
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

2. Onko sinulle tehty hoito / kuntoutussuunnitelma?

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Kyllä	263	36,0	214	55,3	477	42,7
Ei	98	13,4	54	14,0	152	13,6
En tiedä	288	39,4	76	19,6	364	32,6
Tieto puuttuu	82	11,2	43	11,1	125	11,2
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

3. Hoito/kuntoutussuunnitelma tehtiin niin, että

3.1. Omat tavoitteeni huomioitiin

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	52	7,1	22	5,7	74	6,6
Osittain eri mieltä	39	5,3	11	2,8	50	4,5
Ei samaa eikä eri mieltä	108	14,8	37	9,6	145	13,0
Osittain samaa mieltä	122	16,7	75	19,4	197	17,6
Täysin samaa mieltä	206	28,2	173	44,7	379	33,9
Ei koske minua	66	9,0	26	6,7	92	8,2
Tieto puuttuu	138	18,9	43	11,1	181	16,2
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

3.2. Hoidon sisällöstä sovittiin yhdessä kanssani

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Täysin eri mieltä	51	7,0	19	4,9	70	6,3
Osittain eri mieltä	49	6,7	24	6,2	73	6,5
Ei samaa eikä eri mieltä	87	11,9	35	9,0	122	10,9
Osittain samaa mieltä	120	16,4	80	20,7	200	17,9
Täysin samaa mieltä	217	29,7	162	41,9	379	33,9
Ei koske minua	59	8,1	31	8,0	90	8,1
Tieto puuttuu	148	20,2	36	9,3	184	16,5
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

4. Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua omaisellesi tai ystävällesi, jos hän olisi samassa tilanteessa?

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
En suosittelisi	59	8,1	6	1,6	65	5,8
1	14	1,9	1	0,3	15	1,3
2	12	1,6	6	1,6	18	1,6
3	19	2,6	1	0,3	20	1,8
4	20	2,7	5	1,3	25	2,2
5	50	6,8	12	3,1	62	5,5
6	28	3,8	12	3,1	40	3,6
7	75	10,3	23	5,9	98	8,8
8	132	18,1	89	23,0	221	19,8
9	131	17,9	83	21,4	214	19,1
Suosittelisin lämpimästi	162	22,2	138	35,7	300	26,8
Tieto puuttuu	29	4,0	11	2,8	40	3,6
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

5. Mikä vaikutti kokemukseesi eniten? [vapaasti kirjoitettava vastaus, ei taulukkoa]

6. Kuinka pitkään hoito / kuntoutusjaksosi on kestänyt tässä hoitoyksikössä?

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
1–7 päivää	191	26,1	151	39,0	342	30,6
8–30 päivää	264	36,1	141	36,4	405	36,2
1–6 kk	184	25,2	74	19,1	258	23,1
Yli 6 kk	54	7,4	8	2,1	62	5,5
Tieto puuttuu	38	5,2	13	3,4	51	4,6
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

7. Oletko tahdosta riippumattomassa hoidossa?

Kysymys koskee psykiatrisessa sairaalahoidossa olevia potilaita

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Mies	287	39,3	6	1,6	293	26,2
Nainen	378	51,7	257	66,4	635	56,8
Muu	66	9,0	124	32,0	190	17,0
En halua sanoa	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0
Tieto puuttuu	287	39,3	6	1,6	293	26,2
Yhteensä	378	51,7	257	66,4	635	56,8

8. Ikä

	lkm.	Medi- aani	Keski- arvo	Keski- hajonta	Pienin arvo	Suurin arvo
Mielenterveyspalvelut	683	37	39,84	17,64	18	91
Päihdepalvelut	365	40	40,49	12,58	18	75
Yhteensä	1048	38	40,68	16,05	18	91

9. Sukupuoli

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Mies	324	44,3	274	70,8	598	53,5
Nainen	362	49,5	100	25,8	462	41,3
Muu	5	0,7	1	0,3	6	0,5
En halua sanoa	23	3,1	6	1,6	29	2,6
Tieto puuttuu	17	2,3	6	1,6	23	2,1
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

10. Koulutus

	Mielenterveys- palvelut		Päihdepalvelut		Yhteensä	
	lkm.	%	lkm.	%	lkm.	%
Kansa- tai peruskoulu	226	30,9	142	36,7	368	32,9
Ammattikoulutasoinen koulutus tai yo-tutkinto	300	41,0	181	46,8	481	43,0
Opistotasoinen koulutus tai alempi korkeakoulututkinto	106	14,5	37	9,6	143	12,8
Ylempi korkeakoulututkinto	69	9,4	13	3,4	82	7,3
Tieto puuttuu	30	4,1	14	3,6	44	3,9
Yhteensä	731	100,0	387	100,0	1 118	100,0

Liite 11. Nettosuositeluindeksit (NPS) minimeineen ja maksimeineen sairaanhoitopiireittäin laitoshoidossa.

Sairaanhoitopiiri	NPS laitoshoidossa (min–max)	Psykiatrisessa sairaalahoidossa olevien osuus (%)
Ahvenanmaa	–	–
Etelä-Karjala	28,3 (16,7–40,0)	41,2 %
Etelä-Pohjanmaa	-50,0	0 %
Etelä-Savo	91,7	66,7 %
Helsinki ja Uusimaa	46,6 (6,7–100,0)	59 %
Kainuu	-33,3	100 %
Kanta-Häme	50,0	100 %
Keski-Pohjanmaa	50,0	100 %
Keski-Suomi	8,1 (-16,7–50,0)	59,3 %
Kymenlaakso	26,7	64,6 %
Lappi	22,2	100 %
Länsi-Pohja	50,0	0 %
Pirkanmaa	36,6 (7,2–60,0)	73,5 %
Pohjois-Karjala	76,9	72,3 %
Pohjois-Pohjanmaa	25,3 (-26,1–50,0)	71,2 %
Pohjois-Savo	32,5 (-100,0–90,0)	41,1 %
Päijät-Häme	66,7	0 %
Satakunta	69,7 (50,0–92,3)	64,1 %
Vaasa	54,5	72,5 %
Varsinais-Suomi	35,1 (3,6–66,7)	83 %

Liite 12. Nettosuosittelemuindeksien keskiarvot (suluissa pienimmät ja suurimmat annetut pisteet) laitoshoidossa sairaanhoitopiireittäin.

Sairaanhoitopiiri	Nettosuosittelemuindeksi laitoshoidossa (min–max)	Psykiatrisessa sairaalahoidossa olevien osuus vastanneista (%)
Ahvenanmaa	–	–
Etelä–Karjala	8,0 (2–10)	41,2 %
Etelä–Pohjanmaa	4,8 (0–8)	0 %
Etelä–Savo	8,2 (0–10)	66,7 %
Helsinki ja Uusimaa	7,4 (0–10)	59 %
Kainuu	4,7 (0–9)	100 %
Kanta–Häme	7,3 (0–10)	100 %
Keski–Pohjanmaa	8,0 (1–10)	100 %
Keski–Suomi	7,6 (2–10)	59,3 %
Kymenlaakso	7,6 (0–10)	64,6 %
Lappi	7,4 (0–10)	100 %
Länsi–Pohja	7,5 (0–10)	0 %
Pirkanmaa	7,0 (0–10)	73,5 %
Pohjois–Karjala	8,3 (0–10)	72,3 %
Pohjois–Pohjanmaa	7,5 (1–10)	71,2 %
Pohjois–Savo	8,8 (0–10)	41,1 %
Päijät–Häme	9,0 (7–10)	0 %
Satakunta	7,9 (0–10)	64,1 %
Vaasa	7,6 (0–10)	72,5 %
Varsinais–Suomi	7,4 (0–10)	83 %