

Kokemusasiantuntijoiden kokemuksia yhteistyöstä sairaanhoitajien kanssa psykiatrisessa hoitotyössä

Inkeroinen Niko
Rasi Jussi

Opinnäytetyö, AMK
Kesäkuu 2021
Terveys- ja hyvinvointialat
Sairaanhoitaja

Tekijä(t) Inkeroinen Niko Rasi Jussi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Kesäkuu 2021
	Sivumäärä 60	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Kokemusasiantuntijoiden kokemuksia yhteistyöstä sairaanhoitajien kanssa psykiatrisessa hoitotyössä		
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitaja (AMK)		
Työn ohjaaja(t) Piispanen, Hannu; Räsänen Riitta-Liisa		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Osallisuus ja asiakaslähtöinen hoitotyö ovat keskeisiä teemoja terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä. Mielenterveyshoitotyössä kokemusasiantuntijuuden avulla tuodaan palveluiden käyttäjän ääni kuuluviin hoitotyöhön toimintatapoihin ja kehittämiseen.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa kokemusasiantuntijoiden kokemuksia yhteistyöstä sairaanhoitajien kanssa psykiatrisessa hoitotyössä, sekä selkeyttää kokemusasiantuntijuuden tuomaa lisäarvoa psykiatriselle hoitotyölle. Opinnäytetyön tavoite on antaa sairaanhoitajille näkökulmaa kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelyyn kokemusasiantuntijoiden kokemusten kautta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin koulutetuilta kokemusasiantuntijoilta puolistrukturoidulla ryhmähaastattelulla ja analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin keinoin. Tutkimustuloksista ensimmäinen osa muodostui kokemusasiantuntijoiden kokemuksista yhteistyöstä sairaanhoitajien kanssa. Tulosten toinen osa muodostui kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä hoitotyön keinona.</p> <p>Tutkimuksen keskeisimpiä johtopäätöksiä on, että kokemusasiantuntijalle tasavertaisuuden kokemukset ovat erityisen merkittäviä, sekä se että kokemusasiantuntijoiden mukaan heidän omalla ammatillisuudellaan on vaikutusta tasavertaisuuden kokemiseen. Olennaista kokemusasiantuntijuudessa on, että sen avulla voidaan tukea sairaanhoitajan ja potilaan vuorovaikutusta sekä tuoda potilaan ääni kuuluviin, ja tätä kautta parantaa potilaan asemaa psykiatrisessa hoitotyössä.</p>		
Avainsanat (asiasanat) kokemusasiantuntijuus, kokemusasiantuntijat, osallisuus, asiakaslähtöisyys, psykiatrisen hoitotyö		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet): Liitteenä aineiston analyysitaulukot, 15 sivua		

Author(s) Inkeroinen Niko Rasi Jussi	Type of publication Bachelor's thesis Number of pages 60	Date June 2021 Language of publication: Finnish Permission for web publication: x
Title of publication Experiences of experts by experience in cooperation with nurses in psychiatric nursing		
Degree programme Degree Programme in Nursing		
Supervisor(s) Piispanen, Hannu; Räsänen Riitta-Liisa		
Assigned by		
Abstract <p>User involvement and person-centered care are key themes in the organization of health care services. In mental health nursing, expertise by experience is used to bring the voice of the service user into nursing practices and development.</p> <p>The purpose of the thesis is to gather the experiences of experts by expertise in cooperation with nurses in psychiatric care, and to clarify the added value of expertise by experience in psychiatric nursing. The aim of the thesis is to give nurses a perspectives on working with experts by experience through their experiences.</p> <p>The thesis was carried out as a qualitative research. Data were collected from trained experts by experience through semi-structured group interviews and analyzed by means of inductive content analysis. The first part of the results consisted of the experiences of experts by experience in cooperating with nurses. The second part of the results consisted of utilizing expertise by experience in nursing interventions.</p> <p>The main conclusions of the study are that for an expert by experience, experiences of equality are particularly significant, and that, according to experts by expertise, their own professionalism has an impact on experiencing equality. What is essential in expertise by experience is that it can be used to support the interaction between the nurse and the patient, as well as to make the patient's voice heard, and thereby improve the patient's position in psychiatric nursing.</p>		
Keywords/tags (subjects) expertise by experience, expert by experience, user involvement, person-centered care, psychiatric nursing		
Miscellaneous (Confidential information): Data-analysis table in attachments, 15 pages		

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Keskeiset käsitteet.....	4
2.1	Psykiatrinen hoitotyö	4
2.2	Osallisuus.....	5
2.3	Kokemusasiantuntijuus	6
2.4	Kokemus käsitteenä	8
3	Tutkimuksen toteuttaminen	9
3.1	Laadullinen tutkimus	9
3.2	Kohderyhmä	10
3.3	Aineiston keruu	10
3.4	Aineiston analyysi.....	12
4	Tutkimustulokset.....	15
4.1	Yhteistyö sairaanhoitajan kanssa kokemusasiantuntijan kokemana.....	15
4.1.1	Positiiviset kokemukset	15
4.1.2	Negatiiviset kokemukset	17
4.1.3	Kokemusasiantuntijan asenne ja toiminta	19
4.2	Kokemusasiantuntijuus hoitotyön keinona.....	20
4.2.1	Linkki hoitajan ja potilaan välillä	21
4.2.2	Kehittäminen	22
4.2.3	Kokemusasiantuntijan malli potilaalle	24
5	Johtopäätökset.....	25
5.1	Johtopäätökset kokemusasiantuntijoiden kokemuksista yhteistyöstä sairaanhoitajien kanssa	25
5.2	Johtopäätökset kokemusasiantuntijuudesta hoitotyön keinona	28
6	Pohdinta.....	30
6.1	Eettisyys ja luotettavuus	33

	2
Lähteet	36
Kuvioluettelo	40
Liitteet	41
Liite 1. Haastattelurunko.....	41
Liite 2. Tiedote tutkimushaastatteluun osallistuvalla	42
Liite 3. Aineistonhallintasuunnitelma	43
Liite 4. Tietosuojailmoitus	44
Liite 5. Aineiston analyysitaulukot	46

1 Johdanto

Kokemusasiantuntijuus on vielä melko uusi ilmiö terveydenhuollossa. Kansalais- ja järjestötoiminnassa esiin nousseisiin kokemuksiin ongelmista ja niistä selviytymiseen syntynyt toimintamuoto on yleistynyt Suomessa tällä vuosituhannella.

(Kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki 2020.) Tästä syystä halusimme selvittää, millä tavoilla kokemusasiantuntijoiden osaamista hyödynnetään hoitotyössä ja minkälaisia kokemuksia kokemusasiantuntijoilla itsellään on yhteistyöstä sairaanhoitajien kanssa. Pääsimme opintojemme alussa kuulemaan muutaman kokemusasiantuntijan tarinan heidän itsensä kertomana, joka herätti kiinnostuksemme aihetta kohtaan.

Kokemusasiantuntijoiden tapaamisten perusteella uskomme että aihetta voi hyödyntää hoitotyössä vielä nykyistä enemmänkin ja siksi haluammekin tutkia kokemusasiantuntijoiden tuomaa lisäarvoa hoitotyölle. Mielipiteet kokemusasiantuntijoista jakavat terveydenhuollon henkilökuntaa kahtia. Osa uskoo kokemusasiantuntijan tuovan lisäarvoa hoitotyöhön ja osa ei halua potilaiden tai asiakkaiden tunkeutuvan ammattilaisten reviirille (Korpela 2019). Näitä epäluuloja hälventääksemme haastatteleimme kokemusasiantuntijoita, jotta heidän kokemukset välittyisivät ammattilaisille.

Tarjoamme terveydenhuollon käyttöön haastattelututkimuksen kokemusasiantuntijoiden käytöstä psykiatrisessa hoitotyössä, kokemusasiantuntijoiden kokemusten näkökulmasta. Kokemusasiantuntijoiden käytön lähtökohtana on asiakaslähtöisyyden nouseminen terveydenhuollon suunnittelun ja hoitotyön kantavaksi ideologiaksi (Ahonen, Kostainen, Rissanen, Rotko & Verho 2014, 4). Osallisuuden vahvistaminen terveydenhuollossa on sekä Suomen että Euroopan Unionin yhteinen tavoite. Sen nähdään olevan keskeinen keino köyhyyden ja syrjäytymisen torjumisessa. Osallisuuden merkitys terveydelle ja hyvinvoinnille on tunnistettu ja se onkin huomioitu useissa kansallisissa ohjelmissa ja toimenpide-ehdotuksissa. (Osallisuus 2019.) Suomen ja Euroopan Unionin lisäksi osallisuus on noussut esiin terveydenhuollon kehittämisen yhteydessä esimerkiksi Iso-Britanniassa. Osallisuuden on Iso-Britanniassa nähty olevan osa psykiatristen osastojen kehittämistä jo 1970-luvulta alkaen, jolloin terveydenhuollon palveluiden

käyttäjät yhdistyivät ja alkoivat vaatia potilaiden olojen parantamista (Bryant & Wallcraft 2003, 3).

Tämä opinnäytetyö on toteutettu kvalitatiivisena tutkimuksena.

Tarkoituksenmukaisella otannalla valituilta kokemusasiantuntijoilta kerättiin tietoa puolistrukturoiduilla haastatteluilla, jotta aineiston keräämiseen saatiin liikkumavaraa. Haastatteluvaiheen jälkeen aineistosta tehtiin induktiivinen sisällönanalyysi. Tällä analyysimenetelmällä pyrimme ymmärtämään kokemusasiantuntijoiden tuntemuksia yhteistyöstä sairaanhoitajien kanssa, sekä selvittämään minkälaista lisäarvoa kokemusasiantuntijoiden käyttö psykiatriseen hoitotyöhön tuo.

2 Keskeiset käsitteet

Aluksi käymme läpi keskeisimpiä käsitteitä, jotka liittyvät kokemusasiantuntijuuteen. Tietopohjaa varten aineistoa on kerätty systemaattisen tiedonhaun menetelmällä käyttäen apuna verkkotietokantoja, kuten Cinahlia ja PubMediä, joista löysimme opinnäytetyön aiheeseen liittyviä tutkimusartikkeleita. Lukijan on hyvä tietää, mitä psykiatria ja psykiatrinen hoitotyö ovat, jotta hän voi ymmärtää kokemusasiantuntijuuden tarpeen. Myös osallisuus ja kokemus käsitteenä ovat keskeisessä osassa kokemusasiantuntijuutta pohdittaessa. Terveystieteiden tutkimuksen nykytila on asiakaslähtöisyyden vahvistaminen ja asiakkaan osallistaminen omaan hoitoon. Ne on kirjattu tavoitteeksi sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliseen kehittämissuunnitelmaan. (STM101:00/2014, 21.)

2.1 Psykiatrinen hoitotyö

Psykiatria on lääketieteen erikoisala, jonka tehtävä on tutkia ja hoitaa mielenterveyden häiriöitä (Lehtonen & Lönnqvist 2017, 19). Mielenterveystyön järjestämisen kunnissa määrittää mielenterveyslaki. Psykiatria kuuluu mielenterveyslain mukaan erikoissairaanhoidon kuntien mielenterveyspalveluiden

piiriin. Laissa mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, persoonallisuuden ja toimintakyvyn kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyshäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Myös mielenterveyshäiriöiden ehkäiseminen kuuluu mielenterveystyöhön. (L 1116/1990, 3 §.)

Psykiatrinen hoito on kehittynyt voimakkaasti 1900-luvun puolivälistä lähtien lääkeshoidon kehittymisen myötä. 1970-luvulta lähtien psykiatrinen hoitotyö on siirtynyt sairaalahoidosta kohti avohoitoa ja oireiden hoitamisen lisäksi on siirrytty kohti psykiatristen häiriöiden ennaltaehkäisyä ja mielenterveyden edistämistä. Tänä päivänä psykiatrinen hoito on vahvasti tieteeseen ja tutkittuihin toimintatapoihin perustuvaa toimintaa. (Lehtonen & Lönnqvist 2017, 19–22).

Psykiatrissa hoitotyötä voidaan tarkastella erilaisista näkökulmista. Sairanhoitaja katsoo psykiatria hoitotyön näkökulmasta ja kokemusasiantuntija palveluiden kuluttajan kokemuspohjalla. Kokemusasiantuntijat antavat ruohonjuuritason tietoa ja palautetta ammattilaiselle sekä haastavat arvioimaan ammatillisia toimintatapoja ja auttamismenetelmiä (Rissanen 2015, 240). Nykyajan psykiatrisessa hoitotyössä potilas on oman vointinsa asiantuntija ja yhä enemmän mukana hoidon suunnittelussa (Lehtonen & Lönnqvist 2017, 12). Sairaanhoitajan tärkeimpiä työkaluja mielenterveyshoitotyössä on hoitajan ja potilaan välinen yhteistyösuhde. Yhteistyösuhde on ollut psykiatrisen hoitotyön keskeinen menetelmä psykiatrisen hoitotyön alkuvaiheista lähtien (Carlson-Sabelli, Delaney, Johnson, Paun, Perraud & Shephard 2006, 219–220).

2.2 Osallisuus

Terveydenhuollon kehittämistyössä keskeinen tekijä on asiakkaan osallisuus, joka on noussut Suomessa isoon rooliin kehitettäessä terveydenhuoltoa. Osallisuus ja asiakaslähtöisyys on kirjattu tavoitteeksi sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliseen kehittämisohjelmaan (STM101:00/2014, 21). Osallisuudella tarkoitetaan tunnetta, joka syntyy kun ihminen on jonkin yhteisön tasavertainen jäsen. Osallisuuden

tunteeseen kuuluu sekä yhteisön muiden jäsenten arvostus, tasavertainen kohtelu, luottamus että mahdollisuus vaikuttaa yhteisön toimintaan. Osallisuus yhteiskunnassa ilmenee kaikkien yhteiskunnan jäsenten tasavertaisena mahdollisuutena terveyteen, asuntoon, koulutukseen, työhön, toimeentuloon sekä sosiaalisiin suhteisiin. Myös mahdollisuus vaikuttaa yhteiskunnallisiin asioihin sekä yhteiskunnan kehittämiseen on osallisuutta. (Osallisuus 2019.)

Terveydenhuollossa osallisuuden edistäminen on palveluntuottajien lakisääteinen velvollisuus. Asiakkaalla on oikeus vaikuttaa käyttämiinsä terveydenhuollon palveluihin. Asiakkaan osallisuuden vahvistaminen tapahtuu käytännössä niin, että asiakas osallistuu palveluiden sekä palveluketjujen suunnitteluun, kehittämiseen, toteuttamiseen sekä arviointiin käyttämällä palveluita ja antamalla palautetta. Ammatillisen ja tieteellisen tiedon rinnalle saadaan kokemusperäistä tietoa asiakkaiden osallisuuden kautta. (Asiakkaat ja osallisuus 2019.) Terveysalan kehittämistoiminnassa kokemusasiantuntijoiden osallisuuden kokemukseen vaikuttaa myönteisesti se, että kokemusasiantuntijat saavat toimia vertaisryhmien lisäksi yhteistyössä terveysalan ammattilaisten kanssa tasavertaisina toimijoina. Kokemusasiantuntijan oma motivaatio kehittämistoimintaa kohtaan edistää osallisuuden tunnetta. Osallisuuden kokemuksen kannalta on tärkeää että kehittämistoiminnalla on vaikutusta palveluihin, ja se hyödyttää muita. (Hipp, Kangasniemi, Kuosmanen & Vaajoki 2016, 5.)

2.3 Kokemusasiantuntijuus

Iso-Britanniassa potilaiden kokemuksia on hyödynnetty psykiatrisessa sairaanhoidossa potilaiden olojen parantamiseksi laajasti 1970 – luvulta lähtien (Bryant & Wallcraft 2003, 3). Iso-Britanniassa aloite palveluiden käyttäjien ja kokemusasiantuntijoiden hyödyntämiseen terveydenhuollon palveluiden kehittämisessä on tullut potilasjärjestöiltä. Suomessa päihde- ja mielenterveystyön kokemusasiantuntijuutta on kehitetty sekä julkisella että kolmannella sektorilla. Sairaanhoitopiirit ovat itse kou-

luttaneet kokemusasiantuntijoita kehittämään palveluiden laatua ja potilaiden asemaa. Vuonna 2012 kokemusasiantuntijat perustivat oman yhdistyksensä, Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry (KoKoA ry). (Kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki 2020.)

Kokemusasiantuntijuus on monitahoinen termi. Se on taitoa, joka on kehittynyt henkilökohtaisen kokemuksen ja tiedon myötä (Mitä on kokemusasiantuntijuus? 2019). Kokemusasiantuntijalla on halua ja kykyä hyödyntää kokemuksiaan erilaisissa yhteyksissä muiden parhaaksi. Jokainen meistä on jonkun alan kokemusasiantuntija, mutta kokemusasiantuntijuus terveydenhuollossa pitää sisällään henkilökohtaisen voimaantumisen sekä asenteisiin kohdistuvat myönteiset vaikutukset (Ahonen ym. 2014, 8). Hoitotyössä kokemusasiantuntijuus tarkoittaa henkilökohtaisen voimaantumisen prosessin läpikäyntiä, jotta kokemusasiantuntija pystyy jakamaan oman tarinansa ja näin auttamaan muita terveydenhuollon asiakkaita omalla asiantuntijuudellaan ja vaikuttamalla positiivisesti pinttyneisiin asenteisiin. Kokemusasiantuntija voi myös vaikuttaa palveluiden järjestämiseen ja suunnitteluun (Ahonen ym. 2014, 8). Sosiaali- ja terveysministeriön, palvelut asiakaslähtöisiksi-hankkeen (Palvelut asiakaslähtöisiksi 2017) mukaan terveydenhuollon asiakkaat ja eritoten kokemusasiantuntijat on otettava mukaan palveluiden suunnitteluun, tuottamiseen ja kehittämiseen.

Kokemusasiantuntija on henkilö jolla on omakohtaista kokemusta sairaudesta, toipumisesta sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden käytöstä. Kokemusasiantuntijat ovat käyneet läpi toipumisprosessin, ja siten osaavat kertoa mitkä asiat heitä itseään ovat auttaneet. Kokemusasiantuntija voi potilaiden lisäksi auttaa myös hoitotyön ammattilaisia hoito- ja kehittämistyössä. (Kuka on kokemusasiantuntija? N.d.) Kokemusasiantuntija tuo oman kokemuksensa pohjalta kehittämistyöhön palveluiden käyttäjän näkökulman. Olemme keskustelleet Keski-Suomen sairaanhoitopiirin silloisen kehittämisosastonhoitajan, sekä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kokemusasiantuntijatoiminnan koordinaattorin kanssa keväällä 2019. Heidän mukaansa (Korpela 2019; Peränen 2019) Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä kokemusasiantuntijat ovat mukana sekä kehittämistyössä yhdessä hoitotyön ammattilaisten kanssa että pitävät omaa juttupenkkitoimintaa psykiatristen osastojen potilaille. Juttupenkkitoiminnalla tarkoitetaan

kokemusasiantuntijan ja psykiatrisella osastolla potilaana olevan henkilön välistä keskustelumahdollisuutta. Kokemusasiantuntijat ovat mukana sekä kehittämistyössä että hoitotyössä, vaikkakin hoitotyössä epäsuorasti juttupenkkitoiminnan kautta.

Tässä opinnäytetyössä kokemusasiantuntijoiksi käsitetään

kokemusasiantuntijatoimintaan koulutuksen saaneita henkilöitä, jotka ovat toimineet psykiatrisen hoitotyön alueella koulutuksen jälkeen. Grahnin, Harjulan, Kasilan, Kettusen ja Peräsen (2015, 252) mukaan Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä ensimmäinen kokemusasiantuntijoiden koulutus aloitettiin vuonna 2013.

Koulutuksen aloittamisen taustalla oli sairaanhoitopiirin strategia, sekä johdon halu nostaa asiakaslähtöisyyden merkitystä palveluissa. Keski-Suomessa koulutukseen otettiin sekä päihde- että mielenterveyskuntoutujia ja heidän omaisiaan, sekä ensimmäistä kertaa Suomessa somaattisen tai fyysisen vamman kanssa eläviä ihmisiä. Koulutuksessa käytettiin muualla Suomessa testattuja koulutusmalleja, joita mukautettiin Keski-Suomeen sekä koulutettavien taustaan sopiviksi. 34 lähiopetuspäivää sisältävässä koulutuksessa kokemusasiantuntijat työstivät omaa tarinaansa, jonka he esittivät toisille koulutettaville koulutuksen lopussa. (Grahn ym. 2015, 252.)

2.4 Kokemus käsitteenä

Kokemus on arkikielessä paljon käytetty sana ja jokaiselle tuttu ilmiö. Sanaa kokemus käytetään puhutussa kielessä kuvaamaan tunteita ja muistoja asioista, joita arjessa on tapahtunut. (Virtanen & Toikkanen 2018, 7.) Tieteellisessä tutkimuksessa kokemus on laaja ja useita merkityksiä sisällään pitävä käsite. Ystävien kesken ravintolailtaa muistellaessa käsitteellä kokemus on eri merkitys kuin auton vuokraustilanteessa vuokraajan ajokokemusta tiedustellessa. Edellä kuvattu esimerkki havainnollistaa kokemus-termin monipuolisuutta tieteellisen tutkimuksen näkökulmasta. Kokemuksella voidaan viitata koettuihin asioihin, kertyneisiin kykyihin tai koettuihin tunteisiin. (Kukkola 2018, 41–42.)

Tässä opinnäytetyössä kokemusasiantuntijoilta kartoitettiin kokemuksia, joita heille on kertynyt heidän työskennellessään koulutettuina kokemusasiantuntijoina sairaanhoitajien kanssa psykiatrisessa hoitotyössä. Kokemus-käsite kattaa tässä opinnäytetyössä kokemusasiantuntijoiden muistoja, tuntemuksia ja mielikuvia, joita heidän tekemänsä yhteistyö sairaanhoitajien kanssa herättää. Tässä opinnäytetyössä on tutkittu nimenomaan kokemusasiantuntijoiden subjektiivisia kokemuksia, joita heille on kertynyt sairaanhoitajien kanssa tehdyn yhteistyön myötä.

3 Tutkimuksen toteuttaminen

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää kokemusasiantuntijan käytön tuomaa lisäarvoa sairaanhoitajan työhön sekä avata kokemusasiantuntijoiden tuntemuksia yhteistyöstä sairaanhoitajien kanssa. Tavoitteena on antaa sairaanhoitajille näkökulmaa kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelyyn kokemusasiantuntijoiden kokemusten kautta.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Minkälaisia kokemuksia kokemusasiantuntijoilla on sairaanhoitajien kanssa työskentelystä psykiatrisessa hoitotyössä?
2. Minkälaista lisäarvoa kokemusasiantuntijat tuovat sairaanhoitajien työhön psykiatrisessa hoitotyössä?

3.1 Laadullinen tutkimus

Halusimme kuvata kokemusasiantuntijoiden mielipiteitä tutkittavasta aiheesta, joten valitsimme menetelmäksi kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän. Laadullinen eli kvalitatiivinen menetelmä sopii tutkimuksiin, joiden tarkoitus on selvittää tutkimusaluetta, josta ei vielä ole paljon tietoa saatavilla tai joiden aiheeseen halutaan uusi näkökulma. Tiedon keruun instrumenttina kvalitatiivinen menetelmä suosii ihmistä, koska

ihminen pystyy joustamaan vaihtelevissa tilanteissa kuten ryhmähaastattelussa, toisin kuin esimerkiksi tekstimuotoinen aineisto. Laadullisen tutkimuksen avulla on tarkoitus paljastaa uusia ja odottamattomia seikkoja, joten induktiivinen analyysi tuo monitahoisen näkökulman aineistoon. Kvalitatiiviseen tutkimukseen tutkittavat valitaan tutkimuksen aiheen kannalta tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotannalla. Aineiston hankinnassa suositaan laadullisia metodeja kuten ryhmähaastatteluita, joissa tutkittavien näkökulmat tutkimuksen aiheeseen nousevat esiin. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimussuunnitelma voi muuttua tutkimuksen aikana. Laadullisen tutkimuksen toteutustapa joustaa tarvittaessa, jos tutkimusolosuhteet muuttuvat. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 160.)

3.2 Kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmä on psykiatrisessa hoitotyössä sairaanhoitajien kanssa jollakin tavalla työskennelleet koulutetut kokemusasiantuntijat. Opinnäytetyöhön on haastateltu kahden eri sairaanhoitopiirin kouluttamia kokemusasiantuntijoita, jotka ovat toimineet sairaanhoitopiirien tai muiden organisaatioiden projekteissa palkattuina kokemusasiantuntijoina. Vaikka tutkimuksen kohderyhmä on kokemusasiantuntijat, tutkimuksen on tarkoituksena on tuoda sairaanhoitajille tietoa kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelystä nimenomaan kokemusasiantuntijoiden näkökulmasta.

3.3 Aineiston keruu

Aineisto on kerätty ryhmähaastatteluilla vuosina 2019–2020. Työtä varten on haastateltu viittä kokemusasiantuntijaa kahdesta keskisuuresta kaupungista, kahden eri sairaanhoitopiirin alueelta. Tässä työssä on hyödynnetty neljältä kokemusasiantuntijalta saatu aineisto, sillä yksi haastateltava ei täyttänyt tutkimuksen kriteereitä. Kyseinen kokemusasiantuntija ei ollut työskennellyt sairaanhoitajien kanssa, joten häneltä keräämämme aineisto ei ollut tutkimuksemme kannalta relevanttia. Tutkimukseen

osallistuneilta kokemusasiantuntijoilta tietoa on kerätty puolistrukturoiduilla ryhmähaastatteluilla, jotka on äänitetty ja jälkikäteen litteroitu. Kerroimme haastattelukutsussamme, että tarvittaessa ryhmähaastattelun lisäksi on mahdollista toteuttaa myös yksilöhaastattelu. Sekä haastattelurungossa että tutkimukseen suostumuslomakkeessa on hyödynnetty Elina Torron (2016) kokemusasiantuntijoiden kokemuksia käsittelevää tutkimustyötä.

Toteutimme tutkimushaastattelumme puolistrukturoitua haastattelumenetelmää käyttäen. Kahden tutkijan ja kahden kokemusasiantuntijan ryhmähaastatteluissa käytimme ennalta valmisteltua haastattelupohjaa, mutta pidimme haastattelutilanteen keskustelevana. Ensimmäisessä haastattelussa tutkijat ja haastateltavat olivat samassa tilassa. Toinen haastattelu toteutettiin puhelimien välityksellä. Haastattelun aikana tutkijat olivat yhdessä tilassa ja haastateltavat olivat mukana omien puhelinten välityksellä. Molemmat haastattelut kestivät hieman yli tunnin, ja olivat rauhallisia tilanteita. Ensimmäinen haastattelu keskeytyi kertaalleen, kun haastattelutilassa kävi ulkopuolinen henkilö tiedustelemassa tilavarauksesta. Toisen haastattelun alussa toisen kokemusasiantuntijan puhelinyhteys oli hieman heikko, mutta tilanne korjautui ja haastattelu saatiin järjestyseen.

Haastattelut äänitettiin erillisellä äänityslaitteella, jonka jälkeen haastatteluilla kerätty aineisto purettiin litteroimalla. Litterointi tarkoittaa sitä, että nauhoitettu, puhuttu sisältö kirjoitetaan puhtaaksi yksityiskohtaisesti ja tarkasti (Puusniekka & Saaranen-Kauppinen 2006). Litterointi tehtiin tarkasti, jotta haastateltavien tuntemuksia voitaisiin tarkastella jälkikäteen. Valitsemamme sana sanalta, sellaisenaan kirjoitettu litterointitapa säilyttää puheen sanoman paremmin, kuin peruslitterointi. Analyytiseen litterointityyliin ei ollut tarvetta, koska emme tutkineet kielellisiä nyansseja. Emme myöskään tarvinneet tietoa haastateltavien keskinäisistä suhteista. (Kvalitatiivisen datan käsittely n.d.).

Puolistrukturoidulle haastattelulle ei ole olemassa yhtä tiettyä määritelmää. Kyseinen menetelmä jättää tutkijalle vapauksia haastattelun järjestämisen suhteen. Käytännössä puolistrukturoitu haastattelu toimii niin, että haastattelussa esitettävät kysy-

mykset suunnitellaan etukäteen, mutta kysymysten järjestystä sekä tarkkaa sanamuotoa voi muuttaa haastattelutilanteessa. Opinnäytetöissä hyödynnetään usein haastattelumenetelmää, jossa on puolistrukturoidun haastattelun piirteitä. (Puusniekka & Saaranen-Kauppinen 2006.)

3.4 Aineiston analyysi

Ennen sisällönanalyysia litteroidusta aineistosta karsittiin tutkimuskysymysten kannalta epäoleellinen sisältö, esimerkiksi haastattelutilanteessa syntynyt tutkimukseen liittymätön keskustelu ja erilaiset täytesanat. Ennen sisällönanalyysia tekstistä poistettiin myös terveystiedot, sekä kaikki muu tieto mistä haastateltavan voisi tunnistaa. Jäljelle jäänyt tutkimuksen kannalta merkittävä tieto pelkistettiin käymällä aineisto tarkasti läpi tutkimuskysymykset mielessä pitäen. Tuomen ja Sarajärven (2009, 109) mukaan pelkistäminen voi olla aineiston tiivistämistä tai osiin pilkkomista. Tutkimuskysymykset ohjaavat aineiston pelkistämistä. Pelkistämisen jälkeen aineisto käytiin läpi induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Kävimme litteroidun aineiston läpi tutkimuskysymysten ohjaamina, jotta löytäisimme aineistosta tutkimuksen kannalta oleellisen sisällön. Aineiston läpi käymisen jälkeen loimme tutkimuskysymysten pohjalta taulukon, johon luokittelimme tutkimusdatan pää-, ylä- ja alakategorioihin. Pääkategoriat muodostuivat tutkimuskysymyksistämme. Muut kategoriat loimme aineiston pohjalta muodostamamme käsitekartan avulla. Käsitekartta selkeytti sitä, mitkä asiat haastatteluissa nousivat tärkeimpinä esiin. Luokittelun jälkeen aineiston sisältöä oli mahdollista tulkita ja analysoida minkälaisia vastauksia tutkimuskysymyksiin on saatu. Tulososio on kirjoitettu taulukosta löytyvien pää-, ylä- ja alakategorioiden mukaan. Selkeä taulukointi helpotti tulosten kokoamista. Esimerkit analyysitaulukoistamme löytyvät kuvioista 1 ja 2.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Pääkategoria	Yläkategoria	Alakategoria
Nii nii, että ollaan saman asian äärellä ja tavoitteet on samat, et parannetaan palveluita.	Työskentelyn yhteinen tavoite, palveluiden parantaminen.	Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	Tasavertaisuus
Yhtä potilasta tavattiin olikse kolme neljä kertaa, ni sit osastolle tuli semmonen, et eikai nää nyt tuu viemään meidän töitä?	Viekö kokemusasiantuntija sairaanhoitajien työt?	Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana	Negatiiviset kokemukset	Tiedon puute

Kuvio 1. Analyysitaulukon muodostaminen ensimmäisen pääkategorian pohjalta

Annoimme analyysitaulukkoa muodostaessamme aineiston puhua puolestaan.

Teimme kaksi eri taulukkoa, joissa pääkategoriat muodostettiin tutkimuskysymystemme pohjalta. Ensimmäisessä taulukossa pääkategoriana on yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana, toisessa taulukossa pääkategoriana on kokemusasiantuntijuus hoitotyön keinona. Ensimmäisen taulukon ensimmäiseksi yläkategoriaksi muodostui positiiviset kokemukset, joista johdimme alakategoriat tasavertaisuus, kommunikatio ja turvallisuus (kuvio 3). Kyseiset teemat nousivat aineistosta useita kertoja esiin ja näimme ne tutkimuksen kannalta keskeisinä. Toiseksi yläkategoriaksi johdettiin negatiiviset kokemukset, joista alakategorioina nousi esiin eriarvoisuus sekä tiedon puute (kuvio 4). Kolmas ja viimeinen yläkategoria ensimmäisessä taulukossa on kokemusasiantuntijan asenne ja toiminta, jossa kartoitimme kokemusasiantuntijoiden kokemuksia oman asenteen ja toiminnan vaikutuksesta kokemusasiantuntijana toimimiseen. Alakategorioiksi tähän liittyen muodostui ammatillisuus ja hyvinvointi (kuvio 5).

Allkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Pääkategoria	Yläkategoria	Alakategoria
Jälkikäteen on huomannu, miten on hienoo kulkee asiakkaan ja tai potilaan, millä mitä nimee käytetäänkään, ni siellä ammattilaisen ja potilaan, asiakkaan välimaastossa.	Kokemusasiantunti ja on asiakkaan ja ammattilaisen välissä.	Kokemusasiantuntijuus hoitotyön keinona	Linkki hoitajan ja potilaan välissä	Vuorovaikutus
Kokemusasiantuntijuudessa on se hyvä puoli, että pystyy tuomaan niinku ammattilaisellekin sitä niinku sitä, et mikä niinku hoidossa auttaa.	Kokemusasiantunti ja tuo potilaan äänen kuuluviin.	Kokemusasiantuntijuus hoitotyön keinona	Kehittäminen	Potilaslähtöisyys

Kuvio 2. Analyysitaulukon muodostaminen toisen pääkategorian pohjalta

Toisessa taulukossa pääkategoriana on kokemusasiantuntijuus hoitotyön keinona, joka juontuu toisesta tutkimuskysymyksestä: minkälaista lisäarvoa kokemusasiantuntijat tuovat sairaanhoitajien työhön psykiatrisessa hoitotyössä? Toisen taulukon ensimmäinen yläkategoria on linkki hoitajan ja potilaan välillä, jossa tarkastellaan kokemusasiantuntijan kokemuksia hoitajan ja potilaan välisen vuorovaikutuksen tukijana. Alakategoriaksi muodostui vuorovaikutus (kuvio 6). Seuraava yläkategoria on kehittäminen, jossa pohditaan hoitotyön kehittämistä kokemusasiantuntijuuden avulla. Alakategoriaksi tähän liittyen muotoutui potilaslähtöisyys (kuvio 7). Kolmanneksi yläkategoriaksi aineistosta nousi kokemusasiantuntijan malli potilaalle, jossa alakategoriana on positiivinen esimerkki (kuvio 8). Kategoriassa kartoitamme kokemusasiantuntijoiden kokemuksia siitä, kuinka potilas on saanut toivoa tarinasta, jonka kokemusasiantuntija on jakanut potilaalle tai sairaanhoitajalle.

4 Tutkimustulokset

Tutkimuksemme tulokset muodostuvat kahden eri ryhmähaastattelun pohjalta, joissa molemmissa oli kaksi haastattelijaa ja kaksi psykiatrisen hoitotyön alueella useissa erilaisissa tehtävissä työskennellyttä kokemusasiantuntijaa. Opinnäytetyön tavoitteena on selkeyttää, minkälaista hyötyä kokemusasiantuntijuudesta voisi olla sairaanhoitajille hoitotyön keinona psykiatrisen hoitotyön alueella, sekä avata ammattilaisille kokemusasiantuntijoiden tuntemuksia yhteistyöstä kokemusasiantuntijoiden kokemusten kautta. Tutkimustulosten kautta voimme antaa sairaanhoitajille näkökulmia kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelyyn kokemusasiantuntijoiden omien kokemusten pohjalta.

4.1 Yhteistyö sairaanhoitajan kanssa kokemusasiantuntijan kokemana

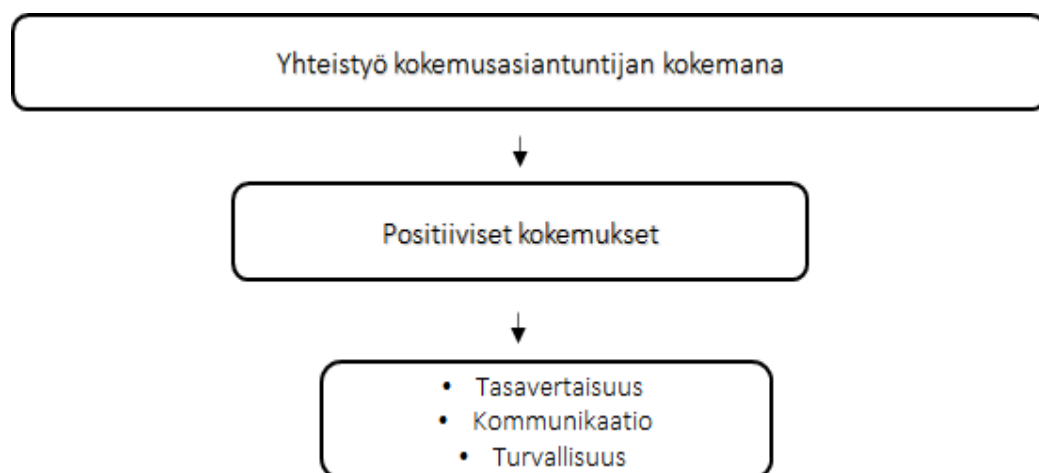
Tutkimuksemme tavoitteista toinen on kartoittaa kokemusasiantuntijoiden kokemuksia heidän tekemästään yhteistyöstä sairaanhoitajien kanssa psykiatrisen hoitotyön alueella. Kartoitimme haastatteluissa haastateltaviemme kokemuksia sekä yhteistyön positiivisista että negatiivisista puolista. Haastatteluissa tuli myös esille kokemusasiantuntijoiden omia mielipiteitä kokemusasiantuntijan asenteen ja toiminnan merkityksestä yhteistyön kannalta.

4.1.1 Positiiviset kokemukset

Kokemusasiantuntijat kokivat sairaanhoitajien kanssa tehtävässä yhteistyössä suurena positiivisena tekijänä tasavertaisuuden sairaanhoitajiin nähden. Haastateltavat nostivat esiin positiivisena kokemuksena työskentelyn yhteisen päämäärän, esimerkiksi palveluiden kehittämisen: *“nii, että ollaan saman asian äärellä ja tavoitteet on samat, et parannetaan palveluita”*. Toinen haastatteluissa esiin noussut positiivisena koettu asia oli kokemustiedon ja ammatillisen osaamisen yhdistäminen asiakkaan eduksi: *“hän jakaa niitä ammatillisia asioita ja mä jaan, sitä omaa kokemusta ja sit me käyään vuoropuhelua siitä et, miten voijaan tuota niinku, miten hän vois esimerkiksi tukea sit, jotain hänen asiakastaan”*.

Kokemusasiantuntijat olivat tyytyväisiä saadessaan toimia tasavertaisena työparina sairaanhoitajan kanssa: *“sujuva arki ryhmissä niin, siellä on saattaa olla työparina siten psykiatrinen sairaanhoitaja sieltä osastolta”*. Kokemusasiantuntijuuden arvostus näkyy myös siinä, että kokemusasiantuntijoita on kutsuttu luennoimaan alan ammattilaisille sekä opiskelijoille.

Myönteisenä kokemuksena tasavertaisuuden kannalta koettiin kollegiaalinen suhtautuminen: *“et ku me mennään osastolle, nii yleensä yleensä siis siinä on semmosta lyhyttä vuorovaikutusta alussa”*, *“siinä saatetaan niinku muutamalla sanalla sanalla vaihtaa, jotain tilannekuulumisia”*, *“helppo olla heidän kanssa ja helppo tuua asioita niinku esille ja sit syntyy hirveen hyviä keskusteluja mun mielestä”*. Haastateltavat kokivat merkittävänä asiana tasavertaisuuden kannalta myös sairaanhoitajan luottamuksen kokemusasiantuntijan osaamiseen.



Kuvio 3. Aineiston luokittelu: positiiviset kokemukset

Yleisesti työyhteisön sisäistä avointa kommunikaatiota pidetään merkittävänä työn sujuvuuden kannalta. Haastattelemamme kokemusasiantuntijatkin nostivat esiin sairaanhoitajan ja kokemusasiantuntijan välisen kommunikaation tärkeänä osana työhyvinvointia. Haastatteluaineistosta nousi esiin huomio siitä, että sairaanhoitajat välttivät ammattisanaston käyttämistä mikä helpottaa kommunikointia kokemusasiantuntijan ja sairaanhoitajan välillä.

Haastateltavamme kertoivat positiivisena esimerkkinä kommunikaatioon liittyen, miten heidät oli otettu mukaan käsittelemään osastolla tapahtunutta vaikeaa tilannetta joka oli herättänyt keskustelua: *“jos tulee jotain asioita, mitkä herättää vaikka osastolla keskustelua ni sit hyvin nopeesti otetaan osastotunti, mihin tulee myös kokemusasiantuntijat mukaan ja sit käydään niitä asioita läpi”*.

Psykiatrisilla osastoilla työskenneltäessä kokemusasiantuntijat kokivat positiivisena asiana hyvät välit osastonhoitajiin. Tämän koettiin vaikuttavan myönteisesti kommunikaatioon sairaanhoitajien ja kokemusasiantuntijoiden välillä: *“kaikkien psykiatrian osastonhoitajiin on hirveen rakentavat ja hyvät välit”*.

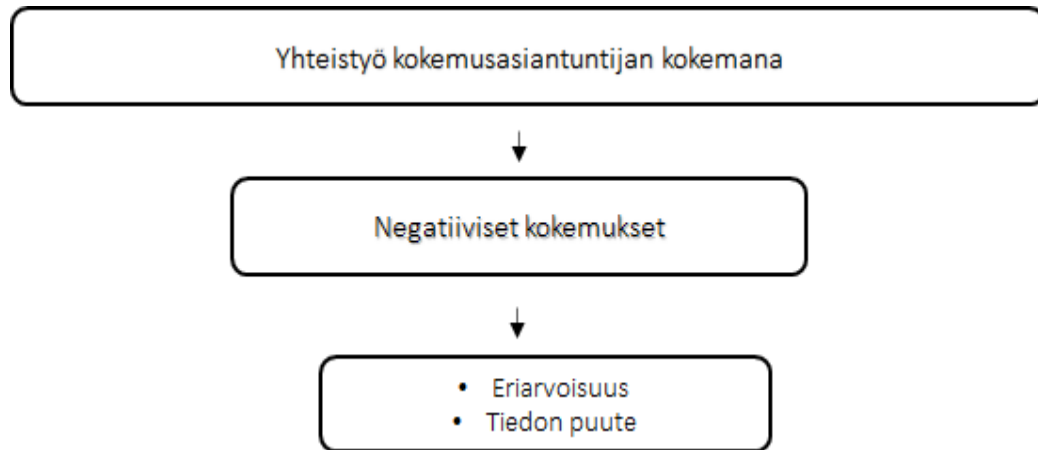
Esimerkkinä hyvästä kommunikaatiosta eräs haastateltava kertoi käyneensä perehdyttämässä psykiatrisella osastolla aloittaneen uuden työntekijän kokemusasiantuntijuuteen, jota osastolla hyödynnettiin: *“että hänellekin tuotiin se tieto että mitä se kokemusasiantuntijuus on ja mitä me teemme siellä”*.

Yhtenä positiivisena asiana haastatellut kokemusasiantuntijat nostivat esiin turvallisuudesta huolehtimisen. Turvallisuudesta huolehtimisen koettiin myös välittävän arvostusta kokemusasiantuntijoita kohtaan: *“se mun mielestä jo kuvaa sitä arvostusta, että turvallisuudesta...meidän turvallisuudesta huolehitaan ihan älyttömän hyvin”*. Turvallisuudesta puhuttaessa kokemusasiantuntijat nostivat esiin, ettei kokemusasiantuntijalla ole valtasuhdetta potilaaseen. Tämän haastateltavat kokivat lisäävän turvallisuuden tunnetta, koska heidän ei tarvinnut missään tilanteessa olla rajaamassa potilaan käyttäytymistä: *“ja meillä ei oo siihen potilaaseen semmosta valtasuhdetta”*.

4.1.2 Negatiiviset kokemukset

Haastatteluissa kokemusasiantuntijat kertoivat kokeneensa eriarvoisuutta, joka ilmeni moniammatillisessa yhteistyössä: *“jossain työtehtävissä missä on ollu sitten tota, että ei oikein oo tiedetty mitä se kokemusasiantuntijuus on -- nii sit kun siellä istuttiin työryhmässä, oli lääkäriä ja sairaanhoitajaa ja kokemusasiantuntijaa, niin kyllä vähän b-luokan kansalaiseksi itensä välillä tunsii”*. Eräässä tapauksessa haastateltava

koki eriarvoisuuden tunteen liittyneen erityisesti yhteistyön alkuvaiheeseen: *“oli näistä kunnista, tuota nii sosiaalityöntekijää, ja oliko terveydenhoitajaa ja lääkäriä oli siinä. -- Siellä ensin tuntui se, että sitä, sitä ei ehkä kuulu tähän porukkaan.”*



Kuvio 4. Aineiston luokittelu: negatiiviset kokemukset

Tiedon puute voi aiheuttaa väärinkäsityksiä ammattilaisille. Eräs haastateltava kertoi kokeneensa sairaanhoitajien pelkävän oman merkityksensä vähenevän: *“yhtä potilasta tavattiin olikse kolme neljä kertaa, ni sit osastolle tuli semmonen, et eikai nää nyt tuu viemään meidän töitä?”*. Haastateltujen mukaan tiedon puute voi myös johtaa siihen, ettei sairaanhoitaja tiedä kokemusasiantuntijan roolia.

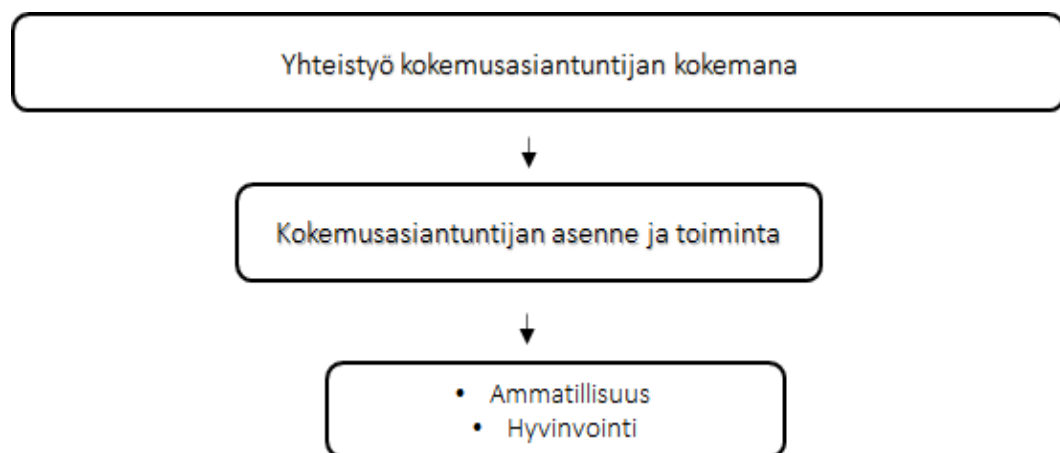
Kokemusasiantuntijat kertoivat kokeneensa, että kokemusasiantuntijuus ei ole somatiikan alalla niin tunnettu ja käytetty työkalu kuin psykiatrisen hoitotyön puolella: *“psykiatrian puolella mun mielestä se niinkun hoidetaan tosi hienosti, ja ymmärtään niinku jotenki sitä, mut sit ku mennään tonne somatiikan puolelle, niin sit ei niinku enää, et vähän tyyliin et älä nyt tuu tänne meidän tontille”*.

Haastatteluaineiston mukaan kokemusasiantuntijat näkivät, että kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen yksikössä vaatii johdon tuen: *“jossain eri yksiköissä, kun ei ole ollu sillä lailla sitä johdon tukea, ni se toiminnan kehittäminenäkään ei lähe samalla lailla käyntiin”*.

4.1.3 Kokemusasiiantuntijan asenne ja toiminta

Kokemusasiiantuntijan oma asenne määrittää paljon, kuinka hän kokee oman asemansa työyhteisön jäsenenä. Tasavertaisuuden kokeminen on haastateltavien mukaan osittain riippuvainen kokemusasiiantuntijan omasta ammatillisuudesta. Haastattelussa nousi esille, että hyvä perehdytys tukee kokemusasiiantuntijan ammatillisuutta: *“multaki kysytää sinne, ku yhteistyötä alotetaan, että niinku mitä heidän tulee ottaa huomioon sillon, ku kokemusasiiantuntijan kans tehään töitä ni? Mä just useesti sanon, et no se on perus työntekijän perehdytys”*.

Aineiston perusteella kokemusasiiantuntijat kokivat, että tietoisuus kokemusasiiantuntijuudesta on lisääntynyt, mutta asiaa joutuu yhä avaamaan ammattilaisille. Kokemusasiiantuntijat kokivat myös, että osaamista joutuu toisinaan todistamaan ammattilaisille: *“mä huomasin siellä, että tää ohjaaja katselee katselee niinku, että mitäs tästä tulee?”*.



Kuvio 5. Aineiston luokittelu: kokemusasiiantuntijan asenne ja toiminta

Haastatellut kokemusasiiantuntijat kuvailivat ammatillisuutensa olevan laaja. Kokemusasiiantuntijat kertoivat tehneensä psykiatrisilla osastoilla monenlaisia tehtäviä, esimerkiksi havainnointia sekä pitäneensä vertaistukikeskusteluja. Erään haastateltavan mukaan potilaat kertovat kokemusasiiantuntijalle henkilökohtaisia asioita matalalla kynnyksellä: *“potilaat helposti alkaa kertoo meille hyvin henkilökohtasia asioita”*.

Haastattelemamme kokemusasiantuntijat kertoivat tottuneensa kohtaamaan eri kuntoisia ihmisiä, eikä huonoakaan psyykkistä vointia koettu pelottavana sillä se tunnistettiin sairauden oireeksi: *“huonokuntoiset ja sit vähän paremmassa kunnossa ja sit ne, jotka on tosi hyvässä kunnossa, että...niinku ne on jotenki niin tuttuja ja turvallisen tuntusia, että ei niinku. Sitä vaan ajattelee, että okei se nyt oirehtii”*.

Kokemusasiantuntijat kokivat mahdollisuuden valita omia työtehtäviään osana ammatillisuuttaan. Lisäksi oma kokemushistoria vaikuttaa siihen, minkälaisia työtehtäviä kokemusasiantuntijalle tarjotaan. Merkittävänä osana kokemusasiantuntijan ammatillisuutta haastateltavat näkivät kokemusasiantuntijan lisäkouluttautumisen ja ajan tasalla pysymisen: *“mun mielestä myös kokemusasiantuntijan pitää kouluttaa itseään jatkuvasti jollain tavalla. Et pitää niinkun, olla niinkun ajan tasalla”*.

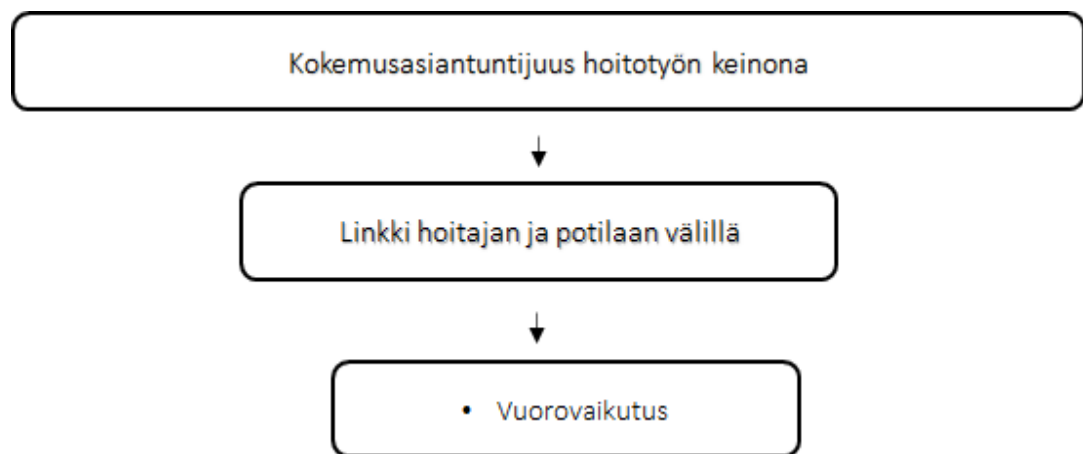
Haastatteluaineiston perusteella osa kokemusasiantuntijan hyvinvointia on itsensä arvostaminen. Eräs kokemusasiantuntija nosti esiin, että henkisen kuorman jakaminen auttaa kokemusasiantuntijaa jaksamaan työssään: *“sen takia ite oon kokenu sen hirveen tärkeenä, et on se työntekijä siinä yhtä aikaa”*. Haastattelussamme yksi kokemusasiantuntijoista koki merkittävänä sen, että kokemusasiantuntijan oma henkinen hyvinvointi on tasapainossa, jotta hän voi auttaa muita: *“joudut lainausmerkeissa ite autettavaksi, nii se on niinkun, mä kokisin että se on huono sille kokemusasiantuntijuudelle, sekä myös sille ihmiselle itselleen, ja myös sille autettavalle”*.

4.2 Kokemusasiantuntijuus hoitotyön keinona

Tutkimuksemme toinen tavoite oli selkeyttää kokemusasiantuntijuuden hyötyjä sairaanhoitajille hoitotyön keinona, sekä antaa sairaanhoitajille näkökulmia siihen minkälaista yhteistyötä kokemusasiantuntijoiden kanssa voidaan tehdä. Haastatteluissa kartoitimme kokemusasiantuntijoiden kokemuksia psykiatrisen hoitotyön kehittämistyöstä. Haastatteluissa myös nousi esiin kokemusasiantuntijoiden tuntemuksia siitä, että he voivat joissain tilanteissa olla linkki hoitajan ja potilaan välillä ja toisinaan heidän omat kokemuksensa voivat olla rohkaisevana esimerkkinä potilaille.

4.2.1 Linkki hoitajan ja potilaan välillä

Hoitotyön tulosten kannalta hoitajan ja potilaan välinen vuorovaikutus on keskeisessä osassa. Potilaat kiinnittävät herkästi huomiota siihen onko hoitaja todella läsnä vuorovaikutustilanteessa. Vaikka vuorovaikutustilanne olisi lyhyt voi potilas kokea tulleen kuulluksi, jos hoitajalla on hyvät vuorovaikutustaidot. Hoitajan ja potilaan välistä vuorovaikutusta voi heikentää hoitajan kiireisyys. Potilas saattaa jättää kertomatta vähäisinä pitämiään asioita, jos hänellä on tunne ettei hoitaja ehdi kuuntelemaan. (Mattila 2001, 107.)



Kuvio 6. Aineiston luokittelu: linkki hoitajan ja potilaan välillä

Yksi tutkimukseen haastattemistamme kokemusasiantuntijoista kertoo kokemusasiantuntijatyön myötä havainneensa, että toimii potilaan ja hoitajan välillä tukien vuorovaikutusta: *“jälkikäteen oon huomannu, miten on hienoo kulkee asiakkaan ja tai potilaan, millä, mitä nimee käytetäänkään, ni siellä ammattilaisen ja potilaan, asiakkaan välimaastossa.”*. Haastattelussamme eräs kokemusasiantuntija kuvaili toisinaan olleensa jopa tulkkina hoitajan ja potilaan välillä: *“olla vähän niinku tulkki jopa kumpaankin suuntaan”*.

Yksi kokemusasiantuntijoista kertoo vetäneensä osastolla vertaistukikeskusteluja. Tämä voi olla yksi tapa kokemusasiantuntijalle toimia linkkinä potilaan ja hoitajan vä-

lillä. Toinen mahdollisuus kokemusasiantuntijuuden hyödyntämiseen linkkinä hoitajan ja potilaan välillä on kokemusasiantuntijan tilaaminen keskustelemaan tietyn potilaan kanssa, jota eräs haastateltavamme kertoi tehneensä.

Eräs kokemusasiantuntija koki, että joidenkin potilaiden kanssa keskustelu etenee pidemmälle, kun keskustelutilanteessa ei ole henkilökuntaa paikalla: *“harvoin siinä on niinku henkilökuntaa esimerkiksi paikalla silloin kun kokemusasiantuntija siihen tulee, ja, ja sit siitä yleensä niinku yhen, kahen kans siitä niinku lähtee se juttu, että sit siinä vähän niinku syvemmin keskustellaan”*. Samankaltainen kokemus oli toisellakin haastateltavalla: *“mutta ne parhaat keskustelut on siellä tupakkahuoneessa sitte, että siellä avaudutaan sitten ku ollaan ihan varmoja siitä ettei henkilökunta kuule”*.

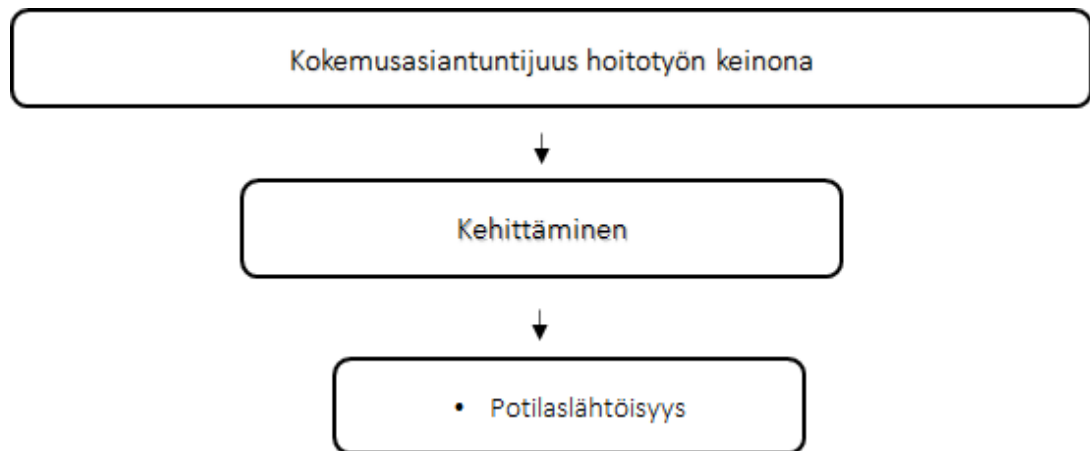
Haastatteluainestossamme kokemusasiantuntijat pohtivat, voisiko kokemusasiantuntijuutta hyödyntää vielä nykyistä laajemmin: *“tulevaisuudessa vois enemmänkin hyödyntää niitä niitä myös tuolla osastolla, et jos joku potilas hyötys, sekä kokemusasiantuntijan mutta et oma hoitaja ois siinä ni just semmosia kolmestaan?”*.

4.2.2 Kehittäminen

Keräämämme aineiston mukaan kokemusasiantuntijat ovat kokeneet pystyvänsä tuomaan ammattilaisten tietoon potilaan näkökulman siitä, mikä hoidossa on vaikuttavaa: *“kokemusasiantuntijuudessa on se hyvä puoli, että pystyy tuomaan niinku ammattilaisellekin sitä niinku sitä, et mikä niinku hoidossa auttaa”*. Tämä on oleellinen asia hoitotyön kehittämisen kannalta, koska asiakaslähtöisyys on vahvistuva arvo sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen Kaste 2012–2015 kehittämisohjelman loppuraportissakin todetaan (STM101:00/2014, 22). Haastattelemamme kokemusasiantuntijat kertoivat, että kokemusasiantuntija voi tuoda esiin sekä hoidossa olevia hyviä asioita että kehityskohteita.

Kokemusasiantuntijat kokivat, että heillä on sairaanhoitajien kanssa työskennellessä yhteinen päämäärä, palveluiden kehittäminen: *“nii nii, että ollaan saman asian äärellä ja tavoitteet on samat, et parannetaan palveluita”*. Eräs haastateltava toi esiin,

että työlle tuo merkityksellisyyden tunnetta se, että kokemusasiantuntijuuden avulla voidaan kehittää hoitotyötä.



Kuvio 7. Aineiston luokittelu: kehittäminen

Haastattelussamme kävi ilmi, että kokemusasiantuntijat toivovat palautetta ammattilaisilta, jotta kokemusasiantuntijatkin voisivat kehittää työskentelyään: *“sitä toivoo myös ammattilaisilta, et sais sitä palautetta”*. Tutkimushaastatteluissamme yksi haastateltava toi esiin, että kokemusasiantuntijan täytyy osata kuvailla tuntemuksiaan, jotta palveluiden käyttäjän ääni saadaan kuuluviin: *“et must se on tärkeä, että sitten sen pystyy myös sanottamaan”*.

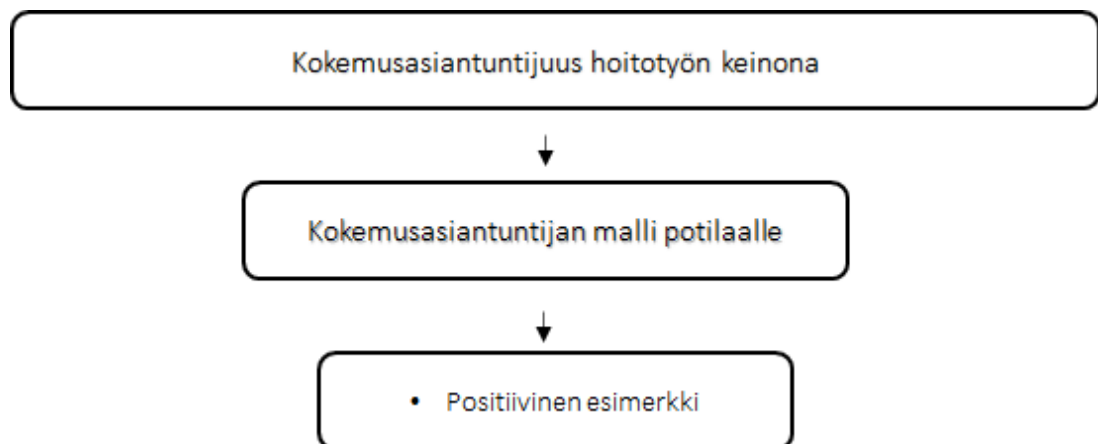
Kehittämistyöhön liittyvää havainnointia tehdessään kokemusasiantuntija voi haastatella sairaanhoitajaa: *“havainnoinnissa ollaan tosi siellä, siellä mä sitten haastatellen myös niitä sairaanhoitajia. Et siinä ollaan silleen suoraan, suoraan vuorovaikutuksessa”*. Haastattelussa yksi kokemusasiantuntijoista kertoi kokeneensa, että ammattilaiset arvostivat kokemusasiantuntijan esiin tuomaa asiakasnäkökulmaa.

Haastattelemamme kokemusasiantuntijat kertoivat olleensa mukana moniammatillisissa kehittämistyöryhmissä kehittämässä sekä psykiatrista osastohoitoa että poliklinikkatoimintaa. Yksi kokemusasiantuntijoista kertoi olleensa mukana asiakasraadissa, jossa käsiteltiin palveluiden käyttäjien lähettämiä kysymyksiä.

4.2.3 Kokemusasiantuntijan malli potilaalle

Haastatteluaineiston perusteella kokemusasiantuntijat kokivat merkityksellisenä sen, että omasta tarinasta voi olla hyötyä jollekin. Kokemusasiantuntijat kokivat myös pystyvänsä näyttämään potilaille esimerkkiä siitä, että sairauden kanssa voi elää: *“et koen sitä, että niille samaa ähh niinku psyykkisesti sairastaville ihmisille tuo sitä toivoa sen oman toipumisen kautta. Et ku on ollu syvissä vesissä ni sit tekee näkyväks sen, että sieltä voi toipua ja ja sitte voi tulla se voimavara”*.

Yksi haastateltavistamme kertoi esimerkin, miten potilaat voivat löytää kokemusasiantuntijan tarinasta yhteneväisyyksiä omiin tilanteisiinsa: *“mä kerron mikä mun diagnoosi on, ja siellä on seittemän muuta jolla on sama diagnoosi, nii ne, mä kerron jotain tiettyjä semmosia ihan hauskojaki juttuja mitä on sattunu, nii sitte ne niinku samaistuu siihen, se on se niillä se tärkee”*. Toinen haastateltava toi esiin kertovansa potilaille sen, miten hän on kokenut pitkäaikaisen kuntoutuksen merkityksen: *“ja sit se, et siitä voi niinku selvitä, kerron sen, et kauanko, osastohoidosta on niin ja niin monta vuotta aikaa, ettei oo enää tarvinu tulla ku on hoitanu itteensä”*.



Kuvio 8. Aineiston luokittelu: kokemusasiantuntijan malli potilaalle

Kokemusasiantuntijan persoona voi näkyä hänen käyttämissään työkaluissa. Eräs haastateltava kertoi sairaanhoitajan käyttäneen kokemusasiantuntijan tekemää taideteosta havainnollistamaan potilaalle, mitä kaikkea toipumiseen voi kuulua: *“hän käyttää sitä mun taideteosta sitte siinä toipumisen niinku esille tuomisena, että mitä*

kaikkee se toipuminen sisältää”. Kokemusasiantuntija voi myös tukea potilasta esimerkiksi kertomalla omia kokemuksiaan sairaanhoitajalle, joka voi yhdistää ammatillisen tiedon ja kokemusasiantuntijan kokemukset potilaan parhaaksi.

5 Johtopäätökset

Kokemusasiantuntijuus on terveydenhuollon piirissä vielä uusi asia, joka pohjautuu asiakaslähtöisyyteen ja osallisuuden vahvistamiseen. Asiakaslähtöisyys ja osallisuuden vahvistaminen ovat terveydenhuollon kehittämisessä tärkeitä teemoja sosiaali- ja terveydenhuollon Kaste 2012–2015 kehittämisohjelman mukaan (STM101:00/2014, 22). Tutkimuksemme tuloksista löytyy tietoa kokemusasiantuntijoiden ja sairaanhoitajien yhteistyöstä kokemusasiantuntijoiden kokemusten kautta. Tulokset selkeyttävät kokemusasiantuntijuuden käytön tuomaa hyötyä hoitotyön keinona, sillä ne antavat sairaanhoitajille näkökulmaa kokemusasiantuntijoiden kanssa tehtävään yhteistyöhön kokemusasiantuntijoiden kokemusten näkökulmasta.

5.1 Johtopäätökset kokemusasiantuntijoiden kokemuksista yhteistyöstä sairaanhoitajien kanssa

Yhdenvertaisuuslain momentti 8 (L1325/2014, 8 §) kieltää syrjimistä ketään iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Perinteisesti mielenterveysongelmat on koettu leimaavina; näin on vielä tänäkin päivänä lainsäädännöstä huolimatta. On tärkeää muistaa, että kokemusasiantuntijat saavat arvostuksen ja yhdenvertaisuuden tunteen toimiessaan kokemusasiantuntijoina. Kokemusasiantuntijan ja sairaanhoitajan välisestä yhteistyöstä haastateltavamme nostivat esiin positiivisena kokemuksena työskentelyn yhteisen päämäärän eteen. Esimerkiksi palveluiden kehittämisessä kokemusasiantuntijat kertoivat kokeneensa merkityksellisyyttä ja tasavertaisuutta. Kokemusasiantuntijat olivat tyytyväisiä saa-

nessaan toimia tasavertaisena työparina sairaanhoitajan kanssa, sekä jakaa kokemus-tietoa ja ammatillista osaamista potilaan hyväksi. Haastattelemamme kokemu-sasiantuntijat kertoivat pitävänsä työssä merkityksellisenä sitä, että he pystyvät aut-tamaan toisia ihmisiä omien vaikeiden kokemustensa avulla. Haastatteluaineis-tomme perusteella johtopäätöksenä voidaan todeta, että tasavertaisuuden ja ar-vostuksen kokemukset työyhteisössä ovat erityisen tärkeitä juuri kokemusasiatunti-joille.

Haastateltavamme kertoivat positiivisena esimerkkinä kommunikaatioon liittyen, miten heidät oli otettu mukaan käsittelemään osastolla tapahtunutta vaikeaa tilan-netta joka oli herättänyt keskustelua. Positiiviset kokemukset onnistuneesta kommu-nikaatiosta ja osaston työntekijöiden halu selvittää osastolla tapahtuneita asioita yhdessä toivat yhdenvertaisuuden tunteen kokemusasiatuntijalle. Eräs kokemusasi-antuntija nosti esiin, että henkisen kuorman jakaminen auttaa kokemusasiatuntijaa jaksamaan työssään. Aineiston perusteella muodostamamme johtopäätöksen mu-kaan mahdollisuus keskustella työpaikalla tapahtuneista raskaista asioista osaston työntekijöiden kanssa koettiin tärkeänä oman jaksamisen kannalta. Työturvallisuus-keskuksen (Toimiva työyhteisö n.d.) mukaan hyvän työyhteisön piirteitä ovat tasa-arvo, toimiva vuorovaikutus ja sopivasti kuormittavat työtehtävät. Nämä asiat nousi-ivat esiin useampien haasteltujen kokemusasiatuntijoiden kokemuksissa.

Toimiva yhteistyö osastonhoitajien kanssa koettiin haastattelemiemme kokemu-sasiantuntijoiden mukaan merkittävänä positiivisena tekijänä psykiatrisilla osastoilla työskenneltäessä. Tämä koettiin myönteisenä sairaanhoitajien ja kokemusasiatunti-jojen välisen kommunikaation kannalta. Aineiston perusteella voimme päätellä, että osastonhoitajien kiinnostuneisuus kokemusasiatuntijatoiminnan käyttöä kohtaan tukee kokemusasiatuntijoiden ja sairaanhoitajien välistä kommunikointia ja kokemusasiatuntijuuden hyödyntämistä osaston työssä. Kokemusasiatuntijoiden mukaan yksikön johdon tuki on kokemusasiatuntijuuden hyödyntämisen kannalta merkittävässä roolissa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakesin tekemän kirjallisuuskatsauksen mukaan osastonhoitajilla on merkittävä rooli uusien toimintatapojen käyttöön ottamisessa (Grönroos & Perälä 2004, 13). Haastatelta-vamme kokivat, ettei kokemusasiatuntijuus juurtunut osaksi osaston työtapoja, jos

osastonhoitaja ja muu johto eivät olleet kiinnostuneita kokemusasiantuntijoiden ja osaston välisen yhteistyön kehittämisestä.

Haastatteluaineistomme perusteella kokemusasiantuntijat pitivät heidän turvallisuudesta huolehtimista osoituksena kokemusasiantuntijoiden arvostuksesta. Sosiaali- ja terveysalalla työturvallisuuden kannalta oleellista on kokonaisvaltainen riskienhallinta. Haastavan ergonomian lisäksi akuuteilla psykiatrisilla osastoilla korostuu väkivallan uhka osassa potilaskohtaamisia. Terveysalalla työturvallisuus vaikuttaa suoraan potilasturvallisuuteen. (Sosiaali- ja terveysala n.d.) Kokemusasiantuntijat kertoivat, että eri kuntoisten psykiatristen potilaiden kohtaaminen oli heille tuttua, eikä psyykkinen oireilu näyttäytynyt pelottavana, sillä kokemusasiantuntijat tunnistivat sen sairauden oireeksi. Myöskin se lisää haastateltavien mukaan turvallisuuden tunnetta, ettei kokemusasiantuntijalla ole valtasuhdetta potilaaseen, eikä hänen tarvitse olla rajaamassa potilaan käyttäytymistä. Voimme todeta, että työturvallisuus ja turvallisuuden tunne ovat kokemusasiantuntijallekin työskentelyn kannalta keskeisiä asioita, mutta kokemusasiantuntijan roolista johtuen se on sairaanhoitajan työturvallisuuteen verrattuna erilainen kokonaisuus.

Aineistomme perusteella kokemusasiantuntijat kokivat työtehtävien kannalta oleellisenä sen, että oma psyykkinen vointi on hyvä ja mahdollinen perussairaus on hoitotasapainossa. Johtopäätöksemme on, että muiden auttaminen vaatii kokemusasiantuntijalta omien voimavarojen tunnistamista ja ylläpitämistä. Henkisen kuorman jakaminen ja haastavien tilanteiden purkaminen työyhteisön sisällä vaikuttaa positiivisesti kokemusasiantuntijan työhyvinvointiin.

Moniammatillinen yhteistyö voi olla haastavaa eri ammattiryhmien arvostuksen välistä eroista johtuen, sillä perinteisesti sosiaali- terveysalan on ajateltu olevan hierarkkinen ja selkeästi roolitettu. Moniammatillisen yhteistyön myötä roolien rajat ovat hämärtyneet ja tiimin jäsenten erityisosaamista pyritään hyödyntämään titteliin katsomatta (Isoherranen 2012, 102). Osa kokemusasiantuntijoista on kokenut eriarvoisuutta, mikä on ilmennyt moniammatillisessa yhteistyössä ja etenkin yhteistyön alkuvaiheessa. Toisaalta osa haastateltavista koki kokemusasiantuntijan oman asenteen ja ammatillisuuden vaikuttavan yhteistyön onnistumiseen sekä eriarvoisuuden

kokemiseen. Kokemusasiantuntijat kokivat joutuneensa toisinaan todistamaan osaaamistaan, mutta tätä ei aina nähty negatiivisena asiana. Aineistomme mukaan joissain tapauksissa sairaanhoitajat ovat pelänneet kokemusasiantuntijan vähentävän heidän merkitystään työyhteisössä. Tästä on pääteltävissä, ettei kokemusasiantuntijan rooli moniammatillisessa tiimissä ole vielä kaikille sairaanhoitajille täysin selkeä.

5.2 Johtopäätökset kokemusasiantuntijuudesta hoitotyön keinona

Kokemusasiantuntijan rooli on palveluiden käyttäjän ja hoitajan välissä. Haastattelemamme kokemusasiantuntijat kertoivat kokeneensa, että he ovat olleet tulkkeina hoitajan ja potilaan välillä. Kokemusasiantuntijat ovat kokeneet voivansa avata hoitajalle potilaan näkökulmaa ja tarvittaessa myös potilaalle hoitajan ajatuksia. Kokemusasiantuntijat ovat kokeneet roolinsa hoitajan ja palveluiden käyttäjän välissä antoisana. Johtopäätöksemme aineiston perusteella on, että kokemusasiantuntija kokee mielekkäänä potilaan ja hoitajan välisen vuorovaikutuksen tukemisen, koska oman kokemuksen myötä kokemusasiantuntija ymmärtää palveluiden käyttäjän näkökulmaa. Osa tutkimukseen osallistuneista kokemusasiantuntijoista pohti voisiko potilaan ja sairaanhoitajan välistä vuorovaikutusta tukea vielä laajemmin, esimerkiksi kokemusasiantuntijan, potilaan ja sairaanhoitajan välisten keskusteluiden avulla. Potilaan ja hoitajan välinen yhteistyösuhde on ollut mielenterveystyön tärkeimpiä osa-alueita psykiatrisen hoitotyön ensimetreiltä lähtien (Carlson-Sabelli, Delaney, Johnson, Paun, Perraud & Shephard 2006, 219). Johtopäätöksemme on, että hoitajan ja potilaan välisen vuorovaikutuksen tärkeydestä johtuen sitä tulee tukea mahdollisimman laajasti, myös kokemusasiantuntijuutta hyödyntäen.

Yksi haastateltava sanoi potilaiden kertovan herkemmin henkilökohtaisia ja hoitoon liittyviä asioita kokemusasiantuntijalle kuin sairaanhoitajalle. Haastattelussa kyseinen kokemusasiantuntija ei lähtenyt pohtimaan, mistä tämä voisi johtua. Aineistomme perusteella on tehtävissä johtopäätös, jonka mukaan kokemusasiantuntijan ammatillisuus joutuu tällaisissa tilanteissa testiin. Kokemusasiantuntijan tulee osata ohjata keskustelua niin, että keskustelu pysyy turvallisena ja potilaan edun mukaisena. Niin

kokemusasiantuntijan kuin sairaanhoitajankin ammatillisuutta on potilaan yksityisyydensuojasta huolehtiminen. Molempien toimintaa ohjaa myös vaitiolovelvollisuus.

Eräs haastatelluista koki oleellisena osana ammatillisuuttaan kyvyn kuvailla tunteuksiaan, jotta palveluiden käyttäjän ääni saadaan kuuluviin. Mahdollisuus valita omia työtehtäviä ja oman kokemushistorian vaikutus tarjottuihin työtehtäviin nähtiin kaikkien haastateltujen taholta hyvänä ja omaa ammatillisuutta tukevana asiana. Hoitotyön näkökulmasta on hyvä tiedostaa, että kokemusasiantuntijan tausta vaikuttaa siihen, millaisessa työtehtävässä kokemusasiantuntijaa kannattaa hyödyntää.

Tutkimushaastatteluun osallistuneet kokemusasiantuntijat kokivat heidän työssäjaksamistaan edistävän, että heidän työpanostaan hyödynnettiin hoitotyön kehittämiseen. Tämän kokemusasiantuntijat kokivat lisäävän työn merkityksellisyyden tunnetta. Johtopäätöksemme on, että kokemusasiantuntijat kokivat pystyvänsä vaikuttamaan hoitotyön kehittämiseen tuomalla sairaanhoitajien tietoon potilaan näkemys siitä, mikä hoidossa oli potilaan kannalta vaikuttavaa ja mitä kehitettävää potilaiden mukaan hoidossa olisi.

Kaikkien haastateltavien mukaan merkityksellisimmät asiat kokemusasiantuntijan työssä olivat ne, että omasta tarinasta voi olla hyötyä jollekin ja kokemusasiantuntijan antama esimerkki siitä, että oman sairauden kanssa voi elää. Eräs haastateltavamme koki, että kokemusasiantuntijan persoona voi näkyä hänen työskentelyssään. Esimerkiksi kokemusasiantuntijan luomaa taidetta, runoja tai musiikkia voi hyödyntää hoitotyössä kuvaamaan sitä, mitä kaikkea sairaudesta toipumiseen voi kuulua. Voidaankin todeta, että kokemusasiantuntijuudesta saatu hyöty voi olla myös välillistä. Kokemusasiantuntija voi olla apuna potilaan kuntoutumisessa jakamalla omia kokemuksiaan sairaanhoitajalle, joka voi yhdistää kokemusasiantuntijan kokemukset ja ammatillisen tiedon potilaan edun mukaisesti.

Haastateltavamme kokivat, että potilaat löysivät kokemusasiantuntijoiden jakamista kokemuksista itselleen samaistumispintaa sen hetkisiin tilanteisiinsa. Eräs kokemusasiantuntija toi esiin kertovansa potilaille oman kokemuksensa kuntoutuksen ja itse-

hoidon merkityksestä siinä, että hänen sairautensa ei ole enää tarvinnut osastohoittoa. Aineistomme perusteella voimme päätellä kokemusasiantuntijoiden antavan potilaille toivoa sairauden kanssa elämiseen. Esimerkiksi masennuksen lääkehoito osastojakson jälkeen on pitkä prosessi. Käypä hoito –suosituksen (2021) mukaan masennuslääkitystä on jatkettava vähintään puolen vuoden ajan akuutin vaiheen jälkeen muun kuntouksen tukena. Kokemusasiantuntijan kertoma tarina esimerkiksi oman masennuksen toipumispolusta voi antaa potilaalle toivoa myös oman toipumisen edistämiseen.

6 Pohdinta

Työmme aihe valikoitui yllättävän helposti. Saimme inspiraation aiheeseen koululla puhujina käyneiltä kokemusasiantuntijoilta, joiden myötä kiinnostuimme kokemusasiantuntijuudesta ilmiönä. Kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen terveydenhuollossa pohjautuu asiakaslähtöisyyden ja osallisuuden vahvistamiseen, jotka ovat sosiaali- ja terveydenhuollon Kaste 2012–2015 kehittämisohjelman loppuraportissa mainittuja keskeisiä teemoja (STM101:00/2014, 22). Halusimme osaltamme lähteä tutkimaan kokemusasiantuntijuutta kokemusasiantuntijoiden näkökulmasta. Saimme hyvin tukea opinnäytetyöprosessin aikana opettajiltamme, eri sairaanhoitopiirien työntekijöiltä, kokemusasiantuntijoilta sekä opiskelu- ja työtovereilta. Kokemusasiantuntijatoiminnan koordinaattoreiden avulla pääsimme prosessin alkuun ja ryhdyimme suunnittelemaan haastattelututkimusta. Kohtasimme kuitenkin ongelmia, koska emme saaneetkaan tarpeeksi osallistujia haastatteluihin ensimmäisestä sairaanhoitopiiristä. Tästä syystä otimme yhteyttä erään toisen sairaanhoitopiirin alueella toimiviin kokemusasiantuntijoihin, joista saimme lisää haastateltavia. Haastatteluiden järjestäminen ja haastatteluaineiston kokoaminen veivät paljon aikaa ja olivat tutkimusprosessin työläimpiä osia. Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa tavoitteemme oli saada 5–10 kokemusasiantuntijaa haastateltaviksi. Saimme haastateltaviksi viisi kokemusasiantuntijaa, mutta hyödynsimme tutkimuksessamme neljältä kokemusasiantuntijalta saamamme aineiston, sillä yksi haastatelluista ei ollut työsken-

nellyt sairaanhoitajien kanssa. Mielestämme saimme kerättyä neljältä kokemusasiantuntijalta kattavan ja tarkoituksenmukaisen aineiston. Huolellisen litteroinnin myötä aineisto muotoutui ymmärrettäväksi ja luotettavaksi. Litteroidusta aineistosta muodostimme analyysitaulukon hyödyntäen induktiivista sisällönanalyysiä. Sujuvasti edenneessä kirjoitusvaiheessa kirjoitimme taulukon perusteella tulososion, josta johdimme tutkimuksemme johtopäätökset. Poimimme lopuksi johtopäätöksistä muutamia erityispiirteitä pohdintaosioon.

Tutkimus vastasi asettamiimme tutkimuskysymyksiin hyvin. Lisäksi aineistosta nousi esiin useita seikkoja, joita emme osanneet kysyä ja ajatella etukäteen. Saimme karotettua laajasti kokemusasiantuntijoiden kokemuksia heidän tekemästä yhteistyöstä sairaanhoitajien kanssa sekä selvitimme kokemusasiantuntijoiden näkökulmia siitä, kuinka kokemusasiantuntijuutta voi hyödyntää hoitotyön keinona. Aineistosta nousi tutkimuskysymysten lisäksi esiin kokemusasiantuntijoiden ajatuksia kokemusasiantuntijuuden laajemmasta hyödyntämisestä tulevaisuudessa, työturvallisuuden merkityksestä työhyvinvoinnin näkökulmasta sekä kokemusasiantuntijan roolin vaikutuksesta koettuun työturvallisuuteen. Lisäksi kokemusasiantuntijat toivat esiin kokeneensa oman hyvinvoinnin ja siitä huolehtimisen tärkeänä työssä jaksamisen kannalta.

Haastatteluaineiston perusteella kokemusasiantuntijat kokivat sairaanhoitajien ja muiden hoitotyön ammattilaisten taholta saamansa arvostuksen ja yhdenvertaisen kohtelun olennaisena asiana onnistuneen yhteistyön kannalta. Tasavertaisen kohtelun merkitystä kokemusasiantuntijalle korostaa se, että osa haastateltavistamme koki suurimpana negatiivisia tunteita aiheuttaneena asiana eriarvoisuuden tunteen, jota koettiin osassa moniammatillisia työryhmiä, etenkin yhteistyön alkuvaiheessa. Osa haastatelluista koki oman asenteen vaikuttavan kokemusasiantuntijan asemaan työyhteisön sisällä ja sitä kautta eriarvoisuuden kokemiseen. Merkityksellisyyden tunnetta haastateltavien mukaan lisäsi se, että niin kokemusasiantuntijalla kuin sairaanhoitajallakin on työskentelyssä tavoitteena palveluiden parantaminen. Henkilökohtaisella tasolla kokemusasiantuntijat kokivat tärkeänä sen, että omista vaikeista kokemuksista voi olla toiselle ihmiselle apua. Yleisesti ajatellaan, että hoitajan ja potilaan välinen vuorovaikutus on yksi tärkeimmistä keinoista psykiatrisessa hoitotyössä

(Carlson-Sabelli, Delaney, Johnson, Paun, Perraud & Shephard 2006, 219–220). Ajat-
telemme, että vuorovaikutusta hoitajan ja potilaan välillä tulee vahvistaa kaikilla käy-
tävissä olevilla keinoilla, kuten kokemusasiantuntijuuden avulla.

Haastattelemamme kokemusasiantuntijat kertoivat kokemuksensa olevan, että yksi-
kön johdon tuella on suuri merkitys siinä, miten kokemusasiantuntijuus juurtuu
osaksi yksikön toimintaa ja miten kokemusasiantuntijuuden hyödyntämistä kehit-
tään yksikön sisällä. Hoitotyön kehittämisen kannalta keskeistä on, että palveluiden
käyttäjän ääni tulee huomioiduksi kehittämistyössä, esimerkiksi kokemusasiantunti-
juuden avulla. Niin kehittämistyössä kuin potilaidenkin kanssa toimiessaan kokemus-
asiantuntijan tulee osata tunnistaa omat voimavaransa, ettei oma sairaus vaikuttaisi
työntekoon negatiivisesti. Työturvallisuuden kannalta kokemusasiantuntijat kokivat,
ettei heidän tarvitse kokea potilaiden suunnalta väkivallan uhkaa, koska heillä ei ole
potilaaseen valtasuhdetta, kuten sairaanhoitajalla.

Jokainen haastattelemistamme kokemusasiantuntijoista mainitsi työstä saadun ra-
hallisen korvauksen olevan osoitus siitä, että he pystyvät tekemään työtä, jolla on
merkitys. Kokemusasiantuntijat kokivat myös tärkeänä mahdollisuuden vaikuttaa
omaan jaksamiseen päättämällä itse mitkä työtehtävät ottavat vastaan. Social
Science & Medicine -lehdessä julkaistussa tutkimuksessa mainittiin Iso-Britanniassa
tehty kokeilu, jossa vapaaehtoistyöntekijöille maksettiin tuntiperustainen palkkio.
Tämä nähtiin hyvänä ratkaisuna silloin, kun palkkio toteutettiin siten että vapaaeh-
toistyöntekijät säilyttivät mahdollisuuden valita milloin ja kuinka paljon he työskente-
livät. Samassa tutkimuksessa pohdittiin vapaaehtoistyöntekijöille maksettavan kor-
vauksen vaikutuksia vapaaehtoistyöntekijöiden työhön. Tutkimuksessa todettiin, että
Iso-Britanniassa vapaaehtoistyöntekijöille rahallisen korvauksen maksaminen on risti-
riitainen asia. Tutkimuksessa vain pieni osa tutkittavista nosti esiin kysymyksen va-
paaehtoistyöstä maksettavasta korvauksesta. Osa tutkittavista koki olevan sääli, että
jotkut vapaaehtoistyöntekijät tekevät paljon työtä saamatta siitä lainkaan korvausta.
(Branney, Gamsu, Purcell, South & White 2013, 84.)

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa keskeistä luotettavuuden kannalta on Sarajärven ja Tuomen (2009, 138) mukaan tutkimuksen uskottavuus, siirrettävyys ja vahvistuvuus. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka (2006) pitävät merkittävän myös tutkijoiden reflektiivisyyttä, eli kriittistä oman toiminnan analysointia. Opinnäytetyön uskottavuutta lisää se, että tulososio on kirjoitettu tarkasti aineiston pohjalta ja tutkittavien ääni pääsee kuuluviin useiden sitaattien kautta. Tutkimus on siirrettävissä, koska tutkimuksen vaiheet koko opinnäytetyön ajalta on raportoitu yksityiskohtaisesti aineiston keruusta ja analysointiosiossa. Haastateltavien henkilöllisyyden salaamiseksi joitakin yksityiskohtia on jätetty pois. Tutkimustulokset eivät ole täysin aukottomasti vahvistettavissa, sillä kokemusasiantuntijuutta ja kokemusasiantuntijoiden kokemuksia käsitteleviä tutkimuksia on vielä melko vähän. Opinnäytetyömme tuloksiin verraten samankaltaisia tuloksia löytyy kuitenkin sekä kotimaisista että ulkomaisista tutkimusartikkeleista. Opinnäytetyön reflektiivisyyttä tukee se, että työ on kahden opiskelijan yhteistyön tulos. Olemme arvioineet tutkimuksen tekoa kriittisesti koko tutkimuksen teon ajan. Lisäksi olemme avanneet tarkasti opinnäytetyöprosessin, tutkimuksen tekovaiheen sekä tutkimustulokset. Tutkimuksen teossa on hyödynnetty tutkijatriangulaatiota, eli niin aineistonkeräysvaiheessa kuin tulososion kirjoittamisessa ja johtopäätösten tekemisessä on ollut jatkuvasti mukana kaksi tekijää.

Sarajärven ja Tuomen mukaan (2009, 71) haastattelu on kvalitatiivisen tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä. Tämän opinnäytetyön haastattelut on suoritettu ryhmähaastatteluina, koska siten haastatteluiden järjestäminen ja aineiston kerääminen olivat helpompia toteuttaa. Kaikkien toiveita kuitenkin oltiin valmiita kuuntelemaan ja jos joku tutkittavista ei olisi halunnut puhua kokemuksistaan ryhmähaastattelussa, olisi hänelle voitu järjestää erikseen yksilöhaastattelu. Haastateltaville kerrottiin ennen haastattelua, että kaikkia tietoja tullaan käsittelemään luottamuksellisesti ja vain tässä opinnäytetyössä. Haastatteluita varten ei tehty kirjallista sopimusta, koska haastatteluita tehdessä haluttiin välttää ylimääräistä henkilötietojen

keräämistä. Haastateltaville kerrottiin ennen haastattelua, ettei heidän tarvitse kertoa haastattelussa terveystietojaan ja että haastattelu tai haastattelun äänitys voidaan keskeyttää tarvittaessa.

Ainoa henkilötieto, jota tutkimuksessa kerättiin, on äänitteessä kuuluva haastateltavien ääni. Äänitettä ovat päässeet käsittelemään vain opinnäytetyön tekijät ja äänitettä on säilytetty vain litterointivaiheen ajan. Litterointivaiheessa haastateltavien nimet on poistettu ja haastateltavien tunnistamisen mahdollistava tieto on pyritty jättämään pois, jotta heitä ei voisi tunnistaa tutkimuksesta. Litterointivaiheessa on karstittu myös esiin tulleet terveystiedot sekä kaikki tiedot, jotka voisivat mahdollistaa haastateltavan tunnistamisen. Haastateltavan soveltuvuus haastatteluun on tärkeä kysymys aina kun tehdään haastattelua. Varsinkin kun kyse on fyysisestä tai psyykkisestä sairaudesta kärsivän ihmisen haastattelusta (Lehtonen & Välimäki 2019). Tässä tapauksessa haastateltavat ovat käyneet alueensa sairaanhoitopiirien järjestämät kokemusasiantuntijakoulutukset ja ovat vapaaehtoisia, joten he olivat päteviä päättämään omasta osallistumisesta.

Sisällönanalyysissä tulee kiinnittää huomiota analyysin luotettavuuteen. Opinnäytetyön tekijöiden omat uskomukset tai ennakkoluulot eivät saa vaikuttaa sisällön analysoimiseen sillä sisällönanalyysi tulee tehdä puhtaasti kerätyn aineiston pohjalta. Sisältöä pelkistettäessä tulee kiinnittää huomiota siihen, ettei analyysin ulkopuolelle jää mitään tutkimuksen kannalta olennaista. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 109.) Tätä opinnäytetyötä tehdessä on ollut mahdollisuus keskustella opinnäytetyön sisällönohjaajan, kahden eri sairaanhoitopiirien edustajien sekä kokemusasiantuntijoiden kanssa. Tämä parantaa työn luotettavuutta, sillä tutkimuksen tekijä ei välttämättä huomaa työssään samoja asioita kuin ulkopuolinen arvioija.

Tutkimuksen pientä otantaa voidaan pitää laadun heikentävänä asiana. Haastateltavien pieni määrä johtuu siitä, että tutkimukseen ei saatu siedettävän ajan kuluessa enempää haastateltavia. Haastateltavien pieni määrä ei vaikuttanut tutkimuksen tekkoon, sillä laadullisessa tutkimuksessa ei ole tarkoitus muodostaa yleistyksiä vaan kuvata tutkimuksen aihetta ilmiönä (Sarajärvi & Tuomi 2009, 85). Haastateltavien ke-

rääminen johti siihen, että opinnäytetyön tekeminen pitkittyi, josta seurasi, että aineiston analysointi venyi. Tämä voidaan nähdä myös hyvänä asiana, sillä asioita on ehditty pohtimaan ja uusia näkökulmia on voinut syntyä. Induktiivisen analyysin haasteina voidaan pitää tutkijakeskeistä lähestymistapaa. Tutkijan mielipide ei saisi näkyä lopputuloksessa. Aineistoa käsiteltäessä on pohdittava vaikuttavatko esimerkiksi haastattelijan sanavalinnat haastateltavien antamiin kommentteihin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 224.)

Tässä opinnäytetyössä ei keskitytä kokemusasiantuntijoiden terveydentilaan tai mahdollisiin sairauksiin, sen sijaan tutkimuksessa keskitytään kokemusasiantuntijuuteen sekä kokemusasiantuntijoiden ja sairaanhoitajien yhteistyöhön sekä hoitotyön kehittämiseen. Aineiston kerääminen on tapahtunut hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaan ja kerättyihin aineistoihin on suhtauduttu kriittisesti. Aineistonhallintaa kuvataan tarkemmin aineistonhallintasuunnitelmassa, joka löytyy liitteestä 4.

Sairaanhoitopiirit suhtautuvat vakavasti potilasturvallisuuteen ja ovat tässäkin tapauksessa halunneet varmistaa, että kyseinen tutkimus noudattaa heidän käytäntöjään. (Tutkimusluvat ja lausunnot 2014.) Tästä johtuen sairaanhoitopiirit vaativat tutkimuslupien hakemista, vaikka haastattelemamme kokemusasiantuntijat eivät olleet työ- tai hoitosuhteessa sairaanhoitopiireihin. Tutkimusluvat haettiin sairaanhoitopiireiltä, joissa haastattelemamme kokemusasiantuntijat ovat työskennelleet.

Lähteet

Ahonen, S., Kostiaainen, E., Rissanen, P., Rotko, T. & Verho, T. 2014. Kokemukset käyttöön - kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen. Artikkelit THL - Työpäperi - lehdessä 36/2014. Viitattu 15.4.2019.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125488/URN_ISBN_978-952-302-373-4.pdf?sequence=1

Asiakkaat ja osallisuus. 2019. Artikkelit THL:n www-sivuilla. Viitattu 23.5.2019.

<https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus>

Branney, P., Gamsu, M., Purcell, M., South, J. & White, J. 2013. Rewarding altruism: Addressing the issue of payments for volunteers in public health initiatives. *Social Science & Medicine*, 104 (2014) 80-87.

Bryant, J. & Wallcraft, M. 2003. The mental health service user movement in England. Policy paper. The Sainsbury Centre of Mental Health. Viitattu 26.4.2021.

http://studymore.org.uk/policy_2.pdf

Carlson-Sabelli, L., Delaney, K., Johnson, M., Paun, O., Perraud, S. & Shephard, R. 2006. Advanced practice psychiatric mental health nursing, finding our core: the therapeutic relationship in 21st century. *Perspectives in psychiatric care*. Vol. 42, no. 4, November, 2006. Viitattu 23.4.2021.

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=16&sid=9df45c5b-5352-4342-894e-b30bf6521172%40pdc-v-sessmgr02>

Grahn, K., Harjula, A., Kasila, K., Kettunen, T. & Peränen, N. 2015.

Kokemusasiantuntijat asiakaslähtöisyyttä rakentamassa Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä - palautteen antajasta kehittäjäkumppaniksi. Artikkelit THL - Työpäperi - lehdessä 20/2015. Viitattu 15.4.2019.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130239/Kokemusasiantuntijuus.pdf>

Grönroos, E. & Perälä, M-L. 2004. Johtamistutkimus terveydenhuollossa – kirjallisuuskatsaus. *Stakesin julkaisu, Aiheita 22/2004*. Viitattu 22.4.2021.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77912/Aiheita22-2004.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

A guide to community-centred approaches to health and wellbeing. 2015. Full report. Public health England. Viitattu 29.4.2021.

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/768979/A_guide_to_community-centred_approaches_for_health_and_wellbeing__full_report_.pdf

Hipp, K., Kangasniemi, M., Kuosmanen, L. & Vaajoki, A. 2016. Kokemusasiantuntijan osallisuus mielenterveyspalvelujen kehittämisessä. *Hoitotiede*, 28, 4, 286-297. Viitattu 23.5.2019. <http://elektra.helsinki.fi/se/h/0786-5686/28/4/kokemusa.pdf>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto, sosiaalitieteiden laitos. Viitattu 22.4.2021. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf

Kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki. 2020. Artikkelit THL:n www-sivuilla. Viitattu 26.4.2021. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/kokemusasiantuntijuus-ja-vertaistuki>

Korpela, J. 2019. Psykiatristen osastojen kehittämisosastonhoitaja. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Haastattelu 31.1.2019.

Kuka on kokemusasiantuntija? N.d. Artikkelit Koulutetut kokemusasiantuntijat Ry:n www-sivuilla. Viitattu 15.4.2019. <http://www.kokemusasiantuntijat.fi/>

Kukkola, J. 2018. Kokemuksen tutkimuksen metatiede: kokemuksen käsitteen käytön ja kokemuksen ehtojen tutkimus. Artikkelit Lapin yliopiston julkaisussa Kokemuksen tutkimus VI: Kokemuksen käsite ja käyttö. Viitattu 13.5.2021. https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63420/Kokemuksen_tutkimus_VI_Toikkanen_Virtanen_pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kvalitatiivisen datan käsittely. N.d. Artikkelit Tietoarkiston www-sivuilla. Viitattu 2.5.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/kvalitatiivisen-datan-kasittely/#litterointi>

L 1116/1990, 3 §. Mielenterveyslaki. Annettu 14.12.1990. Viimeinen muutos 1.2.2016. Viitattu 9.4.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116#L1P4>

L 1116/1990, 4 §. Mielenterveyslaki. Annettu 14.12.1990. Viimeinen muutos 1.2.2016. Viitattu 9.4.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116#L1P4>

L1325/2014, 8 §. Yhdenvertaisuuslaki. Annettu 30.12.2014. Viitattu 20.4.2021. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>

Lehtonen, J. & Lönnqvist, J. 2017. *Psykiatria*. 12., Uudistettu painos. Helsinki. Kustannus Oy duodecim. Viitattu 15.4.2021.

Lehtonen, J. & Välimäki, M. 2019. Tietoon perustuvan suostumuksen ongelmia. Artikkelit Duodecim-lehdessä. Viitattu 25.4.2019. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2002/7/duo92889>

Mattila, L-R. 2001. Vahvistumista ja tunnekokemuksen jakamista. Potilaan ja hoitajan vuorovaikutusta kuvaavan käsitejärjestelmän kehittäminen. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 19.4.2021.
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67109/951-44-5099-X.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mitä on kokemusasiantuntijuus? 2019. Artikkelin Väestöliiton www-sivuilla. Viitattu 18.4.2019. <http://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/mita-teemme/kokemusasiantuntijat/mita-on-kokemusasiantuntijuus/>

Osallisuus. 2019. Artikkelin THL:n www-sivuilla. Viitattu 23.5.2019.
<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

Palvelut asiakaslähtöisiksi. 2017. Artikkelin STM:n www-sivuilla. Viitattu 30.4.2021.
<https://stm.fi/hanke?tunnus=STM036:00/2017>

Peränen, N. 2019. Kokemusasiantuntijatoiminnan koordinaattori. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Haastattelu 28.3.2019.

Puusniekka & Saaranen-Kauppinen. 2006. Litterointi. Artikkelin KvaliMOTV kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien verkko-oppikirjassa. Viitattu 25.4.2019.
https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_1.html

Puusniekka & Saaranen-Kauppinen. 2006. Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu. Artikkelin KvaliMOTV kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien verkko-oppikirjassa. Viitattu 25.4.2019.
https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html

Puusniekka & Saaranen-Kauppinen. 2006. Tutkimuksen arviointi – reflektointia. Artikkelin KvaliMOTV kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien verkko-oppikirjassa. Viitattu 6.5.2021. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_3.html

Rissanen, P. 2015. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Miten tästä eteenpäin? THL työpaperi 20/2015. Viitattu 15.4.2021.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129592/URN_ISBN_978-952-302-538-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. 5. uudistettu laitos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Sosiaali- ja terveysala. N.d. Artikkelin työturvallisuuskeskuksen www-sivuilla. Viitattu 22.4.2021.
https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/toimialakohtaista_tietoa/sosiaali_ja_terveysala

STM101:00/2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (KASTE 2010-2015) Ulkoinen arviointi – Loppuraportti. 2016. Viitattu 23.5.2019.
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74895/Rap%20ja%20mui_2016_16_PDF.pdf

- Toikkanen, J. & Virtanen, I. 2018. Kokemuksen käsitteen ja käytön jäljillä. Artikkelin Lapin yliopiston julkaisussa Kokemuksen tutkimus VI: Kokemuksen käsite ja käyttö. Viitattu 13.5.2021.
https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63420/Kokemuksen_tutkimus_VI_Toikkanen_Virtanen_pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Toimiva työyhteisö. N.d. Artikkelin työturvallisuuskeskuksen www-sivuilla. Viitattu 11.5.2021.
https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso
- Torro, E. 2016. ”Kyllä se semmonen sydämen asia on et saa kulkea rinnalla” Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportin kokemuksia työstään. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos. Viitattu 23.5.2019.
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/51585/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201610114329.pdf>
- Tutkimusluvut ja lausunnot. 2014. KSSHP:n www-sivu. Viitattu 11.5.2021.
[https://www.ksshp.fi/fi-FI/Ammattilaiselle/Tieteellinen_toiminta/Tutkimuksen_valmistelu_ja_aloittaminen/Tutkimusluvut_ja_lausunnot\(44354\)](https://www.ksshp.fi/fi-FI/Ammattilaiselle/Tieteellinen_toiminta/Tutkimuksen_valmistelu_ja_aloittaminen/Tutkimusluvut_ja_lausunnot(44354))

Kuvioluettelo

Kuvio 1. Analyysitaulukon muodostaminen ensimmäisen pääkategorian pohjalta

Kuvio 2. Analyysitaulukon muodostaminen toisen pääkategorian pohjalta

Kuvio 3. Aineiston luokittelu: positiiviset kokemukset

Kuvio 4. Aineiston luokittelu: negatiiviset kokemukset

Kuvio 5. Aineiston luokittelu: kokemusasiantuntijan asenne ja toiminta

Kuvio 6. Aineiston luokittelu: linkki hoitajan ja potilaan välillä

Kuvio 7. Aineiston luokittelu: kehittäminen

Kuvio 8: Aineiston luokittelu: kokemusasiantuntijan malli potilaalle

Liitteet

Liite 1. Haastattelurunko

Haastattelurunko

Haastateltaville kerrotaan, ettei heidän tarvitse kertoa terveystietojaan haastattelussa.

1. Miten pitkään olette toimineet kokemusasiantuntijoina?
2. Mistä kuulitte ensimmäisen kerran kokemusasiantuntijatoiminnasta?
3. Mikä herätti kiinnostuksenne kokemusasiantuntijuutta kohtaan?
4. Mikä motivoi teitä hakemaan kokemusasiantuntijakoulutukseen?
5. Minkälaisia töitä olette tehneet kokemusasiantuntijana?
6. Millaisia asioita pidätte tärkeinä kokemusasiantuntijatyössä?
7. Onko kokemusasiantuntijuus ollut tapaamillenne sairaanhoitajille tuttu asia, vai onko sitä joutunut avaamaan?
8. Minkälaista yhteistyötä olette kokemusasiantuntijoina tehneet sairaanhoitajien kanssa?
9. Minkälaisia ajatuksia kokemusasiantuntijan ja sairaanhoitajan yhteistyö teissä herättää?
10. Onko sairaanhoitajien kanssa toimiminen tuntunut tasavertaiselta?
11. Ovatko sairaanhoitajat luottaneet kokemusasiantuntijan osaamiseen?
12. Kerro huonoista kokemuksista sairaanhoitajien kanssa toimimisesta?
13. Kerro hyvistä kokemuksista sairaanhoitajan kanssa työskentelystä?
14. Tuleeko mieleenne vielä jotain olennaista kokemusasiantuntijan ja sairaanhoitajan yhteistyöstä?

Liite 2. Tiedote tutkimushaastatteluun osallistuvalla

Tiedote tutkimushaastatteluun osallistuvalla

Kiitos mielenkiinnostasi koskien Niko Inkeröisen ja Jussi Rasin opinnäytetyötä ”Kokemusasiiantuntijoiden kokemuksia yhteistyöstä sairaanhoitajien kanssa psykiatrisessa hoitotyössä”.

Opinnäytetyöhön kerätään aineistoa kokemusasiiantuntijoilta ryhmähaastatteluin. Haastattelut nauhoitetaan, jotta ne voidaan litteroida kirjallista työtä varten. Sekä haastattelunauhoite, että nauhoitteesta litteroitu teksti tullaan hävittämään heti kun niitä ei enää tarvita, viimeistään opinnäytetyön valmistuttua. Lopullinen opinnäytetyö voi sisältää lainauksia haastatteluista, mutta haastateltavia ei voi tunnistaa tekstistä, ja haastateltavia käsitellään opinnäytetyössä anonyymisti.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista, ja voit poistua haastattelusta halutessasi. Haastatteluaineistoa ja haastateltavien tietoja käsitellään luottamuksellisesti, eikä niitä luovuteta sivullisille. Voit olla yhteydessä kaikesta tutkimushaastatteluun liittyvästä Niko Inkeröiseen tai Jussi Rasiin.

Ystävällisin terveisin,

Niko Inkeröinen (L5030@student.jamk.fi)

Jussi Rasi (L5081@student.jamk.fi)

Liite 3. Aineistonhallintasuunnitelma

Aineistonhallintasuunnitelma

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineisto kerätään puolistrukturoiduilla haastatteluilla. Haastattelut tallennetaan äänittämällä haastattelu vain äänitykseen tarkoitettulla laitteella. Tutkittavia on informoitu ennen haastatteluita, ja tutkittavat tietävät, että haastattelut äänitetään ja äänitteet litteroidaan tekstimuotoon. Haastattelun alussa haastateltaville kerrotaan, ettei heidän tarvitse kertoa haastattelussa omia terveystietojaan. Tutkimuksessa ei käsitellä terveystietoja ja mikäli esiin tulee terveystietoja tai muita tietoja joista tutkittavan voi tunnistaa, ne poistetaan litterointivaiheessa, tämä selvitetään myös haastateltaville. Haastateltaville kerrotaan myös, että he voivat milloin tahansa keskeyttää haastattelun, tai pyytää lopettamaan äänityksen.

Haastatteluäänite säilytetään erillisellä muistitikulla, jota säilytetään Jyväskylän ammattikorkeakoulun tiloissa, opinnäytetyön ohjaajan lukitussa työhuoneessa olevassa lukitussa kaapissa. Ainoa henkilötieto, jota tutkimuksessa kerätään, on äänitteessä kuuluva haastateltavien ääni. Äänitettä pääsevät käsittelemään vain opinnäytetyön tekijät, ja äänitettä säilytetään vain litterointivaiheen ajan. Litterointivaiheessa haastateltavien nimet poistetaan, ja haastateltavat pseudoanonymisoidaan. Äänitteet hävitetään litteroinnin jälkeen. Litteroitu teksti hävitetään heti kun sitä ei enää tarvita, viimeistään opinnäytetyön valmistuttua. Äänitteen säilytys ja käsittely, sekä litterointiin liittyvä pseudoanonymisointi selvennetään myös haastateltaville.

Tutkimuksella ei ole ulkopuolista toimeksiantajaa eikä rahoittajaa, joilla olisi intressejä aineiston tekijänoikeuksiin. Opinnäytetyön tekijät keräävät itse haastatteluaineiston. Tutkimuksessa ei käytetä ulkopuolista haastatteluorganisaatiota. Tekijänoikeudet ovat haastattelun tekijöiden hallussa. Opinnäytetyö julkaistaan Jyväskylän Ammattikorkeakoulun käytäntöjen mukaisesti.

Tietosuojailmoitus

Niko Inkeroinen ja Jussi Rasi ovat tekemässä opinnäytetyötä, joka tutkii kokemusasiantuntijoiden ja sairaanhoitajien välistä yhteistyötä kokemusasiantuntijoiden näkökulmasta. Opinnäytetyön nimi on “Kokemusasiantuntijoiden kokemuksia yhteistyöstä sairaanhoitajien kanssa psykiatrisessa hoitotyössä”. Opinnäytetyön tarkoitus on selkeyttää kokemusasiantuntijan käytön tuomaa lisäarvoa sairaanhoitajan työhön, sekä avata kokemusasiantuntijoiden tuntemuksia yhteistyöstä sairaanhoitajien kanssa.

Haastattelussa kerättävää materiaalia pääsevät käsittelemään vain haastattelijat. Jyväskylän ammattikorkeakoululla tai opinnäytetyön ohjaajilla ei ole käyttöoikeuksia haastattelumateriaaliin eikä mahdollisuutta päästä käsiksi siihen. Tutkimushaastattelu litteroidaan haastattelun jälkeen. Litterointivaiheessa haastatteluista poistetaan kaikki sisältö, josta haastateltavan voisi tunnistaa, jos sellaista tulee haastattelun aikana esiin. Litterointivaiheessa haastateltavat myös pseudoanonymisoidaan, joten haastateltavia henkilöitä ei ole mahdollista tunnistaa opinnäytetyöstä.

Haastateltavalla on oikeus keskeyttää haastattelu milloin tahansa. Haastattelun aikana voidaan myös pitää tauko taltioinnissa, jos haastateltava kokee, ettei halua tiettyä aihetta äänitettävän. Haastattelun tarkoituksena ei ole kerätä haastateltavien terveystietoja, ja haastateltavalla on oikeus olla kertomatta asioita, joita ei halua tuoda esiin. Haastateltavalla on oikeus pyytää tutkimuksen tekijöitä poistamaan oma osuutensa tutkimuksessa.

Haastattelussa esiin tulleita tietoja ei luovuteta ulkopuolisille, eikä niihin pääse käsiksi muut kuin haastattelijat. Haastatteluäänite poistetaan heti kun litterointi on tehty. Litteroitu teksti poistetaan heti kun sitä ei enää tarvita, viimeistään opinnäytetyön valmistuttua. Voitte kysyä lisätietoja tietosuojaan ja kaikkeen haastatteluun liittyvään haastattelijoilta.

Niko Inkeroinen, Jussi Rasi

Liite 5. Aineiston analyysitaulukot

Tutkimuskysymys 1:

Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana

Positiiviset kokemukset

tasavertaisuus
kommunikaatio
turvallisuus

Negatiiviset kokemukset

eriarvoisuus
tiedon puute

Kokemusasiantuntijan asenne ja toiminta

hyvinvointi
ammattillisuus

Haastattelu 1.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Pääkategoria	Yläkategoria	Alakategoria
Ja sitä...sitä niinku mone...monesti ammattilaset miettii, mitä multaki kysytää sinne, ku yhteistyötä aloitetaan, että niinku mitä heidän tulee ottaa huomioon silloin, ku kokemusasiantuntijan kans tehään töitä ni? Mä just useesti sanon, et no se on perus työntekijän perehdytys. Meillähän on samalla lailla, ku ammatillisella meillä on vaitiolositoumus ja niinku.	Kokemusasiantuntijan perehdytys uuteen työpisteeseen.	Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana	KA:n asenne ja toiminta	Ammattillisuus
Kyllä ainakin ne kohtaamiset, mitä mulla on ollut niin ihan selkeetä kieltä käytävät, että ei ei oo semmosta niinku, että tarvits miettiä, et	Sairaanhoitaja väittää ammattisanaston käyttämistä.	Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	kommunikaatio

no mitähän se tarkoitti sillä.				
Nii nii, että ollaan saman asian äärellä ja tavoitteet on samat, et parannetaan palveluita.	Työskentelyn yhteinen tavoite, palveluiden parantaminen.	Yhteistyö kokemuksiantuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	tasavertaisuus
Usein sen joutuu avamaan muuttamalla sanalla. Et sitä, mitä olin silloin alkuun ni tähän päivään ni enemmän käsiä nousee, jos ollaan jossain tilaisuudessa	Kokemuksiantuntijuuden selittäminen muille ammattilaisille.	Yhteistyö kokemuksiantuntijan kokemana	KA:n asenne ja toiminta	ammattillisuus
Hän jakaa niitä ammatillisia asioita ja mää jaan, sitä omaa kokemusta ja sit me käyään vuoropuhelua siitä et, miten voidaan tuota niinku, miten hän vois esimerkiksi tukea sitä, jotta hänen asiakastaan?	KA:n kokemusten ja ammatillisen tiedon yhdistäminen asiakkaan eduksi.	Yhteistyö kokemuksiantuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	tasavertaisuus
sujuva arki ryhmässä niin, sillä on saattaa olla työparina sitten psykiatrinen sairaanhoitaja sieltä osastolta	Työparina sairaanhoitaja.	Yhteistyö kokemuksiantuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	tasavertaisuus
...sit tietysti kehittäjä osastonhoitajan kanssa ollaan tehty aika paljon yhteistyötä	Kehitystyö osastonhoitajan kanssa	Yhteistyö kokemuksiantuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	tasavertaisuus
Yhteisiä luontoja välillä ja ja semmosta ja tota	Luontoja sairaanhoitajan kanssa.	Yhteistyö kokemuksiantuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	tasavertaisuus
No tietysti havainnoinneissa silloin, kun havainnointia tehtiin	Havainnoinnin tekeminen	Yhteistyö kokemuksiantuntijan kokemana	KA:n asenne ja toiminta	ammattillisuus
No mulla se tulee siellä näissä ryhmässä tietysti viikottain, et ku me mennään os	Lyhyet keskustelut sairaanhoitajien kanssa osastolla.	Yhteistyö kokemuksiantuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	tasavertaisuus

as- tolle, nii yleensä yleen sä siis siinä on sem- mosta lyhyttä vuo- rovai- kutusta alussa. Sairaa nhoitajat muistaa meil le hank- kia hälyt ja jaja sit ne kerää kerää, muist ut- taa potilaille vielä si- inä vaiheessa, että jutt upenkki on al- kamassa ja missä se on ja ja sit si- inä saatetaan ni- inku muuta- malla sanalla sanalla v aihtaa, jo- tain tilannekuulumisia .				
Kehit- tämispäivät on varma an semmonen suu- rin ry- hmä missä on sit- ten et sit on ollu	Kehit- tämispäivät	Yhteistyö kokemu- siasiantunti- jan kokemana	Positiivi- set kokemukset	tasavertaisuus
Mun mielestä se on ollu ainakin ra- kentavaa sillä ta- valla, että on ni- inku helppo on helpp o olla heidän kanssa ja helppo tuua asi- oita niinku esille ja sit syntyy hirveen hyvi ä keskusteluja mun mi elestä.	Rakenta- via keskustelu- ita.	Yhteistyö kokemu- siasiantunti- jan kokemana	Positiivi- set kokemukset	tasavertaisuus
Sit kuitenkin ni- inku koko ajan saat k okee sen ar- vostuksen sil- lee, että mun mielestä sairaanhoitajat osot- taa sitä arvostusta	Sairaanhoitajat o soitavat arvostu- sta.	Yhteistyö kokemu- siasiantunti- jan kokemana	Positiivi- set kokemukset	kommunikaatio
Hyvät välit. Ja jos tu- lee jotain asi- oita, mitkä herät- tää vaikka osas- tolla keskustelua ni sit hyvin nopeesti otetaa	Vaikeita tilan- teita käydään he ti läpi.	Yhteistyö kokemu- siasiantunti- jan kokemana	Positiivi- set kokemukset	kommunikaatio

n osastotunti, mi- hin tu- lee myös kokemu- siantuntijat muk- aan ja sit käydään niitä asi- oita läpi.				
Yhtä poti- lasta tavattiin olikse k olme neljä kertaa, ni si t osastolle tuli sem- monen, et eikai nää nyt tuu vi emään mejän töitä?	Viekö kokemu- siantuntija sair aanhoitajien työt ?	Yhteistyö kokemu- siantunti- jan kokemana	Negatiivi- set kokemukset	tiedon puute
Eli se semmo- nen avoimuus, et nyt on vaikee asia	Avoimuus	Yhteistyö kokemu- siantunti- jan kokemana	Kokemu- siantunti- jan asenne ja toi- minta	ammattillisuus
sitten jos tulee jo- tain semmo- sia eri...tai kysy isoja k ysymyksiä nousee hen kilökun- nalta, nin osaston- hoitajat on hyvin ni- inku, hyöhän on saira anhoitaja- pohjasia kans osaston hoitajat, ni niin nin oik eestaan kaik- kien psyk- iatrian osaston- hoitajiin on hirveen ra- kenta- vat ja hyvät välit.	Hyvät välit osast onhoitajiin psyk- iatrialla.	Yhteistyö kokemu- siantunti- jan kokemana	Positiivi- set kokemukset	kommunikaatio
<i>elikkä onko sairaanhoi- ta- jan kanssa toimiminen tun- nut tasavertaiselta?</i> Kokemu- siantuntija 2: On kyllä. Kokemu- siantuntija 1: Kyllä s e sillä lailla on.	Sairaanhoitajan kanssa to- imiminen tuntu u tasavertaiselta.	Yhteistyö kokemu- siantunti- jan kokemana	Positiivi- set kokemukset	tasavertaisuus
Onko onko mitään se mmosia kokemuk- sia, että se ei ois tun- tunu tasavertaselta tai ? Kokemu- siantuntija 1: Mä lu	Kokemu- siantunti- jan oma asennoi- tuminen.	Yhteistyö kokemu- siantunti- jan kokemana	Kokemu- siantunti- jan asenne ja toi- minta	ammattillisuus

ulen, että siihen on se oma asenne.				
Myös se, että osaa nykyään arvostaa itse itseään myös.	Itsensä arvostaminen.	Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana	Kokemusasiantuntijan asenne ja toiminta	hyvinvointi
<i>onko onko niinku sairaanhoitajat luottanut kokemusasiantuntijan osaamiseen tai se moseen? Kokemusasiantuntija 2: Ainakin omalla kohalla on luottanut kyllä</i>	Sairaanhoitaja on luottanut kokemusasiantuntijan osaamiseen.	Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	tasavertaisuus
ja jaja mä huomaisin siellä, että tää ohjaaja katselee katselee niinku, että mitäs tästä tulee? Seuraavalla kerralla hän tuli niinku erikseen vielä sanomaan, et meidäthän löytää sitten tarpeen tullen...	Kokemusasiantuntija todistaa osaamisensa.	Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana	Kokemusasiantuntijan asenne ja toiminta	amatillisuus
Öö silon, kun ollaan menty uusiin yksiköihin ni on varmaan ollu vähän sellane alkuun alkuun, et se on...se mun mielestä joo kuvaa sitä arvostusta, että turvallisuudesta...meidän turvallisuudesta huolehditaan ihan älyttömän hyvin. Et, ku aattelet akuutti osastolla vaikka työskennellään. Siellä saattaa seisoa varjijat käytävillä...	Turvallisuudesta huolehtiminen	Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	turvallisuus
nii mejän turvallisuus on niinku se ensisi-	Turvallisuudesta huolehtiminen	Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	turvallisuus

jainen, mistä huolehi- taan myös siellä. Tie- tysti hoitajien tot- takai ne ite, mutta ni- inku hoitajat vielä.				
Sen takia ite oon koke- nu sen hirveen tär- keenä, et on se työntekijä si- inä yhtä aikaa.	Henkisen kuor- man jakaminen.	Yhteistyö kokemu- siasiantunti- jan kokemana	Kokemu- siasiantunti- jan asenne ja toi- minta	hyvinvointi
potilaat helposti al- kaa ker- too meille hyvin hen- kilökohtasia asioita.	Potilaat ker- tovat hen- kilökohtaisia asi- oita.	Yhteistyö kokemu- siasiantunti- jan kokemana	Kokemu- siasiantunti- jan asenne ja toi- minta	ammattillisuus
Et ni- inku näkee näkee ni- inku sen koko kirjon t avallaan, että. Hu- onokuntoiset ja sit vähän parem- massa kunnossa ja sit ne, jotka on tosi hyvä- sä kunnossa, että...ni- inku ne on jotenki niin tut- tuja ja turvallisen tun- tusia, että ei ni- inku. Sitä vaan ajat- telee, että okei se nyt oirehtii, mutta...	Kokemu- siasiantuntija on t ot- tunut näkemään huonokun- toisia ihmisiä.	Yhteistyö kokemu- siasiantunti- jan kokemana	Kokemu- siasiantunti- jan asenne ja toi- minta	ammattillisuus
ja meillä ei oo si- ihen potilaaseen sem- mosta valtasuhdetta.	Kokemu- siasiantunti- jalla ei ole valt- asu- hdetta potilaase- en.	Yhteistyö kokemu- siasiantunti- jan kokemana	Positiivi- set kokemukset	turvallisuus
On joitakin yksit- täisiä sairaanhoitajia, j otka niin vah- vasti sinne profession- ja sen semmosen am- mattitaidon taakse ni- inku, vaikka joss- ain ryhmätoimin- nan ohjaamisessa.	Yksittäi- set sairaanhoitaj at eivät tiedä kok- emusiasiantunti- jan roolia	Yhteistyö kokemu- siasiantunti- jan kokemana	Negatiivi- set kokemukset	tiedon puute
Et sit huomaa joss- ain eri yksiköissä, kun ei ole ollu sillä lailla sit ä johdon tukee, ni se t oiminnan kehiti- täminenkään ei lähe s amalla lailla käyntiin.	Johdon tuki puut- tuu	Yhteistyö kokemu- siasiantunti- jan kokemana	Negatiivi- set kokemukset	tiedon puute

No mulle tulee tän tän sairaanhoitajan kanssa, jonka kanssa ollaan yhteistyötä tehty ni se, että me tehtiin lehtijuttu yhdessä.	Lehtijuttu yhdessä sairaanhoitajan kanssa.	Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	Tasavertaisuus
---	--	---	-------------------------	----------------

Haastattelu 2.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Pääkategoria	Yläkategoria	Alakategoria
Se sel-lanen oma valta siinä päättää mil-lasia työtehtäviä ot-taa vastaan että, et se sel-lanen, saa ite päät-tää nii paljon siitä.	Kokemu-siasiantunti-jan mah-dollisuus vaikutt-aa työtehtävi-insä.	Yhteistyö kokemu-siasiantunti-jan kokemana	KA:n asenne ja toiminta	Ammatillisuus
Mut se on varmaan se et miten oot ite aktii- vinen ja miten se sun oma tausta ja kai kki vaikuttaa si- ihen, että onko sinun- laisellesi kysyntää.	Kokemu- siasiantunti- jan oman toimin- nan vaikutus työ- tehtäviin	Yhteistyö kokemu- siasiantunti- jan kokemana	KA:n asenne ja toiminta	Ammatillisuus
Lähinnä suljet- ulla osas- tolla, kokemu- siasiantuntija käy si- ellä vaikka ker- ran viikossa nii si- ellä on sit semmo- sta ver- taistukikeskustelua ni iden potilaiden kans, nii sel- lasta osastokeik- kaa oon tehnyt aika p aljon.	Kokemu- siasiantuntija vier- ailee osas- tolla pitämässä v er- taistukikeskustel uja	Yhteistyö kokemu- siasiantunti- jan kokemana	KA:n asenne ja toiminta	Ammatillisuus
He rupes koulutta- maan omia kokemu- siasiantunti- joita, nii mää oon ollu siinä sitte koulut- tajatyöparina.	Kokemu- siasiantuntija työ- parina koulu- tuksessa	Yhteistyö kokemu- siasiantunti- jan kokemana	Positiivi- set kokemukset	Tasavertaisuus
Mun mielestä myös k okemusiasiantunti- jan pitää koulut- taa itteään jat- kuvasti jollain tavalla.	Kokemu- siasiantunti- jan ajan tasalla p ysyminen tärkeä ä.	Yhteistyö kokemu- siasiantunti- jan kokemana	KA:n asenne ja toiminta	Ammatillisuus

Et pitää niinkun, olla niinkun ajan tasalla.				
Että jos niitten kans mitä itellä siellä repussa on, jos me ei niitten kans siinä työtävään, ja joudut lainausmerkeissa ite autettavaksi, nii se on niinkun, mä koki sin että se on huono sille kokemusasiantuntijuudelle, sekä myös sille ihmiselle itselleen, ja myös sille autettavalle.	Kokemusasiantuntija pitää huolen omasta voimistaan.	Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana	KA:n asenne ja toiminta	Hyvinvointi
Tuolla osastolla alotti uus työntekijä - niin menin hänelle siten kertomaan että mitä tämä kokemusasiantuntijuus on - että hänellekin tuotiin se tieto että mitä se kokemusasiantuntijuus on ja mitä me teemme siellä.	Uuden työntekijän perehdyttäminen kokemusasiantuntijuuteen	Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	Kommunikaatio
No just näillä osastoilla se on tosi helppoa, ja suhtautuu tosi hienosti mun mielestä.	Yhteistyö helppoa.	Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	Tasavertaisuus
Jossain työtehtävissä missä on ollut siten tota, että ei oikein oo tiedetty mitä se kokemusasiantuntijuus on - nii sit kun siellä istuttiin työryhmässä, oli lääkäriä ja	Kokemusasiantuntijan eriarvoisuus ammatillisien silmissä.	Yhteistyö kokemusasiantuntijan kokemana	Negatiiviset kokemukset	Eriarvoisuus

sairaanhoitajaa ja kokemusasian-tuntijaa, niin kyllä vähän b-luokan kansalaiseksi itensä välillä tunti.				
Psykiatrian puolella mun mielestä se niinkun hoidetaan tosi hienosti, ja ymmärretään niinku jotenki sitä, mutta sit ku mennään tonne somatiikan puolelle, niin sit ei niinku enää, et vähän tyyliin et älä nyt tuu tänne meidän tontille.	Somatiikan puolella kokemusasiatuntijuus ei yhtä tuttu työkalu kuin psykiatrian puolella.	Yhteistyö kokemusasiatuntijan kokemana	Negatiiviset kokemukset	Tiedon puute
Kokemusasiatuntijoita meitä oli varmaan siinä, olisko meitä ollut ehkä joku kahdeksasta kymmeneen, ja jotakin muutakin porukkaa oli näistä kun nista, tuota nii sosiaalityöntekijää, ja oliko terveydenhoitajaa ja lääkäriä oli siinä. -- Siellä ensin tuntui se, että sitä, sitä ei ehkä kuulu tähän porukkaan.	Kokemusasiatuntijana ei tunne kuuluvansa porukkaan työryhmässä	Yhteistyö kokemusasiatuntijan kokemana	Negatiiviset kokemukset	Eriarvoisuus
Paras kokemus mulla on ollut, tuota työparina justiin tuolla ryhmätoi... psykiatrian ryhmätoiminoissa - sen tuota työntekijän kanssa siinä se koko päivä tehtiin yhteistyötä, se on ollut kyllä ehdottomasti paras.	Paras kokemus yhteistyöstä sairaanhoitajan kanssa	Yhteistyö kokemusasiatuntijan kokemana	Positiiviset kokemukset	Tasavertaisuus
Se justiin se, että sä koetkinsä, että sä oot tasavertainen	Kokemusasiatuntijan tasavertaisuus	Yhteistyö kokemusasiatuntijan kanssa	Positiiviset kokemukset	Tasavertaisuus

inen sen ihmi- sen kanssa kenenkä k anssa sä teet niitä töi tä, nii se on kyllä muuten se, jo o.	s työntekijän kan ssa			
---	--------------------------	--	--	--

Tutkimuskysymys 2:

Kokemusasiantuntijuus hoitotyön keinona

Linkki hoitajan ja potilaan välillä

vuorovaikutus

Kehittäminen

potilaslähtöisyys

Kokemusasiantuntijan malli potilaalle

positiivinen esimerkki

Haastattelu 1.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Pääkategoria	Yläkategoria	Alakategoria
Mutta mut justiin se se, että vois olla olla niinkun toisillekin hyötyä siitä omasta tarinasta.	Omasta tarinasta hyötyä muille.	Kokemusasiantuntijuus hoitotyön keinona	Kokemusasiantuntijan malli potilaalle	positiivinen esimerkki
Jälkikäteen oon huomannu, miten on hieno kulkee asiakkaan ja tai potilaan, millä mitään nimeä käytetäänkään, ni siellä ammatilaisen ja potilaan, asiakkaan välimäastossa.	Kokemusasiantuntija on asiakkaan ja ammatilaisen välissä.	Kokemusasiantuntijuus hoitotyön keinona	Linkki hoitajan ja potilaan välissä	vuorovaikutus
Olla vähän niinku tulkki jopa(?) kumpaan suuntaan ja...	Olla tulkki potilaan ja sairaanhoitajan välissä.	Kokemusasiantuntijuus hoitotyön keinona	Linkki hoitajan ja potilaan välissä	vuorovaikutus
Et mullakin se on niinku lähinnä sitä toivon tuomista. Et jotenkin koen, et koen sitä, että niille samaa ähh niinku psyykkisesti sairastaville ihmisille tuo sitä toivoa sen oman toipumisen kautta. Et ku on ollu syvissä vesissä ni sit tekee näkyväks sen, että si	Kokemusasiantuntija näyttää esimerkiksi potilaalle, että sairauden kanssa voi elää.	Kokemusasiantuntijuus hoitotyön keinona	Kokemusasiantuntijan malli potilaalle	positiivinen esimerkki

eltä voi toipua ja ja sit te voi tulla se voi- mavara...				
Kokemusasiatunti- juudessa on se hyvä puoli, että pys- tyy tuomaan ni- inku ammattilaiselle- kin sitä niinku sitä, et mikä ni- inku hoidossa auttaa.	Kokemu- siasiantuntija tuo potilaan äänen k uuluviin.	Kokemu- siasiantunti- juus hoi- totyön keinona	Kehittäminen	poti- laslähtöisyys
tehdään näkyväks sitä , että et tää oli hyvä ju- ttu hoidossa tai tää oi- s semmo- nen, mitä pitäis kehit- tää. Et sil- leen tää on hyvä väylä .	Tehdään näkyvä ksi hyvät ja hu- onot asiat hoidos- sa.	Kokemu- siasiantunti- juus hoi- totyön keinona	Kehittäminen	poti- laslähtöisyys
kokemu- siasiantuntija sairaanh- oitaja...eiku just sitä, e- ttä tule- vaisuudessa vois en- emmän- kin hyödyntää niitä nii- tä myös tuolla osas- tolla, et jos joku poti- las hyötys, sekä koke- musasiatunti- jan mutta et oma hoit- aja ois si- inä ni just semmo- sia kolmestaan?	Kokemu- siasiantunti- jan hyödyntämin en osastoila.	Kokemu- siasiantunti- juus hoi- totyön keinona	Linkki hoitajan ja potilaan välissä	vuorovaikutus
Et siinä ois oma- hoitaja, kokemu- siasiantuntija ja se potilas. Tai poti- las, oma- hoitaja, kokemu- siasiantuntija, poti- las edellä.	Hoitajan, potilaa n ja kokemu- siasiantunti- jan yhteistyö.	Kokemu- siasiantunti- juus hoi- totyön keinona	Linkki hoitajan ja potilaan välissä	vuorovaikutus
Et mä teen jotakin se- mmosta, jolla on ar- vo ja, joka ni- inku hyödyt- tää muitaki, ku vaa m ua itteeni että...	Työ, jolla on mer- kit- ystä itsälle ja m uille.	Kokemu- siasiantunti- juus hoi- totyön keinona	Kehittäminen	poti- laslähtöisyys
Nii nii, että ollaan sa- man asian äärellä ja ta- voitteet on samat, et parannetaan palve- luita.	Tarkoitus paran- taa palveluita.	Kokemu- siasiantunti- juus hoi- totyön keinona	Kehittäminen	poti- laslähtöisyys

Kyllä ja ja niinku sitä toivoo myös ammattilaisilta, et sais sitä palautetta	Kokemuksiantuntijat toivovat palautetta sairaanhoitajilta.	Kokemuksiantuntijuus hoitotyön keinona	Kehittäminen	potilaslähtöisyys
Et must se on tärkeä, että siten sen pystyy myös sanottamaan	Kokemuksiantuntijan täytyy osata kertoa kokemuksestaan.	Kokemuksiantuntijuus hoitotyön keinona	Kehittäminen	potilaslähtöisyys
Ni hän käyttää sitä mun taideteosta sitte siinä toipumisen niinku esille tuomisenä, että mitä kaikkee se toipuminen sisältää.	Työkaluja toipumisen esille tuomiseen.	Kokemuksiantuntijuus hoitotyön keinona	Kokemuksiantuntijan malli potilaalle	positiivinen esimerkki
Hän jakaa niitä ammatillisia asioita ja määrittää omaa kokemusta ja sit me käyään vuoropuhelua siitä et, miten voit jaan tuota niinku, miten hän vois esimerkiks tukea sitä, jotta hän asiakastaa?	Kokemuksiantuntija kerää omista kokemuksistaan sairaanhoitajalle, joka käyttää kuulemaansa potilastyössä.	Kokemuksiantuntijuus hoitotyön keinona	Kokemuksiantuntijan malli potilaalle	positiivinen esimerkki
Ja tosiaan havainnoinnissa on llaan tosi siellä määrittelen haastattelun myös niitä sairaanhoitajia. Et siinä ollaan silleen suoraan suoraan vuorovaikutuksessa.	Kokemuksiantuntija haastattelee sairaanhoitajia.	Kokemuksiantuntijuus hoitotyön keinona	Kehittäminen	potilaslähtöisyys
Joskus on ollut semmoisen työparin, joku vanha koulukaveri tai joku ammattikoulukaveri on ollut hoidossa jaa siinä on tullu semmoinen, et se	Kokemuksiantuntijan tuntema henkilö hoidossa.	Kokemuksiantuntijuus hoitotyön keinona		

on ruvennu ni- inku se potilas puhu- maan sille ihmiselle...				
--	--	--	--	--

Haastattelu 2

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Pääkategoria	Yläkategoria	Alakategoria
Mää oon tossa psykiatrisella, psykiatrista osastahoittoa kun järjestetään, niin siellä oon ollu kokemusasiantuntijana noilla osastoilla. Lähinnä suljetulla osastolla, kokemusasiantuntija käy siellä vaikka keran viikossa nii siellä on sit semmosta vertaistukikeskustelua niiden potilaiden kans	Kokemusasiantuntija vetää vertaistukikeskusteluja osastolla	Kokemusasiantuntijuus hoitotyön keinona	Linkki potilaan ja hoitajan välillä	Vuorovaikutus
Sit on sellasia yksityisiä vertaistukikeskustelua mitä osastot niinku voi tilata, et on joku tietty potilas, joka haluais kahestaan keskustella kokemusasiantuntijan kans, nii selasta oon tehny.	Osasto voi tilata kokemusasiantuntijan tietyn potilaan luokse	Kokemusasiantuntijuus hoitotyön keinona	Linkki potilaan ja hoitajan välillä	Vuorovaikutus
Että tota, siinä harvoin, harvoin siinä on niinku henkilökuntaa esimerkiksi paikalla silloin kun kokemusasiantuntija siihen tulee, ja, ja sit sitä yleensä niinku yhen, kahen kans siitä niinku lähtee se juttu, että sit siinä vähän niinku syvemmin keskustellaan.	Kokemusasiantuntija voi toimia osastolla itsenäisesti.	Kokemusasiantuntijuus hoitotyön keinona	Linkki potilaan ja hoitajan välillä	Vuorovaikutus

Mä ker- ron mikä mun di- agnoosi on, ja si- ellä on seitsemän mu- uta jolla on sama di- agnoosi, nii ne, mä ke- rron jotain tiet- tyjä semmo- sia ihan haus- kojaki jut- tuja mitä on sat- tunu, nii sitte ne ni- inku samaistuu si- ihen, se on se niillä se tärkeä.	Potilaat voi- vat sa- maistua kokemu- siantunti- jan kokemuksiin asi- oihin	Kokemu- siantunti- juus hoi- totyön keinona	Kokemu- siantunti- jan malli potilaall- e	Positiivinen esi- merkki
Mutta sitten ku si- ihen pääsi sisälle, ja pysty tuomaan niit- ä omia asiakashuomi- oita sieltä - - niin tuntui että se ar- vos- tus, niin kun sitä koke- musiantunti- juutta kohtaan - - niin se nousi näit- ten, näitten ammat- tilaisten silmissä.	Ammattilai- set ar- vostavat kokemu- siantunti- jan esiin tuomaa asiakasnäkökul- maa	Kokemu- siantunti- juus hoi- totyön keinona	Kehittäminen	Poti- laslähtöisyys
Psyk- iatrian osastohoi- don kehittämistyöry- hmä -- si- inä on sairaanhoitajia , psykologeja, nii tätä kehittä- mistyötä oon tehny .	Osastohoi- don kehittä- mistyön tekem- inen	Kokemu- siantunti- juus hoi- totyön keinona	Kehittäminen	Poti- laslähtöisyys
Psyk- iatrian osastohoi- don kehittämistyöry- hmässä, sitä kehite- tään sitte sitä asiakas palve- lua ynnä muuta toimi- ntaa sinne tulevaan -- .	Kokemu- siantuntija mu- kana kehittä- mistyössä	Kokemu- siantunti- juus hoi- totyön keinona	Kehittäminen	Poti- laslähtöisyys
Psyk- iatrian osastohoi- don kehittämistyöry- hmä, nii si- ihen kuuluu, kuuluu, onkohan siinä, no si- inä on sairaanhoitajia	Kokemu- siantuntija osa- na kehittä- mistyöryhmää	Kokemu- siantunti- juus hoi- totyön keinona	Kehittäminen	Poti- laslähtöisyys

, psykologeja, nii tätä kehit- tämistyötä oon tehny .				
Oon sem- mosessa asiakasraa- dissa missä on sitte s airaalan hen- kilökuntaa ja sitte on kokemusasiantunti- joita, ja si- ellä käydään läpi tam mösiä, öö, ky- symyksiä mitä esi- merkiksi, vaikka nyt mitä tämä korona ai- heuttaa.	Kokemu- sasiantuntija mu kana asiakasraa- dissa	Kokemu- sasiantunti- juus hoi- totyön keinona	Kehittäminen	Poti- laslähtöisyys
Ja sit se, et si- itä voi niinku sel- vitä, kerron sen, et kau- anko, osastohoido- sta on niin ja niin mo nta vuotta ai- kaa, ettei oo enää tar- vinu tulla ku on hoi- tanu itteensä.	Kokemu- sasiantunti- jan oma kokemu- s positiivisena esi- merk- kinä potilaille.	Kokemu- sasiantunti- juus hoi- totyön keinona	Kokemu- sasiantunti- jan malli potilaall e	Positiivinen esi- merkki
No mul oli se että, se mitä on omaa koke- musta tu- olla repussa, niin sitä ajat- teli et jos joku tästä p askasta pystyis jo- tain tuota hyödyntäm ään, tai jolle- kulle pysty- isi olla avuksi, niin sit ä kautta lähdin ki- innostumaan.	Kokemu- sasiantunti- jan kokemuk- sista potilaalle hyö- tyä.	Kokemu- sasiantunti- juus hoi- totyön keinona	Kokemu- sasiantunti- jan malli potilaall e	Positiivinen esi- merkki
Mutta ne par- haat keskustelut on si ellä tupakkahu- oneessa sitte, että si- ellä avaudutaan sit- ten ku ollaan ihan var- it moja siitä ettei hen- kilökunta kuule.	Kokemu- sasiantunti- jalla ja potilaalla luottamukselli- set keskusteluväl- it	Kokemu- sasiantunti- juus hoi- totyön keinona	Linkki hoitajan j a potilaan välissä	Vuorovaikutus