

Toinen kansallinen
asiakaspalaute-
kysely
mielenterveys- ja
päihdepalveluissa

15.-28.4.2024

Infotilaisuus toimipaikkojen yhteyshenkilöille

Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

27.3.2024



Mielenterveysstrategian yhtenä
painopisteenä on ”Ihmisten tarpeiden
mukaiset, laaja-alaiset palvelut”



Mielenterveysstrategia **2020-2030**

Miksi asiakas- palaute on tärkeää?

- Potilaan / asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa palvelujen ja palveluprosessien kehittämiseen
- Ongelmakohtien tunnistaminen potilaan / asiakkaan näkökulmasta, mutta myös onnistumisen tunnistaminen
- Pyritään kartoittamaan asiakaskokemusta palvelusta, ei vain yleistä tyytyväisyyttä




Tämä on ainoa tapa saada kansallisesti vertailukelpoista tietoa asiakaskokemuksista erityyppisissä mielenterveys- ja päihde/riippuvuus-palveluissa.

Miten asiakkaat vastaavat

- Sähköisesti älylaitteella tai tietokoneella
 - QR-koodi tai verkko-osoite ja yksikkökohtainen kirjautumistunnus
- Paperilomakkeella
 - Lomakkeessa on valmiiksi printattuna toimipaikan tunnus, joka luetaan digitaalisesti Tikkurilan Kopiopalvelussa
 - Lomaketta ei täytetä vastaanoton aikana yksityisyyden suojan takia.
 - Asiakas palauttaa lomakkeen laatikkoon
 - Esimerkiksi postilaatikko, jossa on lukittu välikansi tai pahvilaatikko.



Lomake on kaksipuolinen A4

 Tarra

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakaspalaute: avohoito

1. Anna palautetta tästä käynnistä.

Valitse sopivin vaihtoehto	Täysin eri mieltä	Osuittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osuittain 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 kokonaisuutena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoitoni/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 hoitajastasi tässä hoitopaikassa.

Valitse sopivin vaihtoehto	Täysin eri mieltä	Osuittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osuittain 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"/>
Hoitoni 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 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 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/asiana	<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 riippuvuusyhdistyksen 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	Osuittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osuittain 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 suosittelet saamaasi palvelua omallesi tai ystävällesi, jos hän olisi samassa tilanteessa?

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

6. Mikä vaikutti kokemukseesi eniten?

7. Asioitko tällä käynnillä

Paikan päällä Etäyhteydellä / puhelimeilla

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 Ammattikoulutuksellinen koulutus tai yo-tutkinto

Opiotason koulutus tai alempi korkeakoulututkinto Ylempi korkeakoulututkinto

KIITOS !



27.3.2024

Lomakkeessa on yksikkökohtaiset tunnukset



tutkimus.thl.fi/tunnukset/aspal_miepa/xxxxx

Kirjautumistunnus: ABC1234

1. Anna palautetta nykyisestä/ajankohtaisesta hoito/kuntoutusjaksostasi. Valitse sopivin vaihtoehto

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa mieltä 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"/>

2. Anna palautetta nykyisestä/ajankohtaisesta hoito/kuntoutusjaksostasi.

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa mieltä eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Ei koske minua
--	-------------------	---------------------	---------------------------------	-----------------------	---------------------	----------------

Yhteistyö minua noitavien tanojen kanssa 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"/>

3. Anna palautetta nykyisestä/ajankohtaisesta hoito/kuntoutusjaksostasi.

Valitse sopivin vaihtoehto

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa mieltä eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Ei koske minua
Olen saanut tietoa minulle sopivista arkeen tukea ja sisältöä antavaista 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"/>



@lomakeviivakoodi@

@osastoryhma@



27.3.2024

Sähköinen vastaaminen verkko-osoitteella

- Lähetämme sähköpostitse PDF-liitteen, jossa on yksikkökohtaiset verkko-osoitteet ja kirjautumistunnukset.
- Kopioikaa niitä tarpeellinen määrä yksikössä ja leikatkaa tunnukset kyselyyn sähköisesti vastaaville.

Niuvanniemi - Jatkokuntoutusosastot
OSOITE:
tutkimus.thl.fi/tunnukset/aspal_miepa/30380

Kirjautumistunnus: JK23J5F

Niuvanniemi - Jatkokuntoutusosastot
OSOITE:
tutkimus.thl.fi/tunnukset/aspal_miepa/30380

Kirjautumistunnus: JK23J5F

Niuvanniemi - Jatkokuntoutusosastot
OSOITE:

Niuvanniemi - Jatkokuntoutusosastot
OSOITE:
tutkimus.thl.fi/tunnukset/aspal_miepa/30380

Kirjautumistunnus: JK23J5F

Niuvanniemi - Jatkokuntoutusosastot
OSOITE:
tutkimus.thl.fi/tunnukset/aspal_miepa/30380

Kirjautumistunnus: JK23J5F

Niuvanniemi - Jatkokuntoutusosastot
OSOITE:



Sähköinen vastaaminen QR-koodilla

- Lähetämme QR-koodin PDF:nä sähköpostitse. Sen voi tulostaa ja laittaa useampia esim. seinille ja potilaita vastaanottavien pöydille.
- Asiakas kohdistaa puhelimen kameran QR-koodia kohti, klikkaa esiin tullutta verkko-osoitetta ja näppäilee kirjautumiskoodin.
- Kyselylomake avautuu ja sitä voi alkaa täyttämään. Lopuksi klikataan 'Lähetä'.

THL, testiklinikka

<https://thl.fi/aspalmiepa>

TK47J6H



Etävastaanotot

- Video- tai puhelinyhteys
 - QR-koodi (tai verkko-osoite) ja kirjautumistunnus (voi lähettää sähköpostilla tai näyttää videoyhteydellä)
- Paperilomakkeella vastaaminen
 - Lähetetään kotiin lomake ja palautuskuori



27.3.2024



Muista antaa myös etänä asioiville mahdollisuus osallistua kyselyyn.

Jalkautuvat palvelut kotiin

- Sähköinen vastaaminen
 - Asiakkaalle annetaan verkko-osoite ja kirjautumistunnus tai näytetään QR-koodi
- Paperilomakkeella vastaaminen
 - Asiakkaalle annetaan lomakkeen lisäksi vastauskuori, jossa asiakas palauttaa lomakkeen postissa tai antaa sen suljettuna työntekijän mukaan. Työntekijä vie kuoren toimipaikan vastauslaatikkoon.

Vastaamiseen liittyviä vinkkejä

- Vastaaminen on vapaaehtoista, mutta motivointi tärkeää.
- Kyselylomakkeita ja asiakkaan infokirjeitä kannattaa pitää esillä ja ottaa kysely puheeksi tapaamisen alussa tai jo vastaanotossa.
- Sähköinen vastaaminen on helpompaa henkilökunnalle ja helpottaa tulosten käsittelyä.
- Vastaamisen luottamuksellisuus on hyvä ottaa puheeksi.
 - Lomakkeessa ei ole henkilökohtaista vastauskoodia, vain hoitopaikan koodi.
- Jos vastaaminen on vaikeaa (esim. heikentynyt näkökyky, lukivaikeus), voi hoitohenkilökuntaan kuulumaton auttaa.
- Asiakas vastaa kyselyyn vain kerran (missä vaiheessa hoitoa tahansa), vaikka käyntejä olisi useampi.



Psykiatristen sairaaloiden osastot

- Jos tuntuu, että potilaat kokevat epäluuloa vastaamista kohtaan, voi kyselylomakkeen mukana antaa kirjekuoren, johon potilas sulkee kyselyn. THL ei toimita näitä kuoria.
- Kyselyn loputtua toimistohenkilökuntaan kuuluva avaa kuoret ja laittaa lomakkeet palautuskuoreen/pussiin.
- Lomakkeet voi kerätä myös normaalisti postilaatikkoon.

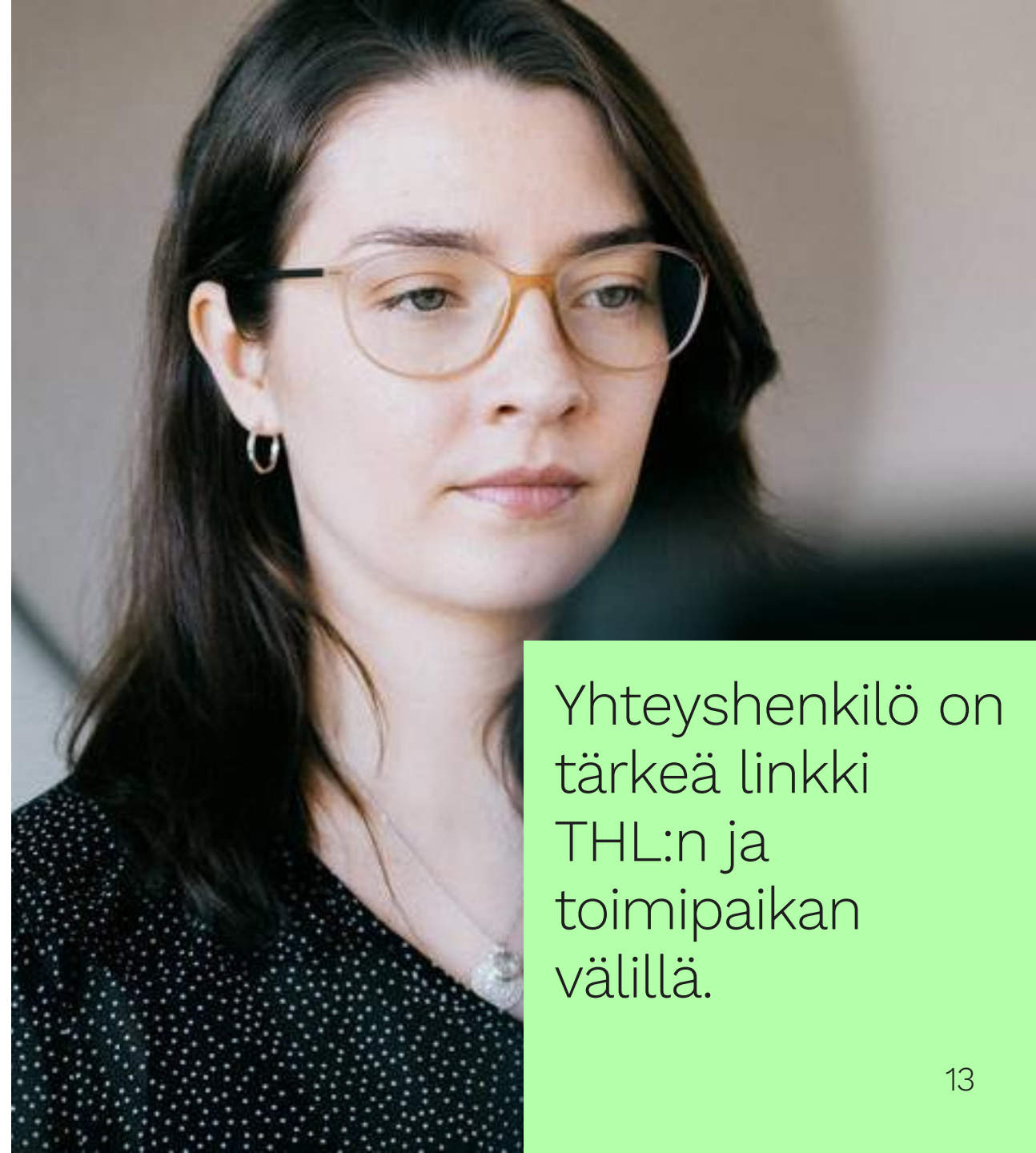


Yhteyshenkilön tehtävät

- Muun henkilökunnan informoiminen kyselystä
- Yhteydenpito tarvittaessa THL:n yhteyshenkilöiden kanssa
- Kyselyn organisoiminen yksikössä
 - Vastauslaatikko
 - Vastaamiskoodipaperien kopioiminen
- Kyselyn näkyminen hoitopaikassa (posterit)
- Infokirjeiden printtaaminen



27.3.2024



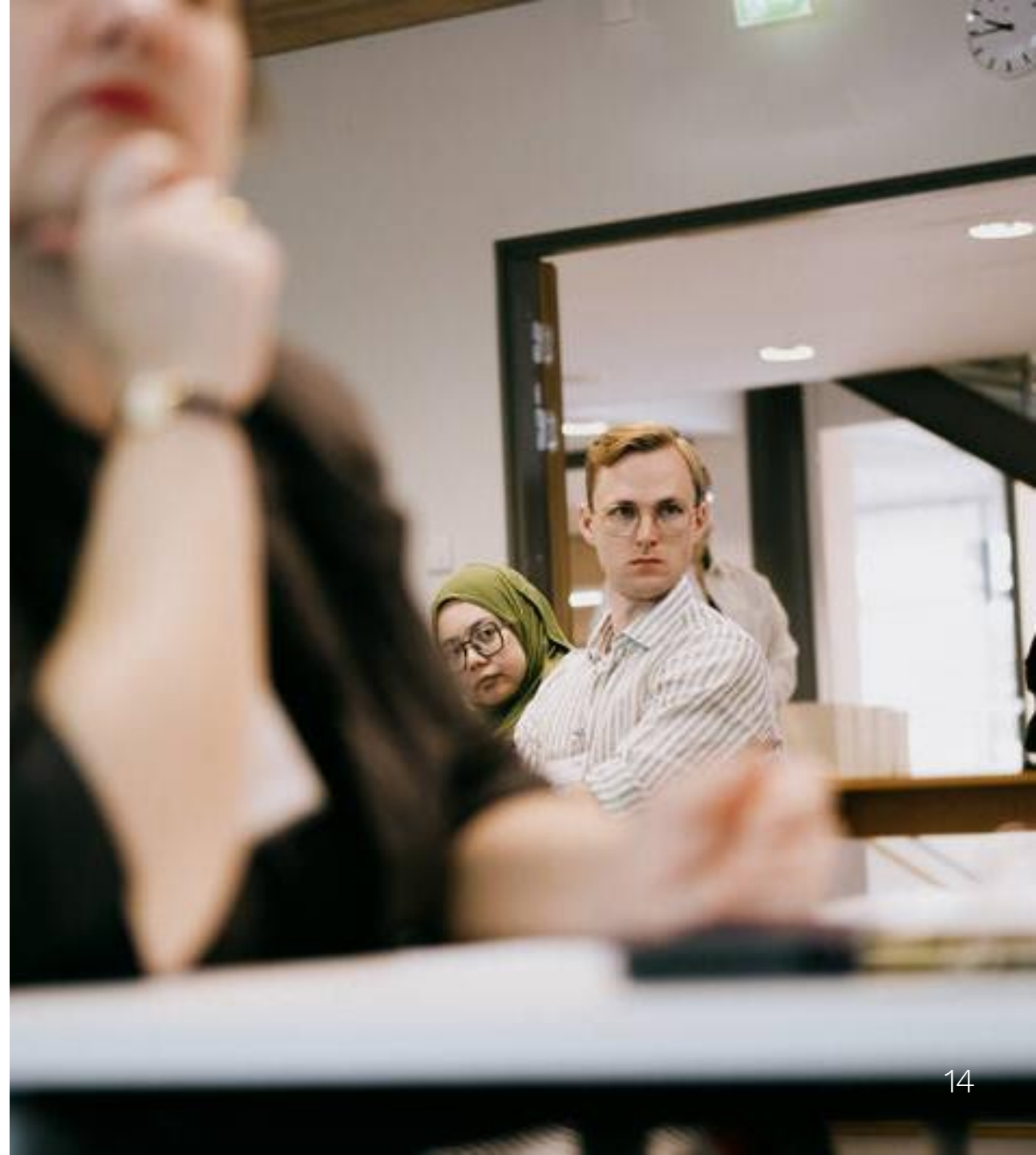
Yhteyshenkilö on tärkeä linkki THL:n ja toimipaikan välillä.

Tiedottaminen kyselystä yksikössä

- Henkilökunnan informoiminen sanallisesti
- Viikkopalaverissa tämän diasarjan näyttäminen
- Olennaisten asioiden nostaminen esille, esim. tietosuojan tärkeys
- Henkilökunnan infokirjeen jakaminen sähköpostilla tai paperilla



27.3.2024



Aikataulusta

- Kysely toteutetaan 15.- 28.4.2024
- **Materiaalit lähetetään postitse noin kaksi viikkoa aikaisemmin**
 - Paperiset kyselylomakkeet (suomi, ruotsi, englanti)
 - Palautuskuoria yksittäisille lomakkeille, esim. jalkautuvissa palveluissa
 - Kirjekuori tai palautuspussi, jossa lomakkeet palautetaan kyselyn päätyttyä Tikkurilan Kopiopalveluun (palautusosoite on valmiina)
- **Sähköpostitse lähetetään**
 - QR-koodi paperiarkilla (kopioidaan lisää hoitopaikassa)
 - A4-arkki, jossa verkko-osoite ja kirjautumistunnus (kopioidaan lisää hoitopaikassa)
- **Sähköposti meille, kun lähetys on tullut perille**



Hankkeen verkkosivu

- thl.fi/aspalmiepa
 - Infokirjeet henkilökunnalle (su ja ru)
 - Infokirjeet asiakkaille (su, ru ja en)
 - Posterit (su ja ru)
 - Usein kysytyt kysymykset –sivu



27.3.2024



Tuloksista tiedottaminen

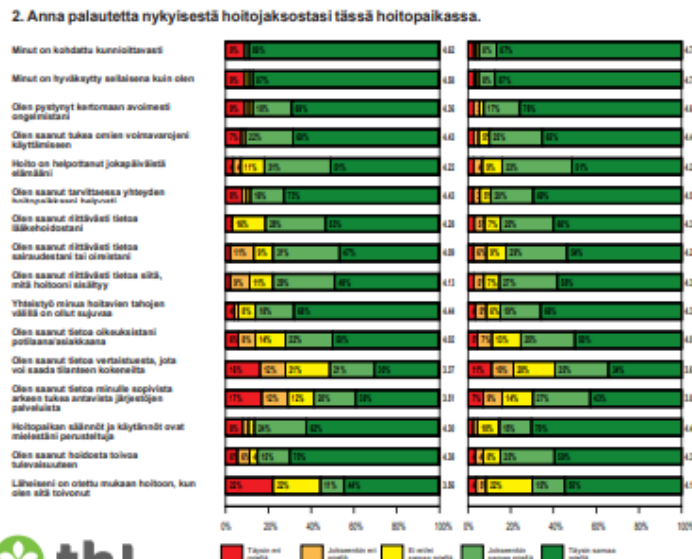
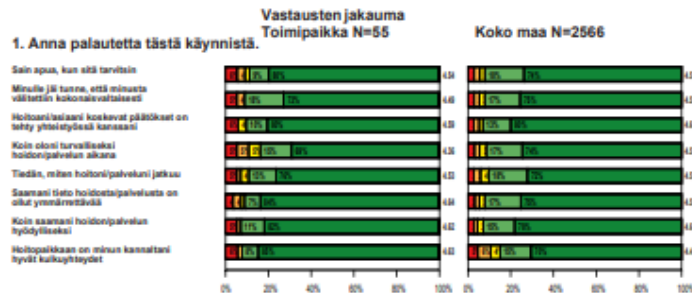


- Kyselyn tulokset saadaan toimipaikan käyttöön oman toiminnan kehittämiseksi.
- Valtakunnalliset tulokset julkaistaan loppuvuodesta 2024. Alueellisesti vertailu hyvinvointialueiden tasolla.
- Voitte julkaista tuloksista omalla alueellanne valintanne mukaan.

Yksikölle lähetettävä tulosraportti

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakaspalaute: avohoito

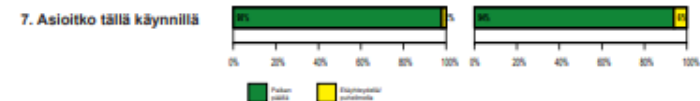
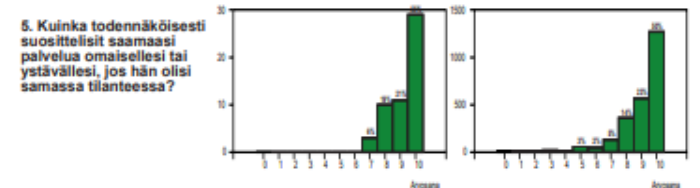
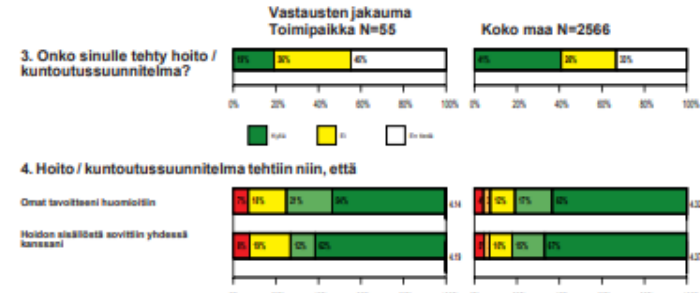
Aikuisten psykososiaaliset palvelut



27.3.2024

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakaspalaute: avohoito

Aikuisten psykososiaaliset palvelut



Odottamattomat asiat

- Kyselyä ei pystytäkään aloittamaan yksikössä 15.4.
- Yhteyshenkilö irtisanoutuu tai sairastuu
- Tilapäinen henkilökuntavajaus
- Paperilomakkeet tai C5-kuoret loppuvat (lisätilaus tai hätätilanteessa kopiointi)

- Odottamattomissa tilanteissa yhteys:
 - satu.viertio@thl.fi
 - jani.soininen@thl.fi
 - tina.stenberg@thl.fi (på svenska)

Yhteyshenkilöt THL:ssa



**Jaana
Suvisaari**

Hankkeen johtaja



Satu Viertiö

Hankkeen
koordinaattori



Tina Stenberg

Suunnittelija
(ruotsinkieliset
yhteydenotot)



Jani Soininen

Korkeakouluharjoit-
telija

Kiitos yhteistyöstä!

- Satu Viertiö, puh. 029 524 8784
 - satu.viertio@thl.fi
- Jani Soininen puh. 029 524 7430
 - jani.Soininen@thl.fi
- Tina Stenberg (på svenska)
puh. 029 524 7432,
 - tina.Stenberg@thl.fi



27.3.2024

