

Opinnäytetyö (YAMK)

Kliininen asiantuntija

2018

Maya Keiski

POTILAASTA KOKEMUSASIAANTUNTIJAKSI

OPINNÄYTETYÖ (YAMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Kliininen asiantuntija

Opinnäytetyön valmistumisajankohta | 65 sivua, 5 liitesivua

Maya Keiski

POTILAASTA KOKEMUSASIAANTUNTIJAKSI

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on kiinnitetty viime vuosina lisääntyvästi huomiota asiakaslähtöisyyteen, potilaan asemaan, oikeuksiin ja itsemääräämisen vahvistamiseen. Kokemusasiantuntijatoiminnalla on tarkoitus tuoda esiin asiakkaan ääni terveyspalveluiden kehittämisessä ja arvioinnissa. Kokemusasiantuntijoilla on kokemusta terveyspalveluiden käytöstä joko itsellä ja omaisena. Kokemusasiantuntijat kouluttautuvat kertomaan omaa tarinaansa ja tuomaan sitä esille monessa eri käyttötarkoituksessa ja tehtävässä.

Kehittämisprojektin ja sen tutkimuksellisen osion tavoitteena oli arvioida koulutuksen vaikuttavuutta kokemusasiantuntijan identiteetin kehittämisessä ja selvittää, millaisissa tehtävissä kokemusasiantuntijat ovat toimineet Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. Tarkoituksena oli selvittää 1) kokemusasiantuntijoiden kokemuksia identiteetin kehittämisestä, 2) millaisia tehtäviä he olivat saaneet kokemusasiantuntijatoiminnan käynnistyttyä ja 3) miten koulutus valmensi heitä näihin tehtäviin. Tämä opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen Sairaanhoitopiirin kanssa. Kehittämisprojektin tuotoksena laadittiin suositukset koulutuksen ja toiminnan jatkokehittämisestä.

Kehittämisprojektia ja sen tutkimuksellista osaa lähestyttiin laadullisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimuksen kohderyhmä oli kokemusasiantuntijakoulutuksen käyneet henkilöt N=21. Aineisto koostui teemahaastattelusta (n=6), joka toteutettiin yksilö- ja ryhmähaastatteluinä sekä kokemusasiantuntijakoulutuksen aikana olevista väli- ja loppupalautekyselyistä (n=16, n=10). Koulutuksen palautekyselyjä ja haastatteluja verrattiin keskenään hakemalla ajatuksia suhteessa odotuksiin, pysyvyyteen ja muutoksiin.

Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että pilotti kokemusasiantuntijakoulutus antoi valmiuksia toimia kokemusasiantuntijan tehtävissä ja kokemusasiantuntijan tehtävät olivat sellaisia, joita kokemusasiantuntijakoulutusta suunniteltaessa oli huomioitu. Vastaajat kokivat identiteetin muokkautuvan koulutuksen edetessä. Merkittävin muutos identiteetissä tapahtui kokemusasiantuntijan tehtäviä tehdessä.

ASIASANAT:

kokemusasiantuntija, asiakaslähtöisyys, kokemusasiantuntijakoulutuksen kehittäminen, ammatillinen identiteetin kehitys.

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master of Health Care / Advanced Nursing Practise Degree programme

2018 | number of pages 65, number of pages in appendices 5

Maya Keiski

FROM PATIENT TO EXPERT BY EXPERIENCE

In recent years in Finland, social and health care has focused on status, rights and self-determination of the client or the patient. The purpose of the expert by experience collaboration is to bring the client's voice into the development and evaluation of health services. The experts by experience have firsthand knowledge of the use of health services or as close relation. The expert by experience are educated to tell their own story and to present it out professionally in many different purposes and tasks.

The aim of the development project and its research section was the further development of the expert by experience training. The purpose was to evaluate the success of education in supporting the development to become expert by experience and describe the types of tasks they have been given in the Hospital District of Southwest Finland after the education. This development project was done in cooperation with the Hospital District of Southwest Finland and Turku University of Applied Sciences. The recommendations of expert by experience training are drawn up as an output of this development project.

This development project and its study section was carried out with a theme interview using a qualitative research method. The target group of the study was N=21, the persons of the expert by experience training programme. Study material contained individual interviews and group interviews, (n=6) which were carried out as a theme interview and interval feedback and final feedback (n=16 n=10) during the training. The interviews and feedback of the training were compared with each other by searching for development in terms of relation to the expectations, permanence and changes.

Based on the results of the research, the pilot training programme of the experts by experience, provided the competence to work as an expert by experience. The respondents felt that their identity was becoming more developed as training progressed. The most significant change in identity occurred when performing the tasks of an expert by experience

KEYWORDS:

expert by experience, service user experience, customer orientation, development of expert by experience training, professional identity development.

SISÄLTÖ

KÄYTETYT LYHENTEET	7
1 JOHDANTO	8
2 KEHITTÄMISPROJEKTI	10
2.1 Kehittämisprojektin lähtökohdat	10
2.2 Kehittämisprojektin tavoite ja tarkoitus	12
2.3 Kehittämisprojektin eteneminen	13
2.4 Projektiorganisaatio	14
3 KOKEMUSASIAANTUNTIJUUS	16
3.1 Kokemus ja kokemusasiantuntija	16
3.2 Kokemusasiantuntijuuden juuret	17
3.3 Kokemusasiantuntijan tehtävät ja palvelujen kehittäminen	18
3.4 Asiakaslähtöisyyttä kokemusasiantuntijuudella	19
3.5 Potilaasta kokemusasiantuntijaksi	20
3.6 Kokemusasiantuntijatoiminnan haasteita	24
4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TULOKSET	26
4.1 Kehittämisprojektin toteutus	26
4.2 Kokemusasiantuntijakoulutuksen arvioinnin tulokset	28
4.3 Yhteenveto ja johtopäätökset kokemusasiantuntijakoulutuksesta	35
5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUTKIMUKSELLINEN OSIO JA TOTEUTUS	37
5.1 Kehittämisprojektin tutkimuksellisen osion tavoite ja tarkoitus	37
5.2 Tiedonantajat	37
5.3 Tutkimusmenetelmä	38
5.4 Aineiston analysointi	39
6 TUTKIMUSTULOKSET	42
6.1 Kokemusasiantuntijan identiteetin kehitys	42
6.2 Yhteenveto ja johtopäätökset identiteetin kehittymisestä	46
6.3 Kokemusasiantuntijakoulutuksen saadut valmiudet	47
6.4 Kokemusasiantuntijan tehtävät	50
6.5 Yhteenveto ja johtopäätökset kokemusasiantuntijan tehtävistä	53

7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOS	55
8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	56
8.1 Eettisyys	56
8.2 Luotettavuus	57
9 POHDINTA JA JATKOKEHITTÄMINEN	59
9.1 Kehittämiprojektin pohdinta	59
9.2 Tutkimuksellisen osion pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset	60
LÄHTEET	61

LIITTEET

- Liite 1. Koulutuksen väliarviointi lomake
- Liite 2. Koulutuksen loppuarviointi lomake
- Liite 3. Teemahaastattelurunko
- Liite 4. Tutkimustiedote
- Liite 5. Saatekirje
- Liite 6. SWOT-analyysi
- Liite 7. Esimerkki aineiston luokittelusta

KUVIOT

Kuvio 1. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin toimialat (VSSH 2018b)	11
Kuvio 2. Kokemusasiantuntijakoulutuksen lähtökohdat ja teemat (mukaillen Sulosaari 2016)	12
Kuvio 3. Kehittämiprojektin eteneminen.	14
Kuvio 4. Asiakaskeskeinen vs. asiakaslähtöinen kehittämismalli (mukaillen Virtanen ym. 2011)	20
Kuvio 5. Tie kuntoutujasta kokemusasiantuntijaksi (mukaillen Rissanen 2015, 241)	23
Kuvio 6. Kehittämiprojektin haastatteluteemojen syntyprosessi	27
Kuvio 7. Aineiston luokittelu pää- ja alateemoihin	42
Kuvio 8. Kokemusasiantuntijakoulutuksen suositukset	55

TAULUKOT

Taulukko 1. Kokemusasiantuntijakoulutuksen kehittämistulosten analyysin eteneminen	28
--	----

Taulukko 2. Esimerkki aineistonanalyysin etenemisestä.

40

KÄYTETYT LYHENTEET

KASTE	Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2012)
Mieli 2009	Sosiaali- ja terveysministeriön Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma vuosille 2009–2015 (Moring ym. 2011)
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö.
Turku AMK	Turun Ammattikorkeakoulu
TYKS	Turun yliopistollinen keskussairaala
VSSHP	Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on kiinnitetty viime vuosina lisääntyvästi huomiota asiakaslähtöisyyteen, potilaan asemaan, oikeuksiin ja itsemääräämisen vahvistamiseen. Näiden päämäärien toteuttamiseksi on säädetty myös laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Lain tavoitteena on lisätä asiakaskeskeisyyttä, joka on yksi Sosiaali- ja terveysministeriön strategian painopistealueista (Kaseva 2011, 5). Kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen on yksi keino vastata näihin haasteisiin.

Valtioneuvosto vahvisti joka neljäs vuosi kehittämisohjelman (KASTE), jonka tarkoituksena oli vastata sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja määrittellä uudistusten, tavoitteet ja toimenpiteet. KASTE-ohjelman yhtenä ydinteemana on tuoda asiakkaan ääni kuuluviin terveyspalveluiden kehittämisessä ja arvioinnissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö [STM] 2012, 13.) Muissa maissa kokemusasiantuntijuus on ollut käytössä jo muutamia vuosia ja siitä on saatu hyvä tuloksia (Koikkalainen & Rauhala 2013, 44). Nelivuositain toteutettava KASTE-ohjelma sisälsi Mielen avain-osahankkeen, jossa laadittiin suositus kokemusasiantuntijakoulutuksesta.

Mielen avain-hankkeessa tuotiin esille, että koulutus on tärkeä osa kokemusasiantuntijaksi kehittymistä ja samalla huomioitiin, että kokemusasiantuntijuus vaatii tietynlaista valmennusta ollakseen mahdollisimman toimivaa. Kokemusasiantuntijakoulutuksesta kokemusasiantuntija saa tukea ja aineksia identiteettinsä uudistamiseen, jolloin kokemus muuntautuu asiantuntijuudeksi (Rissanen, Sinkkonen, Sohlman & Kurki 2015). Ottamalla sairauksista kuntoutuneet ja heidän omaisensa mukaan palvelujärjestelmän suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin pystytään paremmin vastaamaan palveluiden käyttäjien tarpeisiin (Nordling & Rauhala 2011), koska näillä asiantuntijoilla on kokemusta terveyspalveluiden käytöstä, joko itse asiakkaana tai omaisena. Kokemusasiantuntijat koulutautuvat kertomaan omaa tarinaansa ja tuomaan sitä esille monissa erilaisissa käyttötarkoituksissa ja tehtävissä. (Kostiainen, Ahonen, Verho, Rissanen & Rotko 2014,4; STM 2012, 13.)

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä (VSSHP) yhtenä strategiana on asiakaslähtöisyyden lisääminen. Potilaslähtöisyys on toimintaa vahvasti ohjaava arvo. Yhtenä keinona on asiakaspalautteen hyödyntäminen. Tarkoituksena on käyttää asiakasraateja, kokemusasiantuntijoita ja muita keinoja saada tietoa palveluun kohdistuvista odotuksista ja valmiuksista. (VSSHP 2018a.)

VSSHP:ssa on 21 koulutettua kokemusasiantuntijaa. He ovat käyneet sairaanhoitopiirin ja Turun Ammattikorkeakoulun (Turku AMK) yhdessä järjestämän kahdeksan kuukautta kestävä koulutuksen. He palvelevat kaikilla sairaanhoitopiirin toimialueilla ja toimivat muun muassa ryhmänohjaajana, työntekijän työparina, kouluttajana sekä kokemusarvioijana tutkimushankkeissa ja palvelujen kehittäjänä erilaisissa kehittämissryhmissä. (Makkonen 2017.)

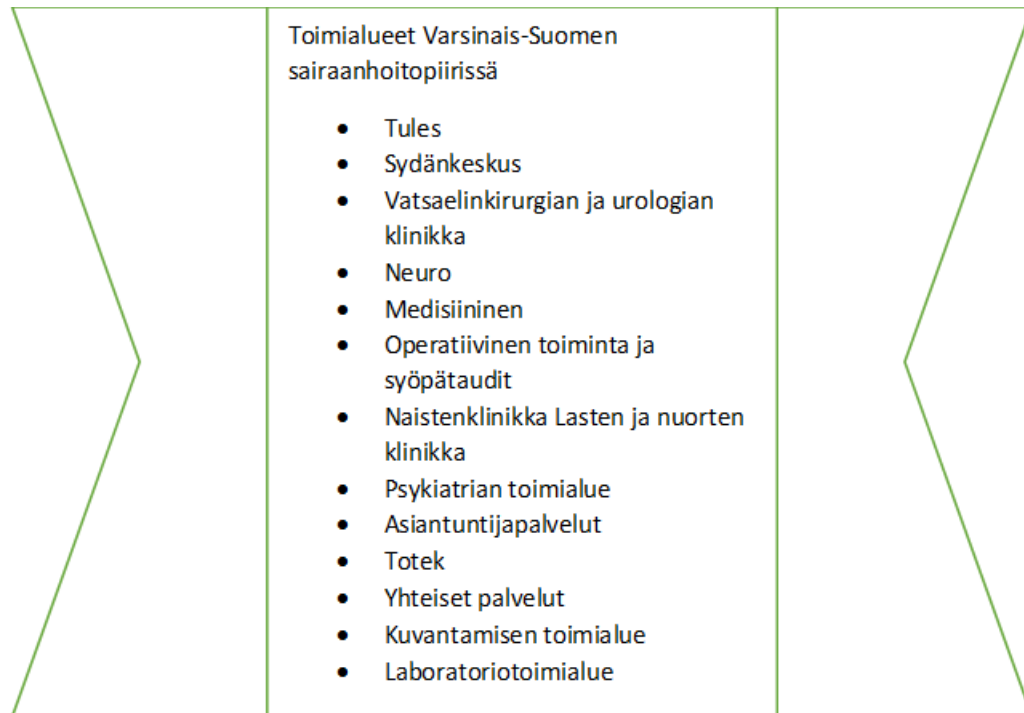
Tämä opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Turku AMK:n ja VSSHP:n kanssa. Kehittämisprojektin tavoitteena oli selvittää kokemusasiantuntijoiden kehitysideoita ja laatia tulosten pohjalta suositukset toiminnan ja koulutuksen jatkokehittämiseksi. Tutkimuksellisen osion tavoite oli arvioida koulutuksen vaikuttavuutta kokemusasiantuntijan identiteetin kehittämisessä ja valmiuksissa toimia erilaisia tehtävissä VSSHP:ssa. Tarkoituksena oli selvittää 1) kokemusasiantuntijoiden kokemuksia identiteetin kehittämisestä 2) millaisia tehtäviä kokemusasiantuntijatoiminnan käynnistyttyä he ovat saaneet ja 3) miten koulutus valmensi heitä näihin tehtäviin.

2 KEHITTÄMISPROJEKTI

2.1 Kehittämiprojektin lähtökohdat

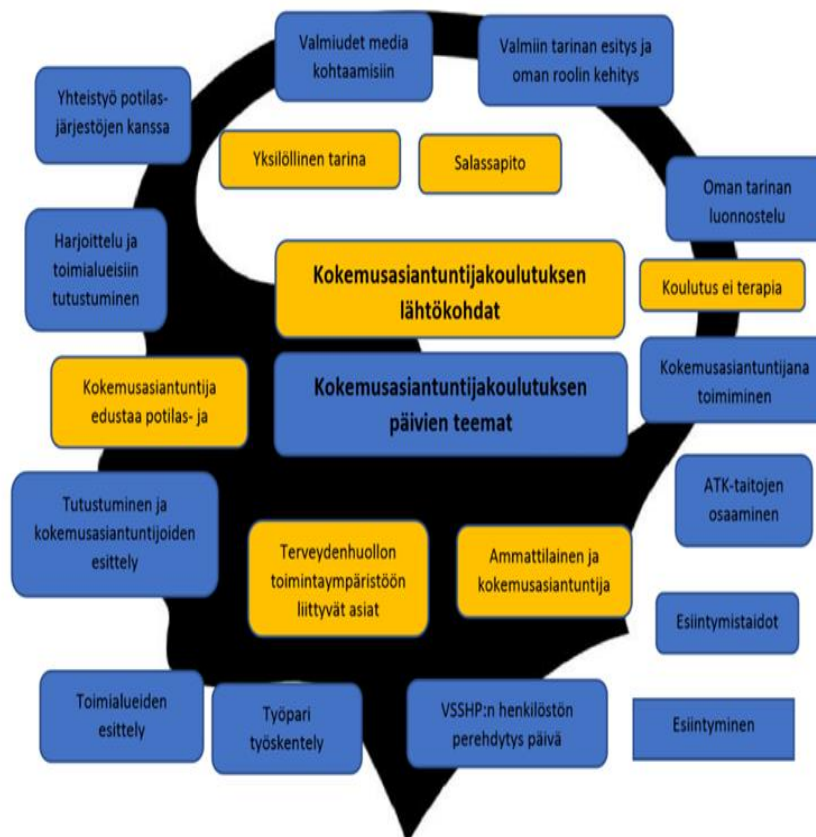
Kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen on yksi keino kehittää palvelujen asiakaslähtöisyyttä (Falk, Kurki, Rissanen, Kankaanpää & Sinkkonen 2013; Hietala & Rissanen 2015). Kokemusasiantuntijamallin käytön avulla kehitetään terveystalvveluja asiakaslähtöisemmiksi ja lisätään niiden toimivuutta. Mallin tarkoituksena on lisätä asiakkaiden osallisuutta eri sosiaali- ja terveydenhoitopalveluissa sekä tuoda palvelut helpommin saataviksi apua tarvitseville. Kokemusasiantuntijamallin tavoitteena on asiakkaan aseman vahvistaminen ja kokemusasiantuntijoiden ottaminen mukaan terveyden ja hyvinvoinnin palvelujen käytännön toteuttamiseen, suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. (Hietala & Rissanen 2015, Turku AMK 2016.) Toisaalta kokemusasiantuntijuus vastaa myös mahdollisesti toteutuvan sosiaali- ja terveydenhuollon maakuntaudistuksen palvelujen uudistamisen tarpeeseen, jossa tavoitteena on ihmisten tarpeiden huomioiminen asiakaslähtöisemmin (STM 2017).

Kokemusasiantuntijakoulutus oli VSSHP:n pilottikoulutus, jonka Turku AMK toteutti yhteistyönä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa. Kokemusasiantuntijakoulutukseen aluksi osallistui 24 henkilöä ja töitä VSSHP:ssa tekee tällä hetkellä 21 kokemusasiantuntijaa. Turun AMK:n ja VSSHP:n (9/2016-4/2017) järjestämä kokemusasiantuntijakoulutus kesti kahdeksan kuukautta. Koulutukseen osallistuneet kokemusasiantuntijat saivat tietoa erilaisista koulutukseen liittyvistä lähtökohdista ja perehtyivät koulutuksessa sisältyneisiin teemoihin (Kuvio 1.). Koulutustapaamisia oli kaikkiaan 13. Kouluttajina toimi Turku AMK:n ja VSSHP:n henkilöstöä sekä koulutettuja kokemusasiantuntijoita KOKOA ry:stä. Jatkossa kokemusasiantuntijatoiminnan tavoitteena on tulla osaksi jokaiseen toimialan toimintaan. Seuraavassa kuviossa 1. on esitetty VSSHP:n toimialat.



Kuvio 1. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin toimialat (VSSHP 2018b)

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin yhtenä näkökulmana on, että kokemusasiantuntijoiden kautta voidaan kehittää palveluja (VSSHP 2018a). Toisaalta pohditaan, minkälaisissa tehtävissä heitä voidaan käyttää. Tämä kehittämisprojekti vastaa tähän tarpeeseen tuottamalla tietoa kokemusasiantuntijoista.



Kuvio 2. Kokemusasiantuntijakoulutuksen lähtökohdat ja teemat (mukaillen Sulosaari 2016)

2.2 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus

Tämän kehittämissuunnitelman toteuttamiseksi opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa AMK:n ja VSSHP:n toteuttamasta kokemusasiantuntijakoulutuksesta ja -toiminnan käynnistymisestä koulutuksen ja toiminnan jatkokehittämiseksi ja se toteutettiin yhteistyössä VSSHP:n kanssa. Tarkoituksena oli kuvata kokemusasiantuntijaksi koulutettujen näkökulmasta koulutuksen onnistumista ja sitä, miten kokemusasiantuntijatoiminta on VSSHP:ssä käynnistynyt. Samalla selvitettiin, antoivatko kokemusasiantuntijakoulutuksessa käsiteltävät lähtökohdat hyvän pohjan, kokemusasiantuntijan tehtäviin ja niiden suorittamiseen. Kehittämissuunnitelman tuloksena laadittiin suositukset koulutuksen ja toiminnan jatkokehittämisestä, jotka on esitetty kappaleessa 4.3.

2.3 Kehittämiprojektin eteneminen

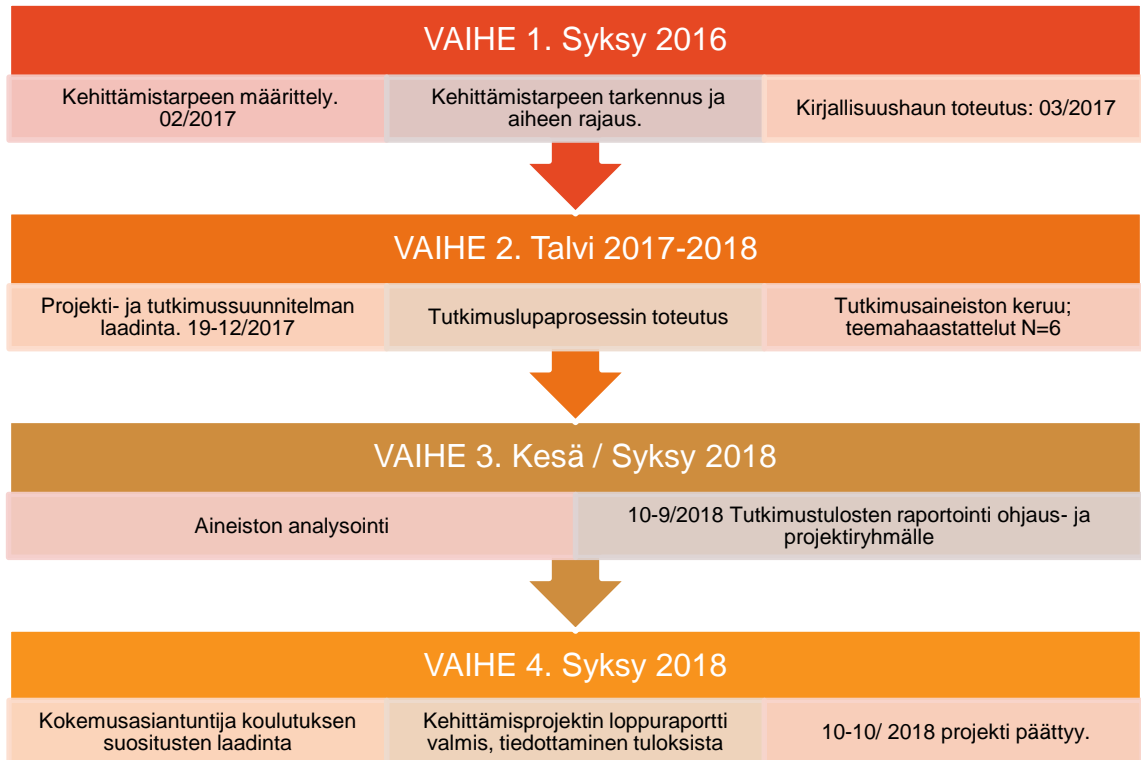
Kehittämiprojektin hallinnan takaamiseksi oli tärkeää suunnitella projektin eteneminen tarkasti, ja siksi kehittämiprojektille suunniteltiin alkamis- ja päättymisen ajankohta, josta ilmenee projektin kulku (Silfverberg 2007, 72–73; Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 57–58). Tämä kehittämiprojekti koostui neljästä vaiheesta (Kuvio 2).

Vaiheessa 1, joka toteutettiin syksyllä 2016, ideoitiin kehittämistarpeen arviointi ja aiheen valinta. Tässä vaiheessa alkoi aiheeseen liittyvä tiedonhaku. Ideavaiheen jälkeen tehtiin kirjallisuuskatsaus kokemusasiantuntijuudesta, kokemusasiantuntijatoiminnasta ja kokemusasiantuntijakoulutuksen arvioimisesta. Kirjallisuuskatsaus antoi pohjan ja viitekehyyksen kehittämiprojektille.

Vaiheessa 2 (talvi 2017–2018) kehittämiprojektin suunnitelma ja tutkimussuunnitelma valmistuivat joulukuussa 2017, jolloin saatiin myös tutkimuslupa. Tammikuussa 2018 toteutettiin tutkimuksellinen osuus, joka sisälsi haastattelun puoli vuotta sitten valmistuneilta kokemusasiantuntijoilta.

Vaiheessa 3 (kesä 2018) haastattelut litteroitiin ja analysoitiin vertaillen kokemusasiantuntijakoulutuksen aikana käytettyjen väli- ja loppupalautteaineistoja keskenään.

Vaiheessa 4 (kesä/syky 2018) tehtiin yhteenveto tutkimustuloksista. Kehittämiprojektin tulokset esiteltiin ohjausryhmälle lokakuussa 2018. Tutkimustulosten perusteella laadittiin suositukset koulutuksen jatkokehittämiseksi. Tämän jälkeen arvioitiin ja raportoitiin kehittämiprojekti. Aikaisemmin suosituksia laadittaessa yhdistettiin tutkimuksessa saatua tietoa aikaisempaan hyödyntäen kirjallisuuskatsauksen tietoa, kokemusasiantuntijoiden koulutuksessa käytettyjä väli- ja loppupalautekyselyn tuloksia sekä kokemusasiantuntijoiden haastatteluiden vastauksia.



Kuvio 3. Kehittämiskohtaisen projektin eteneminen.

2.4 Projektioorganisaatio

Seuraavassa esitellään, mikä on projektin ajatus organisaation sisällä erinäisten asiantuntijoiden avulla. Projekti on organisaation keino vastata ympäristössä tapahtuviin muutoksiin, ja tarve projektin käynnistämiseen voi syntyä joko kehitysideoista tai visiosta. Projektiryhmä kokoontuu projektin ajaksi yhteen. Projektipäällikkö vastaa kaikesta, mikä liittyy projektin toteutukseen. Vaatimukset ja suunnittelu olivat kaksi suunnitelmiin vaikuttavaa tekijää. Projektisuunnitelmassa projektille asetettiin ajalliset, sisällölliset, laadulliset ja taloudelliset tavoitteet. Suunnitteluvaiheessa oli määritelty aikataulut, varattu tarvittavat resurssit, jotka oli sovittu projektissa käytettäväksi työmenetelmiksi. Projektin johtoryhmän hyväksymä kattava ja yksityiskohtainen projektisuunnitelma oli projektin hallinnan ja johtamisen tärkein työkalu. Hyvään projektisuunnitteluun kuului myös mahdollisten riskien ja potentiaalisten ongelmien selvitys. Projektipäälliköllä oli suurin vastuu viestinnän tehokkuudesta. (Ruuska 2005, 22, 35, 43, 84, 86, 115; Berkun 2006, 83, 225; Pelin 2011, 24, 35, 143, 217.)

Tämän projektin projektipäällikkö oli ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelija. Projektipäällikkö oli koko kehittämisprojektin aikana yhteistyössä ohjausryhmän kanssa. Ohjausryhmään kuului ohjaava opettaja, toimeksiantajan edustaja (VSSH:n yhdyshenkilö), projektipäällikkö ja työelämämentori. Projektissa toimi neuvonantajajäsenenä kliinisen asiantuntijaryhmän YKLASS16 opiskelijat ja projektiryhmään kuului lisäksi kaksi kokemusasiantuntija-aiheen parissa työskentelevää opiskelijaa.

3 KOKEMUSASIASIANTUNTIJUUS

3.1 Kokemus ja kokemusasiantuntija

Kokemus eli kokeminen tarkoittaa tietynlaista tapahtumaa, jotka ovat tapahtuneet henkilölle tai hänen läheiselleen. Kokemus on henkilökohtainen. Koettu kokemus voi olla välitön tai aikaisemmin eletty kokemus. Tämä kokemus tuottaa henkilölle kokemustietoa. (Beresford & Salo 2008, 39; Lämsä 2012, 19.) Kokemustiedolla tarkoitetaan tekijöitä, jotka vaikuttavat elämään ja yksilön omaan minätietoisuuteen. Siksi kokemustieto vaikuttaa nykyhetkeen ja tulevaisuuteen (Ropponen 2011, 37; Peltoniemi 2011, 19). Kokemustieto ei pohjaudu pelkästään yksittäisen ihmisen kokemustietoihin. Oikea kokemustieto syntyy, kun kokemusta prosessoidaan ja reflektoidaan eteenpäin vertaillen sitä muihin vastaaviin kokemuksiin. Kokemusasiantuntijuudessa ja sen tarinoissa tuodaan esille asiakkaan näkökulmaa. Kokemusasiantuntijan tarkoituksena on olla ääni, jolla välitetään kokemusten näkökulmia palvelutilanteiden määrittelyjen lähtökohdiksi. (Lämsä 2012, 20.)

Kokemusasiantuntijuutta on käytetty terveydenhuollossa Euroopassa muun muassa asiakaslähtöisyyden takaamiseksi (McLaughlin ym. 2009). Englanninkielisiä nimityksiä ovat kokemusasiantuntijalle esimerkiksi 'Expert by experience' ja 'Service user' (Cordier 2014). Vasta lähiaikoina muiden maiden lisäksi, Suomessa sairaanhoitopiireissä niin entisten ja nykyisten potilaiden sekä heidän läheistensä osallistumisesta hoitoon otettu käyttöön koulutettujen kokemusasiantuntijoiden kokemustieto (Koikkalainen & Rauhala 2013, 44). Ottamalla sairauksista kuntoutuneet ja heidän omaisensa mukaan palvelujärjestelmän suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin pystytään paremmin vastaamaan palveluiden käyttäjien tarpeisiin (Nordling & Rauhala 2011, 61).

Kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on henkilökohtaista kokemusta sairaudesta, joko sitä sairastavana, terveyspalvelujenpalvelujen käyttäjänä tai sairastuneen läheisenä. Kokemusasiantuntijalla on kokemusperäistä tietoa siitä, miltä tuntuu sairastaa ja olla hoidossa tai olla kuntoutuksessa tai käyttää terveydenhuollon palveluita. Kokemusasiantuntija haluaa kehittää palveluita ja auttaa muita oman kokemuksensa perusteella. (Hietala & Rissanen 2015, 13.)

Tutkimukset kokemusasiantuntijuudesta Suomessa ovat painottuneet päihde- ja mielen-terveyden hoitotyöhön (Kostiainen ym. 2014) ja yksilön kuntoutumisen vaikutuksiin. Toi-nen painotus on ollut osallistumisen hyödyllisyys (Meriluoto 2016, 68–70).

Kokemusasiantuntijan rooli palveluiden arvioinnissa on ammattilaisten rinnalla merkit-tävä, ja kokemustieto voikin tuoda tieteellisen tiedon rinnalle uusia näkökulmia (Rissanen 2013, 15). Aikaisemmin kokemusasiantuntijatoimintaa oli yleisemmin mielen-terveyden hoitotyössä, mutta nykyään kokemusasiantuntijat ovat alkaneet yleistyä myös somaati-sien sairauksien pariin (Kostiainen ym. 2014).

Kokemusasiantuntijuutta käytetään yleiskäsitteenä myös kokemusasiantuntijoiden teh-tävistä ja sen vertaistuen muodoista (Hietala & Rissanen 2015, 19). Tätä käsitettä, joka perustuu oppimisen arvoihin ja koulutukseen on sanottu jäykäksi (Kärkkäinen 2009, 10). Kokemusasiantuntijakoulutukseen voi hakea, jos on riittävän pitkälle edennyt kuntoutus-prosessi omassa elämäntilanteessa, erityisesti psykologian puolelta. Kokemusasiantun-tijalta edellytetään omien kokemusten reflektointikykyä sekä kykyä käyttää omia koke-muksiaan työvälineenä. (Hietala & Rissanen 2015, 14.) Kostiainen ym. (2014, 16) mää-rittelee, ettei kokemusasiantuntijuus ole pelkästään vapaaehtoistyötä vaan siitä makse-taan palkkio. Kokemusasiantuntijoille maksettujen palkkioiden käytänteet ovat hyvin eri-laisia ja niitä tulisi yhtenäistää. Yleisenä periaatteena tulisi olla se, ettei kokemusasia-ntuntijalle aiheudu tehtävien suorittamisesta kuluja.

3.2 Kokemusasiantuntijuuden juuret

Suomessa kokemusasiantuntijuuden juuret yltävät 1970-luvulle, jolloin kokemusasia-ntuntijat toimivat yleisesti mielen-terveyden puolella. Kokemusasiantuntijuuden käyttö on lähtenyt yleistymään 1990-luvulla yksityisellä sektorilla ja nykypäivänä kokemusasia-ntuntijoita koulutetaan jo yhä useimmissa sosiaali- ja terveydenhuollon sektoreissa. Ko-kemusasiantuntijatoiminnan ja koulutuksen kehittäminen alkoi 2000-luvulla. Alkuun eri-tyisesti järjestöt olivat aktiivisia kokemusasiantuntijuuden kehitystyössä. Julkisella puo-lella kokemusasiantuntija toimintaa on alettu kehittämään vasta viime aikoina. (Rissanen 2015, 15.) Kokemusasiantuntija toiminnan alkujuuret ovat vertaistuessa. Eroja vertaistu-essa ja kokemusasiantuntijuudessa kuitenkin on. Näitä ovat työn tehtävien luonne ja se, että tehdystä työtehtävistä maksetaan palkkiota. (Kuosmanen, Rissanen & Kurki 2013, 27–28.)

Koska aiemmin kokemusasiantuntijatoiminta painottui järjestöihin, toiminta oli moninaista ja kokemusasiantuntijat ovat olleet hyvinkin erilaisissa rooleissa ja tehtävissä. Se on mahdollistanut kokemusasiantuntijat tekemään erilaisia tehtäviä, joita ovat kouluttajana oleminen, erityyppiset kehittämistehtävät, arviointi- tai tiedotustyö. Kokemusasiantuntijat toimivat yksin, pareina tai ryhmänä. Asiakastyössä kokemusasiantuntijat toimivat yhteistyössä ammattilaisten kanssa. Kokemusasiantuntijoiden toimiessa asiakkaiden kanssa he tuovat esiin omia samantapaisia kokemuksiaan ja niiden vaiheita vertaisena. (Hietala & Rissanen 2015,19.)

3.3 Kokemusasiantuntijan tehtävät ja palvelujen kehittäminen

Kokemusasiantuntijatoimintaan liittyvät tehtävät sairaanhoitopiireissä voivat sisältää psykiatrian ja somaattisen toimintayksikön toimialaan kuuluvien potilasryhmien ohjaamista ja luentojen pitämistä, toimimisen arviointi-, suunnittelu- ja kehittämistyöryhmissä (Falk ym. 2013). Kokemusasiantuntijan tärkein tehtävä ja työkalu on oman henkilökoh- taisen tarinan kertominen. Sillä tavoin myös kokemusasiantuntijat pystyvät jäsentämään omaa elämäänsä (Hietala & Rissanen 2015, 20–23).

Vertaistuki ja kokemustieto ovat ilmiöinä vanhoja, mutta niiden järjestäytyneempi hyödyntäminen on suhteellisen uusi asia (Karoskoski 2010,126). Asiakaskeskeisyydellä tarkoitetaan lähestymistyyliä, jossa asiakkaalle on kehitetty palvelu, joka on kehitetty organisaation näkökulmasta. Palvelun kuitenkin oletetaan olevan hyvä. Sosiaali- ja terveys- palveluissa se tarkoittaa, että pyritään tarjoamaan hyvää hoitoa asiakkaan kuitenkin toimiessa hoivan kohteena eli objektina. Asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisen perusedellytys on asiakasymmärrys. (Arantola & Simonen 2009, 2–3.) Erilaiset kokemukset ja tarpeet, esimerkiksi palvelujen riittävydestä, toimivuudesta ja laadusta on tärkeää saada kuuluville, jotta palveluita voidaan kehittää asiakaslähtöisesti. Tämän vuoksi kokemusasiantuntijalla on keskeinen rooli palvelujen kehittämisessä. (Kostiainen ym. 2014, 4.) Asiakkaan asiantuntemusta ja panosta hyödynnetään myös sopivan ratkaisun löytämisessä hyvinkin erilaisten palveluiden kehittämisessä (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 29–35).

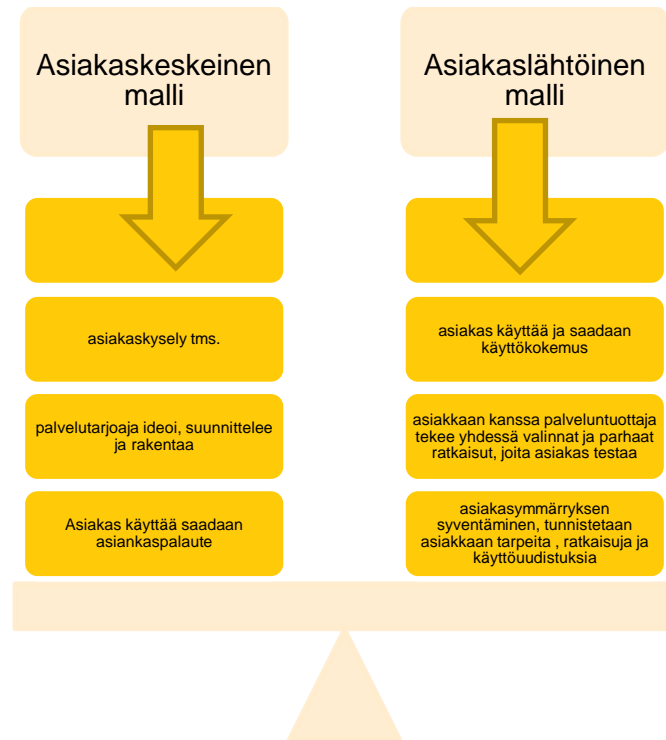
Rosen Evansin Sweeneyn ja Wykesin (2011) tutkimuksessa mainitaan kokemusasiantuntijat, jotka kehittävät ja arvioivat terveyspalveluja. Tutkijat linjasivat, että kokemusasiantuntijan omasta sairaanhoitokokemuksesta saa olla kulunut enintään kaksi vuotta.

Tämä johtunee siitä, että kokemustiedon ajatellaan vanhentuvan nopeasti kehittyvässä terveyspalveluissa.

3.4 Asiakslähtöisyyttä kokemusasiantuntijuudella

Kokemusasiantuntijuus on vähitellen alkanut siirtymään myös julkisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin tarkoituksenaan vastata niiden kehittämistarpeisiin (Hietala & Rissanen 2015,13). Tämä näkyy siten, että kuntalaisella on nykypäivänä uusia mahdollisuuksia käytössään osallistua itse palvelutuotannon suunnitteluun ja kehittämiseen käyttäjälähtöisen luovan toiminnan, kuten asiakkaan roolin kautta. Sosiaali- ja terveyspalveluissa oleva toimintamalli on asiakaskeskeistä, tämän toiminnan mukaan kehittämistyö tulee palvella asiakasta ja tuottaa laadukasta palvelua ja vastata myös asiakkaan tarpeita. Tämän vuoksi asiakkaan toiveita halutaan nykypäivänä tutkia ja hyödyntää mahdollisimman laaja-alaisesti. (Jäppinen 2011.)

Asiakkaan palvelunäkökulma on erilainen kuin palveluntuottajan, koska siihen kuuluu palvelun antama kokemus sekä asiakkaan mielikuvat ja odotukset palvelusta (Virtanen ym. 2011, 18–21). Yleisesti asiakkaan osallistumismahdollisuuksia voidaan lisätä kehittämällä asiakaspalautetta, palautteen käsittelemistä ja koko palauteprosessia. Asiakkaan kanssa palveluja kehitetään myös yhteistyössä. Palvelujen kehittämisessä on mukana yleensä ”innovaatioasiakkaat” kuten kokemusasiantuntijat, jotka haluavat osallistua ja ovat valmiina kokeilemaan palveluja yhteistyössä organisaation kanssa. Näitä palvelun kehittämistöitä on esimerkiksi prosessin parannukset, uudet toimintamallit sekä lisäpalvelut. (Arantola & Simonen 2009, 27; Virtanen ym. 2011, 29–35.) Asiakaskeskeinen sekä asiakslähtöinen lähestymistapa on kuvattu seuraavassa kuviossa 3.



Kuvio 4. Asiakaskeskeinen vs. asiakaslähtöinen kehittämismalli (mukaillen Virtanen ym. 2011)

Palvelunkäyttäjien osallisuuden lisääminen on eräitä keskeisimpiä haasteita suomalaisessa palvelujärjestelmässä, koska yhteistyö kokemusasiantuntijoiden kanssa kunnissa ja julkisissa organisaatioissa on alkumetreillä. Koulutuksen tarjoaminen palvelunkäyttäjille voi vahvistaa palvelunkäyttäjien asemaa sekä luoda uuden asiantuntijuuden ja identiteetin tason. (Falk ym. 2013.)

3.5 Potilaasta kokemusasiantuntijaksi

Tarinan kertomisella tarkoitetaan, kokemusasiantuntijan kertomana, millaista oli elää omakohtaisesti tai läheisen ihmisen kokemuksen kautta tietyn sairauden kanssa. Tarinoiden kautta löytyy yhteinen kieli, jolla voidaan lisätä ymmärrystä ja tietoa sairaudesta. Tarinoilla on vaikutusta ne auttavat selviämään ja jaksamaan sairauden tai terveysongelmien kanssa. (Hietala & Rissanen 2015, 20–23.)

Kokemusasiantuntijakoulutus ei ole ammattitutkintoon johtava, vaan kokemusasiantuntijana toimiminen perustuu aina henkilön omaan kokemukseen. Pelkästään kokemus ei kuitenkaan anna valmiuksia toimia kokemusasiantuntijana. Kokemusasiantuntijoiden

kouluttamisen edellytyksenä on, että yksilö tarvitsee omakohtaisen kokemuksensa rinnalle tietoa kokemusasiantuntijatoiminnasta ja valmennusta, jotta voisi toimia moninaisissa kokemusasiantuntija tehtävissä. (Tambuyzer & Van Audenhove 2013; Hietala & Rissanen 2015, 20–23.) Kokemusasiantuntijat tarvitsevat tietoa sosiaali- ja terveydenhuollonjärjestelmästä, palveluista, kuntoutuksesta ja ryhmänohjaamisesta sekä kouluttajana toimimisesta (Tambuyzer & Van Audenhove 2013). Kokemusasiantuntijoiden tarpeelle tärkeimmiksi perusteluiksi koettiin, että sillä voidaan parantaa hoidon laatua, jolloin se myös koettiin eettisesti oikeaksi toimintannaksi. Tambuyzerin ja Van Audenhoven (2013) tutkimuksessa kokemusasiantuntijoiden ja hoitotyön ammattilaisten yhteistoiminnallisuutta tukeviksi aiheiksi nousi koulutuksen kehittäminen.

Mielen avain-hankkeessa esitettiin useita suosituksia kokemusasiantuntijakoulutuksen sisältöön ja sen järjestämiseen. Hankkeen tavoitteina oli aikaansaada kokemusasiantuntijoiden koulutuksen yhteinen linjaus ja lisätä asiakkaiden osallisuutta sekä antaa kokemusasiantuntijoille valmiuksia toimia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten rinnalla. (Hietala & Rissanen 2015, 8.)

Koulutuksessa tuleville kokemusasiantuntijoille myös avataan toipumistarinan merkitystä ja sen teoreettista viitekehystä (Hietala & Rissanen, 2015, 20–23; Tambuyzer & Van Audenhove 2013). Kokemusasiantuntijakoulutuksen loppuessa on tärkeää tuoda esiin koulutuksen ja tapaamisten päättymisen, koska kokemusasiantuntijakoulutuksessa on käsitelty vaikeita henkilökohtaisia asioita ja siksi jo koulutus voi olla osallistujille rankka kokemus. (Hietala & Rissanen 2015, 25.)

Kokemusasiantuntijakoulutuksen sisällöt vaihtelevat suuresti eri kouluttajien kesken. Yleisesti koulutus antaa pohjatiedon toiminnalle. Koulutuksen yhtenä hyötynä tulevat kokemusasiantuntijat pitävät esiintymisvarmuuden kasvun. (Kostiainen ym. 2014, 15.) Vaikka kokemusasiantuntijakoulutus ei ole ammattiin johtava, siinä on ammatillisia piirteitä (Hietala & Rissanen 2015, 16).

Tietynlaisen ammatillisen identiteetin rakentuminen alkaa jo koulutuksen aikana ja jatkuu työelämässä. Työuran usein vaihtuvat työtehtävät asettavat omat haasteensa identiteetin rakentamiselle ja oman osaamisen uudelleenmäärittelylle. Työyhteisö voi tukea myönteisen identiteetin rakentamista esimerkiksi ottamalla uuden työntekijän hyvin vastaan. (Eteläpelto & Onnismaa 2008, 26–49.) Koulutuksen aikana olennaisin oppimisen ja kehittymisen prosessi on asiantuntijaidentiteetin löytäminen. Tietynlaiseksi asiantuntijaksi kehittyminen liittyy olennaisesti juuri asiantuntijaidentiteettiin. Tämä näkyy

todellisemmin vahvistuvana käsityksenä omasta identiteetistä ja luottamuksena itseensä ja omiin valmiuksiinsa toimia koulutukseen jälkeisessä työtehtävissä. (Poutanen, Toom, Korhonen & Inkinen 2012.)

Identiteetti muodostuu käsitteestä ja omasta itsestään. Identiteetti antaa pohjaa elämän valinnoille ja sitoutumiselle, kuten esimerkiksi kouluttautumiselle. Ihmisellä on tarvetta tuntea samankaltaisuutta ja jatkuvuutta eri elämäntilanteista huolimatta. Identiteetin piirteet saattavat muuttua uusien roolien myötä. Kun identiteetti vahvistuu, se kasvattaa varmuutta ja luo tarkoituksen elämään. Saavutettu identiteetti tulee kriisien, pohdinnan tai kokeilujen kautta, mutta antaa itse rakennettua identiteettiä heikommat edellytykset selviytyä elämän muutostilanteista. Henkilö voi kokea hämmennystä ja epäselvyyttä suhteessa omiin pyrkimyksiinsä. Kun henkilö kokee hämmennystä, voi hän joutua turvautumaan toisiin arvioidakseen itseään ja tulevia mahdollisuuksiaan. (Fdjukoff 2007, 57–61.)

Koulutuksen myötä saatava identiteetti muotoutuu kokemuksen, oppimisen ja itsetuntemuksen lisääntymisen myötä ja vuorovaikutuksesta muiden kanssa. Ensimmäiset kokemukset työtehtävistä vaikuttavat siihen, millaiseksi suhde tehtäviin muodostuu. (Eteläpelto & Onnismaa 2006.) Henkilöt, jotka eivät ole työelämässä, voivat kokemusasiantuntijaksi kouluttautumalla saada elämäänsä sisältöä, tekemistä ja kokea taas olevansa hyödyllisiä yhteiskunnalle (Hietala & Rissanen. 2015,11).

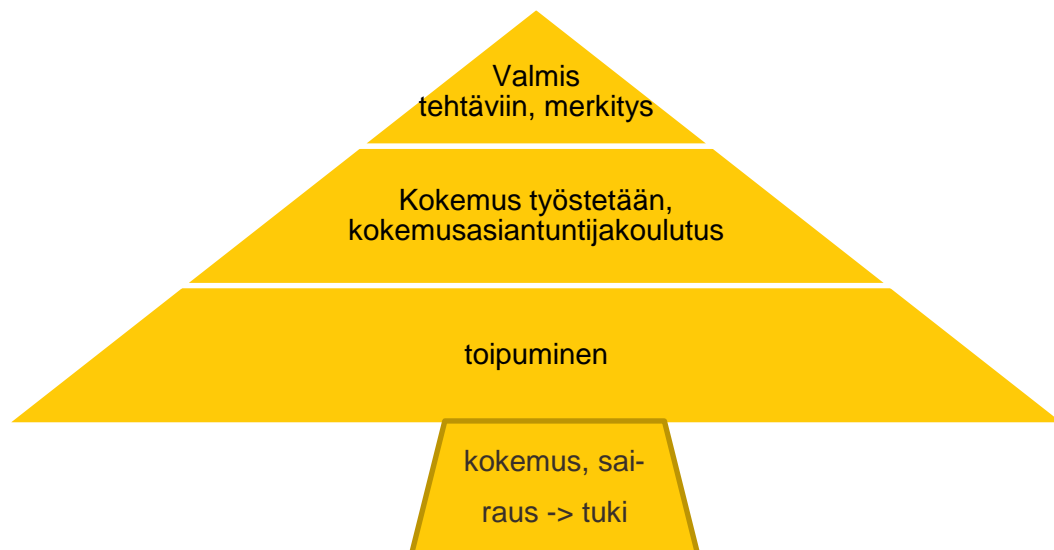
Kokemusasiantuntijatoimintaan osallistuminen antaa myös mahdollisuuden oppia, vaikuttaa ja kokea osallisuutta, ja sillä tavalla voidaan rakentaa uutta identiteettiä. Identiteetin kannalta on eri asia, pitääkö henkilö itseään potilaana, asiakkaana, kuntoutujana vai kokemusasiantuntijana. Koska sairastumisen jälkeen ei aina kykene palaamaan omaan aikaisempaan ammattiinsa, voi osallistuminen kokemusasiantuntijakoulutukseen auttaa uutta paluuta normaaliin arkeen. (Hietala & Rissanen 2015,11.)

Terveysongelmiin liittyy usein erilaisia vaiheita, joita on usein todella vaikea ennustaa, esimerkiksi sairauden eteneminen. Monesti kuitenkin ihmisten sairauksien kokemukset ovat samankaltaisia. Yhteneväisyyksiä sairauksiin on mm. kipu, väsymys ja masennus. (Bull 2002, 3–4.)

Jankon (2008, 3) pro gradun tulokset sisälsivät kolme kokemusasiantuntijuuden merkitysten pääryhmää. Ensimmäiseksi kokemusasiantuntija haluaa vaikuttaa ja kehittää palvelujärjestelmää käyttämällä asiantuntemustaan puhumalla vaihteleville yleisöille, julkisuudessa ja lähipiirissään. Toiseksi kokemusasiantuntija pystyy myös arvioimaan kuntoutukseen ja työhön liittyviä ilmiöitä. Kolmanneksi kokemusasiantuntija tiedostaa oman

tietämyksensä ja roolinsa erityisyyden. Aineiston perusteella kokemusasiantuntija on tietävä, itseään ja ympäristöään kehittävä, tiedostava ja arviointiin kykenevä toimija, joka uskoo asenteiden muuttumiseen ja omiin mahdollisuuksiinsa vaikuttaa sekä palvelujärjestelmään että asenteisiin. Tuloksissa ilmeni myös että, kokemusasiantuntijana toimiminen on voimaa antava kokemus, sillä se antaa merkityksen sairaskokemuksille. Tämän vuoksi kokemusasiantuntijuudessa korostuu henkilökohtaisen toipumistarinan kertominen ja se on koulutuksessa tärkeässä roolissa. Vertaistyöllä ja työnohjauksella voidaan tukea kokemusasiantuntijoita työtehtävissään ja heidän osaamistaan kyetään hyödyntämään myös koulutuksissa.

Kokemusasiantuntijaksi pääsyn edellytyksenä on oma toipuminen sairaudesta. Kuntoutumisprosessissa on eri vaiheita ja tämän vuoksi myös kokemusasiantuntijakoulutuksen myötä voi kokea voimaantumisen tunnetta. Sen takia kokemusasiantuntija voi toimia monipuolisissa rooleissa eikä vain vertaisena. (Falk ym. 2013, 14–15.) Kokemusasiantuntijuus tuo myös muitakin hyödyllisiä seurauksia. Se voi nopeuttaa työelämään pääsyä jolloin sillä voi vähentää syrjäytymisen vaaraa. Kokemusasiantuntijaksi kouluttautumalla pääsee avunsaajasta avunantajaksi. Tällä tavoin saa merkityksen sairauden tuomille rankoille kokemuksille. Tärkeintä on, että kokemusasiantuntija haluaa olla kehittämässä palveluja ja auttaa muita omien kokemusien kautta. (Hietala & Rissanen 2015,11, 14–15.)



Kuvio 5. Tie kuntoutujasta kokemusasiantuntijaksi (mukaillen Rissanen 2015, 241)

3.6 Kokemusasiantuntijatoiminnan haasteita

Koulutuksen sisältö ja pituus vaihtelevat paljon eri koulutuksentarjoajilla. Tämänhetkinen haaste on koulutuksen koordinointi, jota ei tällä hetkellä ole kyettä toteuttamaan. Yleinen suositus on, että koulutusta pitäisi yhtenäistää ja kokemusasiantuntijuus edellyttäisi koulutuksen suorittamisen. Kokemusasiantuntijakoulutusta tarjoaa tällä hetkellä useampi, julkinen taho ja säätiöt. (Hietala & Rissanen 2015, 8.)

Koulutuksen kannalta haasteellista on myös se, että kokemusasiantuntijan tehtävät ovat laaja-alaisia ja erilaisia toimialueen tarpeista riippuen, sekä kokemusasiantuntijuus tausta. Kokemusasiantuntijoiden tehtävien luonne ja monitasoisuus ovat asettaneet useita haasteita koulutukselle ja sille että, kuinka koulutuksen tulisi vastata kokemusasiantuntijan tehtävänantoja. Siitä syystä kokemusasiantuntijakoulutuksen sisällöksi on linjattu muun muassa ihmisen psyykkinen kehitys ja elämänkaari, psyykkiset ja somaattiset sairaudet, kuntoutuminen, pedagogiset perusvalmiudet, tietotekniset taidot, esiintymistaidot, oman elämäntarinan jäsentäminen, sosiaalilainsäädäntö sekä asenteet. (Hietala & Rissanen 2015 29–31.)

Kokemusasiantuntijoiden työtehtäviin työllistymistä on myös hidastanut palkkioiden maksut ja niiden yhteys sosiaalietuihin. Osalla kokemusasiantuntijoista sosiaalietuudet muodostavat toimeentulon, jolloin palkkioiden maksuista on saattanut tulla haittaa kokemusasiantuntijalle. (Kostiainen ym. 2014, 7.) Onneksi Suomessa esimerkiksi työttömyysrahan ansiosidonnainen suojaosuuden nosto (300 euroa) on tuonut tähän asiaan ja palkkioiden maksuun pientä helpotusta (STM 2013). Myös aikaisemmista tutkimuksista on tullut esille, että palkkauskäytäntöjen kehittäminen on keskeinen asia, jotta voidaan antaa arvoa kokemusasiantuntijoiden työlle. Palkkauskäytäntöjä kehitettäessä tulisi ottaa huomioon, että palkkioiden ei tulisi vaikuttaa sosiaalietuuksiin. (Rutter, Manley, Weaver, & Fulop 2004; Robert ym. 2003.)

Ropposen (2011) mukaan kokemusasiantuntijäsitettä tulisi tarkentaa. Tällä hetkellä kuka vain voi nimittää itseään kokemusasiantuntijaksi, koska nimikettä ei ole suojattu, kuten esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden nimikkeet ovat.

Kokemusasiantuntijoilta odotetaan hyvää yhteistyöhenkeä, vuorovaikutteista keskustelua sekä tavoitteellista ja organisaation tavoitteiden ja arvojen mukaista työskentelyä. Yhteistyössä ei riitä, että kokemusasiantuntija kertoo pelkästään toipumistarinaa vaan hänen pitää kyettä näkemään rakenteiden kokonaisuuksia, mahdollisia epäkohtia sekä

kyetä tuomaan niihin perusteltuja korjausehdotuksia. Tällaista vastuullista yhteistoimintaa tukevat kokemusasiantuntijakoulutuksessa saatavat teoreettiset valmiudet. (Kuosmanen ym. 2013, 27–30.)

Kokemusasiantuntijoiden osallisuuden toteutumisen haasteiksi tulevat eri tutkimuksissa hoitotyön ammattilaisten asenteet ja pelot. Näitä asenteita ovat esimerkiksi epävarmuus ja muutosvastaisuus sekä negatiiviset stereotypiat. (Crawford, Aldridge, Bhui, Rutter, Manley, Weaver, Tyrer & Fulop 2003; Rutter ym. 2004; Lester, Tait, England & Tritter 2006.) Kokemusasiantuntijatoiminnan haasteena on myös ammattihenkilöstön luottamuksen saaminen. Luottamus on saatava, jotta on mahdollisuus vaikuttaa ja on tietoa siitä, mihin ja missä kokemusasiantuntijoita tarvitaan. Kokemusasiantuntijoista pitäisi myös tiedottaa sekä hyödyntää heitä vertaistuesssa. (Jankko 2008; McCloudghen Gillien & O'Brien. 2011.)

Kokemusasiantuntijoiden osallisuutta ja hoitotyön ammattilaisten kanssa toteutettavaa yhteistyötä käsittelevissä tutkimuksissa tulee esille molemminpuolisen asiantuntijuuden arvostamisen ja vallan jakamisen merkitys (McCloudghen ym. 2011). Yhteistyö kokemusasiantuntijoiden ja hoitotyön ammattilaisten kesken vaatii sitoutumista yhteistyöhön sekä luottamusta ja kunnioitusta. Yhteistyötoiminnan ja työskentelytavan edellytys on myös palautteen antamista ja vastaanottamista puolin ja toisin. (Latvala, Saranto & Pekkala 2005; Tölli, Vuokila-Oikkonen & Lukkarinen 2010.)

McCloudghenin ym. (2011) tutkimuksen mukaan kokemusasiantuntijat toivovat enemmän hoitoalan ammattilaisten arvostusta kokemustietoaan ja sairauteen liittyvää asiantuntemustaan kohtaan. Koska ajatuksena on yhteistyö hoitotyön ammattilaisten kanssa, ammattilaisten tulee nähdä myös kokemusasiantuntijoiden näkemykset ja kokemukset arvokkaana tietona. Kun hoitotyön ammattilaiset ymmärtävät kokemusasiantuntijoita, voi tapahtua merkittävää muutosta. Työn jakaminen puolestaan tuo edellytyksen tavanomaisista rooleista luopumiseen. Tutkimuksissa on selvinnyt, että johdon tuki on tärkeää. Hyvä suhde johtoon ja henkilökuntaan olivat tärkeitä tekijöitä kokemusasiantuntijoiden mielestä. Tämän vuoksi kokemusasiantuntijoiden asemaa on hyvä vahvistaa ja kehittää. Tämä koskee sekä hoitotyön johtoa että hoitotyön toimintoja, koska kokemusasiantuntijana toimimisessa tarvitaan runsaasti tukea ja informaatiota. (Crawford ym. 2003; McCloudghen ym. 2011.)

4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TULOKSET

4.1 Kehittämiprojektin toteutus

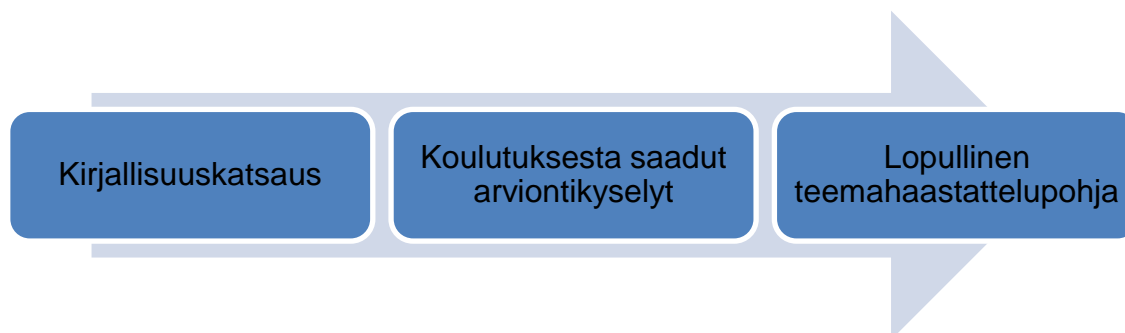
Koulutuksen arvioinnissa on palautteella, kuten palautekyselyllä, suuri merkitys. Etenkin erilaisissa aikuiskoulutustyypeissä on asiakastyytyväisyyskyselyillä tärkeää kiinnittää huomioita arviointimuotoon ja siihen, mitä kyselyllä halutaan kehittää ja millainen tieto palvelee kehitystä. Analysoinnilla on tärkeä merkitys ja sillä, että tieto on analysoitu tarpeeksi perustellusti ja näin vastaa toiminnan kehittämistä. (Opetushallitus 2013, 34.)

Jankku-Sihvonen ja Heinonen (2001, 48) on tuonut esiin kolme erilaista syytä minkä vuoksi koulutuksia arvioidaan. Näitä ovat; a) tilivelvollisuus b) toiminnan kehitys c) tiedon tuottaminen. Kun arviointia tehdään toiminnan kehittämisen vuoksi, se koulutusmaailmassa yleisesti tarkoittaa koulutusprosessin arviointia ja on yleisesti osana suurempaa kehittämistoimintaa. Järjestelmällisesti toteutettu arviointi on erittäin tärkeä osa strategisesti toteutettua kehittämistyötä, esimerkiksi koulumaailmassa tämä näkyy usein muun muassa opetussuunnitelmissa. Näiden palautekyselyjen kautta yleensä pyritään parantamaan koulutuksen sisältöä, menetelmiä ja käytännön järjestelyjä ja kaikkien näiden toimivuutta. (Jankku-Sihvonen & Heinonen 2001, 51; Frisk 2005, 11–13.)

Kirkpatrickit (2009, 2–3) ovat tuoneet neljän tason koulutuksen arviointimallin, jossa oli tavoitteena tuoda esille koulutuksen arvo ja hyöty liiketoiminnalle. Mallin menetelmä on tarkoitettu erityisesti yksittäisten koulutusohjelmien arviointiin. Mallissa arvioidaan oppimista koulutuksen eri vaiheissa. Näitä vaiheita ovat 1) koulutuksen halutut vaikutukset 2) millainen toiminta tuo hyvät ja halutut tulokset 3) millaisia taitoja/tietoja tarvitaan 4) koota koulutusohjelma sellaiseksi, että osallistujat oppivat ja pitävät koulutuksesta.

Kehittämiprojektin lähestymistapa oli kuvaileva eli laadullinen tutkimus. Laadullinen tutkimus menetelmänä soveltuu tähän kehittämiprojektiin lähestymistavaksi, koska sen kautta on pyritty kuvaamaan ja ymmärtämään sosiaalisen todellisuuden ilmiöitä ja niihin liittyviä käytäntöjä. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 35.) Tässä kehittämiprojektissa käytettiin teemahaastattelua tutkimusmenetelmänä. Tämän kehittämiprojektin teemahaastattelun runko pohjautui niin kirjallisuuskatsaukseen kuin kokemusasiantuntijakoulutuksessa oleviin väli- ja loppupalautekyselyihin. Tässä kehittämiprojektissa teemat valittiin väli- ja loppupalautteen pohjalta käyttäen samoja teemoja (Liitteet 1.2.3.). Teemahaastattelulla voidaan tuottaa hyvinkin arvokasta tietoa asioista, joista tutkittava ei ole tottunut

puhumaan päivittäin (Åstedt-Kurki & Heikkinen 1994, 420), tai aiheen ollessa arka tai vähemmän tunnettu (Metsämuuronen 2005, 226). Tutkija tutustuu aina ilmiön tutkimusteoriaan ennen haastattelun rakentamista. Teoriaan tutustumisen pohjalta tutkija pystyy määrittelemään tutkittavan ilmiön keskeiset käsitteet, mikä helpottaa erittäin paljon haastattelun luomisprosessia. (Aaltola & Valli 2010, 104.)



Kuvio 6. Kehittämiprojektin haastatteluteemojen syntyprosessi

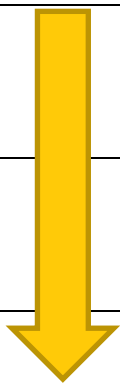
Edellä kuvattiin tämän kehittämisprojektin haastattelun teemojen syntyprosessi, josta muotoutui seuraavanlaisia haastatteluteemoja liittyen kokemusasiantuntijakoulutuksen arviointiin ja heidän kehittämisehdotuksiinsa, sekä tämän projektin tutkimuskysymyksiin. Teemat liittyivät koulutuksessa olevien henkilöiden kokemuksiin omista valmiuksista on, koulutuksen hyödyllisyydestä ja toteutuksesta kuten liitteissä esiteltiin.

Teemahaastattelun avulla kerätty aineisto on yleensä runsas, vaikka haastateltavia olisi ollut pienekö määrä ihmisiä (Hirsjärvi & Hurme 2000, 35). Haastattelu on tehokas menetelmä silloin, kun ei tiedetä, millaisia vastauksia tullaan saamaan tai kun vastaus perustuu haastateltavan henkilön omaan kokemukseen. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 35). Tässä projektissa laadullisen tutkimuksen toteuttamiseksi oli mielekästä käyttää teemahaastattelua aineistonkeruumenetelmänä, koska aiempaa tutkimuksellista tietoa kokemusasiantuntijakoulutuksesta ja sen merkityksestä ei ole saatavilla VSSHP:sta tai Turun AMK:sta.

Taulukossa esitellään tarkemmin koulutuksen palautekyselyiden ja teemahaastattelujen analysoinnin eteneminen tässä kehittämisprojektissa. Kehittämisprojektin tutkimuksessa haettiin kehitysideoita kokemusasiantuntijakoulutuksen kehittämiseen.

Näitä suoria aineistojen kysymyksiä olivat mm.; ”Miten kokemusasiantuntijakoulutus mielestäsi toteutui?” ja ”Mitä muuta haluat tuoda esille?”. Kehitysideat poimittiin ja

ryhmiteltiin omiin pääteemoihinsa, joita olivat: tilat, lähipäivät, kouluttajat, VSSHP:n osallisuus, harjoittelu, oppimisympäristö, rekrytointi ja harjoittelu.

Väli- ja loppukysely ja haastattelu	Kehitysideoiden poiminta
4kk kokemusasiantuntijakoulutuksen puoliväli välikysely	
1 kk kokemusasiantuntija koulutuksen jälkeen loppukysely	
6kk kokemusasiantuntijakoulutuksen jälkeen haastattelu	

Taulukko 1. Kokemusasiantuntijakoulutuksen kehittämistulosten analyysin eteneminen

4.2 Kokemusasiantuntijakoulutuksen arvioinnin tulokset

Tässä arvioinnissa keskityttiin kokemusasiantuntijakoulutukseen osallistuneiden koulutuksen kehittämisajatuksiin, joita tuotiin esille, kokemusasiantuntijakoulutuksen palautekyselyissä sekä haastatteluissa. Seuraavat seitsemän asiaa nousi esille monella sekä kyselyistä ja haastatteluista: tilat, lähipäivät, kouluttajat, oppimisympäristöt ja rekrytointi ja tehtävät. Kokemusasiantuntijakoulutuksen käyneillä oli pääasiassa hyviä kokemuksia kokemusasiantuntijakoulutuksesta, mutta myös kehittämis ehdotuksia tuli esiin.

Tilat

Kaikki olivat alussa tyytyväisiä kokemusasiantuntijakoulutuksen tiloihin.

Välipalautekysely	”Koulutuksen toteutus on onnistunut oikein hyvin, tilat ja käytännönjärjestelyt ovat olleet hyvin järjestettyjä.”
-------------------	---

Tilat nousivat esille myös loppupalautteessa. Aiheena oli enemmänkin esteettisyyteen ja viihtyvyyteen ja käytäntöön liittyviä ehdotuksia.

Loppupalautekysely	<p>”Pääoven viereinen talon kulma oli törkeä, täynnä tupakintumppeja ja yleisnäkymä oli maalin tarpeessa.”</p> <p>”Tiloja olisi voinut hyödyntää siten, että ainakin puolet olisi järjestetty VSSHP:n tiloissa”</p>
--------------------	---

Viihtyvyyteen liittyvät asiakohdat korjautuvat tulevaan koulutukseen, koska koulutus tulee tapahtumaan uudessa toimipaikassa. Yleisesti tilat koettiin toimiviksi alku- ja loppukyselyissä. Teemahaastatteluissa koulutuksen toteutuksesta kysyttäessä koulutustiloja eivät haastattelijat huomioineet. Tämä johtuu mahdollisesti siitä, ettei haastattelija johdatellut koulutuksen toteutumiseen liittyvää kysymystä tarkemmin.

Lähipäivät

Koulutuksen lähipäivät koettiin hieman ongelmallisiksi jo kokemusasiantuntijakoulutuksen välipalautteessa, joka tehtiin kuukausi koulutuksen alkamisen jälkeen. Mutta vastakaisiakin kokemuksia tuli esille.

Välipalautekysely	<p>”Lähipäiviä olisi voinut olla vaikka enemmänkin, mutta yhden päivän rupeamat ovat olleet riittäviä ja päivän pituus on ollut sopiva.”</p> <p>”Lähipäivästä on sanottavaa, että ehkä liikaa yhdelle päivälle ohjelmaa. Monesti aikataulu pettää, johtuen ehkä osallistuvasta oppilaista, joka toisaalta hyvä.”</p>
-------------------	--

Kouluttautuvat kokemusasiantuntijat tuovat esille loppupalautteessa vielä selkeämmin, ettei yksi päivä kuukaudessa riittänyt koulutukseen ja he olisivat toivoneet enemmän, mutta lyhyempiä koulutuspäiviä.

Loppupalautekysely	<p>”Ehkä pari päivää lisää ei olisi ollut pahitteeksi, joitain päiviähän lisättiin tarpeen mukaan – hyvä niin.”</p> <p>”Lähipäivien määrä oli liian vähäinen. Niitä voisi olla esim. kolmen neljä päivää kuukaudessa. Päivien pituus voisi mielestäni olla viisi tuntia, koska itse sairastavana, seitsemän tunnin päivä oli aika raskas.”</p>
--------------------	--

	"Lähipäivät olivat liian kiireisiä ja niitä oli liian vähän"
--	--

Haastatteluissa samainen ajatus myös esiintyi usealla.

Haastattelu	"...minä haluaisin olla mukana, koska mä koen, että lähiopetuspäivä oli keskimäärin yksi päivä kuukaudessa ja se oli aivan liian vähän, et sinä et pääse mihinkään, eikä todellakaan et tapaamista ja todellakin ne tapaamispäivät olivat liian pitkiä"
-------------	---

Pitkään päivään liittyvät haasteet johtuivat erilaisista kuntoutumisenvaiheista, joita koulutukseen osallistuvat käyvät itse henkilökohtaisesti lävitse. Kehittämiskohteena olisi lyhyiden koulutuspäivien lisääminen.

Kouluttajat

Kokemusasiantuntijakoulutukseen osallistuneiden tyytyväisyys kouluttajiin ja heidän taitoihinsa näkyi molemmissa palautteissa. Välipalautteessa kyselyyn vastanneet olivat tyytyväisiä kouluttajiin.

Välipalautekysely	"Opettajat onnistuneet hyvin. Iso kiitos heille." "Itseasiassa he ovat onnistuneesti luoneet keskuuteemme empatiahengen, jossa kaikki pyrkivät auttamaan toinen toisiaan."
-------------------	---

Loppupalautteessa myös kouluttajien vaikutus luokkahenkeen nousi esille sekä tyytyväisyys opetukseen.

Loppupalautekysely	"... Asialliset luennoitsijat ja erinomaisen opetus. Muistan teitä lämmöllä." "Tiedän toki ettei, sekalaisen aikuisryhmän vetäminen ole läpihuutojuttu ..."
--------------------	--

Loppupalautteessa tuli esiin yksi selkeä parannusehdotus.

Loppupalautekysely	"Ulkopuolisia luennoitsijoita olisi voinut käyttää, ..., esim. sairaanhoitopiiristä."
--------------------	---

Samainen ajatus VSSHP:n osallisuudesta oli myös näkyvissä teemahaastattelussa.

Haastattelu	"Koulutuksessa olisi voinut olla mukana VSSHP:n henkilökuntaa."
-------------	---

VSSHP:n osallisuus ja harjoittelupäivät

Sekä koulutuksen palautekyselyissä ja haastatteluissa kaikki korostivat vahvasti VSSHP:n osallisuutta ja toimintaympäristön tutuksi tekemistä enemmän koulutuksen aikana. On luontevaa, etteivät koulutukseen osallistujat tuoneet esille VSSHP:n mukanaoloa koulutuksessa, koska heillä ei ollut vielä selkeitä odotuksia koulutuksen yhteistyöverkostosta.

Välipalautteessa kokemusasiantuntijat toivat esille pettymyksen siitä, ettei yhteistyö AMK:n ja VSSHP:n välillä sujunut koulutuksen aikana.

Välipalautekysely	"Myös tiedonkulku sairaanhoitopiirin ja koulutuksen välillä ei ole aina ollut ihan ihanteellista." "Ensimmäisissä koulutuksissa hehkutettiin, kuinka meitä odotetaan, sitten oman toimialueeni kanssa ei meinannut järjestyä edes harjoittelupäivät."
-------------------	--

Loppupalautteessa harjoittelua ei tunnistettu vaan se koettiin tutustumiseksi.

Loppupalautekysely	"Ois voinu ottaa sieltä sairaanhoitopiiriltä joku ja ne ois niiltä omilta toimialueilta" "Esimerkiksi koulutuksen loppupuolella olisi voinut kuulua työharjoittelua, joka olisi kuulunut tutustumiseen."
--------------------	---

Tästä tulee esiin, ettei koulutukseen osallistujia ole huomannut, että hänellä on ollut harjoittelua. Harjoittelujaksoa kannattaisi pidentää ja vahvistaa.

Haastattelussa tuli esiin useammassa vastauksessa pettymys siitä, kuinka vähän toimialueilla oltiin tietoisia kokemusasiantuntijoista. Kokemusasiantuntijat kokivat rakentavansa kontaktiverkoston itse.

Haastattelu	”Mutta kun vertaa sinne Keski-Suomeen, missä hommat lähti tosi rajusti liikkeelle ja onnistui hienosti, niin siellähän ne oli opiskelun loppuajan siellä sairaanhoitopiirin sisällä ja ne tiesi kokoajan sen, että nää on niit tyypei, ku on meille tulossa ja nyt me vaan niinku mentiin sinne.”
-------------	---

Oppimisympäristö

Haastatteluissa ja loppupalautteissa osa vastanneista totesivat, että kokemusasiantuntijakoulutuksessa oli käytettävissä viestintään ja tehtävien palauttamiselle useampia väyliä. Seuraavaan koulutukseen he toivoivat käytettäväksi esimerkiksi, vain Optimaa tai sähköpostia.

Loppupalautekysely	”Yksi työkalu mitä käytetään et se on niinku sitä kautta se kommunikaatio”
--------------------	--

Haastattelu	”... se et tavallaan mikä vähän harmitti siinä, loppupuolella oli tää Optima-järjestelmä ja sen käyttö lipes hanskasta kokonaan. Elikkä, et seuraava koulutusta, ku mieltii niin ehdottomasti pitää kiinni siitä, et se aineisto ja ne tehtävät on siellä Optimassa.”
-------------	---

Oppimisympäristö ei noussut esille alkukyselyssä mahdollisesti käyttökokemuksen uupumisen vuoksi.

Rekrytointi

Henkilöstön valinnasta nousi aineistossa selville, etteivät kaikki rekrytoinnissa mukaan otetut ihmiset välttämättä olleet valmiita olemaan kokemusasiantuntijan roolissa oman jaksamisensa puolesta.

Välipalautteessa koulutuksen puolesta välissä oli tapahtunut itsetutkiskelua suhteessa omaan kokemukseen.

Välipalautekysely	"...On kirkastunu, myös se missä vaiheessa on hyvä astua kokemusasiantuntijan tehtäviin. Hyvin varhaisessa toipilasvaiheessa vielä käsittelemättömien haasteiden keskellä, voi korostua liiallinen itsekeskeisyys."
-------------------	---

Haastatteluissa tuli esille, että etteivät kaikkien voimavarat olleet vielä tarpeeksi vahvoja koulutuksen vaatimaan panostukseen.

Haastattelu	"... mä en oo ollu potilastyössä kertaakaan, ..., se et mä oon rajannut sen pois tämän mun elämäntilanteeni vuoksi." "Koulutukseen on päässyt liikaa henkilöitä, jotka näkevät vain oman tarinansa ja myöskin sellaisia mukana joiden sairastumisesta on selvästi liian vähän aikaa."
-------------	--

Seuraavan koulutuksen osallistujavalinnasta loppupalautekyselyssä ja haastatteluissa tuli esille, että jotkin toimialoista ovat suurempia kuin toiset ja voisi tasapuolisemmin valita seuraavassa rekrytoinnissa henkilöitä, huomioiden koulutautuvien sairaustauoja ja toimialojen tarpeita.

Loppupalautekysely	"Joidenkin sairauksien kokemusasiantuntijoiden määrä oli ehkä liian suuri ja joillakin alueilla olisi voinut määrää lisätä."
--------------------	--

Loppupalautekyselyssä selvisi, että kokemusasiantuntijakoulutuksen hakuilmoituksessa olisi ollut hyvä painottaa kokemusasiantuntijuuden tehtävien satunnaisuutta, koska osa kokemusasiantuntijakoulutukseen tulleista oletti pääsevänsä uuteen toimeen.

Loppupalautekysely	"Pitäisi myös korostaa sitä, että tästä ei tule päätoimi, eikä edes kovin suurta sivu. Joku oli käsittänyt tämän aivan väärin"
--------------------	--

	"Miten on ajateltu toimien perustamista meille? Ei välttämättä kokopäiväisiäkään, mutta vakituisia kuitenkin -tarvetta näkyy olevan ..."
--	--

Tehtävät

Pääosin alku- ja loppupalautekyselyissä tehtävät miellettiin sopiviksi. Kyselyissä tuli esille myös selkeitä kehittämissuhteita liittyen kirjallisuuteen, ihmisten kohtaamisiin ja palautteeseen. Teemahaastattelussa kokemusasiantuntijakoulutuksen tehtävät ja niiden kehittäminen eivät nousseet esille, koska haastattelija ei ohjannut keskustelua tehtäviin.

Välipalautekyselyssä toivottiin enemmän tietoa ja ohjeistusta, miten kohdata sairastunut ihminen ja hänen kokemuksensa.

Välipalautekysely	"Koulutuksessa olisi syytä jatkossa (ajatellen uusia koulutuksia) ottaa esille eri kohtaamistilanteita! Näitä on monia, vaikean sairauden kohtaaminen, läheisen poismeno jne."
-------------------	--

Loppupalautteessa tuli enemmän tehtävien kehitysideoita esille.

Loppupalautekysely	<p>"Etätehtäviä oli riittävästi ja ne halusi kunnolla tehdä..., mutta ehkä vielä jotain psykologian osa-alueita voisi ottaa vielä mukaan"</p> <p>"Tehtävät olivat sopivan mittaisia ja niihin piti oikeasti syventyä ja miettiä...olisi voinut olla vielä jonkin kirjan lukeminen, sellaisen, joka syventyi ihmiseen, inhimillisyyteen, kohtaamiseen, ajatteluun tai muun sellaisen näkökulmia laajentavaan kirjallisuutta"</p> <p>"Tehtävissä joutui analysoimaan itseään ja tehtävänsä tulevaisuudenkin suhteen. Ehkä joka tehtävän suorittamisesta olisi kiva ollut saada palaute ei vain ns. loppuarviointia."</p>
--------------------	--

4.3 Yhteenveto ja johtopäätökset kokemusasiantuntijakoulutuksesta

Kokemusasiantuntijoiden tehtävien luonne ja monitasoisuus ovat asettaneet useita haasteita kokemusasiantuntijakoulutukselle ja sille, kuinka koulutuksen tulisi vastata kokemusasiantuntijan tehtävänantoja. Kokemusasiantuntijakoulutuksen sisällöksi on linjattu muun muassa ihmisen psyykkinen kehitys ja elämänkaari, kuntoutuminen, pedagogiset perusvalmiudet, tietotekniset taidot, esiintymistaidot, oman elämäntarinan jäsentäminen (Hietala & Rissanen 2015, 29–31), joita oli myös nähtävissä tässä aineistossa.

Kehittämiprojektin tuloksena voidaan todeta ja suositella, myös kokemusasiantuntijan osallisuutta kokemusasiantuntijakoulutuksen kehittämisessä, sillä kokemusasiantuntijalla on hyvää kokemusperäistä tietoa siitä, mikä koulutuksessa lisäsi identiteetin kehitystä ja edisti kokemusasiantuntijatehtäviin valmistautumista.

Koulutuksen aloitti 24 henkilöä, ja nyt heistä toimii 21 kokemusasiantuntijan tehtävissä. Tästä voidaan todeta, että koulutuksen rekrytoinnista on tullut valituksi motivoituneita henkilöitä. Rekrytointi on siten onnistunut. Seuraavassa rekrytoinnissa kannattaa huomioida eri toimialueiden painotuksia tasapuolisemmin suhteessa toimialoihin ja asiakasmääriin.

Rekrytoinnin hankaluutena oli, (mikä ei oikeastaan näkynyt kokemusasiantuntijan työtehtäviin osallistumisessa pitkäjänteisesti) etteivät kaikki olleet kuntoutuneet oletettaviin tehtävissä nähden tarpeeksi. Kannattaisiko kokemusasiantuntijakoulutukseen otettavien henkilöiden oman sairauden toipumisesta olla pidempi aika? Tai pitäisikö määritellä selkeästi muutama vuosi sairastumisesta oleva kuntoutumisen aika. Se voisi olla esimerkiksi kaksi vuotta, kuten Rose ym. (2009) linjasivat tutkimuksessaan.

Koulutuksessa tiedottamiseen käytettiin liian monia eri väyliä ja se sekoitti informaation selkeää kulkua. Jatkossa olisi suositeltavaa käyttää vain yhtä tiedotusväylää esimerkiksi sähköpostia, jos se olisi opettajalle mahdollista tai sähköpostin ja Optiman yhdistelmää eli sähköpostilla ilmoitettaisiin tehtävästä, joka olisi nähtävissä ja palautettavissa Optimassa. Tämä helpottaisi niin salasanojen muistamisesta kuin myös Optiman oppimisympäristön hallinnan kehittymisestä, kun sähköposti jäisi tehtävien työskentelyalustana ja palautuväylänä pois.

VSSHP:n vahvempi mukanaolo koulutusvaiheessa tukisi paremmin kokemusasiantuntijoiden yhteistyötä eri toimialueiden sisällä ja lisäisi myös VSSHP:n tietoisuutta

kokemusasiantuntijoista. Yhteistyö kokemusasiantuntijoiden ja hoitotyön ammattilaisten kesken vaatii sitoutumista yhteistyöhön sekä luottamusta ja kunnioitusta. (Latvala ym. 2005; Töllli ym. 2010.) Haastatteluissa kokemusasiantuntijat toivat yksimielisesti esille, että enemmän yhteistyötä VSSHP:n kanssa olisi voinut olla enemmänkin kokemusasiantuntijakoulutuksen aikana. Kuitenkin harjoittelujakso oli antoisa. Eri toimialueet olisi hyvä esitellä koulutuksen aikana ja ehkä ottaa pilottikoulutuksessa olleita kokemusasiantuntijoita mukaan tuleviin koulutuksiin esimerkiksi harjoittelujakson mentoreiksi.

Koulutuksen toteutus miellettiin onnistuneeksi. Eri ihmisten erilaiset haasteet ja liikuntarajoitteet oli hyvin huomioitu. Koulutukseen osallistuneet kokivat kuitenkin pitkät opiskelupäivät haastaviksi ja raskaiksi oman toipumisprosessin ohella. Seuraavissa koulutuksissa olisi hyvä jakaa tapaamispäivät useampiin päiviin ja pitää ne siten lyhyempinä ja vähemmän kuormittavina.

Kouluttajat onnistuivat luomaan tiiviin ryhmäytymisen kokemuksen harvoista tapaamis-kerroista huolimatta. Tämä mahdollisti koulutuksen aikana monien tunnepitoisten ja henkilökohtaisten kokemusten jakamisen ja käsittelemisen. Tiivis ryhmäytyminen edisti kasvamista potilaasta kokemusasiantuntijaksi. Jos koulutuspäivien määrän nostaminen niiden lyhentämisen avulla hankaloittaa kouluttajien saatavuutta, kokemusasiantuntijat voisivat olla vastaus. Tulevien koulutuksien toteuttamisessa kannattaisi miettiä myös kokemusasiantuntijoiden tietämyksen mukaan tuomista.

Kokemusasiantuntijakoulutuksen etätehtävät miellettiin sopivan pituisiksi ja myös työssä käyvien oli helppo niitä saada suoritetuiksi. Tehtävät antoivat mahdollisuuden itsetutkiskeluun. Kokemusasiantuntijaksi pääsyn edellytyksenä on oma toipuminen sairaudesta. Kuntoutumisprosessissa on eri vaiheita ja tämän vuoksi myös kokemusasiantuntijakoulutuksen myötä voi kokea voimaantumisen tunnetta (Falk ym. 2013, 14–15). Tämän vuoksi olisi hyvä antaa myös tehtävistä enemmän palautetta kokemusasiantuntijakoulutuksen aikana.

Osalla haastateltavista oli aikaisempi vastaava kokemuskoulutus taustalla (järjestöjen pitämänä). Kokemusasiantuntijat kertoivat, että tämä koulutus oli laadukkaita ja pisin verrattuna aikaisempiin koulutuksiin. Koulutuksessa keskityttiin oman tarinan kertomiseen ja VSSHP:n organisaation toimintaan.

5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUTKIMUKSELLINEN OSIO JA TOTEUTUS

5.1 Kehittämiprojektin tutkimuksellisen osion tavoite ja tarkoitus

Kehittämiprojektin tutkimuksellisen osion tavoitteena oli arvioida koulutuksen onnistumista kokemusasiantuntijan identiteetin ja valmiuksien kehittymisen tukemisessa erilaisiin tehtäviin VSSHP:ssa. Tarkoituksena oli selvittää 1) kokemusasiantuntijoiden kokemuksia identiteetin kehittämisestä, 2) millaisia tehtäviä kokemusasiantuntijatoiminnan käynnistyttyä kokemusasiantuntijat ovat saaneet ja 3) miten koulutus valmensi kokemusasiantuntijoita näihin tehtäviin.

Tutkimuskysymyksiä oli kolme:

1. Miten kokemusasiantuntijakoulutus edisti kokemusasiantuntijoiden identiteetin kehittymistä?
2. Minkälaisia tehtäviä kokemusasiantuntijat ovat koulutuksen jälkeen tehneet?
3. Miten koulutus valmensi kokemusasiantuntijoita työtehtäviin VSSHP:ssa?

5.2 Tiedonantajat

Tutkimuksen kohderyhmä oli Turku AMK:n toteuttaman VSSHP:n kokemusasiantuntijakoulutuksen vuosina 2016–2017 suorittaneet henkilöt (N=21). Tutkimusaineisto muodostui kokemusasiantuntijakoulutuksen aikana tehdyistä avoimia kysymyksiä sisältäneistä identiteetin ja valmiuksien kehittämiseen liittyvistä väli- ja loppupalautekyselyistä, (n=16 n=10) sekä sitä täydentävästä teemahaastattelusta (n=6). Ryhmä- ja yksilöhaastattelu toteutettiin teemahaastatteluna, jossa käytössä osittain samat teemat keskustelurunkona kuin väliarviointilomakkeessa (Liitteet 1.2.3).

5.3 Tutkimusmenetelmä

Aineiston keruu toteutettiin samalla tavalla teemahaastatteluna, jossa käytössä osittain samat teemat keskustelurunkona kuin väli- ja loppupalautteissa. Haastatteluteemojen toimivuus varmistettiin keskustelemalla ohjausryhmän kanssa. Tutkimuksen aineisto koostui avoimia kysymyksiä sisältäneistä koulutuksen väli- ja loppupalautteista sekä kokemusasiantuntijoiden teemahaastatteluista. Tutkimuksessa käytettiin hyväksi kysymyksiä, jotka olivat lähes samoja kaikissa aineistoissa. Näitä kysymyksiä olivat ”Miten koet kokemusasiantuntijan identiteettisi kehittyneen tähän mennessä?” ja ”Minkälaista osaamista olet koulutuksen aikana hankkinut kokemusasiantuntijana toimimiseen?” (Liitteet 1,2,3). Teemahaastattelu sopeutui hyvin tähän kehittämissuunnitelmaan, sillä teemahaastattelua on suositeltu käytettävän tarkasteltaessa tunteellisesti herkkiä asioita tai kysymyksiä, joista haastateltavat eivät ole niin tietoisia

Tutkimuksen aineiston keruu

Kokemusasiantuntijoille lähetettiin kutsu ensisijaisesti ryhmähaastatteluun sähköpostitse helmikuussa 2017. Kutsussa tuotiin esille, ettei heidän henkilöllisyytensä tule esille tämän tutkimuksen raportoinnissa. Kokemusasiantuntijat saivat tietoa kehittämissuunnitelmasta suullisesti keuhäällä 2017 esittelytapaamisessa, sekä sähköpostitse saatekirjeellä ja tutkimustiedotteella (Liitteet 4.5). Ryhmähaastattelukutsuja lähetettiin tammikuussa kaikille kokemusasiantuntijakoulutuksen käynneille (N=22).

Ryhmähaastatteluja pidettiin kaksi ja lisäksi aineistoa täydennettiin kahdella yksilöhaastattelulla. Haastatteluihin osallistui kuusi (n=6) kokemusasiantuntijaa. Haastateltavista kolme oli miehiä ja kolme naisia. Osa kokemusasiantuntijoista oli käynyt jo aikaisemmin kokemusasiantuntijuuteen liittyvän koulutuksen tai muun vertaistukikoulutuksen. Suullinen lupa kyselyaineiston käyttämiseen oli kysytty kohderyhmältä 8.3.2017, jolloin oli kokemusasiantuntijakoulutuksen viimeinen lähipäivä ammattikorkeakoululla. Haastattelut toteutuivat sovitusti, mutta teknisten ongelmien vuoksi (Wifi -yhteyden katkeilu Skype-haastattelussa ja nauhurin toimimattomuus) toinen ryhmähaastattelu muuttui yksittäishaastatteluiksi. Myös aikataulujen sovittaminen oli haasteellista, koska kokemusasiantuntijoilla oli omia menoja ja sairaudesta johtuvia rajoitteita.

Ryhmähaastattelut pidettiin Turku AMK:n tiloissa ja yksittäiset haastattelut sovittiin paikkoihin, joita kokemusasiantuntijat itse ehdottivat. Haastattelijana toimi opiskelija itse, avustajaa haastatteluihin ei saatu. Haastattelun alussa allekirjoitettiin

tutkimussuostumus, kerrottiin haastattelusta ja selitettiin haastattelun kulku. Haastattelun aikana ilmapiiri pyrittiin pitämään rentona neutraalina, sekä välttämään kaikkea mahdollista ohjaavuutta. Kuitenkin haastateltavan oli tunnettava aihepiiri ja sen pohjalta tehtävä lisä kysymyksiä, jotta sai haastattelun vastaavan tutkimuksen tarkoitusta. (Hirsjärvi & Hurme 2000.) Haastattelupaikat kuitenkin sovittiin rauhalliseen paikkaan ja ne pidettiin päiväsaikaan. Haastattelussa käytettiin Turku AMK:n nauhuria ja lisäksi puhelinta. Nauhoitettua materiaalia kokemusasiantuntijoiden haastatteluista kertyi materiaalia yhteensä 91,27 minuuttia. Tämän jälkeen haastatteluista aloitettiin käsittelemään litteroinnilla. Tutkimusten aineisto säilytettiin kotikoneella salasanan takana.

5.4 Aineiston analysointi





Haastatteluaineiston analysointi tapahtui kevään ja kesän 2018 aikana. Haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä (Kyngäs & Vanhanen 1999; Elo & Kyngäs 2008). Aineiston sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus. Sisällönanalyysiä käytetään varsinkin silloin, kun aiheesta on niukasti tietoa. (Elo & Kyngäs 2008.) Analyysiprosessissa aineisto pelkistetään ja jaetaan ryhmiin. Analyysi toteutettiin siten, että haastatteliija kuunteli haastattelunauhut useampaan kertaan saadakseen kokonaiskuvan aineistosta. Tämän jälkeen haastattelut kirjoitettiin auki sanatarkasti. (Tuomi & Sarajärvi 2009; Polit & Beck 2012.)

Litteroinnilla tarkoitetaan nauhoitetun tutkimusaineiston kirjoittamista puhtaaksi tekstinkäsittelyohjelmalla, jotta materiaalia olisi helpompi muuttaa pelkistetyksi tutkimuksen analyysin jatkokäsiteltävään muotoon (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Litteroinnissa tiedonantajista käytettiin aluksi lyhenteitä. Litterointi oli hyvin aikaa vievää. Alussa nauhoitettu aineisto kirjoitettiin puhtaaksi sanatarkasti, vaikkei se tutkimuksen kannalta ollut kovin relevanttia. Sanatarkalla kirjoituksella oli tarkoitus varmistaa, ettei mitään erittäin tärkeää, jolla voisi olla merkitystä tutkimuksen kannalta jää pois. Litteroitua tekstimateriaalia tuli yhteensä 13 sivua.

Analyysiprosessin seuraavassa vaiheessa aineisto supistettiin poimimalla kaavioon sitaatteja. Poiminnan jälkeen aineisto ryhmiteltiin niin, että samankaltaisuudet ja erilaisuudet etsittiin ilmaisuista. Ilmaukset ryhmiteltiin siten, että niistä muodostui alakategorioita. Alakategorioita ryhmiteltiin niin, että samansisältöiset ja alakategoriat tultiin yhdistämään ja siitä muodostettiin pääkategoriat. Pääkategoriat ryhmiteltiin lopuksi niitä yhdistäviin

kategorioihin. (Kyngäs & Vanhanen 1999; Tuomi & Sarajärvi 2009; Elo & Kyngäs 2008.) Haastattelun tueksi vertailtiin aineistoa, joka oli kerätty väli- ja loppupalautekyselyn yhteydessä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tutkimusaineistoa luettiin useampaan otteeseen ja ryhmiteltiin tutkimuskysymyksittäin. Tämä tehtiin erivärisin alleviivauksin. Identiteetissä väri oli vihreä, valmiudet olivat vaaleanpunaiset ja tehtävät oranssilla. Sen jälkeen värikorosteiset sitaatit lokeroitiin kaavioon ja ryhmiteltiin edelleen niistä löytyviin teemoihin.

Seuraavassa on esitetty taulukko 2. aineistonkäsittelystä. Laajempi esimerkki löytyy liitteestä 7. Taulukossa on kuvattu aineiston analyysin eteneminen ja tutkimuskysymyksiä on selvitetty. Tutkimusaiheen näkökulmana oli kokemusasiantuntijoiden kokemukset ja ajatukset identiteetin kehittymisestä suhteessa odotuksiin, muutokseen ja pysyvyyteen. Kokemusasiantuntijan valmiuksia myös etsittiin muuttuvuuden näkökulmasta sekä, huomioitiin muutokset kehityksessä. Kokemusasiantuntijan tehtäviä tarkasteltiin aineistoissa pelkästään suhteessa odotuksiin.

Aika 		Pysyvyys Muutos Odotukset Identiteettiin kehitys	Muutos kehi- tyksessä Kokemusasian- tuntijan valmiu- det	Odotukset Kokemusasian- tuntijan tehtä- vät	Erillisenä toi- minta koke- musasiantunti- jana
	4kk väli/lähtö- tilanne	Löytyykö sama arvioinnista ja haastattelusta?	Onko valmiuk- sissa kehitystä?	Mitä ovat odo- tukset?	
	1kk kokemus- asiantuntija koulutuksen jäl- keen				
	6 kk kokemus- asiantuntija tehtävät alka- neet				Tämä löytyy loppuarvioin- nista ja haastat- telusta ja tar- kastellaan erik- seen
		Analyysiä onko pysyvyyttä, muu- tosta tai kehitystä	Analyysiä mihin muutos on muut- tunut tai mil- laiseksi	Analyysiä odotus- ten toteutuksesta ja uusista odotuk- sista	

Taulukko 2. Esimerkki aineistonanalyysin etenemisestä.

Esimerkiksi identiteetin kehityksen tarkastelussa ryhmittely aloitettiin tutustumalla aineistossa nähtävään identiteetin pysyvyyteen, muutoksiin ja odotuksiin ja siihen miten nämä ovat muodostuneet kokemusasiantuntijan identiteetiksi, kokemusasiantuntijan tehtäviin ja valmiuksiin. Aluksi ryhmittelyssä identiteetin kehitysteemaa, haettiin kysymyksillä *kuka minä olen?* Hyödyntämällä koulutuksen väli- ja loppuarviointikyselylomakkeita. Näin voitiin selvittää, miten kokemusasiantuntijoiden identiteetti on muokkautunut koulutuksessa ja kokemusasiantuntija tehtävissä suhteessa muutokseen pysyvyyteen ja odotuksiin ajallisesti.

Ryhmittelyn jälkeen poimittiin ydinasiat haastatteluista ja arviointilomakkeista erilliseen tekstitiedostoon. Tämän jälkeen vastauksia vertailtiin ja luokiteltiin ja työstettiin aineistosta lähtöisesti yksittäisistä asioista ylempiin väitteisiin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Esimerkiksi tavoitteena oli löytää identiteettiin liittyviä pysyviä, muuttuvia ja odotukseen liittyviä teemoja. Analyysikaavion avulla avattu aineisto antoi paremman kuvan hahmottaa identiteetin muokkautumisesta ajallisessa järjestyksessä lähtötilanteesta (koulutuksen palautekyselyt) lopputilanteeseen (ryhmä- ja yksilöhaastattelut). Taulukossa esitetty teemojen järjesteleminen helpotti käsittelyä ja selkeytti myös tulosten esittämistä. Aineistoa luettiin edelleen useita kertoja, minkä jälkeen löytyi identiteettiin kuuluvat teemat; oman itsensä tunnistaminen kokemusasiantuntijaksi ja hyödyllisyyden kokemukset. Tämän jälkeen teemat numeroitiin. Pysyvyys, muutos ja odotukset oli tarkasteltu ja merkitty väreihin. Näistä huomioista syntyivät analyysin tulokset.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Kokemusasiantuntijan identiteetin kehitys

Identiteettiin kuuluvia teemoja tuli analyysissä esiin useita ja näiden kohteiden sisällä tapahtui vaihtelua eri aineistojen välillä. Aineiston analysoimisessa muodostui kaksi pääluokkaa: Ensimmäisenä esitellään kokemusasiantuntijuus 1) Kokemusasiantuntijakoulutukseen osallistuneiden ajatuksia heidän omasta kokemusasiantuntijuudestaan ja kasvustaan kokemusasiantuntijaksi ja se millaisia kokemusasiantuntijoita tutkimushenkilöt kokivat olevansa. Toisena esitellään 2) hyödyllisyyden näkökulma, joka myös jaettiin kahteen eri alaluokkaan: Kokemusasiantuntijan oma kokemus omasta hyödyllisyydestään muille ja se mitä omakohtaista hyötyä tutkimushenkilöt kokivat kokemusasiantuntijuudesta olevan. (Kuvio 7) Lähtötilanteen aineiston analysoinnissa on otettu huomioon keskeinen asia. Siitä ei ole mahdollista nähdä muutoksia, vaan lähtötilanteen kysely luo analyysille edellä esitettyjen teemojen pohjan, minkä avulla edellä mainittuja identiteetin kehitysvaiheita voidaan havainnoida.



Kuvio 7. Aineiston luokittelu pää- ja alateemoihin

Itsensä tunnistaminen kokemusasiantuntijaksi ja kehittyminen kokemusasiantuntijaksi

Välipalautekyselyssä itsensä tunnistaminen kokemusasiantuntijaksi tuli esiin useassa vastauksessa.

Välipalautekysely	<p>"... omat kokemukset antavat pohjan toimia kokemusasiantuntijana."</p> <p>"... omat kokemukset ovat osoittaneet arvonsa ja niistä saadun tietotaidon voi hyödyntää..."</p>
-------------------	---

Loppupalautteessa, jossa kokemusasiantuntijat olivat olleet kuukauden VSSHP:n tehtävissä, näkyi muutosta kehitymisessä, useammat vastaajista kokivat olevansa valmiita kokemusasiantuntijan tehtäviin.

Loppupalautekysely	"Niin valmis kun nyt olen"
--------------------	----------------------------

Odotuksia myös löytyi kokemusasiantuntijana olemisesta ja halua lähteä kertomaan omaa tarinaansa usealla eri tavalla.

Loppupalautekysely	"rohkenen ottamaan myös esiin, esim. musiikin tarinani tueksi ja voimaksi"
--------------------	--

Osa kokemusasiantuntijoista olivat käyneet vastaavia koulutuksia erinäisten järjestöjen kautta ja he kokivat, ettei kokemusasiantuntijan identiteettiin ollut tullut muutosta, mutta ymmärrys kokemusasiantuntijatoiminnasta VSSHP:ssa kasvoi.

Loppupalautekysely	<p>"Toivottavasti kokemustoimijan ja kokemusasiantuntijan roolin erotan paremmin, vaikka niissä ei kovin suurta eroa olekaan."</p> <p>"Olen siis aiemminkin toiminut sairauteni tiimoilta aktiivisesti vertaistoiminnassa."</p>
--------------------	---

Haastatteluissa, jotka toteutettiin noin puoli vuotta koulutuksen jälkeen, identiteetin kehitys tuli vahvasti esiin toiminnassa ja tehtävien kehittyessä sekä oman tehtäväpaikkansa löytämisessä.

Haastattelu	"Identiteetti on kehittynyt työtehtävien ja toiminnan myötä" "No juu ihan niinku tuo koulutus. siinähan se sitten kehitty, kun organisaatioon kun siihen pääsee tutustumaan"
-------------	---

Identiteetin kehitystä vahvisti myös oman tarinan kertominen, ja sen useaan otteeseen esittäminen vahvisti kokemusasiantuntijan identiteettiä ja oman sairauden hyväksyntää.

Haastattelu	"On tullut jonkinlainen etäisyys siihen esittämiseen ja siihen sairauteen"
-------------	--

Hyödyllisyys minulle ja muille

Välipalautteissa tuli esiin ihmisten kokemus omasta hyödyllisyydestään muille sairastuneille ja useita huomioita kokemusasiantuntijakoulutuksen hyödyllisyydestä myös kokemusasiantuntijalle itselleen.

Välipalauttekyseily	"Omat kokemukset ovat osoittaneet arvonsa, ja niistä saadun tiedon voi hyödyntää muiden hyväksi" "Minäkuvan rakentuminen, kuka minä olen, millainen olen ollut. Arvojen kehittyminen, oman sairauden paremmin ymmärtää, ymmärtävän ja hyväksyvän kokemuksen välittäminen ja auttamishalu"
---------------------	--

Loppupalautteessa samankaltaisia asioita tuli esille.

Loppupalauttekyseily	"Osaan asiani en määrää en tee toisten puolesta vaan pyrin rohkaisemaan ratkaisukeskeisesti vertaista toimimaan asiansa eteen."
----------------------	---

Omakohvaisia positiivisia asioita oli useita. Vahvasti tuli esiin oman sairauden prosessin eteneminen, sen hyväksyminen, mikä ilmeni tarinan kertomisessa. Välipalautteessa korostui kokemus ryhmään kuulumisesta ja oman itsensä näkeminen ”ammattillisessa” merkityksessä eikä vain potilaana.

Välipalautekysely	”Lähinnä olen oppinut miten monenlaisista kokemuksista ja vastoinkäymisistä itse kukin on selviytynyt voittajana, myös miten erilaisista ihmisistä ryhmä koostuu, mutta kuitenkin olemme hitsautuneet yhtenäiseksi ryhmäksi, jossa jokaisella on sama päämäärä auttaminen.”
-------------------	---

Loppupalautteessa sama teema oli havaittavissa.

Loppupalautekysely	”Tuntuu että tällä hetkellä kaikki on ok ja oman tarinan kertominen, soveltuvien osin eri tilanteissa erilainen...tästä voi selvitä, maltilla ja rauhallisuudella.”
--------------------	---

Välipalautteessa oli muutoksia havaittavissa oman pohdinnan vahvistumisena, mutta oma identiteetti oli koettu kohtuullisen pysyvänä.

Välipalautekysely	”Koen olevani valmis, jos en jossain mielessä ylikypsäkin”
-------------------	--

Haastattelussa tarinan esittäminen ei tullut esille.

Loppupalautteessa vahvistumista koettiin oman rohkeuden kehittymisenä puhuttaessa omista kokemuksista ja tuntemuksista. Minäkuva, sekä kyky toimia omien kokemusten selkeämpänä analysoijana ja tulkkina olivat muokkautuneet kokemusasiantuntijakoulutuksessa.

Loppupalautekysely	”Oman tarinani olen kertonut lukemattomia kertoja ja joka kerta opin jotain uutta kertomisesta ... perustarina ei muutu, mutta se hioutuu”
--------------------	--

Haastatteluissa kokemus omasta hyödyllisyydestä muille oli vahvistunut työskennellessä sairaanhoitopiirin sisällä. Tutkimuksen tiedonantajat olivat päässeet tekemään niitä

kehittämistehtäviä, joita he ovat odottaneet. Toisaalta sairaanhoitopiiristä tuleva palaute ja vastaanotto on koettu vahvistavana tekijänä omassa toiminnassa.

Haastattelu	<p>”...on päässyt siihen taloon ja niihin asioihin siihen sisälle, niin sillä tavoin sitä kehittyi niin kuin paremmaksi asiantuntijaksi.”</p> <p>”Se mitä oon tehnyt aikaisemmin eli käytännössä vertaistukijana ja sit totanoin kokemustoimijana niin siel on hyvin paljon samantlaisia asioita, mut se tässä niin se on määrämuotoisempaa tavallaan ja sit se on säännöllistä. Kyllä mä tunnen olevani sairaanhoitopiirillä töissä et se on siinä mielessä mukavaa”</p> <p>”...saa siihen sairastumiseen sellaista et siitä on jotain hyötyä. Kokee sitä et mä voin kenties jonkun toisen ihmisen sairastumiseen niin kuin antaa jotakin sellaista, että lievittää sen tunteita ja tuskaa”</p>
-------------	--

6.2 Yhteenveto ja johtopäätökset identiteetin kehittymisestä

Tutkimuksen tiedonantajat kokivat, että omasta sairaudesta kertominen on helpottunut ja se on muuttunut moninaisemmaksi ja kohdehenkilöä huomioivammaksi. Punaisen langan löytyminen oman identiteetin kasvusta, pysyvyydestä ja odotuksista ei ollut selkeä, koska ydinasiat vaihtelevat eri tutkimusaineistojen sisällä ihmisten kasvaessa potilaasta kokemusasiantuntijuuteen. Kuitenkin havaittavissa oli eri kokemusasiantuntijakoulutuksen vaiheissa ja lopun jälkeisessä tilassa samankaltaisia ydinteemoja tutkimusaineistojen sisällä. Tästä voisi päätellä, että identiteetti on kehittynyt koulutuksen aikana ja kokemusasiantuntijat nostivat eri identiteetin muodostumisen vaiheissa eri asioita heidän kokemassaan tärkeysjärjestyksessä.

Tämän tutkimuksen tuloksista oli nähtävissä Rissasen (2015) kuvaama malli tie kuntoutujasta kokemusasiantuntijaksi. Rissasen pyramidimalli toteutuu samanlaisena 1. kokemus (potilaan oma viitekehys) 2. toipuminen 3. kokemuksen työstäminen kohti kokemusasiantuntijuutta 4. kokemusasiantuntijuuden tehtävät.

Kokemusasiantuntijaksi kouluttautuneiden henkilöiden lähtökohtana oli vahva halu auttaa. Auttamisen halu oli läsnä koko tutkimusmateriaalissa näkyen niin alun odotuksissa ja innostuksena muiden auttamisesta sekä tahtotilana lisäkoulutukseen, jotta voisi auttaa paremmin. Hietanen ym. (2015) ja Jankko (2008) ovat tuoneet esiin auttamisenhalun vahvuuden kokemusasiantuntijan toimimisessa. Jankon (2008) tutkimuksessa esiintyvät merkityksellisyys, vaikuttavuus ja kyky toimia arvioijana toisen ihmisen kuntoutumisprosessin etenemisessä. Merkityksellisyys ja vaikuttaminen näkyvät, myös tässä tutkimuksessa osina hyödyllisyyden kokemuksena.

Kokemusasiantuntijuus ja sen kehittyminen ilmenivät palautekyselyissä kahtena teemana. Välipalautteessa ilmenivät, odotukset siitä, mitä kokemusasiantuntijuus on. Lopupalautteessa oli kova odotus tehtävien aloittamisesta ja valmius tuleviin tehtäviin. Haastatteluissa identiteetin kehittyminen näkyi tehtävien muodostumisessa ja oman paikkansa löytämisessä sairaanhoitopiirissä. Identiteetin kehityksen tukemiseen vaikutti myös se, että kokemusasiantuntijat oli otettu hyvin sairaanhoitopiiriin sisälle. Lisäksi lopupalautteessa ilmeni keskeisiksi teemoiksi kuntoutuminen ja sairauden aiheuttamista murheista irti päästäminen koulutuksen aikana. Vertaistuki oli läsnä koko kokemusasiantuntijakoulutuksen ajan. Nämä asiat tukivat identiteetin kehitystä. Jokainen haastateltava koki, että työtehtävät opettivat ja identiteetti kehittyi työtehtäviä tehdessä. Kokemusasiantuntijakoulutus antoi kuitenkin identiteetin kehitykselle hyvän pohjan. Tarinan kertominen ja esiintymistaidot tukivat identiteetin kehitymisessä. Varsinaiset työtehtävät kasvattivat kuitenkin kokemusasiantuntijan roolissa olemiseen.

6.3 Kokemusasiantuntijakoulutuksen saadut valmiudet

Tutkimusaineistoista tuli esille, että kokemusasiantuntijakoulutus oli antanut hyvin valmiuksia kokemusasiantuntijan tehtäviin. Pääteemoja suhteessa muutokseen ja kehitykseen tuli esille kaksi 1) kokemusasiantuntijan rooli. 2) oman tarinan kertominen ja hyvä esitys.

Näistä erillisinä tuloksina aineistosta tuli esiin lähtötilanteen ajatukset omasta ajatusmaailmasta suhteessa kokemusasiantuntijuuteen ja siihen, mitä se on.

Kokemusasiantuntijan rooli

Välipalautteessa tuli esiin ajatuksia ymmärryksen kasvamisesta suhteessa kokemusasiantuntijuuteen.

Välipalautekysely	<p>"Tietoisuus kokemusasiantuntijana toimimisesta on vahvistunut..."</p> <p>"Ymmärrän ja osaan kertoa muille mistä kokemusasiantuntijudessa on yleisellä tasolla kyse."</p>
-------------------	---

Loppupalautteessa tuli esiin kokemusasiantuntijuuden roolin selkeän kehittyminen. Kuu-kauden toiminta kokemusasiantuntijana antoi melkein kaikille vastanneille vahvistusta siitä millaisia kokemusasiantuntijoita he ovat. Erilaiset sairastumiset ja kokemukset saivat oman selkeämmän merkityksensä ja kokemusasiantuntijat kykenivät reagoimaan muiden sairastuneiden kokemuksiin laajemmalla ymmärryksellä.

Loppupalautekysely	<p>"Kokemusasiantuntijana olen reipas, myönteinen, empaattinen ja olen koko olemuksellani mukana."</p> <p>"Kokemusasiantuntija ei koskaan ole mielestäni valmis siksi että sairaus voi olla etenevä ja tuoda uusia haasteita elämään ja arkeen. Sairauden kanssa eläminen on aina ainaista muuttumista ja muutoksiin sopeutumista"</p> <p>"Mielestäni toisten tarinoiden kuuleminen ja tutustuminen toisiin täysin erilaisten kokemusten omaavien ihmisten kanssa toi paljon osaamista ja ymmärrystä asioihin, mikä varmaan helpottaa toimimista kokemusasiantuntijana"</p>
--------------------	---

Haastatteluissa ilmeni ymmärrys kokemusasiantuntijan roolista. Koulutus antoi hyvän pohjan erilaisten sairauksien kokemuspohjaiseen ymmärtämiseen.

Haastattelu	<p>"Kokemusasiantuntijahan antaa eväät niin kuin jättää sitä asiaa taakse, koska silloin saa siihen sairastumiseenkin sellaista et siitä on jotain hyötyä...ja tää selvensi, et joka sairaudessa on omat kuopat ja kivet, joihin lankee, et on ongelmakentti joka sairaudessa..."</p>
-------------	---

Oma tarina ja sen esittäminen

Oman tarinan luomisesta ja esittämistä tuli alkuosiossa muutamia vahvistumista kuvaavia huomioita.

Välipalautekysely	<p>”... antoivat itselle kenties lisää inspiraatiota oman esityksen tekemiseen...”</p> <p>”Toisten esityksistä olen saanut vahvistusta siihen, että ppt-sliideissa ei saa olla liian paljon tekstiä. Täytyy puhua selvästi ja olla katsekontakti yleisöön. Aikatauluissa pysyminen on myös tärkeää.”</p>
-------------------	--

Välipalautteessa kaivattiin myös lisää valmennusta kertomisen tapoihin.

Välipalautekysely	”Oman tarinan työstämiseen olisin kaivannut enemmän opetusta...”
-------------------	--

Kuukauden jälkeen, koulutukseen osallistuneet olivat kasvaneet oman tarinan esittämisessä ja saaneet siihen lisää työkaluja mm. yleiset tietotekniset taidot kehittyivät, esiintymistaidot ja moninaisemmat esittämisen tavat vahvistuivat. Rohkeus oman tarinan esittämisessä kasvoi.

Loppupalautekysely	<p>”Tarinansa voi esittää monella eri tavalla ja opin itsekin monia erilaisia tapoja joita voi hyödyntää tulevilla tehtävissä.”</p> <p>”Tarinani kaipaa kehittelyä vieläkin, mutta paranee koko ajan. Olen hyödyntänyt tarinaa runsaasti jo nyt.”</p> <p>”Tarinaani en muuta, mutta eri näkökulmia pyrin ottamaan huomioon. Esityksessäni rohkenen ottamaan myös esiin esim. musiikin tarinani tueksi ja voimaksi.”</p>
--------------------	---

Valmiudet oman tarinan esittämiseen VSSHP:n työskentely-ympäristössä kehittyivät, kun koulutuksen alusta oli kulunut noin puoli vuotta. Oman esiintymisen ja tarinan

hyödyntäminen ja tarkoituksen mukainen käyttäminen osastoilla muuttui selkeämmäksi. Haastattelussa puolet olivat käyneet esittäytymistilanteissa osastoilla. Haastattelussa tuli samalla esille esiintymisvarmuuden kehitys.

Haastattelu	”...mut se, että sä voit esiintyä isommankin porukan edessä ja sulle voi tulla tavallaan niinku eri tilanteissa suhtkoht hankaliakin kysymyksiä niin se on tavallaan tullut sellainen itseluottamus/itsetunto siitä että voit puhua niistä asioista niin kyllähän se koulutus toi siihen tosi paljon, ettei niinku häkelly joka tilanteessa, että mitä voi puhua...”
-------------	--

Lisäopetuksen toiveita tuli esille teemahaastatteluissa, suhteessa esittämisen tapaan.

Haastattelu	”Mä olen niinku ite sit kaivellu niinku lisätietoo ja tota et mitä kannattaa sanoo ja millä tavalla, et ku saman asian voi tuoda esille niin monella tavalla et siitä tulee ja on niin kuin hyötyy tai sitten että se kääntyy sua vastaan...”
-------------	---

6.4 Kokemusasiantuntijan tehtävät

Kokemusasiantuntijan tehtäviä oli tarkasteltu pelkästään suhteessa odotuksiin. Kokemusasiantuntijat tekivät sairaanhoitopiirillä tehtäviä, loppuarvioinnin kohdalla yhden kuukauden ja haastattelujen aikana he olivat olleet tehtävissä noin puoli vuotta. Tehtäviin liittyviä teemoja tuli esille aineistoista kolme: vastaanotto, tehtävät ja haasteet.

Vastaanotto

Kaikki kokemusasiantuntijat haastattelussa ilmaisivat, että vastaanotto VSSHP:lla oli hyvää.

Haastattelu	”Erittäin hyvä ja lämmin vastaanotto toimialueilla” ”Kyllä mä oon kokenu, et vastaanotto on ihan hyvää”
-------------	--

Kokemusasiantuntijan tehtävät

Odotuksia kokemusasiantuntijan tehtävistä kuvattiin loppupalautekyselyssä. Suurin osa koki päässeensä osalliseksi kehittämistehtäviin, mikä oli myös useammalla kokemusasiantuntijalla odotuksena päästä tämän kaltaisiin tehtäviin.

Loppupalautekysely	"Toivon saavani tuoda henkilökunnalle oman sairauteni asettamia haasteita terveydenhuollossa"
--------------------	---

Teemahaastatteluissa tuli esille, että VSSHP:ssa kokemusasiantuntijat ovat päässeet tekemään erityyppisiä tehtäviä kuten, asiakas/ kehittämistyöt, vastaanotto toiminta, asiakasprojektit, asiakasraadit tai potilaskontaktit.

Haastattelu	<p>"Meillä on ollut tutustumista toimialueeseen. Yhden esityksen olen pitänyt hoitajille heidän tällöisessä meetingissä ja kerroin itsestäni ja sairaudesta"</p> <p>"Mä oon pääosin johtoryhmän tehtäviä ja kyl ollaan niinku esittäytytty eri toimipisteissä"</p> <p>"Kaikista merkittävin on se vastaanotto, mitä mä olen tehnyt ja jonkin verran luentoja ja sitten niin ikään koulutusta noille sairaanhoitajille, et mitä asiakas haluaisi tässä kohtaa..."</p>
-------------	--

Kokemusasiantuntijan tehtävät suurimmaksi osaksi vastasivat odotuksia, mutta kuitenkin toivoivat enemmän kokemusasiantuntijan tehtäviä sairaanhoitopiirillä. Kaikki haastattelussa olleet kokemusasiantuntijat olivat sitä mieltä, että tarvetta on enemmänkin.

Haastattelu	"Olis niitä voinu olla enemmänkin"
-------------	------------------------------------

Tehtävien haasteet

Joitakin kokemusasiantuntijatehtävissä toimimista estäviä haasteita ilmeni myös loppukyselyssä ja haastatteluissa.

Loppupalautteessa kävi ilmi, että työssäkävien on vaikea tehdä kokemusasiantuntijan tehtäviä sairaanhoitopiirillä.

Loppupalautekysely	"On tullut ilmi, että työssäkävät eivät pysty tekemään toimialueen töitä"
--------------------	---

Myös haastatteluissa tuli esiin esteitä tehtävien toimimiselle viitaten omaan sairauteen tai toimintakykyyn.

Haastattelu	"Oisin toivonut, että tää mun tilanne ois otettu enemmän huomioon"
-------------	--

Haastatteluissa tuotiin esille, että tehtävät toimialueilla ovat olleet myös joillakin laajoja. Mahdollinen valinnan vapaus tehtävissä ja yksilölliset mahdollisuudet nousivat toiveissa esille.

Haastattelu	"Mun visio kokemusasiantuntijana oli, et mul ois ollu jossain päätehtävät, missä mä oisin voinu tukee, niit ihmisii, jotka käy läpi samaa asiaa, mitä mä ite oon käyny. Mä oisin voinu niinku meetingeis käydä kertomassa oman sairauden ongelmakentistä" "Musta oli kurjaa et työparin kanssa käsiteltiin siellä toimialueella sellaisena yhtenä pakettina et niiku meidän ois tarvinu olla siellä samana päivänä ja tehdä samoja asioita"
-------------	--

Haastatteluissa kävi myös ilmi, että kokemusasiantuntijat kokivat, ettei heistä ollut tiedotettu tarpeeksi sairaanhoitopiirillä, ja haastatteluun vastanneet kokivat yhtenä tehtävänä joutuneensa itse tiedottamaan toimialueilla.

Haastattelu	"Mut se mua on harmittanu, se tuen puute... ja se et tuli sellanen fiilis et on yksityisyrittäjä" "Sitten joku sieltä sairaala ympäristöstä yhteyshenkilö, jonka kanssa sitten saadaan ajettua sitä porukkaa sinne sisään. Nyt"
-------------	--

	se työ on tavallaan jäänyt sitten, et mullekin on vuoden alusta selvinnyt että, se on niinku täysin meidän omilla harteilla...”
--	---

6.5 Yhteenveto ja johtopäätökset kokemusasiantuntijan tehtävistä

Valmiudet

Kokemusasiantuntijakoulutuksessa olevia lähtötilanteita ja teemoja tuli valmiuksissa selvästi esille koulutuksen väli- ja loppupalautteessa. Tehtäviin valmistavia valmiuksia oli myös esitelty myös kokemusasiantuntijakoulutuksen suunnittelussa sekä kirjallisuuskatsauksessa. Tässä tutkimuksessa olevia valmiuksia, joita nousi esiin, olivat pääsääntöisesti kokemusasiantuntijan roolin ymmärtäminen, oman tarinan esittäminen ja esitykseen valmistautuminen sisältäen tietotekniset taidot. Tarinan kertomisen liittyviin valmiuksiin tuli muutoksia vahvasti esiin, kuten myös Hietala ja Rissanen (2015, 20–23) ovat kuvanneet. Kokemusasiantuntijan tärkein tehtävä ja työkalu on oman henkilökohtaisen tarinan kertominen. Tarinan kertomisessa tuli ymmärrys kuinka eri tilanteissa tarinaa käytetään ja myös arkoja asioita kyettiin kertomaan. Tarinan esittämisessä koulutus antoi myös valmiuksia, mm. ajan käyttöön liittyen ja erilaisiin mahdollisuuksiin käyttää tekniikkaa ja mediaa hyväkseen. Kokemusasiantuntijakoulutus lisäsi myös rohkeutta esittää tarinaansa erilaisten yleisöjen edessä ja antoi paljon tietoa itse kokemusasiantuntijuudesta ja siitä, mitä se pitää sisällään sairaalaympäristössä.

Kokemusasiantuntijan tehtävät

Kaikki kokemusasiantuntijat kokivat, että heidät oli otettu hyvin vastaan VSSHP:ssa. Työtehtäviä oli jo ajateltu heille ennen koulutuksen loppua ja he pääsivät heti toimintaan mukaan. Mukaan ottamisen yllätti heidät positiivisesti. Haastatteluissa tuli esille työharjoittelu ja tutustumiskäynnit, joilla oli mahdollisesti vaikutusta hyvään vastaanottoon. Kokemusasiantuntijat olivat päässeet sellaisiin tehtäviin, joita koulutuksen suunnittelussa sekä kirjallisuuskatsauksessa oli ajateltu ja havaittavissa. Kirjallisuuskatsauksessa tuli myös ilmi, että kokemusasiantuntija pystyy toimimaan kovinkin erilaisissa tehtävissä, kuten työntekijän parina olemisessa, koulutuksissa esiintymisessä, johtoryhmissä ja erilaisissa workshoppeissa ja uusien hankkeiden kehittäjänä (Rissanen 2013,14). Tämän kehittämisprojektin tutkimustuloksina voikin todeta, että tehtävät kokemusasiantuntijakoulutuksen jälkeen ovat olleet edellä mainitun kaltaisia. Kokemusasiantuntijan tehtävät ovat

olleet vahvasti VSSHP:ssa asiakasnäkökulmasta kehittäviä tehtäviä sekä vertaistukitoimintaa vastaanottomuodossa ja koulutuksissa.

Tutkimuksen aineistoissa tuli esille toiveita työnohjauksesta ja jatkokoulutuksesta. Kuitenkaan ei osattu määritellä tarpeeksi selvästi, millaista jatkokoulutusta toivottiin. Tästä voidaan päätellä, että tehtävissä olevat kokemusasiantuntijat haluavat edelleen kehittyä paremmiksi kokemusasiantuntijoiksi.

7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOS

Projektin tuotoksena syntyi kokemusasiantuntijakoulutuksen suositukset (Kuvio 6). Suositusten tavoitteena on kuvata kokemuseräistä tietoa kokemusasiantuntijakoulutuksen käyneiden näkökulmasta. Suosituksen tavoitteena on kehittää ja parantaa koulutuksen laatua, sillä koulutus oli ensimmäinen VSSHP:lla. Lisäksi kehittämisprojektin tutkimuksellisessa osiossa tuotettiin tietoa kokemusasiantuntijoiden identiteetin kasvusta ja valmiuksista VSSHP:ssa jo olemassa oleviin kokemusasiantuntijan monipuolisiin tehtäviin. Kehittämisprojektissa laadittujen suositusten on tarkoitus vastata myös kokemusasiantuntijakoulutuksen seuraavaan toteutukseen. Suositusten käyttöön ottaminen vaikuttaa, niin kokemusasiantuntijoiden mukautumisen, identiteetin kuin kokemusasiantuntijan tehtäviin. Kokemusasiantuntijakoulutuksen kehittäjien toivotaan ottavan suositukset käyttöön. Suositukset on kuvattu selkeästi ja lyhyesti.

Kokemusasiantuntijakoulutuksen suositukset

Rekrytointi

- Seuraavassa rekrytinnissa suositellaan huomioimaan eri toimialueiden painotuksia tasapuolisemmin.
- Rekrytinnin haasteina oli, etteivät kaikki osallistuja olleet kuntoutuneet tarpeeksi. Kannattaisiko kokemusasiantuntijakoulutukseen otettavien henkilöiden oman sairauden toipumisesta olla pidempi aika esimerkiksi 2 vuotta?

Oppimisympäristö

- Jatkossa suositellaan käyttämään vain yhtä tiedotus- ja opetusväylää esimerkiksi sähköpostia, jos se olisi opettajalle mahdollista tai sähköpostin ja Optiman yhdistelmää eli sähköpostilla ilmoitettaisiin tehtävästä, joka olisi nähtävissä ja palautettavissa Optimassa

VSSHP:n osallisuus

- VSSHP:n vahvempi mukana olo koulutusvaiheessa tukisi paremmin kokemusasiantuntijoiden yhteistyötä eri toimialueiden sisällä ja lisäksi myös VSSHP:n tietoisuutta kokemusasiantuntijoista.
- Valmiit kokemusasiantuntijat toimialueiden esittelijöiksi ja harjoittelujakson mentoreiksi.
- Harjoittelujaksot näkyvämmiksi ja mahdollisesti pitemmiksi

Lähipäivät

- Suositellaan jakamaan päivät lyhyemmiksi ja useampaan lähipäivään.

Tehtävät

- Tehtävistä on suositeltavaa antaa palautetta kokemusasiantuntijakoulutuksen aikana, esimerkiksi tarinan kertomisen kehittämisestä.

Kuvio 8. Kokemusasiantuntijakoulutuksen suositukset

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

8.1 Eettisyys

Kehittämiprojektin tutkimuksellisen osuuden lähestymistavaksi on valittu kuvaileva/ laadullinen tutkimus. Valintaan vaikutti se, että laadullinen tutkimus sopii erityisen hyvin tutkimuksiin, joissa on tarkoitus pyrkiä kuvaamaan, ymmärtämään ja selittämään sekä tulkitsemaan jotain tiettyä sosiaalisen todellisuuden ilmiötä ja siihen liittyviä käytäntöjä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Tutkimuksen eettisyys perustuu tieteellisiin perusäntöihin. Tutkimuksessa on noudatettu tutkimuseettisiä periaatteita sen kaikissa vaiheissa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta [TENK] 2012). Tutkimuksen luotettavuuden arviointi kohdistuu tutkimusaineiston keräämiseen, aineiston analysointiin ja tutkimuksen raportointiin. Tämä tutkimus kohdistettiin kokemusasiantuntijoihin, ja ilmiötä selvitetään heidän näkökulmastaan.

Tutkimukseen osallistuneille oli selvitetty tutkimuksen vapaaehtoisuus ja se, että kaikki tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja se, että tutkittaville tutkimuksesta ei synny vahinkoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125–133). Kehittämiprojektin tutkimushaastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista ja jokainen haastateltava on saanut saatekirjeen ja tutkimustiedotteen (Liitteet 4.5.). Saatekirjeessä ja tutkimustiedotteessa oli tietoa kehittämiprojektin tavoitteesta ja tarkoituksesta. Lisäksi siinä oli mainittu osallistumisen vapaaehtoisuus, anonymiteettiä kunnioittava tulosten raportointi ja tulosten hyödynnettävyys. Tiedonantajille lähetettiin kutsu haastatteluun sähköpostitse, haastattelujen alussa oli alikirjoitettu suostumus haastatteluun. Projektipäällikkö on säilyttänyt tutkimushaastattelun aineiston kehittämiprojektin prosessin ajan nauhoitetussa sekä sähköisessä muodossa. Kyselyjen ja haastattelujen tuloksien käsittely, analysointi ja raportointi tapahtuvat rehellisesti ja luottamuksellisesti käsiteltynä sekä huolellisesti tehtynä. Anonymiteetti on myös huomioitu tutkimuksen käsittelyssä ja tiedon jakamisessa. Haastattelumateriaali luovutetaan tämän jälkeen VSSHP:lle.

8.2 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden arviointi kohdistuu tutkimusaineiston keräämiseen, aineiston analysointiin ja tutkimuksen raportointiin (Polit & Beck 2012, 97). Tiedon keruun luotettavuutta oli pyritty lisäämään sillä, että tiedonantajat oli kohdistettu koulutuksen käyneisiin kokemusasiantuntijoihin. Kehittämiprojektin ja sen tutkimuksellisen osion liittyvään uskottavuutta lisättiin kuvaamalla kaikki vaiheet tarkasti ja tuloksien käsittely, analysointi ja raportointi tapahtuivat luottamuksellisesti, rehellisesti ja huolellisesti. Hyvä ja yksityiskohtainen selostus kaikesta lisää laadullisen tutkimuksen luotettavuutta.

Haastattelujen ja palautekyselyjen tuloksien käsittely, analysointi ja raportointi tapahtuivat luottamuksellisesti, rehellisesti ja huolellisesti. Suorien lainauksien käyttöä raportoinnissa pidetään luotettavuuden kannalta keskeisinä. (Polit & Beck 2012, 97.) Raportissa oli analyysin kulku kuvattu tarkasti ja edellä on esitetty, miten tämän tutkimuksen teemat syntyivät kehittämiprojektissa ja tutkimuksessa käytettyjen tutkimusmetodien perusteella. Haastateltavien samankaltaiset näkemykset, sekä tulosten yhteneväisyys aikaisempien tutkimusten kanssa lisäävät aineiston uskottavuutta ja vahvistettavuutta. Analyysi ja raportti tehtiin mahdollisimman objektiivisesti. (Polit & Beck 2012, 97.)

Analyysiä pyrittiin kirjoittamaan ymmärrettävästi ja se kuvattiin raportoinnissa tarkasti vaiheittain ja myös kuvioin, siitä kuinka luokittelut muodostuivat ja siksi raportoinnissa esitetään suoria lainauksia, joilla osoitetaan yhteys aineiston ja tulosten välillä (Hirsijärvi ym. 2009, 232–233). Tässä raportissa oli suorat lainaukset pidetty suorina koko prosessin ajan.

Laadullisen tutkimuksen arvioinnin kriteereinä on uskottavuus, siirrettävyys, reflektiivisyys ja vahvistettavuus. Tutkijan tulee arvioida ja reflektoida omaa vaikutustaan suhteessa aineistoon, koko tutkimusprosessin. (Juvakka & Kylmä 2007, 129.) Tämä kehittämiprojekti ja sen tutkimuksellinen osio oli tehty projektipäällikön oman organisaation ulkopuolelle. Tämän vuoksi omaa arviointia tehtiin koko kehittämiproessin ajan, näin ollen eivät omat näkemykset vaikuttaneet kehittämiprojektiin ja sen tutkimuksen tekoon.

Kokemusasiantuntijakoulutuksen palautekyselyt oli luovutettu projektipäällikölle valmiina tiedostoina. Tästä syystä oli vaikea todeta, oliko aineistojen välillä samankaltaisuudet palautteissa ja haastatteluiden välillä antanut sama henkilö. Tämä asia vaikuttaa luotettavuuteen. Teemahaastattelun kysymykset eivät myöskään olleet täysin soveltuvat tutkimuksen ja analyysin tarkoituksiin. Olisi ollut suotavaa tutustua muuhun

tutkimusmateriaalin tarkemmin ennen haastattelukysymysten luomista. Esimerkiksi kokemusasiantuntijakoulutukseen liittyvien kysymysten selkeyttäminen, se mitä valmiuksilla tarkoitetaan olisi mahdollistanut haastattelusta saadun aineiston paremman vertailun suhteessa muuhun aineistoon. Tutkimusta ei voi suoraan yleistää, koska kokemusasiantuntijakoulutuksien sisältö, sekä koulutusten pituudet vaihtelevat keskenään eri organisaatioissa. Tulokset olivat kokemusasiantuntijakoulutuksen käyneiden omia henkilökohtaisia kokemuksia, jolloin seuraaviin kokemusasiantuntijakoulutuksiin tulevat henkilöt voivat kokea eri tavoin identiteetin kasvun ja valmiudet kokemusasiantuntijan tehtäviin. Tämän vuoksi tutkimus selvittää vain VSSHP:n ja Turku AMK:n yhteistyössä järjestämän ensimmäisen kokemusasiantuntijakoulutuksen valmiuksia ja kokemusasiantuntijan identiteetin kehitystä.

9 POHDINTA JA JATKOKEHITTÄMINEN

9.1 Kehittämiprojektin pohdinta

Kokemusasiantuntijuus palvelujen kehittäjänä asiakaslähtöisemmäksi on tullut varmasti jäädäkseen, sillä aihetta käsitellään ministeriötasolla asti. Seuraavaa kokemusasiantuntijakoulutusta toteutuu vuoteen 2019. Kehittämiprojekti oli haasteellinen ja hyppy tunteuttamaan. Kuitenkin kehittämissuorituksen kulku alusta loppuun oli opettavaista. Kehittämissuoritus oli tarkoituksella oman organisaation ulkopuolella ja se oli myös haastavaa, mutta kokonaisuudessaan mielenkiintoista ja antoisaa koska, sitä sai tehdä yhteistyössä erilaisten ihmisten kanssa. Oli opettavaista olla järjestelmässä haastatteluja ja sopimassa haastatteluajoista, ja varaamassa haastattelupaikkoja.

Kehittämissuorituksen tutkimuksellinen osio oli täynnä haasteita, tutkimusluvan saaminen viivästyi ja sen tekeminen oman organisaation ulkopuolelle oli myös haasteellista. Tutkimustiedon lähettäminen kokemusasiantuntijoille, sähköpostiketjukirjeenä oli vaikea hahmottaa ja antaa kuittaus jokaiselle aluksi. Teemahaastattelua oli vaikea toteuttaa kokemusasiantuntijoiden kanssa, siihen vaikuttivat kokemusasiantuntijoiden oma sairaus, sekä heidän omat menonsa. Sen vuoksi oli aluksi vaikea saada kokoon kokonaista ryhmää. Alkuun myös tutkimushaastattelukutsu tuli liian nopealla aikataululla. Haastattelut oli alun perin ajatuksena toteuttaa pelkissä ryhmissä. Tämän vuoksi osa haastateltiin henkilöhaastatteluina. Projektipäällikön oma elämäntilanne myös viivästytti kehittämissuorituksen etenemistä. Tämän vuoksi litterointi sekä aineiston analysointi aloitettiin vasta kesällä.

Tämän kehittämissuorituksen ohella on tapahtunut kehitystä monessa asiassa, kyky ajatella eri työvaiheita prosesseina. Samalla ymmärrys muutoksen prosessista ja uusien asioiden juurruttamisesta on muuttunut. Itsenäiseen työhön on tullut myös varmuutta. Avoimuus on kehittynyt siten, että uskallus kysyä ja hakea tietoa, kriittisyys tiedonhaussa, sekä asioiden perustelukyky on kehittynyt. Osa uhista ja haitoista oli tunnistettu hyvin SWOT-analyysissä (Liite 6). Riskeistä suurin oli ajankäyttö ja kehittämissuoritus ei valmistunut suunnitellusti. Se johtui isoista elämäntilannetta muuttavista tekijöistä ja sairasteluista ja joille ei voinut mitään. Tämän kehittämissuorituksen aikana, jos jotakin olisi voinut tehdä eri tavalla, se olisi ollut parempi verkostoituminen ja avun pyytäminen, sekä tarkempi tiedottaminen.

9.2 Tutkimuksellisen osion pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset

Kokemusasiantuntijatoiminta sairaanhoitopiireissä on tällä hetkellä vielä erittäin uutta. Tällä hetkellä vielä tarvitaan aiheesta paljon tietoa erityisesti somaattisella puolella, jotta voidaan kokemusasiantuntijuutta kehittää entistä paremmaksi. Tämä opinnäytetyö vahvisti, että kokemusasiantuntijat ovat päässeet hyvin kiinni omiin tehtävissä ja tehtävät koettiin monipuolisiksi. Kokemusasiantuntijat toivoivat enemmän kuitenkin koulutuksen aikana sairaanhoitopiirin osallisuutta ja eri toimialueilla tehtävät olivat hieman erilaiset. Kokemusasiantuntijoiden tehtäviin myös vaikutti heidän oma senhetkinen valmiutensa tehdä töitä (sairauden vaihe, kuntoutumisen taso, henkilökohtainen elämäntilanne). Kuitenkin kaikki haastateltavat tässä tutkimuksessa halusivat tehdä enemmän töitä. Kehittämiskohteina nähtiin myös työnohjaus ja lisäkoulutus tehtäviin. Jatkotutkimuksena aiheena voisi toiminnan vakiintuessa olla millaista lisäkoulutusta ja työnohjausta kokemusasiantuntijat tarvitsevat tehtävissään ja vanheneeko kokemusasiantuntijoiden kokemuspalvelujen kehittyessä? Tämänkaltaisen jatkotutkimuksen avulla voitaisiin saada lisätietoa ja ymmärrystä siitä, miten jo pidempään tehtävissä toimivien kokemusasiantuntijoiden identiteetti jatkaa kehittymistään ja millaista lisäkoulutusta jatkuvasti kehittyviin ja tuleviin tehtäviin tarvitaan heidän toimiessa kokemusasiantuntijoina VSSHP:ssa.

LÄHTEET

- Aaltola, J. & Valli, R. 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 1. 3. painos. Jyväskylä: PS-kustannus PS-kustannus, Jyväskylä.
- Arantola, H. & Simonen, K. 2009. Palvelemisesta palveluliiketoimintaan – Asiakasymmärryspalveluliiketoiminnan perustana. Tekesin katsaus 256/2009. Helsinki.
- Beresford, P. & Salo, M. 2008. Kokemuksen muodonmuutos. Kohti palveluiden käyttäjien omaa tutkimustoimintaa. Mielenterveyden keskusliitto. Pori: Kehitys Oy.
- Berkun, S. 2006. Projektihallinnan taito. 1.panos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino oy.
- Bull, J. 2002. Self management of long-term health conditions. A handbook for people with chronic disease. NHS Experts Patients Programme. Bull Publishing Company, Colorado
- Cordier, J. 2014. The expert patient: towards a novel definition. The European respiratory journal 44 (4), 853–857.
- Crawford, M.J.; Aldridge, T.; Bhui, K.; Rutter, D.; Manley, C.; Weaver, T.; Tyrer, P. & Fulop, N. 2003. User involvement in the planning and delivery of mental health services: a cross-sectional survey of service users and providers. Acta Psychiatrica Scandinavica, 107. 410 - 414.
- Elo, S. & Kyngäs, H. 2008. The qualitative content analysis process. Journal of Advanced Nursing 62(1), 107–115.
- Eteläpelto, A. & Onnismaa, J. 2006. Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Aikuskasvatuksen 46. vuosikirja. Helsinki: Kansanvalistusseura, 26–49.
- Fadjukoff, P. 2007. Identity Formation in Adulthood. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja.
- Falk, H.; Kurki, M.; Rissanen, P.; Kankaanpää, S. & Sinkkonen, N. 2013. Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. Työpaperi 39/2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juventus print-Suomen Yliopistopaino Oy.
- Finlex. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 17.2.2017 <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1992/19920785>
- Free Icon. Brain inside human head. Viitattu 15.10.2018. https://www.freepik.com/free-icon/brain-inside-human-head_738531.htm
- Frisk, T. 2005. Koulutuksen arviointi kouluttajan ja henkilöstön kehittäjän työssä. Hyvinkää: Educa-Instituutti.
- Heikkilä, A.; Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. 1. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Hietala, O & Rissanen, P. 2015. Kokemusasiantuntija –hoidon ja avun kohteesta omien kokemusten jakajaksi sekä palveluiden kehittäjäksi. Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. Kuntoutussäätiö & Mielenterveyden keskusliitto. Helsinki: Unigrafia Oy.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H, 2000; Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki.
- Jakku-Sihvonen, R. & Heinonen, S. 2001. Johdatus koulutuksen uudistuvaan arviointikulttuuriin. Helsinki: Yliopistopaino Oy.

Jankko, T. 2008. Mielenterveyden kokemusasiantuntijuuden merkityksiä kuntoutujien ja omaisten ryhmäkeskusteluissa – me voidaan kertoa, että tämmösenkin asian kanssa voi elää, että mä on hullu. Tampereen yliopisto. Pro gradu –tutkielma.

Juvakka, T. & Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1.-2. painos. Helsinki. Edita Prima Oy

Jäppinen, T. 2011. Kunta ja käyttäjälähtöinen innovaatiotoiminta. Acta-sarja 230, Kuntaliitto. Väitöskirja

Karoskoski, P. 2010. Kokijoista tekijöiksi. Kokemusasiantuntijoiden esiinnoisuus ja vaikutus. Teoksessa: Putkonen, H.; Tenhoviirta, K. & Huttunen, M. 2010. Kuiskaa kovaa. Keskustelua psykiatriasta. Espoo: Prometheus kustannus Oy. 121 -138.

Kaseva, K. 2011. Asiakkaan asema, itsemäärääminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä - Integroitu kirjallisuuskatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:16.

Kirkpatrick, J. & Kirkpatrick, W. 2009 (modified 2011). The Kirkpatrick Four Levels: A Fresh Look After 50 Years. White Paper. <http://www.kirkpatrickpartners.com/> Kirkpatrick Partners, the One and Only Kirkpatrick Company. The Official Site of the Kirkpatrick Model, Viitattu 4.2.2018 <http://www.kirkpatrickpartners.com/>

Koikkalainen, P. & Rauhala, L. 2013. Potilaslähtöisyys - uhka vai mahdollisuus? Tutkiva hoitotyö 11 (2). 44 - 46.

Kostiainen, E.; Ahonen, S.; Verho, T.; Rissanen, P. & Rotko, T. 2014. Kokemukset käyttöön – kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 36/2014.

Kuosmanen, L. Rissanen, P. & Kurki, M. 2013. Kokemusasiantuntijuus mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Premissi 8. 26 - 30.

Kyngäs, K. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11(1), 3–12.

Kärkkäinen, A. 2009. En valinnut tätä sairautta: Kokemustietoa mielenterveyden häiriöistä. Muotialan asuin- ja toimintakeskus.

Latvala, E.; Saranto, K. & Pekkala, E. 2005. Yhteistoiminnallisen hoitotyön kehittäminen mielenterveytyössä. Tuloksia kehittämishankkeesta. Tutkiva hoitotyö (3). 24 - 30.

Lester, H.; Tait, L.; England, E. & Tritter, J. 2006. Patient involvement in primary care mental health: a focus group study. British Journal of General Practice 56 (527). 415 - 422.

Lämsä, A-L. 2012. Miltä musta tuntuu? Masennus ja siitä toipuminen. Juva: PS kustannus. Bookwell Oy.

Makkonen, P. 2017. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin asiakasraati ja kokemusasiantuntijat. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. Viitattu 8.9.2017 <http://www.vsshp.fi/fi/potilaille-ja-laheisille/asiakasraati/Sivut/default.aspx>

McCloughen, A.; Gillies, D. & O'Brien, L. 2011. Collaboration between mental health consumers and nurses: Shared understandings, dissimilar experiences. International Journal of Mental Health Nursing 20. 47 -55.

Mclaughlin, H. 2009. in a Name: 'Client', 'Patient', 'Customer', 'Consumer', 'Expert by Experience', 'Service User'—What's Next? *The British Journal of Social Work*. 39, (6). 1101–1117

Meriluoto, T. 2016. Kokemusasiantuntijuus ohjaavana ja voimaannuttavana hallintana. Teoksessa Hallinnan ja osallistamisen politiikat. Nousiainen, M. & Kulovaara, K. (toim.) Viitattu

4.12.2016. https://www.academia.edu/28385578/Kokemusasiantuntijuus_ohjaavana_ja_voim_aannuttavana_hallintana

Metsämuuronen, J. 2005. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus.

Nordling, M. & Rauhala, L. 2011. Kokemuksesta oppia - vertaisuudesta voimaa: Asiakkaan aseman vahvistaminen mielenterveys- ja päihdetyössä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Teoksessa: Moring, J.; Martins, A.; Partanen, A.; Bergman, V.; Nordling, E. & Neva-lainen, V. (toim.). Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009 - 2015. Toimeen panosta käytäntöön 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 6. Tampere. Juvenes Print. 60 - 61.

Opetushallitus. 2013. Oppimisen arvioinnin kontekstit ja käytännöt, Raportit ja selvitykset

Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. 7. painos. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Peltoniemi, M. 2011. Normaali narkomaani? Kokemustutkimus huumeriippuvuudesta, hoidosta ja toipumisesta. B raportteja 49. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Polit, D. & Beck, C. 2012. Resource Manual for Nursing Research, Generating and assessing evidence for nursing practice. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia. E-kirja.

Poutanen, K.; Toom, A.; Korhonen, V. & Inkinen, M. 2012. Kasvaako akateeminen kynnys liian korkeaksi? – Opiskelijoiden kokemuksia yliopistoyhteisöön kiinnittymisen haasteista. Teoksessa Mäkinen, M.; Annala, J.; Korhonen, S.; Vehviläinen, A-M.; Norrgrann, P.; Kalli & P. Svärd. Osallistava korkeakoulutus. Tampere: Tampere University Press.

Rissanen, P. 2015. Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 88/2015. Helsinki. Väitöskirja.

Rissanen, P.; Sinkkonen, N.; Sohlman, T. & Kurki, M. 2015. Kokemusasiantuntija koulutuksen suosituksat. Mielen avain-hanke.

Robert, G.; Hardacre, J.; Locock, L.; Bate, P. & Glasby, J. 2003. Redesigning mental health services: lessons on user involvement from the Mental Health Collaborative. Health Expectations 6. 60 - 71

Ropponen, M. 2011. Kokemusasiantuntijuus kehittämisen välineenä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiripsykiatrian toiminta-alueella. Vaasa: Pro gradu tutkielma.

Rose D.; Evans J.; Sweeney A. & Wykes T. 2011. A model for developing outcome measures from the perspectives of mental health service users. International Review of Psychiatry 23(1), 41-46.

Ruotsalainen, T.; Rajala, T.; Pehkonen, T. & Eriksson, E. 2009. Yhteistoiminnallisuus vaatii osaamista ja asennetta. Sairaanhoitajaliitto. Verkkodokumentti. Viitattu 28.7.2017 <http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitajalehti/2_2009/mielenterveysartikkelit/yhteistoiminnallisuus_vaatii_osa/>.

Rutter, D.; Manley, C.; Weaver, T.; Crawford, M. & Fulop, N. 2004. Patients or partners? Case studies of user involvement in the planning and delivery of adult mental health services in London: Social Science & Medicine 58.1973 - 1984.

Ruuska, K. 2005. Pidä projekti hallinnassa: suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Talentum.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkójulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 4.5.2018. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>

Salminen, A., 2011, Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin, Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 11.4.2017 http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978952-476-349-3.pdf

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektityön käsikirja. 1. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. KASTE 2012-2015. Tampere: Juventus print Viitattu 15.12.2016 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112146/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf?sequence=3

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Työttömälle oikeus ansaita 300 euroa ilman etuuden pienentymistä. Tiedote 273. Viitattu 15.10.2016. <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1871257>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Sote- ja maakuntauudistuksen lainsäädäntö. Tiivistelmä hallituksen esityksen keskeisistä asioista. Hallituksen reformi. Viitattu.10.4.2017 <http://alueuudistus.fi/documents/1477425/3223876/tiivistelma-sote-ja-maakuntauudistuksen-lainsaadannosta-2.3.2017.pdf/ea7f35db-c837-4baf-b267-363c0b17d1e2>

Sulosaari, V.2017. Kokemusasiantuntijakoulutus. Turun Ammattikorkeakoulu. PowerPoint-esitys

Tambuyzer, E & Van Audenhove. C. 2013. Is perceived patient involvement in mental health care associated with satisfaction and empowerment? Health Expectations 18(4): 516–526.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Turun ammattikorkeakoulu. 2016. Kokemusasiantuntija ammattilaisen rinnalle. Viitattu 27.7.2017 <https://www.turkuamk.fi/fi/ajankohtaista/1281/kokemusasiantuntijaa-hyodynnetaan-ammattilaisen-rinnalla-eri-tehtavissa/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta [TENK]. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 27.10.2017 <http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Tölli, S.; Vuokila-Oikkonen, P. & Lukkarinen, H. 2010. Ymmärtävä oppiminen tuottaa mielen-terveyshoitotyön syvällistä osaamista. Hoitotiede 22 (4). 324 - 335.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. 2018a. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin strategia vuosille 2019–2020. 16.4.2018Viitattu 15.10.2018. <http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/talous-ja-toimintaluvut/kuntaneuvottelut/Documents/Liite%202.pdf>

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. 2018b. Organisaatiokaavio. Viitattu 12.10.2018 <http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/Sivut/organisaatiokaavio.aspx>

Virtanen, P.; Suoheimo, M.; Lamminmäki, S.; Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Helsinki: Tekesin katsaus 281/2011.

Åstedt-Kurki, P. & Heikkinen, R. 1994. Two approaches to the study of experiences of health and old age: the thematic interview and the narrative method. Journal of Advanced Nursing 20(3), 418–42

Kokemusasiantuntijakoulutuksen väliarviointi

Turun ammattikorkeakoulun ja VSSHP:n yhteistyössä järjestämä Kokemusasiantuntijakoulutus. Väliarviointi syksy 2016



Kokemusasiantuntijakoulutus on nyt edennyt puoleen väliin.

Olemme kiinnostuneita kokemuksistasi ja oppimisestasi koulutuksessa tähän mennessä. Vastauksia käytetään koulutuksen edelleen kehittämiseen ja tutkimusaineistona kokemusasiantuntijuuteen kehittämisessä

1. Minkälaista osaamista olet koulutuksen aikana hankkinut kokemusasiantuntijana toimimiseen?
2. Mitä olet oppinut toisten tarinoista ja esityksistä?
3. Miten koet kokemusasiantuntijan identiteettisi kehittyneen tähän mennessä?
4. Tulevaisuusnäkökulma: Kuvaa itseäsi kokemusasiantuntijana (millaisissa tehtävissä, millainen kokemusasiantuntija)
5. Miten koulutuksen toteutus on mielestäsi onnistunut (tilat, käytännön järjestelyt, lähipäivien määrä ja pituus, tehtävät)?
6. Mitä muuta haluaisit tuoda esille?

Kiitos vastauksistasi, käsittelemme ne nimettömänä yhdistämättä vastauksia sähköpostiosoitteisiin

©Turun ammattikorkeakoulu 2016

Kokemusasiantuntijakoulutuksen loppuarviointi



Turun ammattikorkeakoulun ja VSSHP:n yhteistyössä järjestämä Kokemusasiantuntijakoulutus. Loppuarviointi, toukokuu 2017

Kokemusasiantuntijakoulutus on päättynyt. Olemme kiinnostuneita kokemuksistasi ja oppimisesiasi koulutuksen aikana. Vastauksia käytetään koulutuksen edelleen kehittämiseksi ja tutkimusaineistona kokemusasiantuntijuuteen kehittymisessä

1. Minkälaista osaamista hankit koulutuksen aikana kokemusasiantuntijana toimimiseen?
2. Mitä opit toisten tarinoista ja esityksistä?
3. Kuinka valmis koet olevasi oman tarinasi hyödyntämiseen kokemusasiantuntijana?
4. Miten koet kokemusasiantuntijan identiteettisi kehittyneen koulutuksen aikana?
5. Tulevaisuusnäkökulma: Kuvaa itseäsi kokemusasiantuntijana (millaisissa tehtävissä olet jo mahdollisesti ja millaisissa tehtävissä näkisit itsesi olevan, kuvaa myös millainen kokemusasiantuntija olet)
6. Miten koulutuksen toteutus mielestäsi onnistui (tilat, käytännön järjestelyt, lähipäivien määrä ja pituus, tehtävät)?
7. Mitä muuta haluaisit tuoda esille?

Kiitos vastauksistasi, käsittelemme ne nimettömänä yhdistämättä vastauksia sähköpostiosoitteisiin

©Turun ammattikorkeakoulu 2017

Teemahaastattelu runko

Teemahaastattelun runko

Teema-alueet määräytyvät tutkimusongelmien mukaan ja ovat:

1. Minkälaisia tehtäviä olette tehneet koulutuksen päättymisen jälkeen?
2. Miten teidät on vastaanotettu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä?
3. Koetteko, että kokemusasiantuntijan identiteetti kehittynyt kokemusasiantuntijan tehtävissä?
4. Onko kokemusasiantuntijan tehtäviä ollut mielestänne riittävästi tai liikaa?
 - ovatko tehtävät olleet sellaisia mitä olette halunneet
5. Miten koulutuksen toteutus mielestäsi onnistui?
 - kokemusasiantuntijan identiteetin kehittymisen tukemisessa
 - kokemusasiantuntijan tehtäviin valmentamisessa
6. Mitä muuta haluaisit tuoda esille?

Lisäksi haastattelun alussa selvennettävät asiat:

Haastattelun alussa kerrotaan että, kysymyksiin voi vastata vapaasti ja vastausjärjestystä ei ole määrätty. Suositellaan keskustelemaan ja kommentoimaan muiden ajatuksia. Kysymyksiin ei ole oikeita eikä vääriä vastauksia,

Teemahaastattelu kestää noin 1 tunti. Haastattelu nauhoitetaan, jotta voin keskittyä haastatteluun ja haastattelutilanteeseen. Haastattelutuloksia ja nauhoituksia käsitellään luottamuksella ja henkilöimättä vastaajia.

Tutkimustiedote

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto/Terveys ja hyvinvointi



TUTKIMUSTIEDOTE

Potilaasta kokemusasiantuntijaksi – tutkimus on osa Turun ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä. Tämä opinnäytetyö on osa Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin yhteistyötä kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämisessä. Kehittämisprojektina toteutettavan opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa Turun ammattikorkeakoulun toteuttamasta Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin (VSSHP) kokemusasiantuntijakoulutuksesta ja -toiminnan käynnistymisestä koulutuksen ja toiminnan jatkokehittämiseksi. Tarkoituksena on kuvata kokemusasiantuntijaksi koulutettujen näkökulmasta koulutuksen onnistumista ja miten kokemusasiantuntijatoiminta on VSSHP:ssa käynnistynyt. Opinnäytetyön tutkimuksellisen osion tavoitteena on arvioida koulutuksen onnistumista kokemusasiantuntijan identiteetin ja valmiuksien kehittymisen tukemisessa erilaisiin tehtäviin VSSHP:ssa. Kehittämisprojektin tuloksena laaditaan suositukset koulutuksen ja toiminnan jatkokehittämisestä.

Tutkimusaineisto kerätään haastattelemalla Turun ammattikorkeakoulun toteuttaman VSSHP:n kokemusasiantuntijakoulutuksen 2016- 2017 suorittaneita henkilöitä (n=22). Haastattelu aineiston keruu tapahtuu ensisijaisesti ryhmä- tai tarvittaessa yksilöhaastatteluna, loka- marraskuun välisenä aikana 2017. Opinnäytetyöni ohjaaja on Virpi Sulosaari, yliopettaja, Turun AMK/Terveys ja hyvinvointi.

Lisätietoja

Maya Keiski

Sairaanhoitaja, Kliinisen asiantuntija, syövän hoito (YAMK) opiskelija

Turun ammattikorkeakoulu

maya.keiski@edu.turkuamk.fi

Puhelin. 0407430205

Saatekirje

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto/Terveys ja hyvinvointi



Hyvä kokemusasiantuntija,

Pyydän Sinua osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tarkoituksena on selvittää kokemuksia kokemusasiantuntijan identiteetin kehittymisestä, millaisia tehtäviä kokemusasiantuntijatoiminnan käynnistyttyä olette saaneet ja miten koulutus valmensi teitä näihin tehtäviin. Tutkimuksen tuloksia käytetään kokemusasiantuntijakoulutuksen ja –toiminnan jatkokehittämisessä.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voit kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisen syytä ilmoittamatta, milloin tahansa.

Tutkimusaineisto kerätään haastattelemalla Turun ammattikorkeakoulun toteuttaman VSSHP:n kokemusasiantuntijakoulutuksen 2016- 2017 suorittaneita henkilöitä. Haastatteluaineiston keruu tapahtuu ensisijaisesti kahtena ryhmähaastatteluna, ensimmäinen oli 22.1.2018 ja toinen 14.2.2018. Haastattelut nauhoitetaan. Haastatteluihin otetaan mukaan yhteensä kymmenen ensimmäistä ilmoittautunutta. Ryhmähaastattelu toteutetaan Turun AMK:n Ruiskadun toimipisteessä.

Haastattelussa kerättyä tietoa ei yhdistetä vastaajien henkilöllisyyteen. Haastatteluaineiston kirjoitettu aineisto luovutetaan opinnäytetyön valmistuttua Turun ammattikorkeakoululle ja VSSHP:lle mahdollisia jatko- ja seurantatutkimuksia varten. Opinnäytetyö julkaistaan elektronisessa Theseus –tietokannassa sen valmistuttua. Opinnäytetyön raportissa käytetään suoria lainauksia, kuitenkin siten, ettei vastaajaa pysty tunnistamaan. Tutkimukselle on myönnetty lupa 19.12.2017. Opinnäytetyön ohjaaja on TtT, yliopettaja Virpi Sulosaari.

Mikäli haluaisit osallistua haastatteluun, ota yhteyttä minuun sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin,

Maya Keiski

Sairaanhoidtaja, Kliinisen asiantuntijan koulutus (YAMK) opiskelija

Turun ammattikorkeakoulu

maya.keiski@edu.turkuamk.fi

Puhelin 0407430205

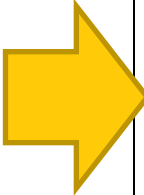
SWOT-Analyysi

<p>Vahvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> - Todellinen kehittämisen tarve - Projektipäällikön motivaatio - Opintovapaa - Kova stressin sietokyky - Nopea päätöksenteko kyky 	<p>Heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nopea aikataulu -> tarkka aikataulusuunnitelma - Kokematon Projektipäällikkö - Välttävät atk-taidot - Keskittymisvaikeudet sekä heikot kirjoittamisen ja esiintymisen taidot
<p>Mahdollisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asiantuntijana kasvaminen - Suullisen, kirjoittamisen ja esittämisen taitojen kehittyminen - Muiden vertaisten tuki - Hyvä opettaja ja mentori 	<p>Uhat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aikataulu ja siinä pysyminen - Henkilöriskit, sairastuminen jaksaminen - Taloudelliset riskit - Tietoriskit, tietovuodot - Toiminnan vastuuriskit (esim. tapahtumien järjestämisessä, haastattelut) - Projektijohtamisen kokemattomuus
<p>Toimintasuunnitelma riskien välttämiseksi</p> <ul style="list-style-type: none"> -Avun pyytäminen, tutor-opettaja/mentori aika -Tiedottaminen -Sovitut säännöt ja niissä pysyminen sekä ohjeiden noudattaminen -Hyvä yhteistyöhenki -Opintovapaa ajan järjestämiseksi 	

Esimerkki aineiston luokittelusta

Vihreä ensimmäinen palkki; miten edisti identiteettiä

Analyysikaaviossa esimerkkinä identiteetti

<p>Pysyvyys</p> <p>Muutos</p> <p>Odotukset</p> <p>Tarkastel- laan identi- teettiin kehi- tystä.</p> <p>Löytyykö sama pa- lautteista ja haastatte- luista?</p>	<p>4kk väli/lähtö- tilanne</p>	<p>1kk koke- musasian- tuntija kou- lutuksen jälkeen</p>	<p>6 kk koke- musiantun- tija tehtävät alkaneet</p>		
<p>1) Tunnistaa itsensä ko- kemosasi- antuntijana</p> <p>2) Olen hyö- dyksi muille</p> <p>3) Olen hyö- dyksi mi- nulle</p> <p>4) Millainen kokemus- asiantuntija olen</p>	<p>tietoisuus kokemosasi- antuntijana toimimi- sesta ja on vahvistanut ja tunne siitä, että oi- keassa pai- kassa kas- vaa koko ajan</p> <p>1)2)</p>	<p>Mielestäni olen valmis hyödyntä- mään omaa tarinaani Ja niin olen myös ja teh- nytkin koen olevani siinä suhteessa, sii- hen valmis muutama kerta on osoittanut, että olen melko valmis Totta kai op- pimasta koke- muksen kautta riittää</p> <p>1) 1)</p>	<p>identiteetti kehittynyt työtehtäviä ja toiminnan myötä koulutuksessa oli erittäin hyvä vsshp:n perehdytyspäivä ja sairaaloihin tutustuminen ja työharjoittelu niin sillä lailla</p> <p>1)-4)</p>		<p>Analyyysiä siitä löytyykö pysyvyyttä vai onko tullut muutosta kehitystä</p>