



# Kansallinen asiakaspalautekysely mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluihin

Tausta ja prosessi

Jaana Suvisaari, tutkimusprofessori, tiimipäällikkö, Mielenterveystiimi

31.8.2022

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

# Miksi asiakaspalaute on tärkeää?

- Potilaan / asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa palvelujen ja palveluprosessien kehittämiseen
- Ongelmakohtien ja onnistumisen tunnistaminen potilaan / asiakkaan näkökulmasta  
=> asiakaslähtöisten palvelujen kehittäminen



# Asiakaspalautteen kerääminen mielenterveys- ja päihdepalveluissa: nykytilanne

- Suurin osa mielenterveys- ja päihdepalveluista kerää asiakaspalautetta
- Käytetyissä kyselylomakkeissa ja tiedon keruun tavoissa on suurta vaihtelua
  - jatkuva palautteenantomahdollisuus, joissain organisaatioissa erillisiä tiedonkeruujaksoja, jolloin palautteen pyytämiseen panostetaan
  - täsmäkysymykset tiettyyn palveluun (esim. osastohoito) tai tiettyyn ajankohtaan palveluprosessia tai yleislomake, jota käytetään kaikissa palveluissa organisaatiossa

# Miksi kansallinen? (1) Ei ole vertailukelpoista tietoa



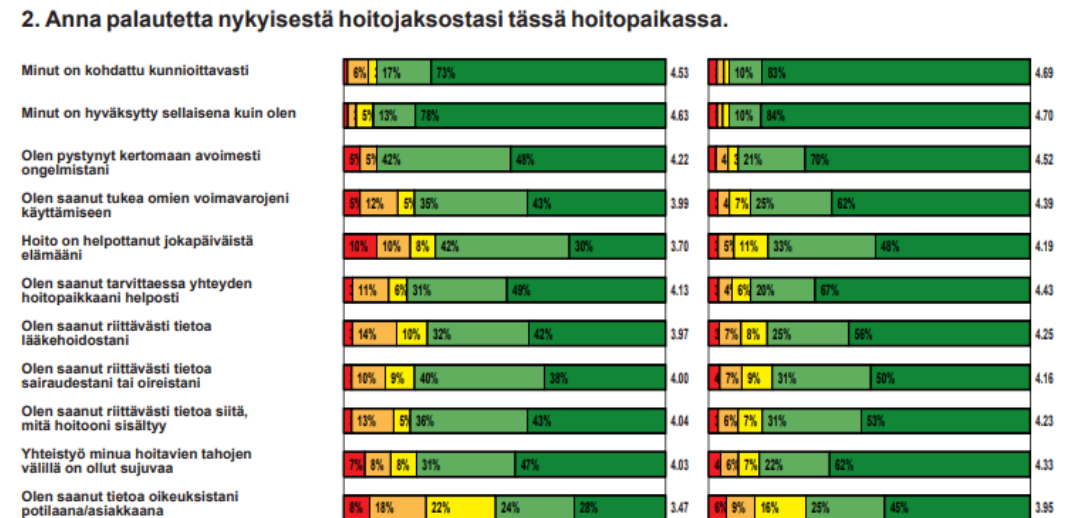
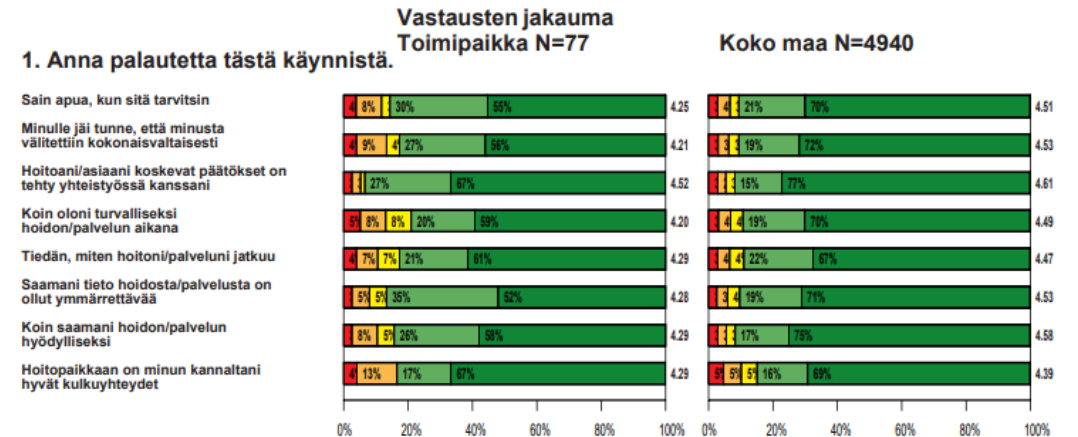
**Kansallinen mielenterveysstrategia  
ja itsemurhien ehkäisyohjelma  
vuosille 2020–2030**

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2020:6

- Kansallisen mielenterveysstrategian tavoitteena on ihmisten tarpeiden mukaiset, laaja-alaiset palvelut
- Asiakaskokemuksista mielenterveys- ja päihdepalveluissa ei kuitenkaan ole ollut kansallisesti kerättyä, vertailukelpoista tietoa

# Miksi? (2) Vertailu voi auttaa kehittymään

- Mahdollisuus vertailla oman toimipaikan tuloksia kansallisiin tuloksiin auttaa tunnistamaan keskeisiä kehittämiskohteita



# Kansainvälinen näkymä

## Systemaattinen katsaus: 75 eri mittaria, joissa yhteensä 1932 erilaista kysymystä

### Measuring the Patient Experience of Mental Health Care: A Systematic and Critical Review of Patient-Reported Experience Measures

This article was published in the following Dove Press journal:  
*Patient Preference and Adherence*

Sara Fernandes<sup>1</sup>  
Guillaume Fond<sup>1</sup>  
Xavier Yves Zendjidian<sup>1</sup>  
Karine Baumstarck<sup>1</sup>  
Christophe Lançon<sup>1</sup>  
Fabrice Berna<sup>2</sup>  
Franck Schurhoff<sup>2</sup>  
Bruno Aouizerate<sup>2</sup>  
Chantal Henry<sup>2</sup>  
Bruno Etain<sup>2</sup>  
Ludovic Samalin<sup>2</sup>  
Marion Leboyer<sup>2</sup>  
Pierre-Michel Llorca<sup>2</sup>  
Magali Coldefy<sup>3</sup>  
Pascal Auquier<sup>1</sup>

**Background:** There is growing concern about measuring patient experience with mental health care. There are currently numerous patient-reported experience measures (PREMs) available for mental health care, but there is little guidance for selecting the most suitable instruments. The objective of this systematic review was to provide an overview of the psychometric properties and the content of available PREMs.

**Methods:** A comprehensive review following the preferred reporting items for systematic reviews and meta-analysis (PRISMA) guidelines was conducted using the MEDLINE database with no date restrictions. The content of PREMs was analyzed using an inductive qualitative approach, and the methodological quality was assessed according to Pesudovs quality criteria.

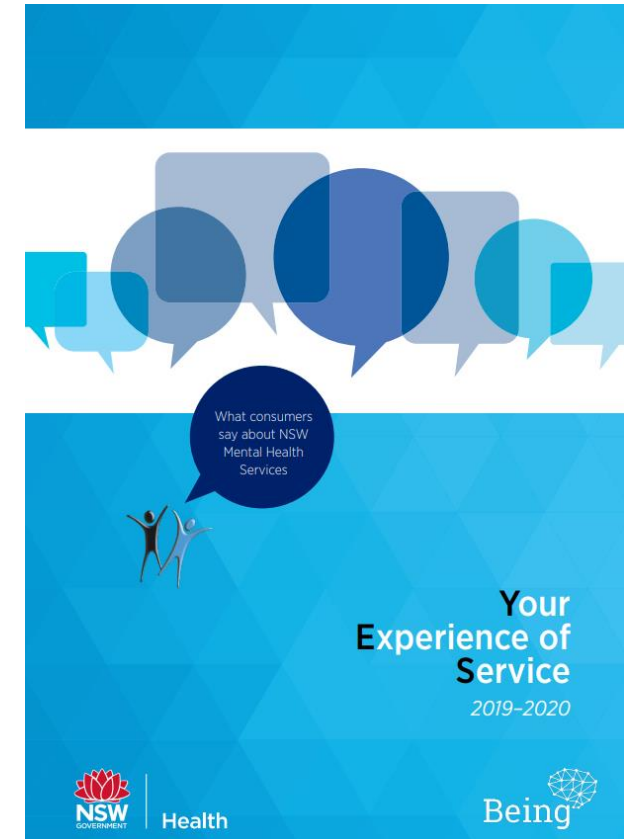
**Results:** A total of 86 articles examining 75 PREMs and totaling 1932 items were included. Only four PREMs used statistical methods from item response theory (IRT). The 1932 items covered seven key mental health care domains: interpersonal relationships (22.6%), followed by respect and dignity (19.3%), access and care coordination (14.9%), drug therapy (14.1%), information (9.6%), psychological care (6.8%) and care environment (6.1%). Additionally, a few items focused on patient satisfaction (6.7%) rather than patient experience. No instru-



## 2021 Community mental health survey Statistical release

### NHS Patient Survey Programme

Independent analysis for England published:  
December 2021



# Kansallinen asiakaspalautekysely mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluihin: prosessi

- Kansallisessa asiakaspalautetyössä pyritään keskeisten piirteiden osalta palveluiden väliseen vertailuun:  
7 yhteistä kansallista kysymystä sekä net promoter score (NPS)
- Rajasimme kyselystä pois palveluja, joissa:
  - tavanomaisia palveluja koskevat kysymykset eivät tuottaisi mielekästä tietoa: palvelun luonne erilainen (esim. asumispalvelut, päivätoiminta) tai ei varsinaista hoitokontaktia (esim. huumeiden käyttäjien terveysneuvonta)
  - mielenterveys- tai päihdehoitoa antaa vain yksittäinen työntekijä (kyselyn tekninen toteuttaminen hankalaa, päällekkäisyys terveysasemakyselyn kanssa)

# Millaisista yksiköistä yksiköistä asiakaspalautetta?

Aikuisten mielenterveyspalvelujen avohoitoyksiköt

Yhdistetyt mielenterveys- ja päihdepalvelujen avohoitoyksiköt

~~Terveystieteiden tutkimuskeskukset ja työskentelevät psykiatrit ja psykiatriset sairaanhoitajat ja depression hoitajat~~

Katkaisuhoito tai päihdekuntoutus laitoksessa

Aikuisten psykiatrinen sairaalahoito

A-klinikat ym. päihdehuollon avohoitoyksiköt

~~Asumispalvelut~~

~~Huumeidenkäytön ja mielenterveysneuvonta~~

~~Vertaistoiminta, päiväkeskukset ym. arjen tukipalvelut~~



# Kansallinen asiakaspalautekysely mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluihin: prosessi

THL

- Asiakaspalautteen kerääminen Suomessa: mittarit ja prosessit
- Asiakaspalautteen kerääminen kansainvälisesti: mittarit
- Tunnistettiin keskeisimmät teemat ja kerättiin tietoa käytetyistä väittämistä

Työpajat

- Mielenterveys- ja päihdepalveluissa työskenteleviä ammattilaisia sekä kokemusasiantuntijoita
- Yleinen toteuttamistapa
- Keskeisimpien teemojen ja väittämien valinta

THL

- Väittämien sanamuotojen ja lomakkeiden viimeistely
- Yhteyshenkilöverkoston tiedottaminen ja tuki kyselyn toteuttamisen aikana

# Työpajat

- Mielensterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelujen työntekijät: ilmoittautuneet yksiköiden/sairaanhoitopiirien kirjaamojen kautta tehdyn Webropol-kyselyn kautta, yhteensä noin 30
- 7 kokemusasiantuntijaa, joilla oli kokemusta mielensterveyspalveluista tai päihde- ja riippuvuuspalveluista
- Työpajat olivat kestoltaan kolme tuntia ja niitä pidettiin neljä
- Työpajoissa osallistujat jaettiin useimmiten kolmeen ryhmään, joista kukin sai käsiteltäväkseen kaksi aihekokonaisuutta. Ryhmän jäsenet keskustelivat THL:n työntekijän toimiessa ryhmän vetäjänä, minkä jälkeen yhteinen purku.
- Työpajat toteutettiin Teamsissä. Ennen ryhmätyöpäiviä ja ryhmätöissä oli käytössä HowSpace-alusta.

# Hoitopaikkojen tunnistaminen

- Koska ajantasaista tietoa mielenterveys-, päihde- ja riippuvuushoitoa toteuttavista yksiköistä ei ole, hoitopaikkojen tunnistaminen ja niistä yhteyshenkilöiden saaminen oli monivaiheinen prosessi, jossa henkilökohtaiset yhteydenotot toimivat paremmin kuin Webropol-kyselyt

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.

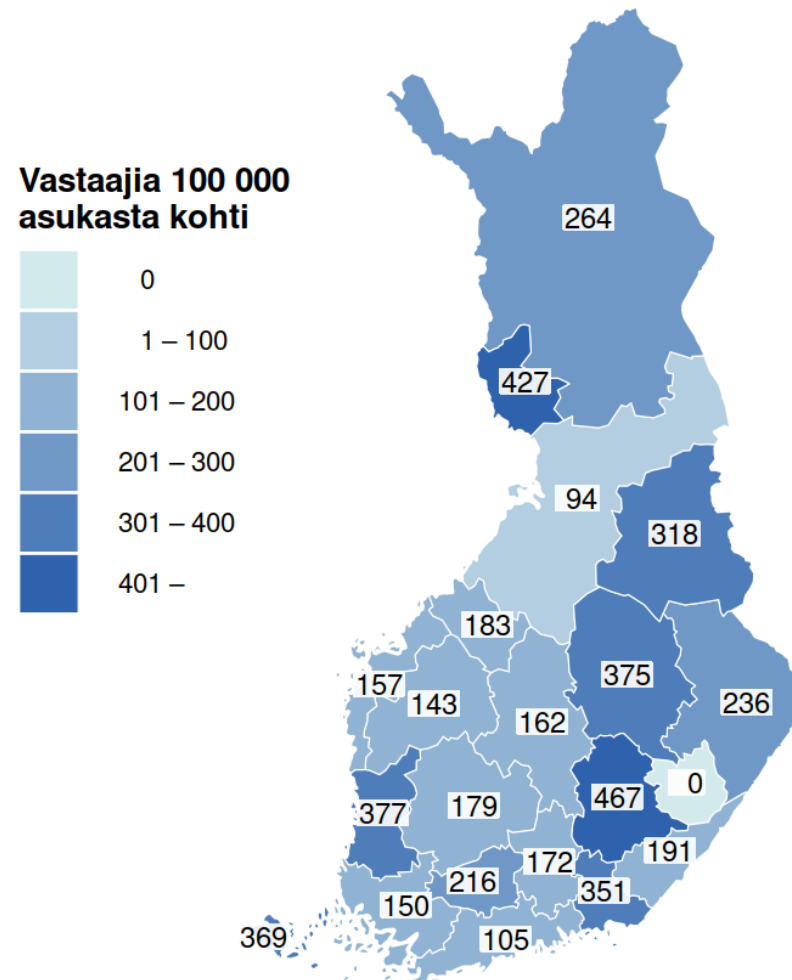
Maaliskuussa 2022 tulosraportti lähetettiin 332 hoitopaikkaan:  
MT = 180, MTPP = 87, PP = 65  
Raporttia ei lähetetty 93 hoitopaikkaan (alle 10 vastausta):  
MT = 49, MTPP = 15, PP = 30

Palautekyselyyn vastasi 127 hoitopaikkaa.

# Kyselyn käytännön toteutus

- Vastausmahdollisuus kolmella kielellä: suomi, ruotsi, englanti
- Vastausvaihtoehtoina paperilomake ja sähköinen lomake; valtaosa halusi vastata paperilomakkeelle
- Infotilaisuudet syyskuussa ja lokakuussa; 3 x suomenkielinen, 1 x ruotsinkielinen
- **Kysely toteutettiin 1.-14.11.2021**  
=> vastauksia palautui tammikuulle asti, tallennus valmis 2/2022 => palaute yksiköihin

# Vastaukset sairaanhoitopiireittäin: yhtä lukuun ottamatta kaikki sairaanhoitopiirit osallistuivat



# Tulevaisuus?

- Australiassa asiakaspalautteen seuranta on systemaattista, ja palautteelle on asetettu laatukriteerit.
- Alueiden on helppo seurata kehittymistään ja verrata tilannettaan muihin alueisiin.
- Suomessa ei vielä vastaavaa päätöstä.



<https://www.health.nsw.gov.au/mentalhealth/Documents/yes-report-2019-20.pdf>