

Asiakkaiden kokemus päihdehoidon palveluista ja elämäntilanteestaan

Pitkänen Tuuli & Tourunen Jouni, julkaistu 14.8.2015

Tiivistelmä

Päihdehoitoon hakeutuneiden asiakkaiden palvelukokemuksista sekä elämäntilanteesta tarvitaan tietoa palvelujen kehittämiseksi sekä päätöksenteon tueksi. Päihdehoitoon hakeutuneiden näkemystä omasta elämäntilanteestaan kysyttiin A-klinikkasäätiön asiakaspalautekyselyn yhteydessä kahden viikon ajan keväällä 2015. Asiakaspalautetta antoi 1600 henkilöä, joista 1265 vastasi myös elämäntilannettaan koskeviin kysymyksiin. Päihdehoitoon hakeutuneet olivat varsin tyytyväisiä saamaansa palveluun ja hoidon aikana tapahtuneeseen myönteiseen muutokseen. Alkoholin käytön vuoksi hoitoon hakeutuneet olivat tyytyväisempiä palveluun ja elämäntilanteeseensa kuin huumeiden käyttäjät. Mielenterveysongelmat olivat yhteydessä heikompaan hyvinvoinnin kokemukseen useilla elämänalueilla.

Ydinviestit

- Päihdehoitoon hakeutuneet olivat tyytyväisiä saamaansa palveluun ja kokemaansa myönteiseen elämäntilanteen muutokseen
- Elämän osa-alueille annettu kouluarvosanan keskiarvo vaihteli 6+ ja 8+ välillä, keskiarvo elämänlaadulle kokonaisuutena oli 7 ½.
- Tärkeimpänä palvelukokemuksena korostui ihmisenä huomioon otetuksi tuleminen
- Mielenterveysongelmien vuoksi päihdehoitoon hakeutuneiden elämäntilanne oli vaikeampi kuin muilla asiakkailta. He olivat silti kokeneet saaneensa hyvin apua päihdehuollosta.
- Tarvitaan lisää vertailukelpoista tietoa erilaisten asiakasryhmien elämäntilanteesta ja siinä palvelujen myötä tapahtuneista muutoksista.
- Palvelujen laatu on tärkeää asiakkaille.

Johdanto

Hyvinvointi ei jakaudu tasaisesti. Hyvinvointiin sisältyy yksilöllisiä ja yhteisöllisiä ulottuvuuksia. Yhteiskunta voi tukea väestön hyvinvointia tarjoamalla elämiselle puitteet, jotka mahdollistavat hyvän, terveen ja ihmisarvoisen elämän. Yksilöllinen hyvinvoinnin kokemus on monien asioiden summa, johon vaikuttavat yhteiskunnan rakenteiden ja palveluiden lisäksi yksilön oma toiminta ja henkilöhistoria.

Yksilön subjektiivinen kokemus omasta tilanteestaan on merkittävä. Ihminen suhteuttaa näkemyksensä objektiivisten asioiden lisäksi omiin tavoitteisiinsa ja historiaansa. Ihmisillä on taitoa kääntää olemassa olevat resurssinsa toimintakyvyksi. Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toiminnassa subjektiivisen hyvinvoinnin paraneminen on tärkeä tavoite.

A-klinikkasäätiön asiakkaiden kokemusta omasta elämäntilanteestaan selvitettiin asiakastytyväisyys-kyselyn yhteydessä. Palvelukokemusten arvioimisen ja taustatietojen lisäksi vastaajia pyydettiin antamaan kouluarvosana kymmenelle elämän osa-alueelle. Tässä katsauksessa arvioidaan päihdehoitoon hakeutumisen syyn yhteyttä palvelukokemuksiin ja omaan elämäntilanteeseen sekä siinä tapahtuneeseen muutokseen.

Asiakkaat tyytyväisiä saamaansa palveluun

A-klinikkasäätiön asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin kahden viikon aikana (16.- 27.3.2015) kaikissa palveluyksiköissä lukuun ottamatta lastensuojeluyksiköitä. Kyselyyn vastasi kaiken kaikkiaan 1600 asiakasta, 37 % kaikista kyseisenä aikana A-klinikkasäätiön yksiköissä asioineista asiakkaista (N=4292). Omalla nimellä hoitoyksiköissä asioineista asiakkaista kyselyyn vastasi 41 % ja anonymisti matalan kynnyksen yksiköissä asioineista asiakkaista 23 %.

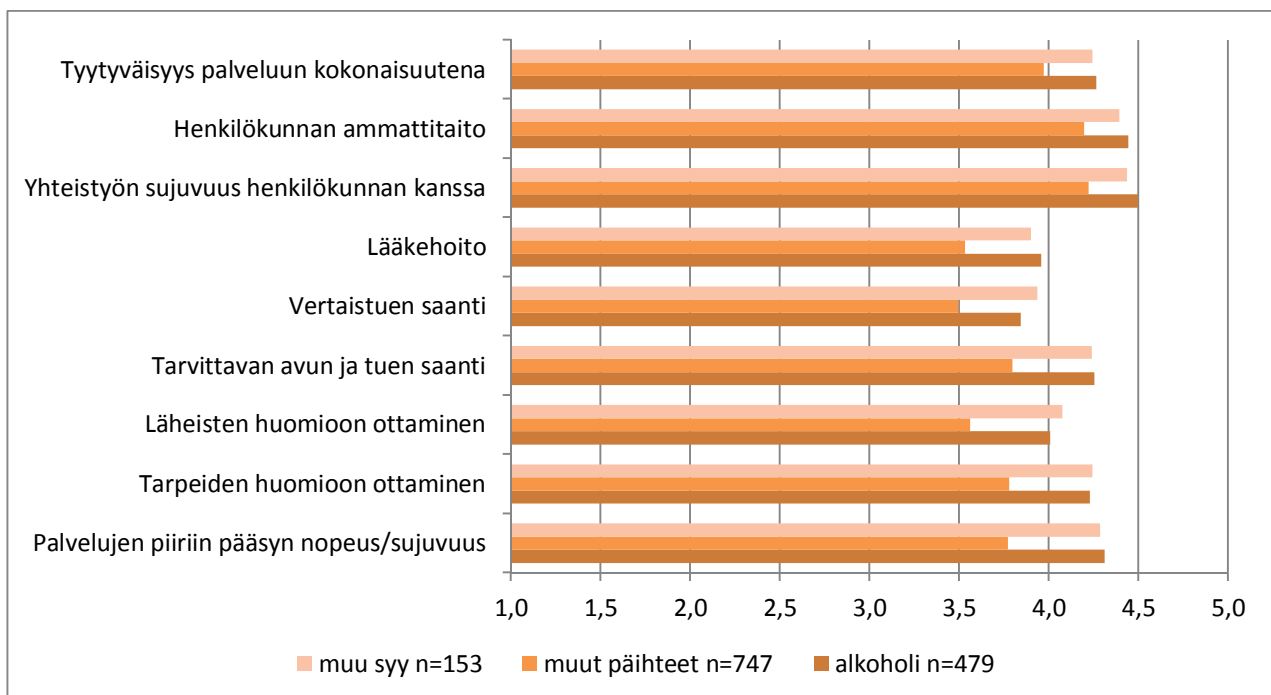
Kyselyyn vastanneet asiakkaat vastaavat erittäin hyvin A-klinikkasäätiön koko asiakaskuntaa niin sukupuolen, iän kuin työtilanteenkin suhteen. Ainoastaan yli 60-vuotiaiden miesten osuus on vastaajien joukossa hieman suurempi kuin asiakaskunnassa kokonaisuudessa.

Vastanneista 68 % oli miehiä ja 50 % 30 - 49-vuotiaita. Työttömiä työnhakijoita oli 42 %, eläkkeellä oli 22 % ja työssä tai tuetussa työtoiminnassa 18 % vastaajista. 84 %:lla vastaajista asiakassuhde oli kestänyt vähintään kuukauden, ensimmäistä päivää asioivia oli 51 henkilöä. Asteikolla heikosta (1) kiitettävään (5) tyytyväisyys palveluun kokonaisuutena oli erittäin hyvä (keskiarvo 4,1). Työttömät asiakkaat arvioivat palvelukokonaisuuden kuitenkin hieman muita kriittisemmin.

Vastaajista 97 % oli varsinaisia asiakkaita ja 3 % läheisiä tai tukihenkilöitä (54 henkilöä). Läheiset ja tukihenkilöt antoivat palveluista keskimäärin hieman korkeamman arvosanan (4,3) kuin muut vastaajat (4,0).

1500 vastaajaa oli ollut asiakkaana omien ongelmien takia enemmän kuin yhden päivän. Heistä 54 % ilmoitti asiakkuuden syyksi huumeiden tai lääkkeiden käytön tai korvaushoidon. Kolmannes (35 %) ilmoitti asiakkuuden syyksi alkoholin käytön. Joka kymmenes (11 %) ilmoitti asiakkuuden syyksi päihteiden käytön sijaan muita asioita kuten asuminen, ruoka ja sosiaaliset suhteet. Muiden päihteiden takia hoitoon hakeutuneet olivat kaikkien kysytyjen asioiden osalta hieman tyytymättömämpiä saamaansa hoitoon kuin alkoholin käyttöön apua hakeneet tai muiden syiden takia hoitoon tulleet (kuvio 1).

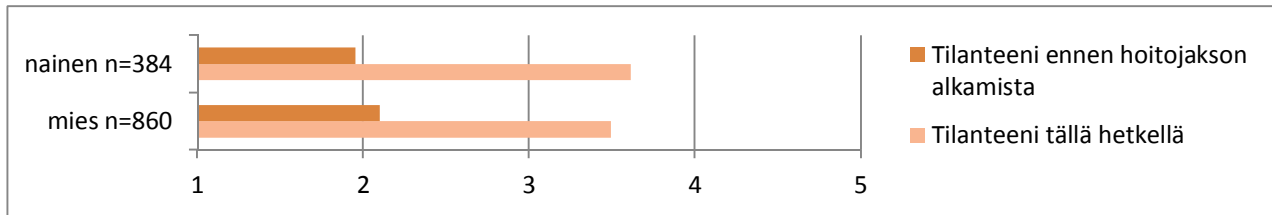
Kuvio 1. Palvelukokemukset (asteikolla 1 = heikko 5 = kiitettävä) päihdehoitoon tulosityn mukaan.



Vastaajien kokemusta hoidon merkityksestä kysyttiin pyytämällä heitä arvioimaan tilanteensa sekä vastaushetkellä että ennen hoitajakson alkamista. Arviot eivät poikenneet asiakkuuteen hakeutumisen syyn perusteella jaoteltujen ryhmien välillä (alkoholi, muut päihteet tai muut syyt). Naiset arvioivat kokeneensa hieman suuremman muutoksen tilanteessaan kuin miehet (kuvio 2).

Alle 18-vuotiaat ja yli 60-vuotiaat arvioivat sekä alkutilanteensa että nykyisen tilanteensa vähän paremmaksi kuin 18-59-vuotiaat, mutta muutoksen suuruudessa ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa.

Kuvio 2. Naisten ja miesten arvio tilanteestaan ennen hoidon alkamista ja vastatessaan

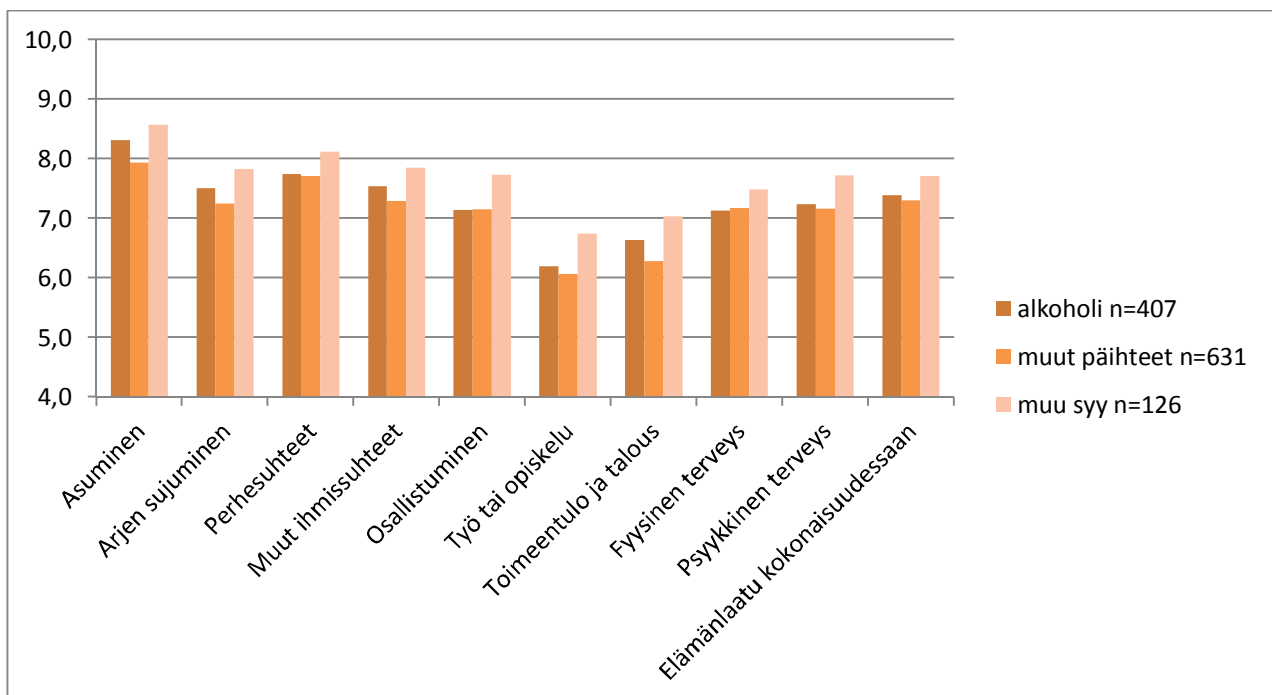


Mielenterveysongelmat heikentävät hyvinvoinnin kokemusta eri elämänaalueilla

Asiakkaiden kokemusta omasta elämäntilanteestaan selvitettiin kymmenellä osa-alueella. Asiakkaat käyttivät arvioinnissa kouluarvosanoja neljästä kymmeneen. Korkeimman keskiarvon (8+) sai asuminen ja heikoimman (6+) työ tai opiskelu. Elämänlaatu kokonaisuudessa sai keskiarvon 7 ½.

Muista kuin päihteistä johtuvista syistä hoitoon hakeutuneet arvioivat tilanteensa paremmaksi kuin päihteiden käyttäjät (kuvio 3), tosin ero alkoholin takia hoitoon tullessiin ei ollut asumisen kohdalla tilastollisesti merkitsevä. Muiden päihteiden ja alkoholin takia hoitoon tulneiden välillä erot olivat tilastollisesti merkitseviä ainoastaan asumisen, toimeentulon ja talouden, arjen sujumisen ja muiden ihmissuhteiden osalta.

Kuvio 3. Kouluarvosana (4-10) kullekin elämän alueelle päihdehoitoon hakeutumisen syyn mukaan



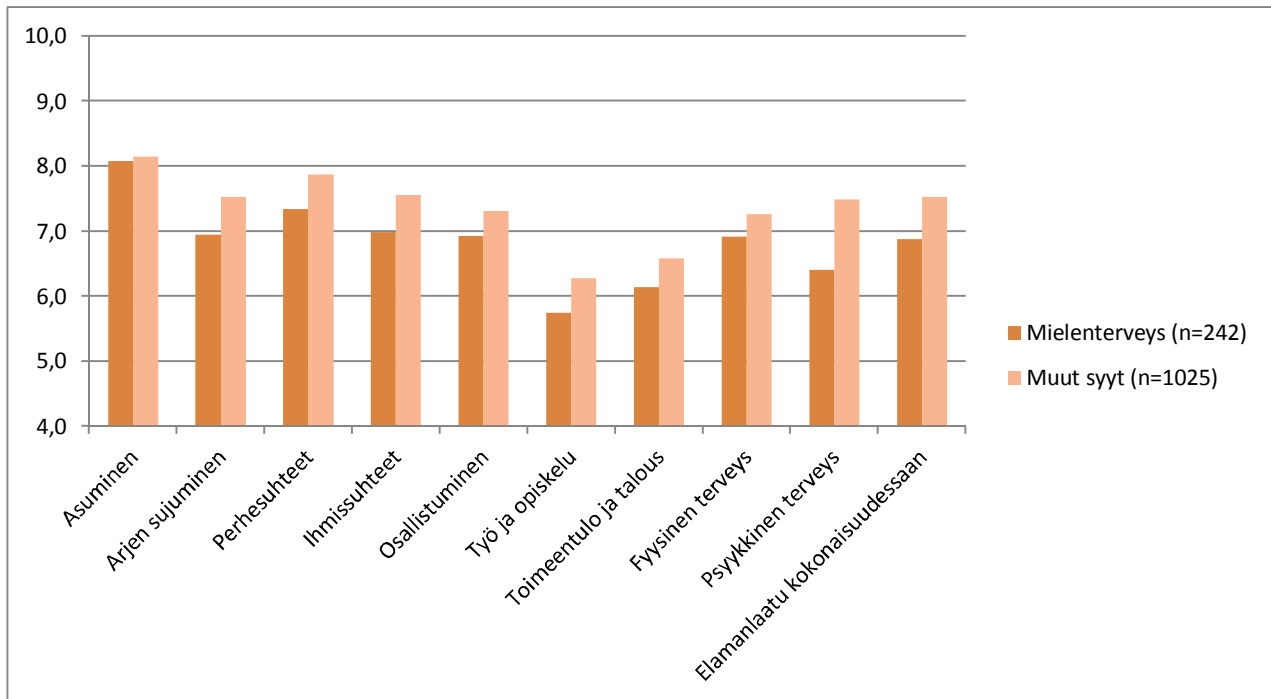
18 % vastaajista oli maininnut mielenterveyteen liittyvät syyt yhtenä hoitoon hakeutumisen syynä. Heidän arvionsa palveluista eivät poikenneet muista vastaajista yhdenkään osa-alueen kohdalla. Tämä kuvastaa sitä, että A-klinikasäätiön yksiköissä asiakkaita on hoidettu tasaveroisesti hänen tilanteestaan riippumatta.

Mielenterveyteen liittyvien syiden takia hoitoon hakeutuneiden kokemus omasta elämäntilanteestaan oli keskimäärin matalampi (1,7) sekä hoitoon hakeutuessa että vastaamisen

aikaan (3,2) kuin muilla vastaajilla (2,2 ja 3,6). Molemmat ryhmät arvioivat kuitenkin yhtä merkittävän muutoksen parempaan suuntaan tilanteessaan hoidon aikana.

Mielenterveyteen liittyvien syiden takia hoitoon hakeutuneet arvioivat elämäntilanteensa keskimäärin huonommaksi kuin muut vastaajat kaikilla muilla kysytyistä osa-alueista paitsi asumisen osalta (kuvio 4). Suurimmat erot ryhmien välillä koskivat psyykkisen terveyden lisäksi ihmissuhteita ja elämänlaatua kokonaisuudessaan.

Kuvio 4. Kouluarvosana (4 Ë 10) omasta elämäntilanteesta niillä, jotka kertoivat yhtenä hoitoon hakeutumisen syynä mielenterveysyhtä verrattuna muiden syiden takia hoidossa olleisiin



Huomioon otetuksi tuleminen on tärkeää

Asioiden yleisyyden tarkastelun rinnalla on tärkeä selvittää kokemuksen merkitystä yksilötasolla. Vapaamuotoista asiakaspalautetta kyselylomakkeeseen kirjoitti naisista joka toinen ja miehistä joka kolmas. Näistä 575 palautteesta lähes neljänneksen olivat kirjoittaneet asiakkaat, jotka olivat nimenneet mielenterveysongelmat yhtenä hoitoon tulon syistä. Palautetta tarkastellaan tässä lähinnä yksilön kokonaistilanteen huomioon ottamisen näkökulmasta. A-klinikkasäätiölle tarkoitettu lääkehoitoa ja muita yksittäisiä tilanteita koskeva palaute on käsitelty muualla.

Palaute oli pääsääntöisesti varsin myönteistä. Asiakkaat kokivat tuleensa otetuksi huomioon. Keskeisin kiitoksen aihe erilaisissa toimintamuodoissa olivat kuuntelevat työntekijät ja hyvä hoitosuhde.

Palvelu on joustavaa sen suhteen, minkä verran minä itse olen valmis avautumaan kipukohtieni käsittelyssä elin saan sitä mitä tilaan. Kiitos siitä ja toivotaan vielä parempaa jatkoa. *Mies 50+ työssä*

Olen saanut loistavaa apua ja tukea. Ilman käyntejä ja kanssakulkijaa en olisi selvinnyt. Minua on autettu vilpittömästi halusta vaiheissa ja monissa asioissa. Olen saanut läsnä olevaa tukea. Apua uusiin vaiheisiin ja tilanteisiin. Ihan kädestä pitäen tultu mukaan pelottaviin tapaamisiin. Säälä on jos toiminta loppuu. *Nainen 30+ eläkeläinen*

Koen saaneeni täällä katkaisuhoidossa aina parhaan mahdollisen avun. Hoitajat osaavia. Lääkäri kuuntelee oikeasti asiakasta, juttelee niin että hänen kanssaan on vuorovaikutuksellista keskustella. Lyhyesti: Koen tulleen kuulluksi ja saaneeni tarvitsemani apua. *Nainen alle 30v opiskelija*

Kokemukseni asiakkuudesta on melko positiivinen. Tämä johtuu siitä, että olen saanut työskennellä pitkään (pari vuotta) saman työntekijän kanssa. Asiantuntevuus on täällä hyvä myös muista psykiatrisista sairauksista. Olen löytänyt aivan uudenlaisen arjenhallinnan, sairautentunnon addiktiosairauden suhteen ja uuden elämän. Yhteisohoidon soveltaminen toisi lisäarvoa asiakkaille. *Nainen alle 30 työtön*

Muutammat asiakkaat kuvasivat huonoja kokemuksiaan. Erityisesti korvaushoitopotilaiden joukossa oli niitä, jotka olivat tyytymättömiä hoitoon pääsyn hitauteen ja lääkitykseensä liittyviin kysymyksiin. Yleisesti ottaen kritiikin kärki kohdistui vastaavasti hoitajien vaihtumiseen sekä uudistuksiin, jotka vaikuttavat hoitosuhteisiin.

Juuri tätä klinikkaa suositettiin ja hyvin on puheet paikkansa pitäneet. Tosin ikävä puoli oli se, että henkilökuntaa kierrätettiin eli "vanhat", tutut, hyvät "hoitajat" lähtivät, osa jäi, mutta tilalle tuli uusia, tuntemattomia ja sen myötä jotkin asiat tiukennettiin ja käytäntöjä muuttui, eikä yhteinen linjaus ollut enää selvä. *Nainen 30+ työelämän ulkopuolella*

Lääkehoito on kokonaisuudessaan mennyt rajusti ala-mäkeen (sekä korvaushoito että muut)!!! Hoito ei ole tarpeeksi yksilöllistä / yksilöllisiä tarpeita huomioon ottavaa. Päihde -ja mielenterveytyön yhteistyö huonoa. Hyvä että on olemassa Vinkkejä ym. anonyymejä palveluita päihderiippuvaisille ! *Nainen alle 30-v opiskelija*

Matalan kynnyksen palvelu ihan ok. Hoitoon pääsy (KH) vain voisi olla nopeampaa tai edes ajallaan päästä hoitoon. Enemmän henkilökohtaisia keskusteluja, olisi helpompaa puhua ja hakea apua muihinkin ongelmiin. *Nainen alle 30-v tuettu työtoiminta*

Tunnen olevani pain in the ass eli pohjasakkaa, alemmaa ihmiskastia. Minulla ei ole omahoitajaa. Korvaushoidossa tuntuu olevan eteenpäin pääsy, mikä kai olisi tarkoitus, tehty ja tehdään mahdottoman vaikeaksi, joskus jopa niin vaikeaksi, että mietin onko se kenties tahallista. Oletetaan liikaa. Toivottavasti tuleva lääkäri tulee olemaan ihminen, lääkäri, joka puhuu ja keskustelelee kanssani samalta tasolta. *Mies 30+ tuettu työtoiminta*

Nuorisoasemalla asioineet painottivat sitä, että hoidon aikana oli helppo puhua vaikeistakin asioista. Henkilökuntaa pidettiin ammattitaitoisena ja yksilön tarpeet huomioon ottavana. Seuraavat esimerkit nuorten ja läheisten palautteesta vastaavat useiden henkilöiden käsityksiä.

On ollut helppo avautua terapeutille ja hän on ollut hyvin ymmärtäväinen. Hoitoon pääseminen oli helppoa ja nopeaa. Terapeutti on saanut avattua silmiäni monessa asiassa, joita en ole itse tajunnut ajatella. Tämä on helpottanut paranemista ja asioiden käsittelyä. *Nainen alle 30v opiskelija*

Päässyt elämään ja yhteiskuntaan kiinni. Itsetunto parantunut, saanut syitä vanhempien käytökseen, pystynyt hyväksymään asiat. *Nainen alle 30v opiskelija*

Kokemuksena nuorisoaseman käynnit ovat olleet hyvin palvelevia. Mielestäni veljeni on saanut tarvitsemaansa tukea sekä hyviä neuvoja arkeen. Veljeni on ottanut isoja askelia eteenpäin aiemmin haastaviksi koituneissa asioissa. *Mies alle 30v opiskelija*

Olen asiakkaan omainen ja olemme saaneet vanhempina hyvää tukea. Nuoremme kohdalla tilanteessa ei ole tapahtunut erityistä etenemistä huonompaan tai parempaan suuntaan. Olemme tyytyväisiä siitä, että tästä huolimatta asiakassuhde on voinut jatkua. *Työssä käyvä nainen 40+*

Elämäntilanteista heikoin kouluarvosana (6+) oli annettu työlle ja opiskelulle. Monien päihdeongelmaisten on vaikea päästä työelämään. Kuntouttava työtoiminta oli koettu erittäin positiivisena mahdollisuutena.

Olen kuntouttavassa työssä täällä A-klinikalla. Olen myös asiakas. Olen viihtynyt täällä todella hyvin. Olen päässyt ns. työkammosta/pomopelosta täällä, sillä henkilökunta on mahtavaa porukkaa. Viime työpaikasta on aikaa monia vuosia ja olenkin lähtenyt tässä ihan "lapsenkengissä" pääasiassa hakemaan rytmiä arkeen ja elämään. *Nainen 30+*

Useassa palautteessa kuvattiin sitä, miten läheiset tai jonkun palvelun työntekijät olivat leimanneet ja syyllistäneet heitä. Asiakkuudessa hyvin tärkeänä oli koettu se, että tunsi tulleensa otetuksi huomioon ihmisiinä.

Kohtaaminen aina ystävällistä, tervehdyttävää, ei syyllistämistä koskaan. *Nainen 40+ työtön*

Ollut todella kokonaisvaltaista hoitoa, olen tullut kuulluksi. Tää on muodostunut vähän kuin turvapaikaksi, missä voin puhua kaikesta, luottamuksella ja kokea olevani turvassa, heikoimmilla hetkillänikin. Ei moitittavaa. *Mies alle 30, työelämän ulkopuolella*

Olen tyytyväinen ollut alusta asti (v. 2011). Työntekijät kuuntelevat ja ottavat huomioon yksilön eikä laita/pidä jossain luokassa. Apua olen saanut myös tilanteisiin mihin en edes odottanut saavani apua ainakaan tätä kautta, asiani on sujunut huomattavasti paremmin, kun täällä aloin käymään ja otin avun vastaan. Tärkeintä on, että minua pidetään ihmisenä. Kiitos. *Nainen 30+ työelämän ulkopuolella*

Ihmisen äänen kuuleminen

Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelmahanke MIPA syntyi kymmenen järjestön ja Diakonia-ammattikorkeakoulun yhteistyönä. Tutkimusohjelman yleisenä tavoitteena on tukea terveyttä ja hyvinvointia edistävää sekä ongelmia ehkäisevää ja korjaavaa järjestö- ja kansalaistoimintaa. Yhtenä tutkimuksen kohteena ovat kansalaisten hyvinvoinnin vajeet ja palveluntarpeet. Tavoitteena on kartoittaa järjestöjen tavoittamien ihmisten elämäntilannetta sekä palvelukokemuksia ja -tarpeita sekä tuoda esille ihmisten ääntä. Järjestötoiminnan ja palvelujen kehittämiseksi sekä päätöksen teon tueksi tarvitaan lisää vertailukelpoista tietoa erilaisten järjestötoiminnan tavoittamien ihmisryhmien elämäntilanteesta ja kokemuksista. Subjektiiiviset kokemukset ovat tärkeitä yksilön toimintakyvyn kannalta.

Tutkimusohjelmaan liittyen A-klinikkasäätiön asiakaspalautekyselyyn lisättiin kysymyksiä hoitoon hakeutumisen syistä ja henkilön elämäntilanteesta. 1600 henkilön vastauksia tarkasteltiin perinteistä asiakaspalautetietoa laajemmasta näkökulmasta.

Päihdehoitoon hakeutuneilla oli vaikeuksia useilla eri elämänalueilla ja samanaikaiset mielenterveysongelmat syvensivät ongelmia. Vastajat arvioivat kuitenkin palvelukokemuksensa keskimäärin erittäin hyviksi ja palvelun aikana elämäntilanteessaan tapahtuneen myönteisen muutoksen suureksi. Vapaamuotoisen palautteen perusteella palveluissa oli erittäin keskeistä hyvä hoitosuhde ja kokemus siitä, että tuli otetuksi huomioon ihmisenä.

Yhteiskunnan taloudellinen tilanne on kiristynyt ja palveluista leikataan. On olemassa suuri vaara, että leikkauksia toteutetaan siellä, missä asiakkailla on vähiten voimavaroja vastustaa niitä. Asiakaspalautte osoitti selvästi, että palveluille on tarvetta ja palveluiden laadulla on merkitystä päihdehuollon asiakaskunnalle.

Kirjoittajat

A-klinikkasäätiön vanhempi tutkija FT Tuuli Pitkänen toimii MIPA-hankkeessa tutkijana ja tutkimuspäällikkö YTT Jouni Tourunen on MIPA-hankkeen projektikoordinaattori tuuli.pitkanen@a-klinikka.fi ja jouni.tourunen@a-klinikka.fi