

Laatua päihdekuntoutukseen: Asiakaspalautelomake Pajarilan päihdekuntoutumisyksikköön

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

2024

Jenna Hellsten & Annemai Soovre

Tiivistelmä

Tekijä(t)	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Jenna Hellsten	Opinnäytetyö, AMK	2024
Annemai Soovre	Sivumäärä	
	38	
Työn nimi		
Laatua päihdekuntoutukseen: Asiakaspalautelomake Pajarilan päihdekuntoutumisyksikköön		
Tutkinto ja koulutusala		
Sairaanhoidtaja (AMK)		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)		
Etelä-Karjalan hyvinvointialue, Päihdekuntoutumisyksikkö Pajarila		
Tiivistelmä		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli päivittää päihdekuntoutumisyksikön kuntoutumisosastolla käytössä oleva asiakaspalautelomake. Opinnäytetyö oli toiminnallinen kehittämissyö, joka toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä yhteistyössä Pajarilan päihdekuntoutumisyksikön kanssa. Tarve kehittämistyölle tuli yhteistyökumppanilta.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli uudistaa päihdekuntoutumisyksikössä käytössä oleva asiakaspalautelomake sellaiseksi, että asiakkaiden olisi helpompaa antaa toimintaa kehittävää palautetta sekä yksikön olisi mahdollista seurata tarjoamiensa kuntoutumispalveluiden laatua.</p> <p>Asiakaspalautelomaketta uudistettiin päihdepalveluiden laatusuositukseen, kirjallisuuteen, Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuihin sekä yhteistyökumppanin toiveisiin pohjautuen. Opinnäytetyössä asiakaspalautelomaketta muokattiin kahdessa osassa. Ensin päihdekuntoutumisyksikön asiantuntijaryhmälle järjestettiin teemahaastattelu. Haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisesti ja ryhmiteltiin palautelomakkeen päivittämistä varten. Toisessa vaiheessa lomaketta muokattiin työelämänohjaajien kanssa käytyjen keskustelujen perusteella.</p> <p>Valmista asiakaspalautelomaketta testattiin kahden viikon ajan yhteistyökumppanin toimesta. Päihdekuntoutajat kokivat uudistetun lomakkeen toimivaksi ja helpoksi täyttää. Päihdekuntoutumisyksikön asiantuntijat olivat tyytyväisiä uudistetun asiakaspalautelomakkeen sisältöön.</p> <p>Opinnäytetyön tuotoksena syntyi uudistettu palveluiden laadun seurannan mahdollistava asiakaspalautelomake, joka otettiin käyttöön päihdekuntoutumisyksikössä.</p>		
Asiasanat		
asiakaspalautte, päihdekuntoutus, päihderiippuvainen henkilö		

Abstract

Author(s) Jenna Hellsten Annemai Soovre	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2024
	Number of Pages 38	
Title of Publication Enhancing quality to substance abuse rehabilitation: Customer feedback form to Pajarila's substance abuse rehabilitation unit		
Possible subtitle(s) Degree, Field of Study Bachelor of health care (UAS), Nursing		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party) Welfare area of South Karelia, Pajarila's substance abuse rehabilitation unit		
Abstract <p>The intention of the thesis was to upgrade the customer feedback form that is used in Pajarila's substance abuse rehabilitation unit. The thesis was carried out as a functional development work in cooperation with Pajarila's substance abuse rehabilitation unit. Need for the development work came from the associate.</p> <p>The aim of the thesis was to reform Pajarila's substance abuse rehabilitation unit's customer feedback form in a way that makes it easier for the customers to give feedback. It was also an important aim that the customer feedback form would enable the associate to follow the quality of the services they provide in the unit.</p> <p>The customer feedback form was reformed based on quality recommendations for substance abuse services, literature, publications of the Finnish Institute for Health and Welfare as well as wishes of the associate. The customer feedback form was first edited by using a qualitative research approach in terms of a theme interview which was held amongst four professionals of Pajarila's substance abuse rehabilitation unit. The data gained from the group interview was analysed by using a qualitative content analysis and divided into main themes. Later on the customer feedback form was updated based on a discussion with the two working life representatives.</p> <p>The result of the thesis process was a reformed customer feedback form for Pajarila's substance abuse rehabilitation unit that enables following the quality of the services provided by the unit.</p>		
Keywords customer feedback, substance abuse rehabilitation, substance abuser		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Päihdekuntoutus.....	3
2.1	Päihdekuntoutus osana päihdehuollon palvelujärjestelmää.....	3
2.2	Päihdekuntoutuksen sisältö.....	3
2.3	Päihdekuntoutuja.....	8
2.4	Sairaanhoidajan rooli päihdehoitotyössä.....	8
3	Asiakaspalvelun laadukkuus.....	12
3.1	Asiakaslähtöisyys.....	12
3.2	Asiakaskokemus.....	12
3.3	Asiakaspalautekysely.....	13
4	Kehittämistyön toteuttaminen.....	15
4.1	Pajarilan päihdekuntoutumisyksikkö.....	15
4.2	Tutkimusmenetelmä.....	15
4.3	Aineiston keruu.....	16
4.4	Aineiston analyysi.....	17
4.5	Asiakaspalautekyselylomakkeen kehittämisprosessi.....	18
5	Tulokset.....	23
5.1	Asiakaspalautekyselyn kehittämistarpeet haastattelun perusteella.....	23
5.2	Kehittämistarpeet ensimmäisen kyselylomakkeen version jälkeen.....	25
5.3	Palaute valmiista kyselylomakkeesta.....	26
6	Pohdinta.....	27
6.1	Tulosten tarkastelu.....	27
6.2	Eettiset näkökohdat ja luotettavuuden tarkastelu.....	29
6.3	Johtopäätökset ja kehittämissuositukset.....	31
	Lähteet.....	33

Liite 1. Aikaisempi päihdekuntoutujien asiakaspalautekysely

Liite 2. Teemahaastattelun teemat

Liite 3. Uudistettu asiakaspalautekysely päihdekuntoutujille

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysministeriö (2023) on kirjannut päihdetyön tavoitteeksi vähentää ja poistaa terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia uhkaavia riippuvuuskäyttäytymiseen liittyviä tekijöitä. Päihdepalveluiden avulla pyritään ehkäisemään ja vähentämään päihteiden käytöstä johtuvia haittoja, edistämään päihdeettömyyttä sekä hoitamaan ja kuntouttamaan päihderiippuvaisia henkilöitä. Päihderiippuvuuksista johtuvien haittojen ja niiden hoidon aiheuttavan huomattavia kustannuksia yhteiskunnalle. Päihdeongelmat ovat lisäksi yhteydessä väestön eriarvoisuuteen ja selittävät eroja kuolleisuudessa. Päihdeongelmat heikentävät haavoittuvien väestöryhmien tilannetta, sillä päihdeongelmaiset kohtaavat syrjintää sosiaalisessa kanssakäymisessä, työssä, opinnoissa ja asumisessa. Oikea-aikaisilla päihteiden käyttöön liittyvillä toimenpiteillä voidaan vaikuttaa eriarvoisuuteen yhteiskunnassa. (Kotovirta ym. 2021, 10–13, 24.)

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2021 julkaisemassa päihde- ja riippuvuusstrategiassa korostuu haavoittuville ryhmille suunnattujen palveluiden erityistarpeet ja palveluiden saavutettavuus kaikkialla Suomessa. Strategian mukaan asiakaslähtöisten ja tarpeenmukaisten päihdepalvelujen laadukkuus ja saatavuus on varmistettava valtakunnan tasolla. (Kotovirta ym. 2021, 26.) Laissa hyvinvointialueesta on kirjattu palveluiden käyttäjien oikeus osallistua ja vaikuttaa. Yhtenä toteutuskeinona tähän on palveluiden kehittäminen yhdessä asiakkaiden kanssa. (Laki hyvinvointialueesta 611/2021, 29 §.)

Hyvinvointialueiden on omavalvonnan avulla varmistettava tarjoamansa palveluiden laatu, turvallisuus, saatavuus sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 40 §). Vuoden 2024 alussa on tullut voimaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta. Lailla tavoitellaan palveluiden epäkohtien ehkäisemistä, puutteiden sujuvaa korjausta sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista. (Valvira 2023.)

Asiakaspalautekysely on hyvä tapa palvelun kehityskohteiden tunnistamiseksi (Viertiö ym. 2022, 38). Palautetta kysymällä voidaan seurata palveluiden kehittymistä ja verrata suoriutskykyä muiden yksiköiden kanssa (Foot & Fitzsimons 2011, 19). Suomessa on tutkittu mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluiden asiakaskokemusta vuonna 2021 järjestetyllä kyselytutkimuksella. Kyselyn tuloksena havaittiin asiakaskokemukseen panostamisen vaikuttavan positiivisesti niin asiakkaiden hoidossa pysymiseen kuin hoidon koettuun laatuun. (Viertiö ym. 2023, 1651, 1659.) Asiakaspalautteen keräämiseen on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä hyvinvointialueiden yhteistyönä luotu yhtenäinen tapa, joka on julkaistu vuonna 2022 (Sainio & Lenkkeri 2022).

Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena kehittämistyönä yhteistyössä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen päihdekuntoutumisyksikkö Pajarilan kanssa. Tarve kehittämistyölle on tullut yhteistyökumppanilta. Opinnäytetyön tarkoituksena on päivittää päihdekuntoutumisyksikön kuntoutumisosastolla käytössä oleva asiakaspalautelomake. Tavoitteena on uudistaa lomake sellaiseksi, että asiakaspalautteen antaminen on helpompaa ja, että päihdekuntoutumisyksikön on mahdollista saada toimintaa kehittävää palautetta sekä seurata palveluidensa laatua. Kehittämistyön tuloksena syntyy asiakaspalautelomake, joka pohjautuu yhteistyökumppanin toiveisiin ja kehitysideoihin, päihdepalveluiden laatusuositukseen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuihin sekä kirjallisuuteen.

2 Päihdekuntoutus

2.1 Päihdekuntoutus osana päihdehuollon palvelujärjestelmää

Terveydenhuollon tarjoamat päihdepalvelut käsittävät lääketieteellisin perustein annettavat tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut päihderiippuvaisille henkilöille. Päihdepalveluiden avulla pyritään vähentämään päihteiden aiheuttamien sairauksien haittoja sekä ylläpitämään toimintakykyä. (Lehtonen ym. 2024, 75.) Päihdehuollon palvelujärjestelmässä perustasonpalveluiden rinnalle tarjotaan päihdehuoltoon erikoistuneiden yksiköiden palveluja vaativammassa tilanteessa oleville asiakkaille. Tällaisia erikoisyksiköitä ovat nuorisoasemat, katkaisuhoidon tarjoavat laitokset, pidempi aikaista kuntoutusta tarjoavat laitoshoidon yksiköt sekä päihde- ja mielenterveysyksiköt. (Aalto ym. 2018.)

Päihdekuntoutuksella tarkoitetaan pidempiaikaista avo- tai laitoshoidosta tukea päihderiippuvuudesta toipumiseen ja päihteiden käytöstä johtuneiden ongelmien ratkaisemiseen. Päihdekuntoutus voi sisältää myös avo- ja laitoshoidon yhdistävää hoitoa, jolloin asiakkaalla on hoitokontakti avohoidossa ja hän käy säännöllisesti laitoshoidosta päihdekuntoutusta tarjoavassa yksikössä hoitajaksoilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023.) Kuntoutusse-lonteon (2002) mukaan päihdekuntoutus on pitkäaikaista ja hyvin suunniteltua toimintaa, joka tukee asiakasta saavuttamaan elämäntilanteensa hallinnan (Autti-Rämö & Komulainen 2013).

Päihderiippuvaiselle henkilölle tarjotaan kuntouttavaa laitoshoidon avohoidon tueksi, silloin kun avohuollon palvelut eivät ole sopivia tai riittäviä. Ympäri vuorokautinen kuntouttava laitoshoidon toimii osana asiakkaan kokonaiskuntoutusta ja voi tulla kyseeseen myös silloin, kun päihderiippuvaisella on tarve irtautua hetkellisesti omasta elinympäristöstään. Annet-tavan kuntoutushoidon pituus on yksilöllistä ja perustuu asiakkaan hoitosuunnitelmaan, mutta hoidon sisältöön vaikuttaa kuntouttavan laitoksen hoito-ohjelma sekä työmenetelmät. (Rönkä & Markkula 2020, 66.)

2.2 Päihdekuntoutuksen sisältö

Sosiaali- ja terveysministeriön Päihdepalveluiden laatusuosituksen (2002, 15) on määri-tetty päihdepalveluiden lähtökohdiksi muun muassa oikeuden tarpeenmukaiseen ja laaduk-kaaseen hoitoon, jossa asiakkaan perus- ja ihmisoikeudet sekä oikeusturva toteutuu. Hoi-tosuhteen tulee olla luottamuksellinen ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittava. Lähtökohdaksi on myös nostettu asiakkaan osallistuminen oman hoitonsa suunnitteluun ja päätöksentekoon, asiakkaan terveydentilan kokonaisvaltainen huomiointi sekä sosiaalisen

tilanteen ja tuen tarpeen kartoitus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 15). Vuoden 2002 jälkeen päihdepalveluiden laatusuosituksia ei ole päivitetty.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen toiminnassa päihdekuntoutuksella on suuri rooli, sillä henkilö, jolla on vaikea riippuvuustausta, tarvitsee paljon tukea, seurantaa ja moniammatillista yhteistyötä kuntoutuakseen ja pärjätäkseen omillaan. Avoterveydenhuollon palvelut ovat harvoin yksistään riittäviä tukemaan päihteiden ongelmakäyttäjää raitistumisessa. Asiakkaan oikeus päihdepalveluihin määräytyy asiakkaalle tehdyn tarpeiden arvioinnin kautta. Tarvearviointiin vaikuttaa terveysalalla lääkärin tekemä lääketieteellinen arvio päihdepalvelujen tarpeesta. (Pehkonen ym. 2019.)

Päihdekuntoutujan tulee voida päättää itse oman hoitonsa tavoite. Riippumatta siitä oliko kuntoutujan tavoitteena raittius, kohtuukäyttö tai haittojen vähentäminen, tulee hänen tavoitteensa suhtautua kunnioittavasti ja tukea häntä. (Santala 2022, 115.) Yhdenvertainen kohtelu on kirjattu myös potilaslakiin. Potilaslain mukaan potilaita tulee kohdella ja hoitaa yhdenvertaisesti ilman syrjintää (Lehtonen ym. 2024, 188–189).

Päihdekuntoutusjakson tarkoituksena voi olla päihderiippuvuudesta toipumisen tukeminen, päihteiden aiheuttamasta haasteellisesta elämäntilanteesta selviytyminen tai toipuvan kuntoutujan itsenäisen elämän ja uudenlaisen arjen rakentamisen auttaminen (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023). Laitoskuntouksen yhteydessä päihdekuntoutujan elämäntilanne kartoitetaan kokonaisvaltaisesti moniammatillisessa yhteistyössä. Esimerkkinä moniammatillisesta työskentelystä on sosiaalityöntekijän tarjoama tuki muun muassa toimeentuloon sekä asumiseen liittyvissä asioissa. (Huumeongelmat: Käypä hoito -suositus, 2022; Alkoholiongelmat: Käypä hoito -suositus, 2018.)

Päihdekuntoutus on tutkimusten mukaan vaikuttavaa ja tuloksellista. Kuntoutuksella on sekä terveyttä ja hyvinvointia lisäävä että kustannussäästöjä tuova vaikutus, vaikka yksittäisen asiakkaan käyttäytyminen ei muuttuisi välittömästi laitoskuntoutuksen jälkeen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 51–52.)

Menetelmät

Päihderiippuvaisten henkilöiden hoidon ja kuntoutuksen psykososiaalisten menetelmien suositukset tulevat Suomessa terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvostolta, joka on sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa toimiva neuvosto. Suositukset määrittävät sen mitkä menetelmät kuuluvat julkisen terveydenhuollon tarjoamaan päihderiippuvuuksien hoitoon ja kuntoutukseen. (Autti-Rämö ym. 2022.) Hoidon ja kuntoutuksen perustana toimivat psykososiaaliset hoitomuodot sisältävät lukuisia erilaisia menetelmiä ja työtapoja.

Psykososiaaliset menetelmät sisältävät riippuvuuksien hoidossa käytettynä keskustelua, erilaisia tehtäviä sekä muuta kuntoutumista tukevaa toimintaa.

Hoitoa voidaan toteuttaa yksilöhoitona, ryhmänä tai asiakkaan läheiset hoitoon osallistamalla. Eklektinen eli erilaisia keinoja yhdistelevä psykososiaalinen hoito yhdistää eri hoitojen viitekehyksiä rakentaen asiakkaalle parhaiten sopivat tavat ja hoidon sisällön. (Aalto ym. 2018.) Päihdekuntoutuksessa keskeistä on keskustelu ja toiminta yksilötasolla sekä ryhmässä (Alkoholiongelmat: Käypä hoito -suositus, 2018).

Vertaistuki

Vertaistuella tarkoitetaan joukkoa ihmisiä, jotka ovat jossain määrin kokeneet samankaltaisia asioita tai ovat samankaltaisessa elämäntilanteessa toistensa kanssa ja jakavat keskenään luottamuksellisessa ilmapiirissä kokemuksiaan. Vertaisen osaaminen ja tieto ei perustu ammatilliseen osaamiseen ja koulutukseen, vaan omakohtaiseen kokemukseen tiettyyn asiaan liittyen. Vertaistuki tarjoaa mahdollisuuden kanssakäymiseen ainutlaatuisella tavalla saman kokeneiden ihmisten kesken. Tuen muotona se antaa asiakkaille uusia näkökulmia, luo toivoa paremmasta sekä antaa kokemuksen siitä, että ei ole yksin. (Pennanen 2007, 30–31.)

Vertaistuki ja aktivoitumiseen liittyvät asiat olivat asiakkaiden mielestä hyödyllisimpiä menetelmiä laitospuolisessa kuntoutuksessa. Vertaistukea voidaan tarjota päihdekuntoutumisyksikössä niin vertaisryhmien kuin yleisen avoimen ilmapiirin avulla. Avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri kuntoutuksessa olevien vertaisten välillä onkin koettu tärkeäksi osaksi kuntoutumisprosessia laitospuolisessa päihdekuntoutuksessa. (Kaskela ym. 2014, 26–27.) Asiakkaalle on tärkeää, että kuntoutumisen tukena on vertaistukea (Kotovirta ym. 2021, 26).

Häkkinen (2013, 21–22) mukaan vertaistukea tarvitaan päihdetyössä ammattilaisten tarjoamana avun lisäksi lisäämään uskottavuutta ja samaistumiskohteita. Esimerkin voima voi olla ratkaiseva päihderiippuvaisen kuntoutumisprosessissa. Monet apua saaneet raitistuneet henkilöt auttavat mielellään apua antanutta järjestelmää. Tällaiset vapaaehtoiset voivat toimia esimerkiksi apuohjaajina ryhmissä, aiheen alustajina tapahtumissa tai toisten päihderiippuvaisten henkilöiden tukihenkilöinä. Vaikka varsinainen päihdehoitotyö kuuluu ammattilaisille, on asiakkaille tärkeää, että kuntoutumisen tukena saa vertaistukea (Häkkinen 2013, 21; Kotovirta ym. 2021, 26).

Kokemusasiantuntijat

Laitilan (2010, 157) mukaan asiakaslähtöiseen toimintaan kuuluu mahdollisuus hyödyntää vertaistukea ja kokemusasiantuntijoita. Päihde- ja riippuvuusstrategiaan on kirjattu tavoitteeksi parantaa asiakaslähtöisyyttä juuri kokemusasiantuntijoiden, vertaistoimijoiden sekä

asiakaskokemusten avulla. (Kotovirta ym. 2021, 26.) Kokemusasiantuntijuudessa tuodaan asiakkaan ääni kuuluviin tavalla, joka tuo palveluiden arviointiin ja kehittämiseen täysin uuden asiakaslähtöisen näkökulman. Asiakkaasta tulee osallinen, arvioija ja vaikuttaja kokemusasiantuntijuuden kautta vertaisilleen. (Partanen ym. 2015, 23.)

Kokemusasiantuntija on henkilö, joka on käynyt läpi jonkin tietyn kokemuksen. Päihdehoitotyössä kokemusasiantuntijalla voi olla omakohtainen kokemus päihderiippuvuudesta ja siitä kuntoutumisesta tai esimerkiksi päihdeongelmaisen henkilön läheisenä. Kokemusasiantuntijoita yhdistää halu auttaa ja kehittää toimintaa hyödyntäen omia kokemuksiaan. (Partanen ym. 2015, 213.) Toimintamuotona kokemusasiantuntijatoiminta on kehittynyt 2000-luvulla, mutta sitä on kuitenkin laajemmin alettu hyödyntää julkisella sektorilla vasta 2010-luvulla. Kokemusasiantuntijatoiminta täydentää ammatillista kuntoutusta ja päihdehoitotyötä. (Hietala 2015 Partanen ym. 2015 mukaan, 213.)

Kokemusasiantuntijana toimiminen edellyttää sitä, että henkilö itse on riittävän pitkällä omassa kuntoutumisprosessissaan auttaakseen muita (Partanen ym. 2015, 213). Lisäksi asiantuntijuus vaatii kouluttautumista, sillä kokemuksen lisäksi tarvitaan monipuolista tietoa ja erilaisia valmiuksia toimiakseen asiantuntijatehtävissä. (Falk 2013 Partanen ym. 2015 mukaan, 214). Kokemusasiantuntijatoiminnalla pyritään kuntoutujien tukemisen lisäksi myös vaikuttamaan yhteiskunnan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten asenteisiin jakamalla realistista ja oikeaa tietoa päihdeongelmista sekä siitä mitä tarkoittaa elää päihdeongelman kanssa (Partanen ym. 2015, 214). Kokemusasiantuntija kertoo omalla äänellään kokemuksensa ja tarinansa, ja näin täydentää ammattilaisten tietämystä toipumisprosessista (Raivio & Raivio 2020, 113).

Toipumisprosessi

Päihdeongelmasta toipuminen on suuri elämänmuutos, sillä päihderiippuvuus ulottuu kaikille elämän osa-alueille. Onnistunut muutos sisältää päihteiden käytön lopettamisen lisäksi elämäntavan ja -asenteen muutoksen. (Martinelli ym. 2023.) Raittiuteen varmuudella johtavaa, näyttöön perustuvaa, hoitoa tai menetelmää ei ole tällä hetkellä saatavilla (Santala 2022, 116). Päihderiippuvaisten henkilöiden hoito- ja tukitarpeet ovat lisäksi erilaisia riippuen heidän toipumisvaiheestaan (Martinelli ym. 2023).

Toipumisprosessin alussa päihderiippuvainen henkilö kieltää päihdeongelman. Kieltämistä seuraa epäröintivaihe, jossa päihderiippuvainen henkilö havaitsee päihteiden aiheuttavan hänelle ajoittain ongelmia. Päihderiippuvaisella henkilöllä on kuitenkin tunne, että hän hallitsee päihdekäyttöään. Hän ajattelee voivansa lopettaa käytön niin halutessaan, mutta ei koe hyötyvänsä lopettamisesta. (Deleon 2007.) Raivion ja Raivion (2020, 18) mukaan on

vaikea tarkasti määrittää sitä ajankohtaa, milloin toipuminen alkaa. Toipuminen ei tapahdu hetken mielijohteen seurauksena, vaan päihderiippuvaisen henkilön tulee omaehtoisesti ja pitkäjänteisesti haluta muutosta elämäänsä (Santala 2022, 116). Riippuvuudesta toipuminen tapahtuu prosessin omaisesti vaiheittain, niin eteen- kuin taaksepäin, ja se kestää usein vuosia. Prosessin aikana päihderiippuvainen henkilö kasvaa hitaasti raittiuteen. (Kuusisto 2010, 173, 175; Martinelli ym. 2023.)

Päihderiippuvainen henkilö saattaa ensin ulkoisen motivaation vuoksi yrittää vähentää tai lopettaa päihdekäyttöään. Sisäisen motivaation vaiheessa päihderiippuvaisella henkilöllä herää halu omaan muutokseen. (Deleon 2007.) Monilla päihderiippuvaisilla henkilöillä on ollut lopettamisajatus mielessä jo vuosia ennen lopettamisen toteuttamista. Ajatuksen siemen muodostuu usein merkityksellisen elämän tapahtuman tai pohjakokemuksen esimerkiksi lapsen syntymän, sairaalahoidossa olemisen, kodittomuuden, rangaistuksen tai vertaisen kohtaamisen seurauksena. (Rissanen 2015, 88–89; Martinelli ym. 2023.) Toipumisprosessin voi käynnistää yksittäinen silmät avaava tapahtuma, vaikka toipuminen itsessään on monen eri tekijän summa (Rissanen 2015, 89–90).

Muutosvalmiusvaiheessa päihdekäyttöä pyritään lopettamaan itsenäisesti. Osa päihderiippuvaisista henkilöistä onnistuu toipumaan omin avuin. Jos itsenäinen lopettaminen ei onnistu, hyväksyy muutosvalmiusvaiheessa oleva päihderiippuvainen henkilö hoidon ja on valmis sitoutumaan siihen. (Deleon 2007.) Toipuminen saattaa vaatia useita laitoshoidonjaksoja, sillä toipuessa raittiit kaudet päättyvät toisinaan tuttuun päihteitä sisältävään elämäntapaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 51; Kuusisto 2010, 175). Martinelli ym. (2023) toteaa päihdeongelmasta toipumisen olevan suuri elämänmuutos, sillä päihderiippuvuus hallitsee elämää kokonaisvaltaisesti. Päihteistä irrottautumisvaiheeseen kuuluu retkahtamisia sekä entisestä elämäntavasta ja identiteetistä luopumista (Deleon 2007). Toipuminen pitää sisällään itseensä uudelleen tutustumisen ja ei-käyttäjäidentiteetin hyväksymisen. Päihderiippuvaisen henkilön tulee nähdä itsensä uudessa valossa. (Martinelli ym. 2023.)

Deleon (2007) kertoo raittiusvaiheessa olevan päihderiippuvaisen henkilön harjoittelevan selviytymiskeinoja välttämällä päihteitä sekä tunnistamalla retkahtamiseen liittyviä riskitilanteita. Vakiintumisvaiheella tarkoitetaan halua ylläpitää raitista elämää, jolloin päihteillä ei ole enää paikkaa toipuvan päihderiippuvaisen henkilön elämässä. Toipumisen viimeisessä vaiheessa yksilö on sopeutunut päihteettömään elämään ja identiteettiin. Tutkimuksien mukaan useimmat päihderiippuvaiset henkilöt toipuvat lopulta päihdeongelmastaan (White 2012 ja Kelly ym. 2017, Martinellin 2023 mukaan).

2.3 Päihdekuntoutuja

Päihdekuntoutujalla tarkoitetaan katkaisu- ja vieroitushoitoprosessin läpi käynyttä päihderiippuvaista henkilöä, jolla on edellytykset päihderiippuvuudesta toipumiselle. Päihteiden käyttökierre on saatu katkaistua ja asiakkaalla on motivaatiota pysyä raittiina ja hän hyötyy avo- tai laitospuolisesta pitkäaikaisesta kuntoutuksesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023.)

Häkkisen (2013, 15) mukaan päihdekuntoutujasta voidaan käyttää myös nimitystä päihdetoipuja, joka kattaa suuremman joukon eri vaiheissa olevia päihderiippuvuuksista toipuvia ihmisiä. Päihdetoipuja -termillä voidaan tarkoittaa kaikkia päihdeongelmaisia ihmisiä, jotka ovat yrittäneet päästä eroon päihteistä ja päihde-ehdoisesta elämästä. Kaikki päihdetoipijat eivät kuitenkaan pääse kestävään raittiuteen, toiset jäävät päihdeettömyyden ja retkahdusten kierteeseen ja toiset eivät koskaan raitistu. Tämäkin joukko ihmisiä, jotka eivät koskaan raitistu, voidaan nähdä päihdetoipujina, jos he eivät ole hylänneet toipumisajatus- taan kokonaan.

Päihdekuntoutajat voivat olla toipumisessaan hyvin eri vaiheissa, mutta myös lähtökohdat päihderiippuvuudesta kuntoutumiseen voivat olla hyvin erilaisia. Toinen kuntoutuja on voinut elää pääosin hyvää ja tasapainoista elämää, kunnes hän on kokenut jonkin käänne- tekevän asian ja alkanut käyttää päihteitä enemmän ja lopulta hänelle on kehittynyt riippu- vuus päihteisiin. Kun taas toinen kuntoutuja on voinut elää traumaisen lapsuuden ja päih- teiden hallitsematon käyttö on voinut kulkea henkilön mukana nuoruudesta aikuisuuteen. (Häkkinen 2013, 16).

2.4 Sairaanhoidajan rooli päihdehoitotyössä

Suomessa pyritään valtakunnallisella tasolla tukemaan päihde- ja riippuvuustyön monialai- suutta ja monipuolista asiantuntijuutta sekä vahvistamaan eri aloilla työskentelevien am- mattilaisten päihde- ja riippuvuusosaamista. Sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteena on lisätä ajan tasalla olevaa tutkimustietoa sekä tietoa hyvistä käytänteistä tasavertaisesti kaik- kien päihdetyötä tekevien ammattilaisten saataville työn teon tukemiseksi. (Kotovirta ym. 2021, 17–18.) Sairaanhoidajan tehtävänä on kehittää omaa ammattitaitoaan ja jatkuvasti arvioida ajantasaista tietoa sekä sen hyödyntämistä asiakkaan hoitamisessa. Hoitotyö on aina ammatillista, tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvaa toimintaa, jossa työkokemuk- sella sekä yksikössä parhaiksi todetuilla käytänteillä on roolinsa. Hoitotyön tavoitteena on vastata asiakkaan hoidon tarpeeseen myös hänen läheisensä huomioiden. Sairaanhoidaja tulee tehdä asiakkaan tilanteeseen parhaiten soveltuva hoitoratkaisu luotettavan

tutkimustiedon, henkilökohtaisen kokemuksen sekä käytössä olevien resurssien puitteissa yhteistyössä asiakkaan kanssa. (Holmberg 2016.)

Päihdekuntoutuksessa sairaanhoitaja pyrkii motivoimaan ja sitouttamaan asiakasta omaan hoitoonsa. Asiakkaan sitouttamisessa kuntoutukseen on tärkeää hoidon jatkuvuus sekä hyvä asiakkaan ja hoitajan välinen yhteistyö. (Alkoholiongelmat: Käypä hoito -suositus, 2018.) Hoitoa ja tukea antava vuorovaikutussuhde on yleisin psykososiaalisen hoidon muoto alkoholiongelmiin liittyvässä kuntoutuksessa. Hoitosuhteen laadulla on merkitystä hoidon vaikuttavuuteen. Hyvä, vuorovaikutuksellinen, vastakkainasettelua välttävä ja luottamuksellinen hoitosuhde on yhteydessä hyviin hoidon tuloksiin. Päihdekuntoutuksessa työskentelevien sairaanhoitajien onkin tärkeää arvioida omia vuorovaikutustaitojaan sekä pyrkiä kehittämään hoitosuhteita luovina ammattilaisina laadukkaan hoidon takaamiseksi. (Alkoholiongelmat: Käypä hoito -suositus, 2018.) Huumeongelmien käypä hoitosuosituksen (2022) mukaan huumeongelmaisten asiakkaiden hoidossa voidaan käyttää samoja psykososiaalisia menetelmiä kuin alkoholiongelmaisten asiakkaiden hoidossa. Hoidoissa korostuu yhdessä asiakkaan kanssa tekeminen sekä terapeutin keskustelu.

Holmbergin (2016) mukaan päihdehoitotyötä tekevän hoitajan tulee heti hoitosuhteen alussa pyrkiä toimimaan niin, että luottamuksellinen hoitosuhde voi alkaa kehittyä. Hoitajan tavoitteena on välittää asiakkaalle tunne siitä, että asiakas on tärkeä, hyvä ja kelpaava, vaikka hän on tehnyt huonoja ratkaisuja elämänsä aikana. Osa itsemääräämisoikeutta on jokaisen ihmisen oikeus tehdä huonojakin valintoja kuitenkin menettämättä ihmisarvoista kohtelua toisilta ihmisiltä. Syyllistämätön, ammatillinen ja ymmärtävä kohtelu on koettu päihdepalvelujen asiakkaiden osalta hyvin merkittävänä. Empatia asiakasta kohtaan on tärkeää, jotta asiakas saa kokemuksen nähdyksi ja kuulluksi tulemisesta. Empaattisuus vaatii hoitajalta ammattitaitoa, sillä hänen tulee kyetä erottamaan omat tunteensa ja ajatuksensa asiakkaan ajatuksista ja kokemuksista. Päihdehoitotyötä tekevä hoitaja tarvitsee lisäksi neutraaliutta ja sopivan etäisyyden luomista asiakkaaseen. Neutraaliudella tarkoitetaan intressitöntä suhtautumista hoitosuhteen ulkopuolisiin asioihin. Neutraalius on myös hoitajan keino suojata henkilökohtaista koskemattomuutta.

Päihdekuntoutuksessa sairaanhoitajan ammattiosaamisessa korostuu tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvat vaikuttavat menetelmät, työn tekemisestä saatu kokemus sekä yksikön parhaat käytännöt, joiden avulla pyritään vastaamaan asiakkaan hoidon tarpeeseen (Holmberg 2016). Tutkitusti vaikuttavia sairaanhoitajien käytössä olevia menetelmiä päihdekuntoutuksessa ovat muun muassa hoitoa ja tukea antava vuorovaikutussuhde, motivoiva haastattelu, ryhmäterapiat sekä hoitajan pitämät vertaistukiryhmät (Holmberg 2016; Alkoholiongelmat: Käypä hoito -suositus, 2018). Sairaanhoitajilta edellytetään oman

ammattillisuuden käyttöä työvälineenä päihdehoitotyössä. Yhtenä tärkeimpänä tehtävänä kaikilla päihdehoitotyötä tekeillä on toivon ylläpitäminen sekä asiakkaan voimavarojen vahvistaminen. (Holmberg 2016.)

Hoitosuunnitelma

Hoitosuunnitelma on koonti kaikista asiakkaan terveydentilaa koskevista tiedoista ja suunnitellusta hoidosta. Hoitosuunnitelma on jokaiselle asiakkaalle yksilöity vastaten hänen tarpeisiinsa ja sen vuoksi hoitosuunnitelmaa voidaan pitää asiakkaan hoidon perustana. Jokaisella asiakkaalla on oikeus hoitosuunnitelmaan. (Minilex 2023.)

Hoitosuunnitelman tarkoituksena on potilaan hoidon suunnittelu ja jatkuvuuden takaaminen. Hoitosuunnitelmaan kerätään potilaan olennaiset terveysongelmat sekä määritellään ja kuvataan hoidon tarve sekä tavoitteet. Hoitosuunnitelma tehdään yhteistyössä potilaan kanssa ja se laaditaan potilaille, joille suunnitelman tekemisestä on hyötyä. Jos potilas käyttää paljon palveluita, hänellä on pitkäaikaissurantaa, hoitoa tai kuntoutusta vaativa sairaus tai terveydentila, katsotaan hänelle tarpeelliseksi luoda hoitosuunnitelma. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023, 3–6.) Hoitosuunnitelmassa määritetään myös keinot hoidon tavoitteeseen pääsemiseksi, seuranta sekä mahdollinen lääkitys (Minilex 2023).

Viertiön ym. (2023, 38–39) tutkimuksessa havaittiin, ettei päihdepalvelun asiakkaiden hoitosuunnitelman laatiminen toteutunut odotustenmukaisesti. Tutkimuksessa jäi epäselväksi, oliko haasteena ollut hoitosuunnitelman teko, asiakkaiden tietämys prosessin kulusta vai olivatko he jääneet ilman kirjallista hoitosuunnitelmaa. Näin ollen on mahdollista, että hoitosuunnitelmaan liittyvä ongelma johtui viimekädessä tiedonkulun puutteista.

Päihderiippuvaisten hoidossa hoitosuunnitelman teossa on tärkeää huomioida muutosvaihemalli, jotta hoitosuunnitelman tavoitteet ovat asiakkaan saavutettavissa. Asiakkaan motivaation huomioiminen muutokseen on oleellinen osa päihderiippuvaisten henkilöiden hoitoa koskevia hoitosuunnitelmia. Laitosmuotoinen päihdekuntoutus on muutosvaihemallissa suurimmaksi osaksi osa aktiivisen hoidon vaihetta, mutta sitä voidaan toteuttaa myös intervallijaksoina retkahduksen estovaiheessa. (Muutosvaihemalli: Käypä hoito -suositus, 2018.)

Omahoitajatoiminta

Omahoitajatoiminnalla tarkoitetaan hoitotyötoimintatapaa, jossa yhdelle hoitajalle on nimetty hoitovastuu yhdestä asiakkaasta. Omahoitajatoiminnalla pyritään parantamaan hoidon jatkuvuutta ja edistämään luottamuksen syntymistä hoitosuhteessa. Omahoitajuus mahdollistaa tarkan tiedon asiakkaan tavoista, terveydestä, tottumuksista sekä elämän kuluista. (Kulikoff & Rouhelo 2022.)

Omahoitajamalli on tärkeä osa kuntoutustyötä, sillä omahoitaja vastaa asiakkaan toimintakyvyn arvioinnista ja hoitosuunnitelman laatimisesta sekä motivoi asiakasta kuntoutumaan. Omahoitajakeskustelussa hoitaja tukee ja kannustaa asiakasta huolehtimaan itsestään sekä auttaa löytämään erilaisia näkökulmia asiakkaan ongelmien ratkaisemiseksi. (Rautava-Nurmi ym. 2019, 221, 387.) Jotta tavoitteellinen hoito voi toteutua, tulee hoitosuhteen olla dialoginen. Hoitosuhde on yhteistyötä potilaan ja omahoitajan välillä, ja toteutuakseen yhteistyö vaatii luottamusta ja turvallisuutta. Luottamus syntyy potilaan arvostamisesta ja hyväksymisestä sellaisena kuin hän on. (Heikkinen-Peltonen ym. 2022, 221-222, 231.)

Motivoiva haastattelu

Motivoivalla haastattelulla tarkoitetaan vuorovaikutusmenetelmää, jolla pyritään löytämään ja vahvistamaan asiakkaan motivaatiota koskien elämänmuutosta. Motivoiva haastattelu menetelmänä on kehitetty päihderiippuvuuksien hoitoon, mutta sen käyttö on lisääntynyt myös muilla terveydenhuollon osa-alueilla. (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito -suositus, 2020.) Motivoiva haastattelu on päihdekuntouksessa tärkeä menetelmä, jota käytetään muiden menetelmien rinnalla hoidon toteutuksessa (Alkoholiongelmat: Käypä hoito -suositus, 2018).

Menetelmän keskeisiä periaatteita ovat empatian osoittaminen, uskon vahvistaminen muutokseen, ristiriidan korostaminen nykyisen tilanteen ja halutun päämäärän välillä sekä väittelyn ja suorien kehotusten välttäminen. Avointen kysymysten käyttäminen on hyödyllistä ja edistää motivoivan haastattelun tavoitetta, joka on se, että asiakas puhuu enemmän kuin ammattilainen. (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito -suositus, 2020.)

Autti-Rämön ym. (2022) mukaan motivoiva haastattelu on hyvä keino lisätä asiakkaan valmiutta raittiiseen elämään. Menetelmän avulla asiakas voi itse tunnistaa ongelmansa, tarpeen muutokseen sekä pohtia kuinka muutos voidaan mahdollistaa (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito -suositus, 2020). Motivoivassa haastattelussa asiakas saadaan pohtimaan ja puhumaan oman muutoksensa puolesta. Näissä keskusteluissa vältetään sairaanhoitajan yksinpuhelua päihteiden käytön vaaroista ja haitoista. Motivoivassa haastattelussa avainasemassa on heijastava kuuntelu, jossa sairaanhoitaja huomaa asiakkaan muutospuheen ja nostaa sen esille keskustelussa. (Autti-Rämö ym. 2022.)

Heijastavalla kuuntelulla pyritään tuomaan esille asiakkaan tuottamaa positiivista, muutosta motivoivaa, puhetta ja antamaan sille arvoa. On hyvä huomioida, että motivoiva haastattelu ei välttämättä sovellu asiakkaille, jotka odottavat hoitavalta henkilöltä vain suoria neuvoja muutoksen toteuttamiseen. (Autti-Rämö ym. 2022.) Tärkeää on myös ymmärtää, että asiakkaat motivoituvat omassa tahdissaan ja omien voimavarojensa mukaan, eikä prosessia voi kiirehtiä (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito -suositus, 2020).

3 Asiakaspalvelun laadukkuus

3.1 Asiakaslähtöisyys

Hyvä terveyden- ja sairaanhoito sekä ihmisarvoinen kohtelu ovat jokaisen potilaan oikeuksia. Terveydenhuollossa työskentelevältä edellytetään asiallista käyttäytymistä ja kielenkäyttöä, eikä hänen tule osoittaa potilaalle ärtymystään. (Lehtonen 2024, 194, 198–199.) Sosiaali- ja terveysalalla asiakaslähtöisyys on lähtökohta kaikelle toiminnalle ja toiminnan kehittämislle. Asiakaslähtöisessä toiminnassa jokainen asiakas kohdataan yksilöllisesti, itsemääräämisoikeutta ja yhdenvertaisuutta kunnioittaen. (Virtanen ym. 2011,18.) Asiakaslähtöisyyttä pidetään hoitotyössä yhtä tärkeänä tekijänä kuin hoidon vaikuttavuutta ja turvallisuutta (Foot ja Fitzsimons 2011, 18).

Laitila (2010, 144) mukaan asiakaslähtöisyys vaikuttaa asiakkaiden motivaatioon, sitoutumiseen ja asiakastyytyväisyyteen. Antoisa toiminta, asianmukainen tiedonsaanti sekä joustavuus hoitosuhteen pituuden ja valintamahdollisuuksien suhteen ovat asiakkaiden mukaan asiakaslähtöisesti toimivan organisaation tunnusmerkkejä. Kokonaisvaltainen yhteistyö koetaan tärkeäksi. Kokonaisvaltaisuuteen kuuluu asiakkaan perheen ja muiden läheisten, terveyden sekä taloudellisen tilanteen huomioiminen päihdeongelman ohella. Työntekijän asiakaslähtöisyyttä kuvaa aito kiinnostus asiakkaasta. Työntekijän toivotaan olevan osaava ammattilainen, mutta toisaalta kuin kaveri, joka puhuu asiakkaan kanssa myös omista työhön liittymättömistä asioistaan. Asiakaslähtöinen työskentelytapa vaikuttaa positiivisesti myös työntekijöiden työssäjaksamiseen ja motivaatioon, kun asiakas ja työntekijä pystyvät työskentelemään yhdessä päämäärien saavuttamiseksi. (Laitila 2010, 143–144.)

Palvelun asiakaslähtöisyyden kehittäminen aloitetaan tunnistamalla asiakkaan tarpeet, jonka jälkeen palvelu muokataan vastaamaan tunnistettuja tarpeita. Asiakaslähtöiset palvelut kehitetään yhdessä asiakkaan kanssa eikä asiakasta varten, sillä asiakas on palvelujen keskiössä. (Virtanen ym. 2011,18–19.) Asiakaslähtöisyyttä on ymmärtää, että asiakkaalle ei ole tarve tarjota kaikkea hänen haluamaansa, vaan hänen kannaltaan paras mahdollinen vaihtoehto (Saarijärvi & Puustinen 2020, 14).

3.2 Asiakaskokemus

Asiakaskokemus on asiakkaan arvio siitä, kuinka hyvin palveluntarjoaja on pystynyt kohtaamaan asiakkaan henkilökohtaiset, psyykkiset sekä fyysiset odotukset ja tarpeet (Press 2002, 45). Asiakaskokemus on yksilöllistä. Kokemukseen vaikuttaa muun muassa asiakkaan aiemmat kokemukset, odotukset, arvot sekä erilaiset vuorovaikutustilanteet asiakkaan ja palvelun tuottajan välillä (Press 2002, 32–34; Saarijärvi & Puustinen 2020, 13, 65).

Asiakaskokemus ei ole yksittäinen tapahtuma. Kokemus muodostuu ajan kuluessa ja koostuu kokemuksista ja kohtaamisista ennen palvelua, palvelun aikana ja palvelun jälkeen. (Saarijärvi & Puustinen 2020, 47).

Saarijärvi & Puustinen (2020, 66–67) toteavat perusasioiden tekemisen oikein tuottavan hyvän asiakaskokemuksen. Erityisen hyvä asiakaskokemus jättää asiakkaalle positiivisen tunnejäljen ja ylittää asiakkaan odotukset. Pienillä, asiakkaalle merkityksellisillä, asioilla on havaittu olevan merkittävä asiakaskokemusta voimistava vaikutus. (Saarijärvi & Puustinen 2020, 66–68.) Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluiden asiakaskokemuksen kyselytutkimuksessa vuonna 2021 havaittiin hyvän asiakaskokemuksen vaikuttavan niin asiakkaiden hoidossa pysymiseen kuin hoidon koettuun laatuun (Viertiö ym. 2023, 1651, 1659).

Reklamaatiosta voidaan oppia. Asiakaskokemuksen kehittämiseksi on tärkeää tunnistaa tekijät, jotka selittävät huonon asiakaskokemuksen esimerkiksi haastatteleamalla asiakasta. Analysoimalla epäkohtia asiakkaan näkökulmasta on mahdollista löytää oikeat korjausastat. Jotta asiakaskokemus paranee, varmistetaan, että havaitut puutteet korjataan loppuun asti. (Filenius 2015, 27–28; Saarijärvi & Puustinen 2020, 72.)

3.3 Asiakaspalautekysely

Asiakaspalautekyselyn tavoitteena on tunnistaa toiminnan kehityskohteet, mikä mahdollistaa palvelun kehittämisen (Viertiö ym. 2022, 38). Filenius (2015, 98) pitää parhaimpana tapana asiakkaalta suoraan kysymistä, kun halutaan selvittää hänen mielipiteensä palvelusta. Asiakaspalautteella saadaan myös tietoa työyhteisön tilasta, voidaan seurata kehittymistä ja verrata suorituskykyä muiden yksikköjen kanssa (Foot & Fitzsimons 2011, 19).

Asiakaspalautetta voidaan mitata eri tavoin. Asiakkailta voidaan selvittää asiakaskokemusta, tyytyväisyyttä tai hoidon tulosta. Selvitys voidaan tehdä esimerkiksi haastattelun, kyselyn tai seurannan avulla. Jotta henkilökunta hyötyy kerätystä palautteesta, tulee sen liittyä tarjottuun hoitoon sekä olla merkityksellistä ja ymmärrettävää henkilökunnalle. (Foot & Fitzsimons 2011, 19.)

Asiakaspalautelomakkeen suunnitteluun kannattaa koota erinäköisiä omaava työryhmä, jossa olisi niin palvelua tarjoavaa henkilöstöä, kokemusasiantuntijoita kuin palautekyselyä käyttäviä asiakkaita. Asiakkaiden osallistamisella voidaan varmistaa, että heidän näkökulmansa saadaan kyselylomakkeessa esiin. (Fernandes ym. 2020, 2154–2155; Viertio ym. 2022, 15.)

Asiakaspalautteen mittaamisen ajankohta vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Jos palautetta kysytään hoidossa olevilta asiakkailta, herää kysymys vastausten luotettavuudesta ja

puolueellisuudesta. Asiakkaat eivät mielellään kritisoi heitä hoitavaa tahoa etenkin, jos heidän hoitosuhteensa jatkuu. (Press 2002, 82.) Asiakaspalaute kannattaa kerätä mahdollisimman pian asiakastapahtuman jälkeen, jolloin asiakkaalla on kokemus tuoreessa muistissa (Filenius 2015, 100).

Jos palautekyselyn tarkoituksena on parantaa palvelua, kyselyitä tulee tehdä usein. Palautteiden läpikäynti pian kyselyn jälkeen auttaa henkilökuntaa tunnistamaan ja ratkaisemaan esiinnoitukset kehityskohteet. (Foot & Fitzsimons 2011, 18–19.) Palautteen keräämisen on tärkeää olla systemaattista eli palaute kerätään kaikilta. Palautteiden kerääminen ei voi olla muistin varaista ja unohtua kiireessä eikä perustua työntekijän omaan päätökseen kerätä tai jättää palaute keräämättä. Systemaattinen toiminta varmistaa luotettavan tiedonsaannin sekä mahdollistaa kehittämistyössä oikeiden ratkaisujen tekemisen. (Korkiakoski 2019, 90.) Luotettavuutta lisää myös yhtenäiset tavat käsitellä palautteita (Viertiö ym. 2023, 38).

Vuonna 2020 kartoitettiin valtakunnallisesti päihdepalveluiden asiakaspalautekyselykäytäntöjä. Kartoituksen mukaan palautteiden keräämiskäytännöt, -tavat ja kysymykset vaihtelivat. (Viertiö ym. 2022, 17–18.) Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos on määritellyt hyvinvointialueiden kanssa yhtenäisen tavan sosiaali- ja terveystieteiden asiakaspalauteiden keräämiseen vuosien 2020–2021 aikana pidetyissä työryhmissä. Määrittelyn tavoitteena on jatkossa kerätä asiakaspalautetta kansallisesti yhtenevällä tavalla, joka mahdollistaa laadun ja toiminnan vertailun niin asiakkaille kuin palveluiden järjestäjille. (Sainio & Lenkkeri 2022, 1–2.)

4 Kehittämistyön toteuttaminen

4.1 Pajarilan päihdekuntoutumisyksikkö

Yhteistyökumppanina opinnäytetyössä on Etelä-Karjalan hyvinvointialueen päihdekuntoutumisyksikkö. Pajarilan päihdekuntoutumisyksikkö sijaitsee Lappeenrannassa. Yksikkö tarjoaa lyhytaikaista katkaisuhoidtoa sekä pidempikestoista kuntoutumista laitospuolisesti päihde- ja peliongelmiin Etelä-Karjalan hyvinvointialueella. Asiakkaita Pajarilaan tulee niin mielenterveys- ja päihdepäivystyksen kautta kuin muiden ammattilaisten lähettämänä. Päihdekuntoutusosastolla tuetaan kuntoutuvia päihdeongelmaisia, jotka ovat jo aiemmin käyneet läpi vieroitus- ja katkaisuhoidon. Jokaiselle asiakkaalle tehdään hoito- ja kuntoutumissuunnitelma, joka määrittää hoidon keston. Päihdekuntoutusosastolla hoitajakset ovat pituudeltaan 1–4 viikon mittaisia ja toistuvat asiakkaan tarpeen mukaan esimerkiksi kerran kuukaudessa. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2023a.)

Pajarilan päihdekuntoutumisyksikössä työskennellään moniammatillisessa tiimissä, johon kuuluu palvelupäällikkö, toimintayksikön esihenkilö, useita sairaanhoitajia ja lähihoitajia sekä kaksi sosiaaliohjaajaa. Lääkäri on tavattavissa yksikössä kerran viikossa. Yksikkö tarjoaa omahoitajamallin mukaista hoitoa sekä kuntouttavia ryhmiä, psykoedukaatiota ja yksilötoimintaa päihdeettömyyden tueksi. (Puustinen-Niemi 2023.) Kuntoutumisyksikön toimintaa kehitetään asiakaspalautteiden pohjalta. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2023a). Liitteessä 1 on kuntoutumisosastolla aiemmin käytössä ollut asiakaspalautekysely.

4.2 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallinen opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämisen tapa, joka tähtää toiminnan ohjeistukseen, opastamiseen tai järjestämiseen. Kehittämistyön tuotoksena voi olla muun muassa opas, toimintaohjeistus tai toiminnallisen tapahtuman järjestäminen. Tuotoksen on tarkoitus palvella kohderyhmää tai toimintaympäristön jokapäiväisiä käytäntöjä. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää selvityksen, käytännön toteutuksen sekä toteutuksen raportoinnin. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10; Kostamo ym. 2022, 11.)

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä on laadullinen. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan, ymmärtämään ja selittämään tutkittava ilmiö (Kananen 2017, 35). Laadullinen tutkimus selvittää merkityksiä niin ihmisten välisissä suhteissa kuin ihmiselle itselleen merkityksellisissä asioissa. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei ole löytää totuutta, vaan havaita tulkinnan avulla erilaisia merkityssuhteita ja tuottaa niiden perusteella tietoa ja ohjeita tutkimuskohteesta. (Vilkkä 2021, 118, 120.)

4.3 Aineiston keruu

Opinnäytetyö aloitettiin tietoperustan kirjoittamisella. Tietoperustalla luodaan tutkimukselle kehys. Tietoperustassa käydään läpi tutkimusaiheeseen liittyvä teoria sekä aikaisemmat tutkimukset. Teoriaan perehtymisen tarkoituksena on ymmärtää tutkittavaa ilmiötä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. (Kananen 2017, 72, 75.)

Tietoperustan hankinnassa käytettiin tiedekirjaston LAB Primo-hakua, Medic-, PubMed-, Finna- ja Arto-tietokantoja. Aineistoa löytyi myös Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuista ja tutkimusartikkeleiden lähdeluetteloista. Suomenkielisessä tiedonhaussa käytettiin termejä ”päihde, päihteiden käyttö, päihdekuntoutus, päihdekuntoutuja, päihdehoito, päihdepalvelut, laatu, asiakaspalaute, asiakastyytyväisyys, asiakaskokemus, palautekysely, kyselytutkimus, ...”. Englanninkielisessä haussa termeinä olivat muun muassa ”addiction, substance, drug, patient experience, survey, feed-back, satisfaction, ...”. Haussa rajattiin käytettäväksi 2000-luvulla julkaistua materiaalia. Materiaali valittiin ensin otsikon perusteella, jonka jälkeen perehdyttiin julkaisun sisältöön ja valittiin kirjallisena materiaalina käytettävät artikkelit. Valittavista artikkeleista painopiste oli vertaisarvioituissa.

Opinnäytetyössä aineistoa kerättiin lisäksi päihdekuntoutumisyksikön asiantuntioille suunnatulla teemahaastattelulla. Haastattelu on yksi yleisimmin käytetty tiedonkeruutapa laadullisessa tutkimuksessa (Kananen 2017, 88). Ryhmähaastattelu on keskustelu, jossa haastattelijä kysyy kysymyksiä koko ryhmältä ja ajoittain yksittäisiltä osallistujilta. Haastattelussa osallistujat kommentoivat ja tuottavat tietoa vapaamuotoisesti tutkittavasta aihepiiristä. Haastattelijä ei osallistu keskusteluun vaan ylläpitää keskustelua. Ryhmähaastattelulla on mahdollista saada nopeasti ja yhtäaikaaisesti tietoa usealta osallistujalta. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 34, 61, 63.) Lisäksi ryhmähaastattelun avulla voidaan tutkia ryhmän käsitystä aiheesta yksilön sijaan (Vilkka 2021, 123). Teemahaastattelu sopii hyvin haastattelumenetelmäksi, jos selvitettävä asia tai ilmiö ei ole hyvin tunnettu (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Teemahaastattelulla kerätään vapaamuotoisesti keskustellen tietoa etukäteen sovitusta aihepiiristä. Se on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa käytetään valmiiksi teemoihin ryhmiteltyjä aiheita. Suunnitellut aiheet käydään haastattelun aikana läpi, vaikka niiden järjestys sekä syvyys voi vaihdella. (Eskola ym. 2018, 27–28.) Teemojen valintaa varten tutkittavasta ilmiöstä tulee olla ennakkokäsitys. Suunnittelemalla teemat etukäteen on mahdollista selvittämään haastattelulla laajasti ilmiöön vaikuttavat asiat. (Kananen 2017, 96.)

Haastattelun teemoiksi valittiin teoriaperustasta, päihdepalveluiden laatusuosituksista, päihde- ja riippuvuusstrategiasta sekä kansallisesta asiakaspalautekyselystä

mielenterveys- ja päihdepalveluille esiinnoukseita asioita. Valitut teemat liittyivät päihdetyöhön sekä asiakaspalautelomakkeeseen tuleviin kysymyksiin. Haastattelun teemat (liite 2) lähetettiin haastateltaville etukäteen. Teemahaastatteluun osallistui neljä päihdekuntoutumisyksikön kokenutta asiantuntijaa. Haastattelu pidettiin Teams-yhteyden välityksellä ja se tallennettiin nauhoittamalla. Teemahaastatteluun sopivalla henkilöllä tulee olla tietoa tai kokemusta tutkittavasta aiheesta tai hän on osallistunut aiheeseen liittyvään toimintaan (Eskola ym. 2018, 30).

4.4 Aineiston analyysi

Haastattelutilanne tallennettiin ja litteroitiin Teams-ohjelman avulla (Microsoft 2023). Litteroinnilla tarkoitetaan aineiston muuttamista tekstimuotoon analysointia varten (Kananen 2017, 134; Vilkkä 2021, 137). Litteroitu aineisto analysoitiin sisällönanalyysin menetelmällä. Sisällönanalyysin menetelmä soveltuu niin artikkeleiden, haastattelujen, raporttien kuin keskustelun analysointiin. Sisällönanalyysin avulla muodostetaan yleistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87.)

Haastattelu analysoitiin teemoittain, sillä teemoittelu soveltuu hyvin teemahaastatteluaineistoon analysointiin. Teemoittelussa aineiston sisällöstä pyritään tunnistamaan samaan teemaan liittyviä asioita eli aineisto jaetaan pieniin osiin. Teemat saattavat olla samoja, joita on käytetty teemahaastattelun pohjana, mutta aineistosta voi löytyä uusiakin teemoja. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 173; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Haastatteluaineiston teemoittelu vastasi teemahaastattelun teemoja eikä uusia teemoja havaittu analyysin yhteydessä.

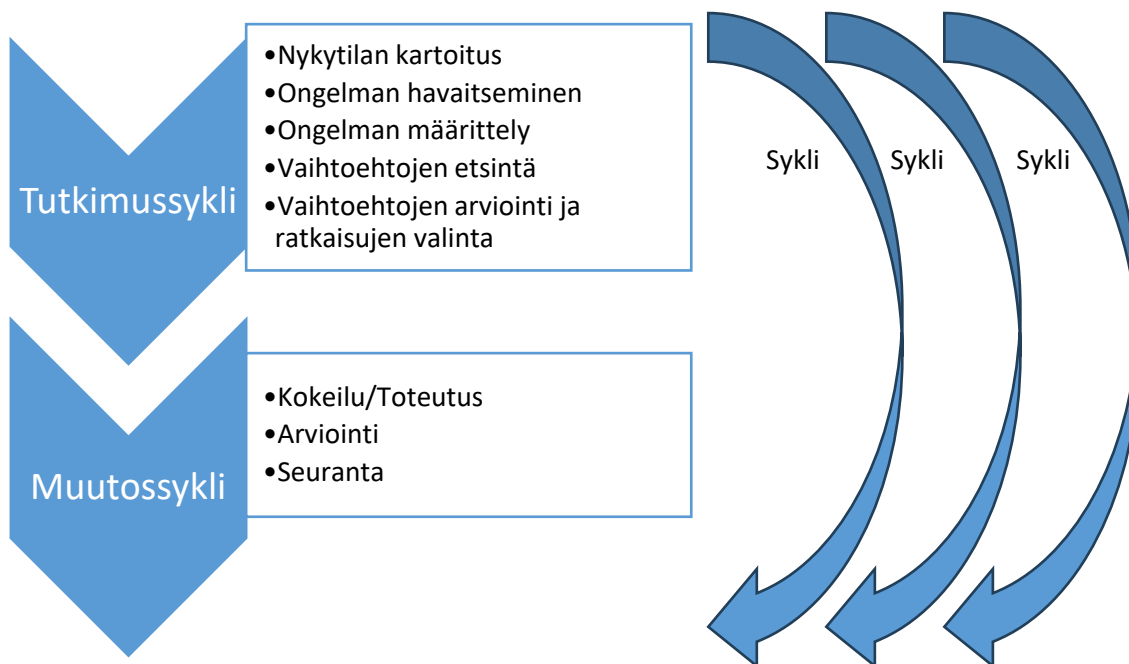
Haastatteluaineiston sisällönanalyysi tehtiin aineistolähtöisesti eli induktiivisesti. Aineistolähtöisessä analyysissä aineistosta pyritään löytämään tyypillinen kertomus, logiikka toiminnalle, ilmiön selitys, samanlaisuutta tai erilaisuutta (Yin 2008, 136–149, Kananen 2017, 148 mukaan). Analyysin tekijän tavoitteena on ymmärtää haastateltavien näkökulma ja asioiden merkitys haastateltaville (Tuomi & Sarajärvi 2018, 95). Haastatteluaineistoa karsitaan ja tiivistetään säilyttämällä vain olennainen tieto. Tiivistetystä aineistosta muodostetaan ryhmiä, alaluokkia ja lopuksi yhdistävä luokka, jonka avulla voidaan vastata tutkimusongelmaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91–92, 94; Vilkkä 2021, 164.) Sisällönanalyysin luokkien määrät vaihtelevat aineiston mukaan (Tuomi & Sarajärvi 2018, 95). Taulukossa 1 on esimerkki teemahaastattelun aineiston analyysistä. Haastatteluaineiston ryhmittelyssä painotettiin asiakaspalautelomakkeen päivittämiseen liittyviä näkökohtia.

Alkuperäinen ilmaus	Alaluokka	Pääloukka
<p>- - asiakas antoi suoraan palautetta työkirjoista, että hän on käynyt aika useasti täällä, että niitä voisi vähän päivittää.</p> <p>- - materiaalien päivittäminen tulee aika ajoon esille. Jos ihminen on 15 kertaa kuntoutumiskaksolla, niin totta kai siellä tulee samoja materiaaleja, mutta sitten taas tulee muistaa, että ryhmässä on 6-9, eli siellä on myös sellaisia ensikertalaisia, joille kaikki on ihan uutta.</p>	työkirjan materiaalit	kuntoutuksen sisältö
<p>Ajattelen ja näen ohjaajan rooli siinä niin, että voi ottaa aina toisenlaisen näkökulman - -</p> <p>- - sama tehtävä, mutta sen voi ottaa erilaisesta vinkkelistä.</p>	ohjaajan rooli	
<p>- - aina kun ryhmä vaihtuu, niin aina myös sen asian käsittelytyyli vaihtuu, uusia näkökulmia tulee - -</p> <p>Palautteena on tullut, että ryhmän aiheet on käyty monta kertaa - -</p> <p>- - jokainen viikko on erilainen, eri ihmiset ja eri aiheet, olisi hyvä saada palautetta.</p>	ryhmien sisältö	

Taulukko 1. Haastattelusta tehdyn aineistolähtöisen analyysin esimerkki

4.5 Asiakaspalautekyselylomakkeen kehittämisprosessi

Kehittämistyö koostuu useista vaiheista. Kanasen (2014, 41–42) mukaan kehittämistyö aloitetaan selvittämällä lähtötilanne eli kehittämistä vaativa ongelma. Selvitystutkimuksessa tulee havainnoida ongelman lisäksi ongelmaan vaikuttavat tekijät, jotta ongelma olisi mahdollista poistaa. Ongelman poistamista varten on kartoitettava toimivat keinot, minkä jälkeen toteutetaan suunniteltu muutos järjestelmällisesti. Kehittämistyössä tutkimussykliä seuraa muutossykli ja uudet syklit seuraavat toisiaan jatkuvana prosessina kuvion 1 mukaisesti.

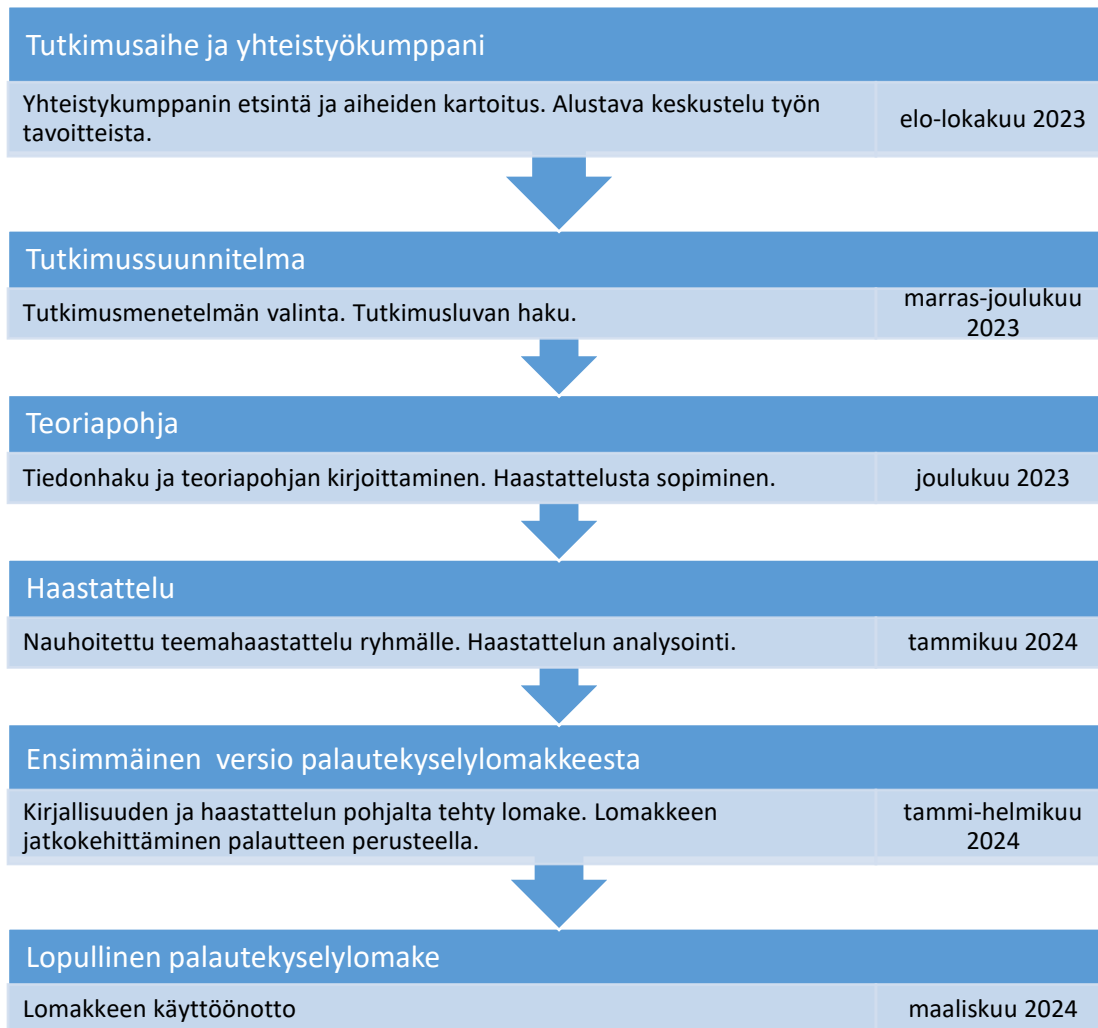


Kuvio 1. Kehittämistyön syklit (Kananen 2014, 34 mukaan)

Opinnäytetyön kehittämiskohteena oli asiakaspalautelomake, jonka avulla yhteistyökumppanin on mahdollista kerätä asiakkailta tietoa oman toimintansa kehittämiseen. Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa yhteistyökumppanin kanssa käytiin läpi nykyinen asiakaspalautelomake (liite 1) ja kartoitettiin saatujen vastausten nykytila sekä tarve kehittämistyölle. Lisäksi sovittiin opinnäytetyön kannalta tärkeimmät asiat kuten yhteistyökumppanin toiveet, työn aikataulu, työelämänohjaaja ja muut työssä tarvittavat resurssit. Asiakaspalautteen kehittämistarpeen havaitsemiseen ja määrittelyyn hyödynnettiin teemahaastattelua sekä kirjallisuuden tietoperustaa päihdekuntoutustyöstä ja asiakastyytyväisyyden kokemuksesta. Asiakaspalautelomakkeen kehittämisprosessi noudatteli syklimallia (kuvio 1).

Opinnäytetyössä päivitettiin asiakaspalautelomake kirjallisuuden, yhteistyökumppanin taustatiedon ja teemahaastattelun analyysin pohjalta. Asiakaspalautelomakkeen kysymyksissä huomioitiin Sainion & Lenkkerin (2022) sisällölliset määrittelyt asiakaspalautteen kansalliseen yhtenäistämiseen. Hyvä asiakaspalautekysely on tarkkaan suunniteltu ja sen laatimiseen vaaditaan aihealueen teorian hallintaa. Vehkalahti (2019, 12) toteaa mielipiteiden ja arvojen tutkimisen olevan haastavaa. Tutkittavaan teemaan liittyvän teorian hyvä tuntemus mahdollistaa oikeiden asioiden mittaamisen aiheeseen sopivilla kysymyksillä ja vastusvaihtoehdoilla (Vilkkä 2007, 36; Vehkalahti 2019, 21–22).

Asiakaspalautelomakkeen kehitykseen kuului lomakkeen suunnittelu sekä malliversioiden tekeminen. Opinnäytetyön kehittämisprosessia on havainnollistettu kuviossa 2. Asiakaskyselyn ensimmäinen malliversio lähetettiin sähköisesti yhteistyökumppanin arvioitavaksi.



Kuvio 2. Kehittämisprosessi ja aikataulu

Hyvä asiakaspalautekysely on ulkoasultaan selkeä ja riittävän tiivis. Kyselyssä vältetään monimutkaisia sanamuotoja ja hankalasti ymmärrettäviä käsitteitä. Kyselyn luotettavuutta lisää, kun jokainen vastaaja ymmärtää kysymykset samalla tavalla. (Vilkkä 2007, 37; Vehkalahti 2019, 23, 48; Tampereen yliopisto 2023.) Yhteistyökumppanin kanssa pidettiin palaveri ensimmäisestä malliversiosta. Palaverissa käytiin läpi hyvinä ja toimivina pidetyt ehdotukset sekä kehityskohdat liittyen lomakkeen kysymyksiin, ulkoasuun sekä toimivuuteen. Asiakaspalautekyselylomakkeen ensimmäistä versiota oli arvioinut niin Pajarilan työntekijöistä koostuva asiantuntijatiimi kuin päihdekuntoutuksen asiakkaat. Oli tärkeää saada tietää myös asiakkaiden mielipide ennen kyselyn viimeistelyä. Vehkalahtien (2019, 48) mukaan kyselylomake tulee testata ennen käyttöönottoa mieluiten tutkimuksen kohderyhmällä, jotta saadaan oikeanlaista tietoa kysymysten ymmärrettävyydestä ja tarpeellisuudesta sekä kyselyn puutteista.

Kehittämistoimintaan liittyy olennaisesti kokeileminen ja palautteen kerääminen. Palautteen perusteella kehitettävää kohdetta muokataan ja jatkokehitetään. Arvioinnin avulla ohjataan

kehittämistoiminnan suuntaa muokkaamalla tavoitteita ja toteutusta. Arvioinnilla saadaan lisäksi tietoa kehitystyön tavoitteiden saavuttamisesta ja voidaan osoittaa kehitetyn asian toimivuus. (Toikko & Rantanen 2009, 60.) Kyselylomake muokattiin yhteistyökumppanin antamien ehdotusten pohjalta ja uusi versio lähetettiin yhteistyökumppanin kommentoitavaksi.

Jotta asiakaskyselyllä voidaan saavuttaa asiakkaan mahdollisimman totuuden mukainen mielipide päihdekuntoutukseen liittyen, täytyy asiakkaan voida luottaa siihen, että kyselyyn vastaaminen ei paljasta hänen henkilöllisyyttään eikä henkilökohtaisia mielipiteitään. Anonymiteetin suojaaminen on tärkeä osa luottamuksellista asiakaskyselyä ja se tulee huomioida kysymysten ja lomakepohjan laadinnassa. Luottamuksella annettavien tietojen suojaaminen sekä aineiston käyttötarkoituksen määrittäminen muodostavat aineiston luottamuksellisen sisällön (Kuula 2011). Anonymiteettiä voidaan lisätä jättämällä muun muassa taustatietojen kerääminen pois palautteesta ja lupaamalla, ettei vastaajat ole tunnistettavissa (Kuula 2011; Tampereen yliopisto 2023). Opinnäytetyön tuotoksena syntyvässä asiakaspalautekyselylomakkeessa vastaajan yksityisyys ja anonymiteetti varmistettiin jättämällä henkilötietojen kysyminen pois lomakkeesta. Lomakkeesta jätettiin pois myös sellaiset kysymykset, joista asiakas voisi olla tunnistettavissa, kuten ikä ja sukupuoli. Lopullinen yksityisyyden suojan toteutuminen jäi yhteistyökumppanin huolehdittavaksi. Yhteistyökumppanin tulee linjata yksikössä, kuinka asiakaspalautekysely kerätään ja käsitellään, jotta asiakas voi varmistua siitä, että häntä ei voida tunnistaa kyselystä.

Saatekirjeellä (Vilkkä 2007, 65, 81; Vehkalahti 2019, 47–48) kerrotaan vastaajalle tutkimuksen sisällöstä, tekijästä, tutkimuksen aiheesta sekä mihin tutkimuksen tuloksia on tarkoitus käyttää. Arkaluontoisia asioita kysyttäessä, tulee saatekirjeessä kertoa vastaajalle yksityiskohtaisesti tutkimuksen tarkoituksesta (Vilkkä 2007, 81–82). Saatekirjeellä ja sen ulkoasulla voidaan vaikuttaa sekä asiakkaan vastaamismotivaatioon että vastausten luotettavuuteen. (Vilkkä 2007, 65; Vehkalahti 2019, 47–48.) Kyselyn yhteyteen laadittiin saateteksti, jonka avulla vakuutetaan vastaajalle anonymiteetin säilyminen, kerrotaan palautekyselyyn vastaamisen tärkeydestä sekä tulosten vaikutuksesta kuntoutumistoiminnan kehittämiseen ja tällä tavoin motivoidaan asiakas vastaamaan luotettavasti. Uudistettu asiakaspalautekysely saateteksteineen on liitteenä 3.

Käyttäjiltä kerätään tietoa kehitettävän kohteen toimivuudesta, jolloin käyttäjät saadaan sitoutettua ja osallistettua jatkokehittämiseen (Toikko & Rantanen 2009, 63). Palautelomake viimeisteltiin yhteisessä palaverissa käytyjen keskustelujen sekä työyhteisön ja kuntoutuksen asiakkaiden palautteen perusteella. Opinnäytetyön tekijät varmistivat palaverien ja saadun palautteen avulla, että uusi kyselylomake (liite 3) tuntui toimivalta ja

yhteistyökumppanin olisi mahdollista saada sen avulla tietoa palveluidensa laadun tilasta ja mahdollisista kehityskohteista. Asiakaspalautekyselylomake toimitettiin yhteistyökumppanille yksikössä käyttöön otettavaksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli uudistaa päihdekuntoutumisyksikössä käytössä oleva asiakaspalautelomake sellaiseksi, että asiakkaiden olisi helpompaa antaa toimintaa kehittävää palautetta sekä yksikön olisi mahdollista seurata tarjoamiensa kuntoutumispalveluiden laatua.

5 Tulokset

5.1 Asiakaspalautekyselyn kehittämistarpeet haastattelun perusteella

Haastatteluun osallistui neljä asiantuntijaa, jotka työskentelevät Pajarilan päihdekuntoutumisyksikössä eri ammattinimikkeillä. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän kanssa keskusteltiin yksikössä käytössä olevasta asiakaspalautelomakkeesta ja sen toimivuudesta, päihdekuntoutuksen sisällöstä sekä heidän tärkeinä pitämistään sisällöllisistä asioista liittyen päihdekuntoutujille suunnattuun asiakaspalautekyselyyn.

Asiakaspalautetta Pajarilan päihdekuntoutumisyksikössä kerätään viikoittain, mutta palautteen sisältö on koettu toiminnan kehittämisen kannalta niukaksi. Palautteet käydään yksikössä läpi viikoittain tiimipalaverissa. Haastateltavien mukaan saadusta palautteesta keskustellaan moniammatillisessa tiimissä, pohditaan yhdessä toiminnan kehittämistä ohjaavia asioita ja tarvittaessa muutetaan toimintatapoja.

Tämänhetkisestä yksikössä käytössä olevasta palautelomakkeesta haastateltavat nostivat hyvinä asioina esille erityisesti palautteen henkilökunnalle sekä palautteen ruoasta. Haastateltavat kertoivat, että ajoittain henkilökunnalle annettavaan palautteeseen on kirjoitettu hyödyllistä ja toimintaa kehittävää tietoa. Haastattelussa keskusteltiin mahdollisuudesta ohjata asiakkaat antamaan palautetta ohjaajista yksilöllisesti nimillä, sillä henkilökohtaista palautetta toivottiin.

- - palaute henkilökunnalle, no täällä saattaa välillä ollakin ihan jotain, mie koen, että eniten on jotain sellaista, että on hyötyä - -

- - voisi henkilöidä palautteeseen, antaa nimillä ruusuja ja risuja saisi ohjaajakin palautetta ihan suoraan.

Haastattelussa selvisi, että työntekijät saavat palautetta usein suullisesti päihdekuntoutujilta hoitajaksojen aikana. Suullisena palautteena kerrottiin saatavan pääasiassa rakentavaa palautetta sekä muutostoiveita kuntoutukseen liittyen, mutta suullisesti kerrottua palautetta ei yleensä kirjata palautelomakkeeseen.

Palaute yleensä tulee aika suoraan sillä hetkellä, ja sitten on ollut tilanteita, että asiakkaat antaa palautetta, mutta sitä ei näy kirjallisena mihin se olisi kaikkein tärkein laittaa - - suullisesti annetaan risuja, mutta ei kirjata - -

Haastattelussa pohdittiin kuinka henkilöllisyyden paljastumisen uhka voi vaikuttaa palautekyselyyn vastaamiseen. Anonymiteetin kannalta haastavana koettiin käytössä olevan asiakaspalautekyselyn kysymystä palautteen antamisesta kanssaryhmäläisille.

Palautekyselyjen keräämiskäytäntö aiheutti myös keskustelua ja sen koettiin mahdollisesti olevan joidenkin asiakkaiden mielestä henkilöllisyyden paljastava.

- - niin täällähän ne tavallaan nimikoidaan ja sitten kun sä nimikoit tähän sen, niin sittenhän se paljastuu keneltä tää on, kun sun nimeä ei siinä lue.

- - nimettömyys tietenkin, ei mitään nimiä siihen (palautelappuun), loppuu siihen se tekeminen muuten - -

- - se (palautekysely) annetaan ohjaajalle, niin vaikka ei me niitä katota siinä, niin aika usein huomaan, että ei anneta niitä (palautetta).

Kuntoutuksessa käytettävien työkirjojen materiaalien kerrottiin jakavan asiakkaiden mielipiteitä. Osa asiakkaista oli antanut materiaaleista kehuja ja positiivista palautetta, mutta useamman kerran kuntoutuksessa olleille materiaali oli jo tuttu, ja he kokivat tarpeelliseksi materiaalin uudistamisen. Haastateltavat pohtivat ohjaajan roolin sekä kuntoutujista koostuvan ryhmän vaikutusta työkirjan materiaalin käsittelyssä, ja totesivat uuden ryhmän ja erilaisen materiaalin käsittelytavan tuovan toisenlaisen näkökulman asiaan.

Omahoitajatyöskentely koettiin tärkeäksi osaksi päihdetyötä. Haastateltavien mukaan kuntoutujalle nimetyn omahoitajan olisi hyvä olla sama henkilö kuntoutusjaksosta toiseen luotamuksellisen ja pitkäaikaisen hoitosuhteen kehittymisen vuoksi.

Miusta on tärkeää, että omahoitaja tietää tarkemmin missä mennään.

- - (omahoitaja tuo) jatkumoa hoitoon eikä tarvitse aloittaa alusta aina.

Kehitettävänä asioina haastateltavat kokivat asiakaspalautteen kysymysten muotoilun, jotta palautetta olisi mahdollista hyödyntää toiminnan kehittämisessä. Nykyinen käytössä oleva asiakaspalautekysely perustuu avoimiin ja hyvin vähän tarkennettuihin kysymyksiin, joihin vastaaminen on haastattelun perusteella koettu hankalaksi ja vastausten määrä on ollut vähäinen.

Kyllähän se (palautekyselyn vastaus) monesti on aika niukka, että jos saatte kehitettyä sellaisen, että siihen vaikka vähän olisi niinku helpompi vastata.

Haastateltavat kokivat palautteen käsittelyn olevan työyksikössä hyvällä mallilla. Asiakaspalautteet käsitellään viikoittain työryhmän kesken ja muutoksia toimintaan pyritään tekemään mahdollisimman nopeasti, mikäli palautteista nousee esille muutoksenaiheita.

- - ja jos siellä on jotain, niin kyllä me niitä sitten keskustellaan ja pohditaan ja aika aktiivisesti kyllä myös muutetaan toimintaa, jos siellä on jotain selkeätä.

Haastattelun lopuksi haastateltavat nostivat esille aiheita, joita heidän mukaansa työyksikössä voitaisiin myös kehittää. Haastateltavat toivoivat myös päihdekatkaisuosaston asiakaspalautekyselyn päivittämistä sekä päihdekuntoutujan selviytymispakkausta. Selviytymispakkaus sisältäisi kootusti yhteystietoja, minne voi olla yhteydessä, jos raittiina pysyminen tuntuu mahdottomalta, mieli järkkyy tai on huolta toimeentulosta tai läheisistä.

Anonymiteettikeskustelun pohjalta haastattelussa ideoitiin kuntoutumisosastolle palautteiden keräämistä varten omaa palautelaatikkoa. Palautelaatikon nähtiin mahdollistavan palautekyselyn palauttaminen asiakkaan omaan tahtiin sekä voivan toimia myös muiden viestien jättöpaikkana.

- - jos tulee pieni tilanne viikolla, niin palautetta voisi jättää muulloinkin kuin perjantaina - -

5.2 Kehittämistarpeet ensimmäisen kyselylomakkeen version jälkeen

Yhteistyöpalaverissa opinnäytetyön työelämän ohjaajien kanssa käytiin läpi ensimmäisen kyselylomakeversion toimivuus ja jatkokehitysehdotukset. Asiakaspalautekyselylomakkeen ensimmäinen versio testattiin Pajarilan päihdekuntoutumisyksikössä viiden päihdekuntoutujan toimesta. Yhteistyökumppani keräsi lisäksi kuntoutumisyksikön asiantuntijoiden kommentit uudistetusta lomakkeesta.

Päihdekuntoutujat olivat pitäneet lomaketta parempana ja helpompana täyttää kuin edeltävä asiakaspalautelomake. Sanallisesti arvioitavien väittämien sekä avointen kysymysten yhdistelmä koettiin hyvänä. Kuntoutujat kokivat avoimet kysymykset tärkeinä, sillä ne mahdollistivat omin sanoin vastaamisen.

Asiantuntijoiden mukaan kyselylomakkeen väittämät herättävät asiakkaan pohtimaan päihdekuntoutumisjaksoaan syvällisemmin, ja näin ollen helpottavan myös avoimiin kysymyksiin vastaamista. Asiantuntijat kokivat tarpeelliseksi lisätä asiakaspalautelomakkeeseen väittämät omahoitajatyöskentelyn riittävydestä. Toisena lomakkeeseen lisättävänä aiheena oli kuntoutusryhmien sisältö ja siihen vaikuttaminen. Lomakkeeseen toivottiin kysymystä, jolla on mahdollista selvittää yksittäisen kuntoutujan kokemus omasta mahdollisuudesta vaikuttaa ryhmissä työstettäviin aiheisiin.

Asiakkaan voimavaroihin liittyvään väittämään, *Sain kuntoutuksesta tukea omien voimavarojeni hyödyntämiseen*, asiantuntijat toivoivat erilaista muotoilua. Kysymyksen asettelun tulisi ottaa paremmin huomioon asiakkaan kokemuksen siitä, että onko hän saanut päihdekuntoutusjaksolta riittävästi tukikeinoja, jotta hän voi lähteä yksiköstä turvallisesti kotiin.

Uudistetussa lomakkeessa oli koettu hankalaksi *Tiedän miten kuntoutukseni jatkuu* -väittäjä. Väittämään kaivattiin selkeämpää muotoilua. Lomaketta testanneille päihdekuntoutujille jäi epäselväksi, tarkoitetaanko väittämällä kuntoutuksen toteutumista Pajarilan päihdekuntoutumisyksikössä vai jatkohoitoa intervallijaksojen jälkeen avohoidossa.

Opinnäytetyöntekijöiden ehdotusta lyhyestä saatetekstistä asiakaspalautekyselyn yhteyteen pidettiin hyvänä. Saatetekstissä toivottiin mainittavan, että palautetta kerätään päihdekuntoutumisyksikön toiminnan kehittämistä varten sekä korostettavan palautteiden käsitteilyä anonyymisti.

Asiantuntijat kokivat kysymyksen ruoasta olevan palautelomakkeessa tarpeeton. Yksikön ruokapalvelut hoitaa ulkopuolinen yritys. Ruokapalveluiden tuottaja kerää palautetta ruoasta omalla kyselyllään.

5.3 Palaute valmiista kyselylomakkeesta

Muokattua asiakaspalautelomaketta testattiin kuntoutumisosastolla kahden viikon ajan. Kuntoutujat antoivat testatusta lomakkeesta positiivista palautetta. Uudistettu asiakaspalautelomake koettiin hyvänä ja siihen vastaaminen oli päihdekuntoutujien mukaan helppoa. *Ideoita ja muutosehdotuksia tuleville kuntoutumisviikoille* -kysymys oli koettu erityisesti hyvin toimivana. Kysymys oli saanut kuntoutujat miettimään ja tuomaan esiin aiempaa enemmän omia ideoitaan.

Yhteistyökumppanin mielestä lomake oli toimiva sellaisenaan eikä siinä nähty enää tarvetta lisämuutoksille. Kirjallisuuden, teemoihin ryhmitellyn ryhmähaastattelun, työelämän ohjaajien kanssa käydyn keskustelun sekä asiakaspalautelomakkeen testaamisen perusteella syntyi uudistettu asiakaspalautelomake Pajarilan päihdekuntoutumisyksikköön.

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli päivittää Pähdekuntoutumisyksikkö Pajarilan kuntoutumis-osastolla käytössä oleva asiakaspalautelomake. Kehittämistyön tavoitteena oli uudistaa lomake sellaiseksi, että asiakaspalautteen antaminen on helpompaa ja, että pähdekuntoutumisyksikön on mahdollista saada toimintaa kehittävää palautetta sekä seurata palveluidensa laatua.

Opinnäytetyö on ajankohtainen, sillä Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut Päihde- ja mielenterveysstrategian, joka määrittää valtakunnalliset suuntaviivat vuoteen 2030. Strategiassa painotetaan asiakaslähtöisyyttä päihdepalveluissa sekä tavoitellaan päihdepalveluiden vaikuttavuutta ja laatua niin kansallisella kuin paikallisella tasollakin. (Kotovirta ym. 2021, 26.) Pajarilan pähdekuntoutumisyksikkö toivoi uudistettua asiakaspalautelomaketta, jotta heillä olisi paremmat mahdollisuudet kehittää toimintaansa asiakkaiden tarpeisiin vastaten.

Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt uudistettu asiakaspalautelomake Pajarilan pähdekuntoutumisyksikön kuntoutusosastolle oli tarpeellinen, sillä yksikössä koettiin, että vanhan asiakaspalautelomakkeen kautta ei saatu toiminnan kehittämisen ja palveluiden laadun arvioinnin näkökulmista riittävän kattavaa palautetta.

Kehittämistyönä asiakaspalautelomakkeen uudistaminen oli monipuolinen ja laaja kokonaisuus. Lomakkeen uudistamisen prosessi alkoi kirjallisuuteen perehtymisestä. Vankan ja kattavan tietopohjan kokoaminen luotettavista lähteistä oli työläs, mutta tärkeä osa opinnäytetyötä. Perehtyneisyys kirjallisuuteen antoi hyvät lähtökohdat asiakaspalautelomakkeen kehittämiseksi, sillä tutkittu ja näyttöön perustuva tieto niin päihderiippuvaisten henkilöiden hoidosta kuin asiakaskokemuksen mittaamisesta loi valmiuksia kehittää laadukas asiakaspalautelomake.

Asiantuntijoiden kanssa pidetyssä ryhmähaastattelussa nousi esille muutamia teemoja, joista virisi paljon keskustelua. Yhtenä teemana oli asiakaspalautteen vastaajan anonymiteetti. Henkilöllisyyden paljastumisen uhkan koettiin vaikuttavan negatiivisesti palautekyselyyn vastaamiseen. Pressin (2002, 82) mukaan asiakkaat eivät usein kerro hoitoon liittyvää negatiivista mielipidettään. Jos asiakkaiden hoito on vielä kesken, on harvinaista, että he kritisoivat hoitavaa tahoja. Asiakkaan pelko tulla tunnistetuksi arvostelevista vastauksista on ymmärrettävää, koska sen voi ajatella vaikuttavan hoitoon, kohteluun hoidon aikana sekä vaikeuttavan hoitoon pääsyä jatkossa.

Kuntoutuksessa käytettävien työkirjojen materiaalit ovat olennainen osa kuntoutumista. Ryhmähaastattelussa kävi ilmi, että työkirjojen materiaalit jakavat asiakkaiden mielipiteitä. Aiemmassa asiakaspalautekyselyssä ei ollut yhtään kysymystä työkirjojen materiaaleihin liittyen, mutta haastateltavien mukaan työkirjojen materiaaleista annettiin ajoittain suullista palautetta. Uudistetussa palautelomakkeessa nähtiin tärkeänä, että jokainen kuntoutuja antaa oman mielipiteensä työkirjojen materiaaleista sekä ilmaisee kokemansa mahdollisuuden vaikuttaa materiaalien valintaan. Kehittäessä toimintaa asiakaslähtöisesti on tärkeää, että jokainen kuntoutuja saa oman mielipiteensä esiin esimerkiksi asiakaspalautteen kautta. Virtasen ym. (2011, 12, 59) mukaan kullakin asiakkaalla on erilaiset odotukset palveluiden suhteen ja jokaisen heidän kokemuksensa saadusta palvelusta on yksilöllinen. Asiakaslähtöinen toiminta on hyödyllistä, sillä se lisää palvelun vaikuttavuutta, tuottavuutta sekä tehokkuutta.

Omahoitajatyöskentely oli haastateltavien mukaan tärkeä osa työtä, jotta voidaan luoda pitkäaikaisia ja luottamuksellisia hoitosuhteita. Haastateltavat kokivat motivoivan haastattelun tärkeäksi menetelmäksi omahoitajatyöskentelyssä. Motivoiva haastattelu on ohjausmenetelmä, jolla yhdessä asiakkaan kanssa etsitään ja löydetään elämäntapamuutokseen motivoivia tekijöitä (Holmberg 2016). Uudistetussa lomakkeessa haluttiin nostaa esille omahoitajatyöskentelyn merkityksellinen rooli, asiakkaan arvio omahoitajatyöskentelystä sekä mahdollisuus seurata yksikön omahoitajatyöskentelyn laatua. Omahoitajatyöskentelyssä korostuu asiakkaan ja työntekijän välinen luottamuksellinen vuorovaikutussuhde ja hoidon jatkuvuus (Kulikoff & Rouhelo 2022). Haastattelussa päihdekuntoutujien kokemus omahoitajatyöskentelystä koettiin tärkeäksi myös henkilökunnan työssä kehittymisen näkökulmasta.

Uudistettuun asiakaspalautelomakkeeseen valittiin käytettäväksi sekä avoimia että suljettuja kysymyksiä, sillä aiemmalla lomakkeella oli saatu niukasti vastauksia. Lomakkeen rakennetta perusteltiin ajatuksella, että kuntoutujan olisi kyselyn alussa helppo vastata suljettuihin kysymyksiin. Suljetut kysymykset johdattelisivat kuntoutujaa pohtimaan kuntoutumisviikon kokemuksia ja mahdollisesti helpottaisivat avoimiin kysymyksiin vastaamista. Yhteistyökumppanin on mahdollista jatkossa seurata toimintansa laatua suljettujen kysymysten avulla. Avoimien kysymysten vastauksissa voisi puolestaan nousta esiin uudenlaisia kehitysideoita ja -kohteita. Vehkalahden (2019, 25) mukaan avoimet kysymykset toimivat hyvin näkemysten kertomiseen sekä kysymättömien ja poisjäävien asioiden esilletuontiin.

Lomakkeen oheen liitettiin saateteksti motivoimaan kyselyyn vastaamista. Saatetekstillä haluttiin lisäksi korostaa vastaajan nimettömänä pysymistä sekä annettujen vastausten hyödyllisyyttä kuntoutumisyksikön toiminnan kehittämisen näkökulmasta.

Asiakslähtöisessä toiminnassa asiakkaan tulee ymmärtää, että hänen palautteensa antama mielipide on tärkeä. Asiakkaalle tulee lisäksi kertoa, kuinka palautetta käsitellään ja mihin palaute vaikuttaa. (Virtanen ym. 2011, 29.)

Päivitetyn lomakkeen testaus päihdekuntoutujien keskuudessa sai positiivista palautetta. Kuntoutujat olivat kirjanneet myös aiempaa enemmän omia ideoita ja muutosehdotuksia. Suljettujen ja avoimien kysymysten käyttö ja muokatut avoimet kysymykset ovat voineet nostaa esiin enemmän ajatuksia. Vastausintoa on voinut lisätä myös lomakkeen päivittäminen. Lomakkeen yhteyteen kirjoitettu saateteksti, jossa oli kerrottu vastausten avulla toiminnan kehittämiseen vaikuttaminen, on saattanut osaltaan lisätä sanallisten vastausten määrää. Kuitenkin se, mikä sai kuntoutujat kirjaamaan omia ideoitaan aiempaa enemmän, jää tässä hetkessä vain arvailujen varaan.

Neljän Pajarilan päihdekuntoutumisyksikön asiantuntijan kanssa pidetyssä haastattelussa keskusteltiin palautteen keräämisen tavoista. Asiantuntijat pohtivat, että toteutuuko tällä hetkellä anonymiteetti täysin päihdekuntoutujien ryhmän ohjaajan kerätessä palautteet jokaiselta osallistujalta ryhmän loppuksi. Opinnäytetyössä ei kuitenkaan kehitetty Pajarilan päihdekuntoutumisyksikön asiakaspalautteen keräämisen tapaa, vaan se rajattiin työn ulkopuolelle.

6.2 Eettiset näkökohdat ja luotettavuuden tarkastelu

Opinnäytetyö tehtiin noudattaen ja sitoutuen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023) määrittelemään hyvään tieteelliseen käytäntöön sekä huomioiden eettiset periaatteet. Peruseriaatteisiin kuuluu luotettavuus, rehellisyys, arvostus sekä vastuunkanto. Opinnäytetyössä käytettiin hyvän tieteellisen käytännön mukaisia menettelytapoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11–13.) Opinnäytetyössä kunnioitettiin ihmisarvoa, toimittiin tasa-arvoisesti ja huomioitiin asiakasryhmän haavoittuvuus, jolle asiakaspalautekysely laadittiin ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisten periaatteiden mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7).

Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023) opinnäytetyötä varten solmittiin yhteistyösopimus työelämän edustajan kanssa ja pyydettiin lupa asiakaspalautekyselyn päivittämiseen. Yhteistyösopimuksessa määriteltiin muun muassa oikeudet, salassapitovelvollisuus sekä opinnäytetyön julkaiseminen.

Tiedon haku oli eettisesti kestävä. Kehittämistyö suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitiin tieteelliselle tiedolle asetettuja vaatimuksia noudattaen. Alkuperäistutkimusten tekijät mainittiin oikein. Viittauksissa käytettiin LAB-ammattikorkeakoulun ohjeistusta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023; LAB 2022.) Luotettavuutta lisäsi monipuolinen tietoperusta.

Lähteiden ikään, laatuun ja kirjoittajaan kiinnitettiin huomiota. Tiedon haku tehtiin monipuolisesti käyttäen erilaisia tietokantoja ja hakumenetelmiä. Opinnäytetyössä käytetyt kehittämis- ja tiedonhankintamenetelmät, dokumentointi ja analysointi esitettiin huolellisesti ja luotettavasti ja ne ovat jäljitettävissä jälkikäteen (Salonen 2013, 24).

Opinnäytetyössä haastateltiin Pajarilan päihdekuntoutumisyksikön henkilökuntaa, jota varten anottiin tutkimuslupa Etelä-Karjalan hyvinvointialueen käytäntöjen mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 13; Etelä-Karjan hyvinvointialue 2023b). Ennen ryhmähaastattelua haastateltaville annettiin ennakkotietoa haastattelun teemoista, kerrottiin haastattelun tarkoitus, mahdollisuus keskeyttää haastattelu haluamassaan vaiheessa ja materiaalin käsittelytapa. Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista. Haastatteluaineistoa käsiteltiin luottamuksellisesti ja haastateltavien anonymiteetti suojattiin. Haastattelusta saatu materiaali säilytettiin opinnäytetyöprosessin ajan opinnäytetyöntekijöiden salasanoin suojatuilla henkilökohtaisilla tietokoneilla ja tuhottiin opinnäytetyön valmistumisen jälkeen lopullisesti hävittämällä tiedostot. Opinnäytetyössä ei ole käsitelty henkilötietoja. Opinnäytetyö toteutettiin noudattaen Arenen (2019) eettisiä suosituksia sekä LAB-ammattikorkeakoulun tietosuojaohjeita (2022) opinnäytetyöhön ja henkilötietojen käsittelyyn liittyen.

Luotettava opinnäytetyö tuottaa luotettavia tuloksia ja kehittämisohdotuksia. Kun luotettavuutta arvioidaan, tarkastella erikseen niin kerättyä aineistoa kuin siitä saatuja tuloksia ja tehtyjä johtopäätelmiä. (Vilka 2021, 185.) Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa tehtiin arviointi käytettävien laadullisten menetelmien luotettavuudesta ja soveltuvuudesta työn tavoitteiden kannalta. Opinnäytetyössä nauhoitettiin ryhmäteemahaastattelu päihdekuntoutumisyksikön asiantuntijaryhmälle. Haastattelu tallennettiin Teams-palvelun välityksellä, joka myös automaattisesti litteroi käydyn keskustelun. Haastattelun laadukkuutta lisäsi hyvä etukäteisvalmistelu ja aiheeseen perehtyminen kirjallisuuden avulla. Luotettavuutta arvioitaessa arvioidaan myös kehittämistyön riittävä dokumentointi. Haastatteluaineiston laatu vaikuttaa suoraan luotettavuuteen. Huono kuuluvuus haastattelun aikana, litteroinnin epätarkkuus sekä aineiston epä johdonmukainen luokittelu heikentää työn luotettavuutta. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 185.) Vilkan (2021, 186–187) mukaan havaintojen luotettavuus lisääntyy, kun haastattelutilanne tallennetaan ja useampi henkilö tekee havaintoja. Haastattelutilanteessa molemmat opinnäytetyöntekijät havainnoivat ja kirjasivat muistiinpanoja.

Opinnäytetyön tekijöinä oli kaksi motivoitunutta tekijää, mikä osaltaan myös lisäsi työn luotettavuutta. Tekijät olivat tutustuneet hyvän tieteellisen käytännön sekä ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiin suosituksiin (Arene 2019, Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Koko opinnäytetyöprosessin ajan opinnäytetyön tekijät toimivat rehellisyyden, huolellisuuden ja tarkkuuden periaatteita noudattaen. Opinnäytetyön kirjoitusprosessissa

kiinnitettiin huomioita siihen, että lukija pystyy seuramaan ja arvioimaan opinnäytetyön tekijöiden päättelyä työn jokaisessa vaiheessa.

Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan pätevyyttä eli tutkimuksen kykyä selvittää mitä piti selvittää. Validiteettia arvioitaessa tarkastellaan, mitattiinko tutkimuksessa sitä mitä oli tarkoituksena mitata. (Vilkkä 2007.) Opinnäytetyön validiteettia arvioitaessa arvioidaan syntyneitä tuotosta, opinnäytetyöprosessin soveltuvuutta sekä opinnäytetyöntekijöiden ymmärryksen syventymistä. Tässä opinnäytetyössä validiteettia arvioitaessa arvioitiin sitä, olivatko teemahaastattelu ja tutkittuun tietoon pohjautuva tietoperusta tarpeenmukaisia ja soveltuvia menetelmiä selvittämään uuden asiakaskyselyn tarpeita. Arvioitiin myös sitä, kuinka onnistuneita opinnäytetyössä käytetyt menetelmät olivat asiakaskyselyn versioiden kehittämisessä lopulliseksi tuotokseksi.

6.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Opinnäytetyössä käytetyt menetelmät eli neljälle asiantuntijalle pidetty teemahaastattelu ja keskustelu Pajarilan päihdekuntoutumisyksikön työelämän ohjaajien kanssa olivat toimivia menetelmiä asiakaspalautelomakkeen kehittämisessä. Ryhmähaastattelun teemoittelu oli tärkeä osa asiakaspalautelomakkeen kehitystyötä, sillä teemoittelun avulla nostettiin litte-roidusta haastattelusta esille keskeisimmät teemat ja kantavat ajatukset.

Ryhmähaastatteluna pidetyn teemahaastattelun olisi voinut toteuttaa yksilöhaastatteluina, jolloin työntekijät olisivat ehkä rohkeammin kertoneet omia ajatuksiaan ja mielipiteitään asiakaspalautelomakkeen sisältöön liittyen. Ryhmähaastattelussa vapaata keskustelua ei juurikaan syntynyt etukäteen suunniteltujen teemojen lisäksi. Ryhmähaastattelusta saatiin kuitenkin tietoa Pajarilan työyksikön tärkeinä pitämistä asioista asiakaspalautekyselylomakkeen sisältöön liittyen.

Opinnäytetyötä tehdessä pääsimme syventymään ja ymmärsimme lisää päihdekuntoutuksen sisällöstä, päihderiippuvaisten henkilöiden toipumisprosessista sekä päihdepalveluiden palvelurakenteesta. Päihde- ja riippuvuusstrategiaan paneutuminen antoi hyvät suuntaviivat sille, mihin suuntaan päihdepalveluita halutaan Suomessa kehittää. Asiakaslähtöisyyteen ja asiakaspalautteen keräämiseen liittyvä kirjallisuus opetti meille, millä tavoin asiakaspalautelomaketta kannatti lähteä rakentamaan ja miten pystyimme huomioimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti päihdekuntoutumisyksikön asiakkaiden kokemuksen saamiensa palveluiden laadusta ja vaikuttavuudesta.

Opinnäytetyöhön suunnittelemaamme aikataulu oli onnistunut. Saimme pidettyä suunnittelusta aikataulusta kiinni koko opinnäytetyöprosessin ajan. Toisinaan haasteita toi yhteistyökumppanin aikataulujen sovittaminen omiin aikatauluihimme ja yhteisen kaikille sopivan

ajan löytäminen keskustelulle, mutta aikataulut saatiin kuitenkin lopulta sopimaan yhteen. Opinnäytetyöprosessiin suunnittelemaamme aika oli realistinen ja onnistuimme varaamaan riittävästi aikaa myös asiakaspalautelomakkeen testaamiseen työyksikössä.

Uskomme, että opinnäytetyömme tuotoksesta on yhteistyökumppanille hyötyä, sillä saimme asiakaspalautelomakkeesta positiivista palautetta. Asiakaspalautelomakkeen testaaminen päihdekuntoutumisyksikön päihdekuntoutujilla oli tärkeä osa asiakaspalautelomakkeen kehittämisprosessia. Saimme päihdekuntoutujilta tärkeää tietoa siitä, miten he kokivat yksittäiset kysymykset ja palautelomakkeen kokonaisuutena. Yhteistyökumppanin mukaan päihdekuntoutajat olivat arvioineet asiakaspalautelomakkeen viimeisen version onnistuneeksi ja palautteen antamisen päivitetyllä lomakkeella entistä helpommaksi. Tämän vuoksi uskomme, että uudistettu asiakaspalautelomake pääsee käyttöön työyksikössä.

Pajarilan päihdekuntoutumisyksikön työelämän ohjaajien kanssa pohdittiin opinnäytetyön jatkokehittämistä. Työelämän ohjaajat nostivat esiin sen, että tulevaisuudessa asiakaspalautelomakkeen voisi siirtää internet-pohjaiseksi kyselyksi, jolloin asiakaspalautteiden esittely työyksikön viikkopalavereissa olisi helpompaa. Internet-kyselyn mahdollistama visuaalinen näkökulma taulukoiden muodossa toisi palautteen myös helpommin havainnoitavaan muotoon. Keskustelussa nousi esille myös entistä parempi anonymiteetin suoja, kun jokainen päihdekuntoutuja voisi antaa palautteen haluamallaan hetkellä yksityisesti oman puhelimensa välityksellä.

Lähteet

- Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. 2018. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim.
- Alkoholiongelmät. Käypä hoito-suositus. 2018. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä, Helsinki. Lääkäriseura Duodecim, 2018. Viitattu 10.11.2023. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028>
- Arene. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Viitattu 25.11.2023. Saatavissa https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382
- Autti-Rämö, I. & Komulainen, J. 2013. Kuntoutus perustuu tietoon -kuntoutumisen mahdollistavat asenteet, prosessit, osaaminen ja yksilöllisyys. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 21.12.2023. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/5/duo10857>
- Autti-Rämö, I., Salminen, A., Rajavaara, M. & Melkas, S. 2022. Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim.
- Deleon, G. 2007. Stages of change. Youtube-video. Viitattu 12.12.2023. Saatavissa <https://www.youtube.com/watch?v=p3cAa-mF1Qg>
- Eskola, J., Lähti, J. & Vastamäki, J. 2018. Teemahaastattelu. Lyhyt selviytymisopas. Teoksessa Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu : virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 5., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 27–51.
- Etelä-Karjalan hyvinvointialue. 2023a. Pajarilan päihdekuntoutumisyksikkö. Viitattu 9.11.2023. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/palvelut/paihdepalvelut/paihdekuntoutumisyksikko/>
- Etelä-Karjalan hyvinvointialue. 2023b. Tutkimus ja opinnäytetyöt. Viitattu 24.11.2023. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/hyvinvointialue/tietoa-meista/hallinto/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimus-ja-opinnaytetyot/>
- Fernandes, S., Fond, G., Zendjidian, X. Y., 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. 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. Viitattu 23.11.2023. Saatavissa DOI 10.2147/PPA.S255264

Filenius, M. 2015. Digitaalinen asiakaskokemus. Menesty monikanavaisessa liiketoiminnassa. Jyväskylä: Duocendo Oy.

Foot, C. & Fitzsimons, B. 2011. The policy and practice of measuring patient experience. Nursing management 18(3),18–19. Viitattu 23.11.2023. Saatavissa DOI 10.7748/nm2011.06.18.3.18.c8535

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2022. Mieli ja terveys. 6.-8. painos. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Holmberg, J. 2016. Hoitajana mielenterveys- ja päihdetyössä. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Huumeongelmat. Käypä hoito -suositus. 2022. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki. Lääkäriseura Duodecim, 2022. Viitattu 10.11.2023. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>

Häkkinen, I. 2013. Toipumiskulttuuri -päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Tallinna: Prometheuskustannus Oy.

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kaskela, T., Henriksson, M., Tourunen, J. & Pitkänen, T. 2014. Toiminta ja vertaistuki tärkeitä kuntoutuksessa. Tiimi 2/2014, 26–27.

Korkiakoski, K. 2019. Asiakaskokemus ja henkilöstökokemus: Uusi aika. Uudenlainen johtaminen. Helsinki: Alma Talent.

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkka, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Tallinna: Art House Oy.

Kotovirta, E., Markkula, J., Pajula, M., Paavola, M., Honkanen, R. & Tuominen, I. 2021. Päihde- ja riippuvuusstrategia – Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. Helsinki: Sosiaali- ja

terveysministeriö. Viitattu 10.11.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9891-9>

Kulikoff, M. & Rouhelo, A. 2022. Vaihtelevista toimintatavoista kohti yhtenäistä omahoitajuutta. Talk. Viitattu 21.12.2023. Saatavissa <https://talk.turkuamk.fi/hyve/vaihtelevista-toimintatavoista-kohti-yhtenaista-omahoitajuutta/>

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Kuusisto, K. 2010. Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 11.11.2023. Saatavissa <https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7957-1>

LAB-ammattikorkeakoulu. 2022. Opinnäytetyöt ja henkilötietojen käsittely. Viitattu 20.11.2023. Saatavissa https://elab.lab.fi/sites/default/files/category-page/2022-08/LAB_Tietosuojahojeistus%20opiskelijoille_LAB_220822.pdf

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 20.11.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0224-5>

Laki hyvinvointialueesta 611/2021. Viitattu 20.11.2023. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210611>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. Viitattu 20.11.2023. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210612>

Lehtonen, L., Lohiniva-Kerkelä, M. & Pahlman, I. 2024. Terveystoiveet. 2., uudistettu painos. Helsinki: Alma Talent.

Martinelli, T. F., Roeg, D. P. K., Bellaert, L., Van de Mheen, D. & Nagelhout, G. E. 2023. Understanding the Process of Drug Addiction Recovery Through First-Hand Experiences: A Qualitative Study in the Netherlands Using Lifeline Interviews. *Qualitative Health Research*. 33(10):857-870. Viitattu 18.12.2023. Saatavissa [doi:10.1177/10497323231174161](https://doi.org/10.1177/10497323231174161)

Microsoft. 2023. Kokouksen tallentaminen Microsoft Teamsissa. Viitattu 9.12.2023. Saatavissa https://support.microsoft.com/fi-fi/office/kokouksen-tallentaminen-microsoft-teamsissa-34dfbe7f-b07d-4a27-b4c6-de62f1348c24#bkmk_whocanstartorstoparecording

Minilex. 2023. Potilaan oikeudet ja hoitosuunnitelma. Viitattu 21.12.2023. Saatavissa <https://www.minilex.fi/a/potilaan-oikeudet-ja-hoitosuunnitelma>

- Motivoiva haastattelu. Käypä hoito -suositus. 2020. Järvinen, M. Helsinki. Lääkäriseura Duodecim, 2020. Viitattu 21.12.2023. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>
- Muutosvaihemalli. Käypä hoito -suositus. 2018. Niemelä, S. Helsinki. Lääkäriseura Duodecim, 2018. Viitattu 21.12.2023. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/nix02543>
- Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Pehkonen, A., Kekoni, T. & Kuusisto, K. 2019. Oikeus päihdehuoltoon. Tampere: Vastapaino.
- Pennanen, J. 2007. Vertaistuen vaikuttavuus -Vertaistuen vaikuttavuus Irti Huumeista Ry:n huumeiden käyttäjien läheisille tarkoitetuissa vertaistukiryhmissä. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- Press, I. 2002. Patient satisfaction : defining, measuring, and improving the experience of care. Chicago, Ill: Health Administration Press.
- Puustinen-Niemi, M. 2023. Henkilökohtainen tiedoksianto.
- Raivio, M. & Raivio, J. 2020. Toipuva mieli. Opas toipumisorientaatioon. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2019. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Rissanen, P. 2015. Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Väitöskirja. Helsinki: Kuntoutussäätiön tutkimuksia 48 88/2015. Viitattu 11.11.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-5961-53-9>
- Rönkä, S. & Markkula, J. (toim.). 2020. Huumetilanne Suomessa 2020. Raportti 13. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vantaa: PunaMusta Oy. Viitattu 10.11.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-576-6>
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 6.12.2023. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus>
- Saarijärvi, H. & Puustinen, P. 2020. Strategiana asiakaskokemus: miksi, mitä, miten? Jyväskylä: Docendo.

- Sainio, S. & Lenkkeri, K. 2022. Sisällölliset määrittelyt asiakaspalautetiedon kansalliseksi yhtenäistämiseksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 51/2022. Helsinki. Viitattu 24.11.2023. Saatavilla <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-982-5>
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja THI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.11.2023. Saatavissa <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Santala, J. 2022. Toipumisorientaatio päihdetyössä. Puheenvuorot. Sosiaalipedagogiikka. 23(1):109-120. Viitattu 18.12.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.30675/sa.109047>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. Päihdepalveluiden laatusuositukset. Viitattu 10.11.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201309236197>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Päihde- ja riippuvuushoito. Viitattu 10.11.2023. Saatavissa <https://stm.fi/paihde-ja-riippuvuushoito>
- Tampereen yliopisto. 2023. Tietoarkisto – Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 9.11.2023. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Viitattu 20.11.2023. Saatavissa https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Helsinki. Viitattu 20.11.2023. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Päihde- ja muiden riippuvuuksien ehkäisy, hoito ja kuntoutus. Viitattu 10.11.2023. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihde-ja-muiden-riippuvuuksien-ehkaisy-hoito-ja-kuntoutus>
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino oy. Viitattu 15.11.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-7732-4>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Valvira (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto). 2023. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat saavat omavalvontasuunnitelmaa koskevan määräyksen. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Viitattu 25.11.2023. Saatavissa <https://valvira.fi/-/sosiaali-ja-terveydenhuollon-palveluntuottajat-saavat-omavalvontasuunnitelmaa-koskevan-maarayksen>

Vehkalahti, K. 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Viertiö, S., Kuussaari, K., Partanen, A., Heiskanen, M., Laitinen, A.-M., Grainger, M. & Suvisaari, J. 2023. Asiakaskokemukset mielenterveys- ja päihdepalveluissa: kohtaaminen osataan, mutta tiedon antamisessa on kehitettävää. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 139(20):1651-1660.

Viertiö, S., Laitinen, A.-M., Kuussaari, K., Partanen, A., Grainger, M., Therman, S., Heiskanen, M., & Suvisaari, J. 2022. Kansallinen asiakaspalautekysely mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Suunnittelu, toteutus ja tulokset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL. Viitattu 24.11.2023. Saatavilla <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-900-9>

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa: määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Helsinki: Tekes.

Liite 1. Aikaisempi päihdekuntoutujien asiakaspalautekysely

Palaute kuntoutumisviikosta

Mikä oli hoitajaksolla hyvää, jäitkö kaipaamaan jotain?

Mitä olisi voinut jättää pois, mitä korjattavaa olisi ollut?

Palaute henkilökunnalle:

Ainakin yksi hyvä palaute jokaiselle ryhmäläiselle:

Jokainen ryhmäläinen kirjoittaa palautteen. Vastuhenkilö tuo palautteet kirjekuoressa kansliaan.

Kiitos yhteistyöstä!

Huom. Ruokaan liittyvät palautteet:

<https://saimaantukipalvelut.fi/fi/Palaute/Ruokapalvelut>

Liite 2. Teemahaastattelun teemat

1. Haastateltavien taustatiedot
2. Käsitteet
 - Päihdekuntoutus ja sen tavoitteet
 - Päihdekuntoutuja
3. Päihdekuntoutuksen menetelmät ja sisältö
 - Hoitosuunnitelma
 - Omahoitajatoiminta ja motivoiva haastattelu
 - Muutosvaihemalli
 - Vertaistuki
4. Asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen ja tuen kartoitus esim. sosiaalinen tuki
5. Kansallisen kyselyn, laatusuosituksen (2002) ja päihde- ja riippuvuusstrategian (2030) hyödyntämismahdollisuudet asiakaspalautekyselyssä
6. Nykyinen asiakaspalautekysely
 - Palautteen kerääminen ja saaminen sekä saadun palautteen käsittely
 - Kyselyn hyvät ja toimivat asiat sekä kehitettävät kohdat
7. Millaisia asioita olisi tarpeen kysyä asiakaspalautekyselyssä toiminnan kehittämisen näkökulmasta?
8. Millainen tieto asiakaspalautekyselyssä on turhaa tai tarpeetonta?
9. Muut esiinnousseet asiat

Liite 3. Uudistettu asiakaspalautekysely päihdekuntoutujille






Hyvä asiakas!

Ohessa on asiakaspalautekysely koskien kuntoutusviikkoasi. Pyydämme sinua ystävällisesti vastaamaan kyselyyn. Kyselyssä käydään läpi mielipiteesi muuan muassa kuntoutuksen sisällöstä, sen hyödyllisyydestä sekä henkilökunnasta.

Antamasi palaute on meille tärkeää. Palautteen avulla saamme tietoa toimintamme laadusta ja asiakastyytyväisyydestä, minkä avulla voimme kehittää kuntoutustoimintaa.

Kyselyn vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kyselyssä ei kysytä henkilötietoja ja saadut palautteet käydään läpi kootusti, joten emme tunnista sinua vastauksistasi.

Kiitos palautteestasi!

Palaute kuntoutumisviikosta	Täysin samaa mieltä 	Melko samaa mieltä 	Ei samaa eikä eri mieltä 	Melko eri mieltä 	Täysin eri mieltä 
Kuntoutustani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani.					
Koin oloni turvalliseksi kuntoutuksen aikana.					
Henkilökunta on kohdannut minut kunnioittavasti.					
Koin voivani vaikuttaa riittävästi ryhmien aiheisiin/sisältöön.					
Koin ryhmätyöskentelyn toimivana.					
Työkirjan materiaalit olivat hyödyllisiä.					
Sain omahoitajakeskusteluista tarvitsemaani tukea.					
Sain tarvitsemaani tukea arkeen liittyvissä asioissa (esim. asunto, työllisyys, koulutus, erilaiset tuet).					
Sain kuntoutuksesta riittävästi työkaluja arjessa pärjäämiseen.					
Tiedän, miten ja missä hoitoni jatkuu.					
Koin saamani kuntoutuksen hyödylliseksi.					

Kolme parasta asiaa kuntoutumisviikolla:

Jokin asia, jonka olisi voinut jättää pois:

Palaute henkilökunnalle (risut ja ruusut):

Ideoita ja muutosehdotuksia tuleville kuntoutumisviikoille esim. ryhmien aiheisiin, aiheiden käsittelyyn, ryhmätyöskentelyyn, toimintaan:

..... jatka tarvittaessa kääntöpuolelle