



Alena Järvi, Juha Kangas ja Nelli Tyynelä

Kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välinen yhteistyö mielenterveys- ja päihdehoitotyössä

Scoping-katsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

8.1.2024

Tiivistelmä

Tekijä(t):	Alena Järvi, Juha Kangas ja Nelli Tyynelä
Otsikko:	Kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välinen yhteistyö mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Suomessa
Sivumäärä:	23 sivua + 2 liitettä
Aika:	8.1.2024
Tutkinto:	Sairaanhoidtaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma:	Sairaanhoidtöyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t):	Lehtori, TtM Kari Hyvärinen

Kokemusasiantuntijatoiminta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä on Suomessa vielä alkutekijöissä. Tässä opinnäytetyössä kuvataan kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välistä yhteistyötä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Suomessa, kokemusasiantuntijatoiminnan hyötyjä sekä sitä, miten tätä yhteistyötä voitaisiin tulevaisuudessa kehittää.

Opinnäytetyöhön valittujen tutkimuksien perusteella tunnistettiin sekä hyviä, että huonoja puolia tästä yhteistyöstä. Opinnäytetyö tehtiin scoping-katsauksena ja systemaattisen tiedonhaun kautta valittiin aineisto (n=10), joka kuvaa ilmiön tilannetta Suomessa viimeisten 10 vuoden aikana. Tutkimusten sisältö on analysoitu siten, että tuloksena on saatu käsitys siitä, mikä on kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välisen yhteistyön tämänhetkinen tilanne. Opinnäytetyöstä saadun tiedon perusteella voidaan kehittää tätä yhteistyötä tulevaisuudessa ja vaikuttaa täten mielenterveys- ja päihdepalvelujen laatuun.

Aineiston perusteella voidaan järjestää ja selkeyttää yhteistyön periaatteita kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välillä sekä tunnistaa järjestelmän heikkoudet. Tällä hetkellä kokemusasiantuntijatoiminnan hyödyntäminen ammattihenkilöiden puolelta on vielä puutteellista. Tässä opinnäytetyössä pyrimme antamaan selkeän kuvan siitä, miten kokemusasiantuntijoita koulutetaan ja miten heidät nähdään ammattilaisten keskuudessa. Tämän opinnäytetyön aineistojen perusteella kokemukset yhteistyöstä vaihtelivat. Kokemusasiantuntijatoiminnan tarve tunnistettiin ja miellettiin positiiviseksi, mutta toteutuksen koettiin usein vaativan vielä selkeämpiä rakenteita.

Kokemusasiantuntijoiden ja hoitotyön ammattilaisten välinen yhteistyö mielenterveys- ja päihdehoitotyössä on vasta alkuvaiheessa. Tästä ilmiöstä on vielä runsaasti kysymyksiä ja haasteita, jotka on määriteltävä ja ratkaistava, jotta yhteistyö voisi kehittyä ja toimia tehokkaasti.

Avainsanat: kokemusasiantuntija, mielenterveys, päihdehoitotyö, scoping-katsaus

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Author(s): Alena Järvi, Juha Kangas & Nelli Tyynelä
Title: Collaboration between experts by experience and professionals in mental health and substance abuse
Number of Pages: 23 pages + 2 appendices
Date: 8 January 2024

Degree: Nursing (AMK)
Degree Programme: Bachelor of Health Care
Instructor(s): Kari Hyvärinen, Senior Lecturer, M.Sc. (Health Sciences)

This thesis describes the cooperation between experts by experience and professionals in mental health and substance abuse nursing in Finland, the benefits of expert by experience activities and how this cooperation could be developed in the future.

The objective of our research was to explore the cooperation between experts by experience and professionals in the field of mental health and substance abuse treatment. We conducted a literature review for this thesis, selecting 10 relevant research articles, all of which were conducted in Finland and published within the last decade. Our methodology involved employing a Scoping review.

The research results provided a clear picture of the work of experts by experience and the attitudes of professionals towards them. At the moment, there is still insufficient incorporation of experiential expertise by professionals. Based on the materials, the experiences of cooperation between experts by experience and healthcare professionals varied. This collaboration helps to organize the work process effectively, considering the valuable experience of experts. Experts by experience actively participate in planning, executing, and evaluating mental health services alongside healthcare professionals. However, the overall implementation of such cooperation has been insufficient, despite specific improvements in healthcare delivery due to experienced experts. Problematic aspects include the limited influence of healthcare professionals and a lack of supportive structures and resources.

Currently, cooperation between experts by experience and professionals is in its initial stages, as evidenced by the lack of sufficient research in Finland. Nonetheless, the prospects for the development of such relationships are promising. In reviewing the outcomes of our research, it becomes evident that advancing the roles of experts by experience necessitates enhancements in both educational quality and the integration system for such individuals into the workforce. Moreover, concerted efforts should be directed towards engaging with professionals directly, thus dismantling the prevailing societal stigmas associated with their involvement.

Keywords: expert by experience, mental health, substance abuse, psychiatry, scoping-review

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kokemusasiantuntijatoiminta Suomessa	2
2.1	Kokemusasiantuntijatoiminnan syntyvaiheita Suomessa	2
2.2	Kokemusasiantuntijatoiminnan synty mielenterveys- ja päihdehoitotyössä	3
2.3	Kokemusasiantuntijatoiminnan tavoitteet ja kokemusasiantuntijan tehtävät	3
2.4	Kokemusasiantuntijoiden yhteistyö ammattilaisten kanssa	4
2.5	Kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämisen haasteet Suomessa	5
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	5
4	Opinnäytetyön toteutus	6
4.1	Scoping katsaus tutkimusmenetelmänä	6
4.2	Tutkimuskysymysten määrittelemine ja tiedonhaun prosessi	7
4.3	Aineiston analyysi	9
5	Tulokset	11
5.1	Kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välinen yhteistyö	12
5.2	Kokemusasiantuntijatoiminnan hyödyt	14
5.3	Kokemusasiantuntijatoiminnan ongelmat ja kehittämiskohteet	16
6	Pohdinta	18
6.1	Tulosten tarkastelu	19
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	21
6.3	Johtopäätökset	22
6.4	Jatkotutkimusehdotukset	23
	Lähteet	24

Liitteet

Liite 1. Tiedonhaku

Liite 2. Aineistojen luokittelu

1 Johdanto

Kokemusasiantuntijatoiminta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Suomessa on vielä aika alkutekijöissä, mutta toiminnan juuret ovat vertaistoiminnassa, esimerkiksi AA-toiminnassa (Arminen 1998; STM 2009; Rissanen 2015). Useissa maissa kokemusasiantuntijatoiminta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä on kehittyneempää, tutkimustietoa löytyy tällä hetkellä laajasti esimerkiksi Australiasta ja muualta Euroopasta. Suomesta tutkimustietoa löytyy vielä melko vähän, mikä tarkoittaa sitä, että kokemusasiantuntijoiden palveluiden käyttö on vielä vähäistä (Hipp & Kangasniemi & Kuosmanen & Vaajoki 2016; Haapakoski & Kasila & Kettunen 2018).

Tässä scoping-katsauksessa tutkitaan tekijöitä, jotka vaikuttavat kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten väliseen yhteistyöhön mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Tarkastellaan erityisesti niitä asenteita ja mielipiteitä, joita kokemusasiantuntijoilla ja ammattilaisilla on toisiaan kohtaan näillä aloilla. Tavoitteena on luoda selkeä kokonaiskuva nykytilanteesta, mitä tulee kokemusasiantuntijoiden rooliin ja toimintaan mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Suomessa. Lisäksi tarkastellaan mahdollisuuksia ja keinoja, joilla kokemusasiantuntijatoimintaa voitaisiin tulevaisuudessa kehittää entistä tehokkaammin ja vaikuttavammin näillä terveysalan osa-alueilla. Pyritään ymmärtämään, miten tätä yhteistyötä voidaan parantaa ja vahvistaa, jotta kokemusasiantuntijoiden arvokas panos mielenterveys- ja päihdehoitotyössä voisi saavuttaa täyden potentiaalinsa ja hyödyttää sekä ammattilaisia että potilaita entistäkin paremmin.

Tässä opinnäytetyössä kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan kokemusasiantuntijakoulutuksen käynnyttä henkilöä, joka on kokenut sairastavana, sairastaneena tai mielenterveys- ja päihdepalveluja käyttäneenä. Kokemusasiantuntijakoulutuksella on tarkoitus saada teoreettista tietoa kokemuksen rinnalle. (THL kokemusosaaminen.) Riittävän pitkälle edennyt kuntoutumisprosessi on edellytys kokemusasiantuntijana toimimiselle ja tästä syystä kokemusasiantuntijaksi tullaankin usein vasta pitkäjänteisen prosessin jälkeen. (Kurki & Hurri & Kokkonen & Rätty 2017) Kokemustietoa voidaan käyttää esimerkiksi vertaistoiminnassa, palvelujen kehittämisessä sekä asiantuntijana toiminnassa, jossa kokemusosaamista käytetään toisten hyödyksi. (THL kokemusosaaminen)

Tässä opinnäytetyössä ammattihenkilöillä tarkoitetaan kaikkia terveydenhuollon ammattilaisia, jotka osallistuvat mielenterveys- ja päihdehoitotyöhön. Näitä ovat esimerkiksi lääkärit, sairaanhoitajat, sairaanhoitajaopiskelijat, lähihoitajat, psykologit sekä sosiaalityöntekijät.

2 Kokemusasiantuntijatoiminta Suomessa

Kokemusasiantuntijatoiminta on kansalais- ja järjestötoiminnan pohjalta syntynyt toimintamuoto, jonka tavoitteena on potilaiden ja asiakkaiden kokemusten pohjalta kehittää palveluita ja asiakastyötä. Mielenterveys- ja päihdehoitotyön kokemusasiantuntijat ovat useimmiten oman kokemustietonsa lisäksi käyneet kokemusasiantuntijakoulutuksen. (Mielen ry; Hietala 2022; THL kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki 2023.)

Kokemusasiantuntijakoulutuksella on tarkoitus saada teoreettista tietoa yksilön kokemuksen rinnalle. Koulutuksia on eri mittaisia, muutamasta päivästä jopa 8 kuukauteen. (THL kokemusosaaminen) Kokemusasiantuntija tarvitsee koulutusta omien kokemustensa reflektointiin ja työstämiseen (Kurki ym. 2017). Kokemusasiantuntijakoulutus ei ole ammattitutkinto, mutta se tukee kokemusasiantuntijan toipumista, mahdollistaa monenlaisissa kokemusasiantuntijatehtävissä toimimisen sekä sujuvamman yhteistyön ammattilaisten kanssa. (Varsinais-Suomen Sininauha; Mielen ry.)

2.1 Kokemusasiantuntijatoiminnan syntyvaiheita Suomessa

Kokemusasiantuntijatoiminnan kehittyminen on alkanut 2000-luvulla ja toiminta on perustettu kansalais- ja järjestötoiminnan pohjalta. Kokemusasiantuntijatoiminnan hyödyntäminen on lisääntynyt ja toimintaa on alettu hyödyntämään enemmän myös julkisella sektorilla. (THL kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki.) Koulutettujen kokemusasiantuntijoiden oma yhdistys KoKoA ry perustettiin vuonna 2012 (Koulutetut kokemusasiantuntijat). Ympäri Suomea on koulutettu satoja kokemusasiantuntijoita monien organisaatioiden toimesta. Koulutukseen sisältyy merkittävänä osana kokemusasiantuntijan tarinan työstäminen sekä palveluiden kehittäminen tietoisuutta lisäämällä. (THL kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki; Koulutetut kokemusasiantuntijat.)

Nykypäivänä kokemusasiantuntemukseen pohjautuvia tai siihen liittyviä tehtäviä on tarjolla kuntoutujille entistä enemmän. Kuntoutujien kokemustietoaan voidaan hyödyntää esimerkiksi kuntoutuspalveluiden kehittämiseen entistä monipuolisemmin. Palveluiden kehittämisessä on kuitenkin hyödynnetty asiakkaiden kokemustietoa jo kauan ennen

kuin kokemusasiantuntija-termi on lanseerattu. Asiakasraadit ja kehittäjäasiakkaat sosiaalipalveluissa ovat olleet monin paikoin vakiintunut osa sosiaalipalveluiden kehittämistä. Vammais-, potilas- ja omaisjärjestöjen kokemuskouluttajat ovat luennoineet sote-ammattilaisille sekä perus- että täydennyskoulutuksissa ja esimerkiksi palveluiden kehittämispäivissä jo pitkään. Täten ammattilaiset sekä opiskelijat saavat mahdollisuuden oppia sekä pitkäaikaissairailta tai heidän omaisiltaan, minkälaista on elää vamman tai sairauden kanssa. (Hietala 2022.)

2.2 Kokemusasiantuntijatoiminnan synty mielenterveys- ja päihdehoitotyössä

2000-luvun alussa kehitettiin mielenterveyden keskusliitossa käytetty toimintamalli, jonka tarkoituksena on yhdistää kuntoutuja, kokemusasiantuntija sekä ammattilainen. Tästä toimintamallista käytetään nimeä TRIO-malli. TRIO-mallissa korostetaan kuntoutuslähtöistä työskentelyä ja asiakaslähtöisyyttä. (Tyni 2019.) Vaikka TRIO-malliin perustunutta kuntoutuja-asiantuntijatoimintaa kehitettiin mielenterveyden keskusliitossa jo 2000-luvun alussa, terminä ”kokemusasiantuntija” levisi valtakunnalliseksi käsitteeksi Mieli 2009 –ohjelman myötä. Mieli 2009 –ohjelmassa kytkeytyi niin sanottu recovery-ajattelu, eli perinteistä mielenterveyskuntoutusajattelua haastava toipumisorientaatio. (Hietala 2022.)

TRIO-mallissa kokemusasiantuntijalla on tärkeä rooli, sillä he voivat jakaa kokemuksiinsa muiden kanssa sekä tarjota vertaistukea. Tämä TRIO-mallissa toteutuva moniammatillinen yhteistyö auttaa edistämään kuntoutujien hyvinvointia sekä parantamaan mielenterveyspalveluita. (Tyni 2019.) Kokemusasiantuntijatoiminta levisi kuntiin ja sairaanhoitopiireihin ja vähitellen kokemusasiantuntijoille on avattu mahdollisuuksia osallistua toiminnan suunnitteluun ja päätöksentekoon. Kokemusasiantuntijoita on otettu mukaan esimerkiksi kehittämishankkeiden ohjausryhmiin sekä sairaaloiden ja sairaanhoitopiirien johtoryhmiin. (Hietala 2022.)

2.3 Kokemusasiantuntijatoiminnan tavoitteet ja kokemusasiantuntijan tehtävät

Kokemusasiantuntijatoiminnan tavoitteena on lisätä asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaiden osallisuutta, parantaa mielenterveys- ja päihdepalveluiden toimivuutta, lisätä ja syventää sairastumiseen, sairastamiseen, toipumiseen sekä kuntoutumiseen liittyvää ymmärrystä, muuttaa asenteita, sekä tukea kuntoutumista ja vaikuttaa yhteiskunnallisesti.

(THL kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki.) Kokemusasiantuntijan tehtävänä on täydentää ammattilaisten osaamista tiedollaan, sekä kertoa omasta toipumisprosessistaan (Mielenterveyden keskusliitto).

Kokemusasiantuntijatoiminnassa tärkeässä osassa on antaa toivoa potilaille ja kuntoutujille. Kokemusasiantuntijan työ koetaan usein voimaannuttavana ja se voi antaa kuntoutujille uutta motivaatioita ja uskoa siihen, että toipuminen on mahdollista. Tämän lisäksi kokemusasiantuntijatoiminta voimaannuttaa myös kokemusasiantuntijaa itseään. Vertaisia kohtaamalla, toiminta saattaa mahdollistaa myös uusien ihmissuhteiden syntymisen. Kokemusasiantuntijana toimiminen muuttaa myös kokemusasiantuntijan arkea ja elämää ylipäätään. Toiminta saattaa tuoda elämään uutta rytmiä sekä mieluista sisältöä. Kokemusasiantuntijana toimiminen voi olla työn voimaannuttavan puolen lisäksi ajoittain myös haastavaa ja se vaatii jonkinlaista kuntoutumis- tai toipumisprosessia tai etääntymistä hankalista elämänvaiheista ja haasteista. Kokemusasiantuntijan on myös työstettävä omaa kokemustaan voidakseen hyödyntää sitä asiantuntijuutena. Kokemusta on mahdollista työstää eri tavoin, esimerkiksi valmennuksen tai itseopiskelun kautta. Kokemusasiantuntijan on siis kehitettävä osaamistaan, jotta hän pystyy hyödyntämään omakohtaista kokemustaan kokemusasiantuntijana. (Rissanen 2015.)

Vaikka kokemusasiantuntijatoiminta on Suomessa mielenterveys- ja päihdehoitotyössä vielä alkutekijöissä, on toiminta kuitenkin lisääntynyt Suomessa merkittävästi viimeisen vuosikymmenen aikana. Kokemusasiantuntijakoulutus on merkittävä osa kokemusasiantuntijatoimintaa. Kokemusasiantuntijakoulutus antaa perustan kokemusasiantuntija-tehtävissä toimimiseen sekä työkaluja yhteistyöhön moniammatillisesti. (Kurki & Hurri & Kokkonen & Rätty 2017; STM 2009).

Kokemusasiantuntijan tehtäviä ovat esimerkiksi toimia vertaisryhmässä ryhmänohjaajana sekä työntekijän työparina, toimia oppilaitoksissa, koulutustilaisuuksissa tai seminaareissa kokemuskouluttajana sekä ohjausryhmissä, työryhmissä tai suunnittelu- ja kehittämissyryhmissä palveluiden kehittäjänä. Kokemusasiantuntija voi myös työskennellä esimerkiksi vertaisvastaanotossa ja vertaistyössä, kokemusarvioijana tutkimushankkeessa, tiedottajana antamalla haastatteluita medioihin, sekä toimimalla sosiaalisessa mediassa. (THL kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki.)

2.4 Kokemusasiantuntijoiden yhteistyö ammattilaisten kanssa

Kokemusasiantuntijat työskentelevät useimmiten ammattilaisten kanssa yhteistyössä tai esimerkiksi ammattilaisten työparina. (Rissanen 2015; Hietala & Rissanen 2015.) Toimivana työparina työskentely vaatii usein kokemusasiantuntijalta ja ammattilaiselta

pitkäjänteistä prosessia. Kokemusasiantuntijakoulutuksen tärkeys korostuu tässä yhteistyössä, sillä kokemusasiantuntijakoulutukset antavat valmiuksia yhteistyöhön ammattilaisten kanssa (Varsinais-Suomen Sininauha.) Kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen välisessä yhteistyössä molempien osapuolien selkeät roolit, vahva luottamus, sekä hyväksytyksi tuleminen edesauttavat toimivaa yhteistyötä. (Rissanen 2015; Hietala & Rissanen 2015.) Kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen roolien epäselvyys on ollut merkittävä haaste kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämiseksi (Rissanen 2015). Kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen välisessä yhteistyössä on tärkeää, että molemmat osapuolet pystyvät toimimaan yhteistyössä, jossa palvelun käyttäjät tuovat esiin uudenlaisia huomioita ja mielipiteitä palveluista. (Rissanen 2015.)

2.5 Kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämisen haasteet Suomessa

Kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämistä on vaikeuttanut se, että ammattiauttajien ja palvelun hyödyntäjien yhteistyössä ei ole selkeitä rakenteita. Epäselvyyttä toiminnassa aiheuttaa myös se, että kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen rooleja heidän välisensä yhteistyössä ei ole määritelty. Toiminnan kehittymisen kannalta työnohjaus, jatkokoulutus sekä kokemusasiantuntijan rooliin liittyvät seikat vaatisivat paljon selventämistä. Kokemusasiantuntijatoiminnan kannalta kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten tasavertaisuus on tärkeässä roolissa. Tasavertaisuus edellyttää sitä, että kokemusasiantuntijatoimintaan liittyviä tavoitteita ja sisältöjä pohditaan yhteistyössä. (Rissanen 2015.) Kokemusasiantuntijatoiminnan kehittymistä on vaikeuttanut myös jäykkä sosiaaliturvajärjestelmä. Etenkin sosiaaliturvaetuksien, sekä palkkatulojen yhdistäminen on ollut haasteena. Kokemusasiantuntijoiden pienehköt palkkiot ovat saattaneet vaikuttaa negatiivisesti heidän perustoimeentuloonsa tai kokemusasiantuntijakoulutuksen käynninen on herättänyt kysymyksiä osallistujan mahdollisuuteen saada työttömyysturvaa (Rissanen 2015; Kostianen & Ahonen & Verho & Rissanen & Rotko 2014).

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on vahvistaa kokemusasiantuntijatoimintaa mielen-terveys- ja päihdehoitotyössä, sekä parantaa ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välistä yhteistyötä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on koota tietoa siitä, min-
kälaisia asenteita, kokemuksia ja mielipiteitä kokemusasiantuntijoilla ja ammattilaisilla on heidän välisestä yhteistyöstään mielen-terveys- ja päihdetyössä Suomessa. Opin-
näytetyöprosessissa vaikeudeksi on osoittautunut se, että kokemusasiantuntijoiden käyttö mielen-terveys- ja päihdehoitotyössä on vielä suhteellisen uusi asia, ja siihen liit-
tyvää tutkimustietoa on toistaiseksi saatavilla vähän. Tässä opinnäytetyössä haluamme

koota ajankohtaista tietoa siitä, miten hoitohenkilökunnan ja kokemusasiantuntijoiden välinen yhteistyö sujuu tällä hetkellä, mitä hyötyä toiminnasta on eri osapuolille, sekä miten sitä voisi mahdollisesti tulevaisuudessa kehittää.

Opinnäytetyötä kuvattiin kolmella pääkysymyksellä:

A. Miten ammattilaiset ja kokemusasiantuntijat kokevat heidän välisensä yhteistyön sujuvuuden mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Suomessa, ja minäkalaisia asenteita ja mielipiteitä osapuolilla on työskentelyn sujuvuudesta?

B. Miten ammattilaiset ja kokemusasiantuntijat kokevat hyötyvänsä kokemusasiantuntijatoiminnasta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Suomessa?

C. Miten ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välistä yhteistyötä mielenterveys- ja päihdetyössä voisi parantaa?

4 Opinnäytetyön toteutus

Tämä opinnäytetyö vastaa asetettuihin tutkimuskysymyksiin scoping-katsaus menetelmällä. Scoping-katsaus on valikoitunut tutkimusmenetelmäksi, jotta aiheesta saadaan kattava kuvaus tällä hetkellä Suomessa. (Grant & Booth 2009.)

4.1 Scoping katsaus tutkimusmenetelmänä

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus, tarkemmin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen alatyypiksi: Scoping-katsaus. Scoping-katsauksen pyrkimyksenä on kartoittaa aiheeseen soveltuvaa materiaalia laajasti ja sen perusteella luoda yleiskuva tarkastelemastamme ilmiöstä. Scoping-katsaus tutkimusmenetelmänä mahdollisti sen, että opinnäytetyön aineistoa voitiin rikastaa myös muilla kuin tutkimusartikkeleilla. Scoping-katsaus eroaa perinteisestä systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta siinä, että sen avulla voidaan tarkastella haluttua ilmiötä laajemmin. (Grant & Booth 2009; Aromataris & Lockwood & Porritt & Pilla & Jordan ym. 2024c.)

Aiheena ”kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen välinen yhteistyö mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Suomessa” on hyvin vähän tutkittu, sillä siihen liittyvää tutkimustietoa löytyy vähän. Tämän voi huomata opinnäytetyön tiedonhaun prosessista. Tästä

syystä scoping-katsauksen käyttö on hyödyllistä juuri tässä opinnäytetyössä, sillä menetelmä sopii erityisen hyvin uusien tutkimusalueiden hahmotteluun. (Stolt & Axelin & Suhonen 2015.) Tässä opinnäytetyössä toteutusprosessi etenee scoping-katsaukselle tyypillisten vaiheiden mukaan: ensin määriteltiin tutkimuskysymykset, joiden pohjalta suoritetaan tiedonhaunprosessi ja valitaan sopiva aineisto. Seuraavaksi tulokset taulukoidaan ja raportoidaan. Prosessin viimeisenä vaiheena voi halutessaan konsultoida asiantuntijoita ja informaatikkoja. (Aromataris ym. 2024a.) Tässä scoping-katsauksessa scoping-katsauksen Arskey & O'Malley'n määrittelemän toteutusprosessin viimeinen eli kuudes vaihe (konsultointi) on jätetty pois, sillä se koettiin tarpeettomaksi tälle opinnäytetyölle ja on myös määritelty vapaaehtoiseksi (Arskey & O'Malley 2005).

Taulukko 1. Opinnäytetyöprosessin rakenne Aromataris & Lockwood & Porritt & Pilla & Jordan ym. (2024b) mukaan Arksey & O'Malley (2005).

Opinnäytetyön toteutusprosessin vaihe	
1.	Tutkimuskysymysten määritteleminen
2.	Relevanttien tutkimusten määritteleminen
3.	Aineiston valitseminen
4.	Olennaisten tulosten taulukointi
5.	Tulosten raportointi ja yhteenveto

4.2 Tutkimuskysymysten määritteleminen ja tiedonhaun prosessi

Tämän opinnäytetyön toteutus alkoi määrittelemällä otsikko sekä tutkimuskysymykset. Tutkimuskysymysten pohjalta opinnäytetyön aihe rajautui niin, että toteutusprosessi ja kriteerit tiedonhakuun ja aineistojen valintaan pystyttiin tarkasti määrittelemään. Toteutusprosessia jatkettiin toteuttamalla tiedonhaku sekä hakulöydösten valitseminen ennalta määrättyjen kriteerien mukaisesti. Seuraavina vaiheina olivat valittujen aineistojen käsittely sekä tulosten raportointi.

Tutkimuskysymysten määrittelemisen jälkeen alkoi varsinainen aineiston haku. Aineistoa haettiin seuraavista sosiaali- ja terveysalojen tietokannoista: Medic, Pubmed, Medline, Cinahl ja ProQuest. Edellä mainittuihin tietokantoihin oli sovellettu hakusanoiksi opinnäytetyön avainsanoja, joita ovat ”kokemusasiantuntija”, ”mielenterveystyö”, ”päihdehoitotyö”, ”Suomi”, sekä ”sairaanhoidtaja”. Opinnäytetyön tiedonhaussa käytetyt tietokannat ovat pääosin englanninkielisiä, mutta työn lopulliset lähteet ovat kaikki suomenkielisiä myöhemmin tehdyn rajauksen vuoksi. Opinnäytetyön aineistoon on valikoitu myös tutkimuksia, joiden aineiston otanta käsittelee kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen välistä yhteistyötä muilla terveydenhuollon osa-alueilla kuin mielenterveys- ja

päihdehoitotyössä. Vaikka ne eivät suoranaisesti käsittele mielenterveys- ja päihdehoitotyötä, ne antavat hyvin tietoa kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen välisestä yhteistyöstä ja siihen liittyvistä kokemuksista, ongelmista, sekä hyödyistä.

Tiedonhaku suoritettiin ensin siten, että se kattoi pelkästään mielenterveystyön. Tällöin hakusanoiksi sovellettiin muun muassa “kokemusasiantuntija” ja “mielenterveys” ja englanniksi “expert by experience”, “mental health”, “nurse”, sekä “Finland” sanoja. Tiedonhaun prosessi ja prosessissa käytetyt tietokannat ovat kuvattuna taulukkoon (Liite 1.) Myöhemmässä vaiheessa opinnäytetyön aihe laajeni kattamaan myös päihdehoitotyön. Tästä on laadittu uusi täydentävä tiedonhaku, jossa hakusanoina sovellettiin mielenterveyshoitotyön sijaan sanoja “päihde”, “psychiatric”, sekä “substance abuse”. Täydentävä tiedonhaku, sekä uudessa tiedonhaussa käytetyt hakusanat ovat tarkemmin näkyvillä taulukossa (Liite 1). Opinnäytetyön aineistoksi valitut artikkelit (n=10) on pääosin löydetty käsihakuna. Varsinaisesta tietokantojen hausta valittiin yhteensä kaksi aineistoa.

Taulukko 2. Opinnäytetyöhön valitut aineistot

Opinnäytetyöhön valitut aineistot	
Medic	2
Käsihaku	8
Kaikki aineistot yhteensä	10

Opinnäytetyö keskittyy mielenterveys- ja päihdehoitotyöhön. Tarkoituksena on tuoda esiin mielenterveys sekä päihdepuolta koskevia näkökulmia ja tutkimustuloksia, jotka ovat merkityksellisiä alan asiantuntijoille ja päätöksentekijöille. On tärkeää huomioida, että kokemusasiantuntijaksi voi ryhtyä myös potilaan läheinen.

Tässä opinnäytetyössä esitetään laaja katsaus näkemyksistä terveydenhuollon ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden yhteistyöstä Suomessa. Tavoitteena on tarjota kokonaisvaltainen kuva näiden kahden ryhmän vuorovaikutuksesta ja sen vaikutuksista potilaiden hoitoon ja kuntoutukseen. Opinnäytetyöraporttiin valittiin yhteensä kymmenen artikkelia opinnäytetyön aineistoksi (Liite 2.) Artikkelit valittiin sillä perusteella, että ne vastaavat tutkielman tutkimuskysymyksiin. Myös ennalta asetetut sisäänotto- ja

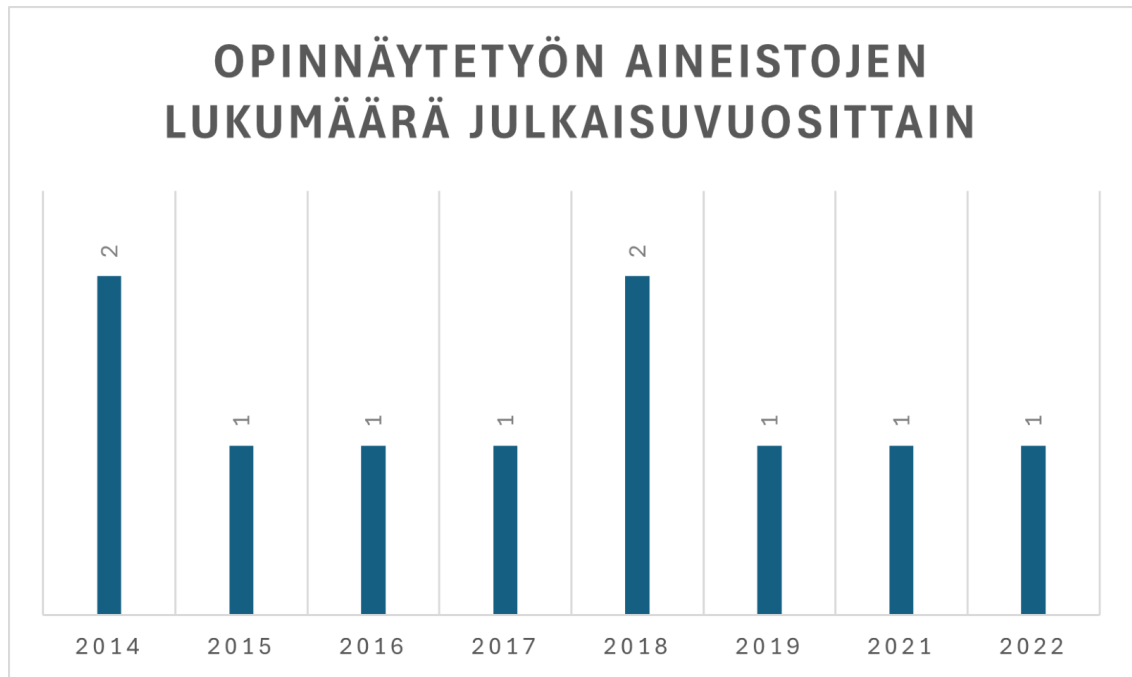
poissulkukriteerit (Taulukko 3.) määrittivät tähän scoping-katsaukseen valittuja aineistoja. Sisäänottokriteereiksi määriteltiin seuraavat: Vastaa asetettuihin tutkimuskysymyksiin, käsittelee ilmiötä Suomessa, julkaistu 2014-2024. Tämän opinnäytetyön aineistosta poissuljettiin sellaisia tutkimuksia, jotka eivät vastaa asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja käsittelevät ilmiötä muualla kuin Suomessa tai ovat julkaistu aikarajauksien ulkopuolella.

Taulukko 3. Opinnäytetyön sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus käsittelee kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välistä yhteistyötä	Tutkimus ei koske kokemusasiantuntijoita/ kokemusasiantuntijatoimintaa
Tutkimus käsittelee kokemusasiantuntijatoimintaa Suomessa	Tutkimus käsittelee kokemusasiantuntijatoimintaa muualla kuin Suomessa
Julkaistu 2014-2024	Julkaistu aikarajauksien ulkopuolella
Tutkimus vastaa opinnäytetyössä asetettuihin tutkimuskysymyksiin	Tutkimuksessa ei vastata tutkimuskysymyksiimme

4.3 Aineiston analyysi

Tiedonhaunprosessin myötä tähän opinnäytetyöhön valikoitui aineisto (n=10), joka vastaa ennalta asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tämän opinnäytetyön aineistoa on rikastettu tieteellisten artikkeleiden lisäksi myös muulla kirjallisuudella ja aineistojen analyysimenetelmäksi valikoitui aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi mahdollisti aineiston luotettavan käsittelyn. Scoping-katsaukseen valikoituneet aineistot numeroitiin (Liite 2), jotta lähteet tunnistetaan helposti ja tiedon analysointi olisi helpompaa. Tämän jälkeen aineistot luokiteltiin sen mukaan, mihin tutkimuskysymykseen sisältö vastaa. Aineiston sisältö vastaa useampaan kuin yhteen tutkimuskysymykseen. Seuraavana vaiheena aineistosta etsittiin suorat lainaukset, jotka vastasivat kysymyksiin ja näistä kirjoitettiin yhteenveto opinnäytetyön tulokset -osioon. Kaikki opinnäytetyössä käytettävät artikkelit ovat suomenkielisiä ja Suomessa julkaistuja ja ne ovat julkaistu vuosina 2014-2024. Lähdemateriaalien lukumäärä julkaisuvuosittain on jakautunut tasaisesti, mutta vuosilta 2014 ja 2018 on molemmilta valittu kaksi artikkelia, tämä lukumäärällinen jakauma on esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Tämän opinnäytetyön aineistojen lukumäärä julkaisuvuosittain

Tämän opinnäytetyön aineiston valintaprosessissa käytiin läpi useita artikkeleita, eri tietokannoista (Liite 1). Lopuksi tähän scoping-katsaukseen valitut artikkelit luettiin huolella läpi niin, että jokaisen aineiston sisältö hahmottuisi kattavaksi kokonaiskuvaksi. Tämä helpottaa laajan aineiston hallintaa ja varsinaista tulosten kirjaamista. Tutkimusartikkelit analysoitiin siten, että kaikki artikkelit teemoiteltiin niin, että niiden keskeinen sisältö taulukoitiin ensin auki sisällön hahmottamiseksi (Liite 2.), tämän jälkeen tutkimuskysymyksiin vastaavat kohdat taulukoitiin, joilloin lopputulokseksi saatiin kattava taulukko jokaisesta osa-alueesta. Teemoittelussa ideana on se, että aineistosta etsitään tutkimuskysymysten perusteella olennaisia aiheita eli teemoja (Juhila mukailen Eskola & Suoranta 2008). Teemoittelun perusteella kirjoitettiin varsinainen tulos -osio. Taulukkoihin on merkitty numerolla lähde, josta suora lainaus on otettu. Alkuperäisilmaus on pelkistetty ja ilmaukset on jaoteltu alalukuihin sisällön perusteella. Esimerkki tästä taulukosta on esitetty taulukossa 4.

Taulukko 4. Esimerkki aineiston analysoinnin helpottamiseksi tehdystä teemoittelusta.

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Teema	Tutkimuskysymys
6) "Kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisessä nähtiin valtava potentiaali."	Kokemusasiantuntijatoiminnassa nähtiin potentiaalia.	Suhtautuminen kokemusasiantuntijatoimintaan.	1)Miten ammattilaiset ja kokemusasiantuntijat kokevat

7) "Toisaalta on tärkeää huomata, että kokemusperäistä tietoa ei aina tunnusteta, eikä kokemusasiantuntijoiden erityisiä taitoja välttämättä huomioida."	Kokemusasiantuntijatoimintaa ei aina arvosteta tarpeeksi		heidän välisensä yhteistyön sujuvuuden mielenterveys, ja päihdehoitotyössä Suomessa, ja minkälaisia asenteita ja mielipiteitä osapuolilla on työskentelyn sujuvuudesta?
5) "Kokemusasiantuntijat ovat saaneet julkisissa sosiaali- ja terveystalveissa pääsääntöisesti hyvän vastaanoton."	Kokemusasiantuntijat otettu pääsääntöisesti hyvin vastaan julkisissa Sote-palveluissa.	Positiiviset kokemukset yhteistyöstä	
6) "Merkittävä enemmistö vastaajista ilmoitti kokemustensa olevan joko erittäin tai pääosin myönteisiä."	Enemmistön kokemukset kokemusasiantuntijatoiminnasta olivat myönteisiä.		
5) "Myös ammattilaiset vaikuttavat hyötyvän yhteistyöstä kokemusasiantuntijoiden ja asiakkaiden kanssa, koska se mahdollistaa uudenlaisen ammattiroolin omaksumisen sekä vahvistaa työn eettistä perustaa ja mielekkyyttä."	Ammattilaiset hyötyvät yhteistyöstä kokemusasiantuntijoiden kanssa.		

5 Tulokset

Tähän scoping-katsaukseen valituista kymmenestä artikkelista (Liite 2.) saatiin tietoa opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyön tulokset –osiossa käsitellään tutkimustulokset aihepiireittäin tutkimuskysymysten mukaan. Aineistoksi valitut julkaisut on tehty Suomessa ja ne tarkastelevat kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisen välistä yhteistyötä (Hipp ym. 2016; Hipp 2014; Martin & Soronen 2022; Mäntynen 2021; Hietala & Rissanen 2015; Kostiainen ym. 2014; Palukka & Tiilikka & Auvinen 2019; Rask 2018; Haapakoski ym. 2018) toiminnan hyötyjä (Hipp & Kangasniemi & Kuosmanen & Vaajoki 2016; Martin & Soronen 2022; Mäntynen 2021; Kostiainen ym. 2014; Talaskivi-Munther & Talasma & Varjonen 2017; Haapakoski ym. 2018) sekä toimintaan liittyviä mahdollisia ongelmia ja kehityskohteita (Hipp ym. 2016; Hipp 2014; Mäntynen 2021; Hietala & Rissanen 2015; Kostiainen ym. 2014; Palukka ym. 2019; Rask 2018; Haapakoski ym. 2018). Tulos –osio on jaettu kolmeen aihepiiriin tutkimuskysymysten mukaan.

Tiedonhaun prosessissa haasteeksi muodostui se, että kokemusasiantuntijatoiminta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Suomessa on jo itsessään melko alkutekijöissä (STM 2009; Rissanen 2015). Etenkään tutkimusartikkeleita kokemusasiantuntijatoiminnasta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä tietoa löytyy hyvin vähän. Johtopäätöksenä tästä voidaan kuitenkin todeta, että vähäiset hakutulokset aiheesta on jo itsessään yksi tutkimustulos.

Aineistossa on mukana myös tutkimuksia, joiden aineiston otanta käsittelee kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen välistä yhteistyötä muilla terveydenhuollon osa-alueilla kuin mielenterveys- ja päihdehoitotyössä, kuten esimerkiksi somaattisten sairauksien hoitotyössä (Rask 2018; Haapakoski ym. 2018) tai aineiston otanta on kerätty mielenterveys puolelta, sekä sen lisäksi myös muilta terveydenhuollon osa-alueilta (Kostiainen ym. 2014). Nämä artikkelit on valittu opinnäytetyön aineistoksi, vaikka ne eivät suoranaisesti käsittele mielenterveys- ja päihdehoitotyötä, sillä ne antavat hyvin tietoa kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen välisestä yhteistyöstä ja siihen liittyvistä kokemuksista, ongelmista, sekä hyödyistä. Ilmiönä kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen välinen yhteistyö on kuitenkin sama huolimatta siitä, millä hoitotyön osa-alueella se esiintyy. Tästä syystä tieto on merkittävää ja hyvin sovellettavissa tähän kirjallisuuskatsaukseen.

5.1 Kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välinen yhteistyö

Scoping-katsaukseen valittujen aineistojen pohjalta löytyi erilaisia tutkimustuloksia siitä, miten kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välinen yhteistyö sujuu mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Suomessa. Useiden tutkimusten perusteella kokemusasiantuntijatoiminnassa nähtiin potentiaalia ja toiminta nähtiin pääosin myönteisenä (Martin & Soronen 2022; Hietala & Rissanen 2015; Kostiainen ym. 2014; Haapakoski ym. 2018). Ilmiöstä oli myös vaihtelevia kokemuksia (Hipp ym. 2016).

Useissa tutkimuksissa kävi ilmi, etteivät kokemukset yhteistyön sujuvuudesta olleet pelkästään positiivisia (Hipp ym. 2016; Hipp 2014; Mäntynen 2021; Kostiainen ym. 2014). Yhteistyöhön negatiivisesti vaikuttaviksi tekijöiksi mainittiin arvostuksen puute (Palukka ym. 2019), sekä tietämättömyys toiminnan kulusta (Mäntynen 2021; Haapakoski ym. 2018). Esiin nousi mielenterveyskuntoutujiin kohdistuvat ennakkoluulot ja leima, joka koettiin esteenä yhteenkuuluvuudelle ammattilaisten ryhmässä (Hipp ym. 2016). Nämä mielenterveyskuntoutujiin liittyvät ennakkoluulot vaikuttavat negatiivisesti kokemusasiantuntijoiden saamaan arvostukseen ja osallisuuteen työryhmissä (Hipp ym. 2016). Yh-

tenä kokemusasiantuntijatoiminnan haasteena mainittiin palvelujärjestelmän asiantuntijamallin vakiintuneisuus. Tästä syystä uusien elementtien, kuten jaetun asiantuntijuuden tuominen palvelujärjestelmään on hankalaa (Mäntynen 2021).

Kokemusasiantuntijatoiminnan hyödyntäminen asiantuntijakentällä on vielä hyvin puutteellista. Kokemusasiantuntijoiden kuvaamat negatiiviset kokemukset pohjautuivat useimmiten siihen, miten heidät otettiin toimintaan mukaan ammattilaisten toimesta (Hipp ym. 2016; Haapakoski ym. 2018). Myös kokemusasiantuntijoiden tai kokemustiedon arvostuksen puute nousi usein esiin kokemusasiantuntijoiden mainitsemissa negatiivisissa kokemuksissa (Hipp 2014; Mäntynen 2021; Kostiainen ym. 2014; Palukka ym. 2019). Aineistoissa kävi myös ilmi monenlaisia piirteitä ammattilaisten käytöksessä ja toiminnassa, jotka koettiin hyvänä. Esille tuli muun muassa ammattilaisen neutraali kohtaaminen (Haapakoski ym. 2018), tunne tasavertaisuudesta, arvostuksesta ja kuuluksi tulemisesta sekä ammattilaisten tuki (Hipp ym. 2016).

Kiitosta kokemusasiantuntijatoiminta on saanut erityisesti siitä, että kokemusasiantuntijat tuovat uutta näkökulmaa ja ymmärrystä kuntoutumisesta ja palveluiden toimivuudesta (Hietala & Rissanen 2015). Kokemusasiantuntijoiden positiiviset kokemukset ammattilaisten kanssa työskentelystä sisälsivät tasavertaisuutta, kuulluksi tulemisesta, sekä arvostusta (Hipp ym. 2016). Kokemusasiantuntijoiden toimintaan hakeutumisen motiivina tulisi olla halu kehittää palveluja eikä halu oman kuntoutumisen edistämiseen. Tärkeäksi huomioksi mainittiin myös se, että kokemusasiantuntijan on oltava kuntoutumisessa riittävän pitkällä (Hipp ym. 2016; Hipp 2014). Kokemusasiantuntijoiden osallisuutta edistävinä tekijöinä mainittiin ammattilaisten myönteinen suhtautuminen, tasavertaisuus, arvostus sekä kuulluksi tuleminen kehittämistyöryhmissä (Hipp ym. 2016).

Alla olevassa kuviossa 2. on esitetty ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välisen yhteistyön lukumäärällinen jakauma tämän opinnäytetyön aineiston artikkeleiden (n=6) perusteella. Kuvasta voidaan huomata, että merkittävä enemmistö kokemuksista (n=4) olivat pääsääntöisesti positiivisia (Martin & Soronen 2022; Hietala & Rissanen 2015; Kostiainen ym. 2014; Rask 2018). Osassa artikkeleista (n=2) kokemukset olivat vaihtelevia (Hipp ym. 2016; Haapakoski ym. 2018). Yhdessäkään alkuperäisaineistossa kokemukset eivät olleet pääsääntöisesti negatiivisia.



Kuvio 2. Alkuperäisartikkeleissa esiintyvien kokemusten lukumäärällinen jakauma

5.2 Kokemusasiantuntijatoiminnan hyödyt

Yhteistyö kokemusasiantuntijoiden kanssa on olennainen osa monia organisaatioita ja palveluita, ja siitä on havaittu lukuisia positiivisia vaikutuksia monilla eri tasoilla. (Hietala & Rissanen 2015.) Tutkimustulosten perusteella suurin osa ammattilaisista ilmaisee positiivisen näkemyksen yhteistyöstä kokemusasiantuntijoiden kanssa. (Martin & Soronen 2022.) Tutkimusten myötä on myös huomattu, että Suomessa kokemusasiantuntijoiden määrä on kasvussa. (Martin & Soronen 2022.) Positiivisena seikkana on tärkeää mainita, että aktiivisempi kokemusasiantuntijoiden työllistäminen voi myös synnyttää uusia työpaikkoja. (Talaskivi-Munther ym. 2017.)

Kokemusasiantuntijoiden ainutlaatuinen näkökulma perustuu heidän omiin kokemuksiinsa ja elämäntarinoihinsa, jotka voivat tarjota syvällistä ymmärrystä asiakkaiden tarpeista ja haasteista. (Hipp ym. 2016.) Tämä tieto on arvokasta ammattilaisille, jotka voivat hyödyntää sitä palvelujen suunnittelussa, toteutuksessa ja kehittämisessä. (Talaskivi-Munther ym. 2017.) Kokemusasiantuntijoiden osallistuminen voi parantaa palvelujen laatua ja vaikuttavuutta monin tavoin. Heidän antamansa palautteen avulla voidaan tunnistaa palvelujen vahvuudet ja heikkoudet, mikä mahdollistaa parannusten tekemisen ja resurssien kohdentamisen tehokkaasti. (Talaskivi-Munther ym. 2017.) Lisäksi kokemusasiantuntijat voivat tarjota vertaistukea ja rohkaisua ammattilaisille. (Hipp ym. 2016.) Pitkäaikaisessa yhteistyössä kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen välillä ammattilainen voi laajentaa osaamistaan yhdistämällä kokemustiedon omaan asiantunti-

juuteensa. Tämä mahdollistaa syvemmän ymmärryksen mielenterveystyön monimutkaisuudesta. (Hipp ym. 2016.) Samalla kokemusasiantuntijoille avautuu tilaisuus laajentaa käsitystään ammattilaisten tehtävistä, vastuista ja velvollisuuksista yhteistyössä ammattilaisten kanssa. Tämän seurauksena molemmat osapuolet voivat hyötyä vastavuoroisesta oppimisesta ja parantuneesta yhteistyöstä, mikä lopulta johtaa tehokkaampaan ja kattavampaan mielenterveydenhoitoon. Kokemusten jakaminen vaikuttaa myönteisesti myös itse kokemusasiantuntijaan. Se lisää ymmärrystä ja tietoisuutta mielenterveys- ja päihdeongelmista sekä auttaa purkamaan niihin liittyviä ennakkoluuloja ja asenteita. Lisäksi yhteinen työskentely ammattilaisten kanssa vahvistaa kokemusasiantuntijoiden itsetuntemusta ja auttaa heitä näkemään oman panoksensa arvon hoito- ja auttamissuhteissa. (Talaskivi-Munther ym. 2017.)

Yhteistyö kokemusasiantuntijoiden kanssa voi myös edistää organisaation kulttuurin muutosta kohti avoimuutta, luottamusta ja osallisuutta. Kun kokemusasiantuntijoiden ääniä ja näkemyksiä kuunnellaan ja arvostetaan, se luo ilmapiiriä, jossa jokainen tuntee tulleensa kuulluksi ja kunnioitetuksi. Tämä voi parantaa työntekijöiden sitoutuneisuutta ja luottamusta organisaatioon sekä vahvistaa yhteistyötä eri osapuolten välillä. (Kostiainen ym. 2014.)

Tämän opinnäytetyön aineistojen perusteella voidaan päätellä, että kokemusasiantuntijatoiminta tuo mukanaan monenlaisia hyötyjä kokemusasiantuntijoille ja ammattiaisille. Tämän lisäksi toiminta hyödyttää myös yleisellä tasolla, sillä kokemusasiantuntijatoimintaa voi edesauttaa muun muassa palvelujärjestelmien kehittymistä. (Hipp ym. 2016; Martin & Soronen 2022; Mäntynen 2021; Kostiainen ym. 2014; Talaskivi-Munther ym. 2017; Haapakoski ym. 2018.) Kokemusasiantuntijatoiminta lisää myös ymmärrystä, mikä voi auttaa purkamaan ennakkoluuloja (Talaskivi-Munther ym. 2017). Kokemusasiantuntijatoiminnan hyötyjä yleisellä tasolla on koottu kuvioon 3.



Kuvio 3. Kokemusasiiantuntijatoiminnan höydyt yleisesti

5.3 Kokemusasiiantuntijatoiminnan ongelmat ja kehittämiskohteet

Aineiston mukaan kokemusasiiantuntijatoiminnan ongelmat pohjautuvat usein yhteistyöhön ammattilaisten kanssa. Kokemusasiiantuntijatoiminnan ja ammattilaisen välisen yhteistyön on kuvattu olevan vielä epäjärjestelmällistä (Hipp ym. 2016) ja osapuolien roolit yhteistyössä ovat vielä hyvin epäselvät (Hietala & Rissanen 2015). Kokemusasiiantuntijatoiminta tarvitsisi rakenteellisia muutoksia mielenterveyspalveluihin, jotta kokemusasiiantuntijoiden käyttö ja toiminta olisi järjestelmällistä ja selkeää. (Hipp ym. 2016).

Kokemusasiiantuntija koulutus on tällä hetkellä vaihtelevaa niin kestoaltaan, kuin laajuudeltaankin. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos). Kokemusasiiantuntijat toivoisivat lisää yhteistyötä korkeakoulujen ja yliopistojen kanssa, sekä mahdollisuutta opiskella kokemustiedon hyödyntämistä ja yhteistyötä tutkijoiden kanssa kokemuservioinnissa. Lisäksi kokemusasiiantuntijat painottivat tarvetta lisätä tietoisuutta ja ymmärrystä kokemuservioinnista ammattilaisten ja yleisön keskuudessa. (Hipp ym. 2016). Kokemuserviointi on kokemusasiiantuntijan kokemukseen perustuva mielenterveyspalvelujen kehittämismuoto (Rissanen 2022).

Kokemusasiantuntijatoiminta on tärkeää, koska kokemusasiantuntijat tuovat uusia ideoita terveyspalveluiden kehittämiseen omien kokemustensa perusteella. Kokemusasiantuntijoiden näkemykset hoitotuloksista voivat poiketa tutkijoiden ja hoitohenkilökunnan näkemyksistä, jotka perinteisesti vastaavat palvelujen arvioinnista. (Hipp 2014.) Palvelujärjestelmän asiantuntijamalli on hyvin jäykkä muutoksille, eikä tue kokemusasiantuntijoiden asiantuntemusta (Palukka ym. 2019). Kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen vaatisi muutoksia palvelujärjestelmään sekä kokemusasiantuntijoiden omiin järjestelmiin (Mäntynen 2021). Kokemusasiantuntijatoiminta on myös herättänyt huolta siinä, etteivät osapuolet ole täysin tietoisia omasta roolistaan toiminnassa (Hietala & Rissanen 2015). Kokemusasiantuntijatoiminnasta tiedottaminen on tärkeää, sillä se lisää osallisuutta ja parantaa yhteistyötä (Hipp 2014).

Ennakkoluulot ammattilaisten taholta, roolien epäselvyys toiminnan koordinoinnin puute, sekä kokemusasiantuntijoiden palkkauksen epäselvyys aiheuttavat haasteita kokemusasiantuntijatoiminnalle (Hietala & Rissanen 2015; Kostiainen ym. 2014). Kokemusasiantuntijoiden jaksaminen, sekä kokemusasiantuntijan kokemustieto ei ole aina yleistettävissä. Ammattilaisille ei myöskään ollut aina selvää, millaisissa tilanteissa kokemusasiantuntijoita voisi hyödyntää. (Kostiainen 2014.) Myös kokemusasiantuntijan vaikutusmahdollisuudet voivat olla vähäiset, koska ammattilaisten ajattelu ja toimintatavat sekä käytetty kieli eivät tue kokemusasiantuntijoiden mukaan ottamista (Rask 2018). Aineistossa nousi esiin myös se, ettei ammattihenkilöillä ollut aina tietoa siitä, miten kokemusasiantuntijoiden kanssa tulisi työskennellä ja miten heitä tulisi hyödyntää. Ammattilaiset kokivat myös tarvitsevansa koulutusta kokemusasiantuntijan kanssa toimimiseen. (Kostiainen ym. 2014.) Ammattilasten kouluttaminen yhteistyöhön kokemusasiantuntijoiden kanssa tulisi sisältyä ammattitaito vaatimuksiin (Kostiainen ym. 2014).

Tutkimusten mukaan kokemusasiantuntijoiden toiminnan selkeyttäminen voisi helpottaa yhteistyötä ammattilaisten kanssa. Tämä myös vähentäisi ammattilaisen kokemaa uhkaa kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelemisessä (Kostiainen ym. 2014). Joissakin tapauksissa kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelystä voi syntyä konflikteja sekä herätä epäluottamusta ammattihenkilökunnassa (Palukka ym. 2019). Kouluttamalla sekä aiheesta tiedottamalla voitaisiin saada asenteita myönteisemmiksi kokemusasiantuntijatoimintaa kohtaan (Kostiainen ym. 2014).

Kokemusasiantuntijatoiminnalle haasteelliseksi on osoittautunut ammatillisuuden ja kokemuksellisuuden yhteensovittaminen sekä se, että hallinnolliset rakenteetkaan eivät tue kokemusasiantuntijoiden asemaa. Tarve kokemusasiantuntijatoiminnalle on tunnistettu, mutta kokemusasiantuntijoilla ei vielä ole virallista asemaa sote-järjestelmässä.

(Palukka ym. 2019). Kokemusasiantuntijatoiminnan haasteeksi mainittiin myös lait, tietosuoja sekä resurssit (Rask 2018).

Aineiston perusteella kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen välisen yhteistyön yhtenä ongelmana mainittiin myös ennakoasenteet kokemusasiantuntijatoimintaa kohtaan. Joissakin tapauksissa ammattilaisia askarrutti se, vaikuttaisiko kokemusasiantuntijan oma terveys kokemusasiantuntijatoiminnassa työskentelemiseen. (Kostiainen ym. 2014.) Ammattilaisten mukaan kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentely vaatii hyvää kommunikaatiota molemmin puolin, sekä hyviä sosiaalisia taitoja (Rask 2018). Päällimmäisenä kehityskohteenä ammattilaisten puolelta nousi kokemusasiantuntijatoiminnan roolien selkeyttäminen (Kostiainen ym. 2014). Yhteisen toiminnan kehittäminen nähtiin kuitenkin tärkeänä, joten kokemusasiantuntijoiden ja ammattihenkilökunnan välistä yhteistyötä tulisi tutkia vielä enemmän. (Rask 2018).

6 Pohdinta

Opinnäytetyössä haluttiin saada vastauksia ennalta määrättyihin tutkimuskysymyksiin, miten ammattilaiset ja kokemusasiantuntijat kokevat heidän välisensä yhteistyön sujuvuuden mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Suomessa, ja minkälaisia asenteita ja mielipiteitä osapuolilla on työskentelyn sujuvuudesta, miten ammattilaiset ja kokemusasiantuntijat kokevat hyötyvänsä kokemusasiantuntijatoiminnasta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Suomessa ja miten ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välistä yhteistyötä mielenterveys- ja työssä voisi parantaa. Tämä scoping-katsaus kokoaa vastauksia näihin kysymyksiin, sekä antaa laajan käsityksen ilmiön tilanteesta tällä hetkellä. Opinnäytetyön tulokset on saatu tarkastelemalla tarkkaan valittuja 10 artikkelia (Liite 2).

Kokemusasiantuntijakenttä on vielä hajanainen mielenterveyspuolella (Hipp ym. 2016). Myös kokemusasiantuntijakoulutus on sattumanvaraista ja huonosti organisoitua. Aineistojen perusteella voidaan päätellä, että kokemusasiantuntijakoulutusta pitäisi lisätä ja yhtenäistää. Nyt koulutuksia tarjoaa moni taho ja sisällöt sekä koulutuksen kesto vaihtelee muutamista päivistä kuukausiin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus.) Jos kokemusasiantuntija koulutusta yhtenäistettäisiin ja tiedotusta lisättäisiin niin tämä voisi myös korjata ammattihenkilökunnan ennakkoluuloja ja asenteita kokemusasiantuntijoita kohtaan (Kostiainen ym. 2014). Kokemusasiantuntijoita ja kokemusasiantuntijatoimintaa ei vielä osata hyödyntää niin hyvin kuin olisi mahdollista (Mäntynen 2021). Kokemusasiantuntijatoiminnalla on mahdollista parantaa palveluja ja saada näin aikaan

voimaantuneempia ihmisiä (Mäntynen 2021). Kokemusasiantuntijat ovat kokeneet kokemusasiantuntijatoiminnan lisäävän osallisuuden kokemusta sekä voimaannuttavan heitä itseään (Mäntynen 2021). Vaikka kokemusasiantuntija toimintaa ei ole osattu arvostaa vielä riittävästi ja toiminnan hyödyntäminen asiantuntijoiden puolelta on vielä puutteellista (Mäntynen 2021), kokemusasiantuntijat on otettu vastaan myönteisesti ja yhteistyö ammattihenkilökunnan kanssa ollut hyvää (Martin & Soronen 2022). Aiheesta tiedottaminen, sekä kouluttaminen ovat aineiston perusteella tärkeimmät avaimet siihen, että kokemusasiantuntijatoimintaan liittyviä asenteita saataisiin muutettua myönteisemmiksi (Kostiainen ym. 2014).

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä tarkastelluista artikkeleista saimme tietoa kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaista välisestä yhteistyöstä Suomessa. Kokonaisuuden hahmottelemiseksi tämä ilmiö ja sitä käsittelevät aineistot on jaettu pienempiin osa-alueisiin: kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen välinen yhteistyö (Hipp ym. 2016; Hipp 2014; Martin & Soronen 2022; Mäntynen 2021; Hietala & Rissanen 2015; Kostiainen ym. 2014; Palukka ym. 2019; Rask 2019; Haapakoski ym. 2018), kokemusasiantuntijatoiminnan hyödyt (Hipp ym. 2016; Martin & Soronen 2022; Mäntynen 2021; Kostiainen ym. 2014; Talaskivi-Munther ym. 2017; Haapakoski ym. 2018) sekä kokemusasiantuntijatoiminnan ongelmat ja kehittämiskohteet (Hipp ym. 2016; Hipp 2014; Mäntynen 2021; Hietala & Rissanen 2015; Kostiainen ym. 2014; Palukka ym. 2019; Rask 2018; Haapakoski ym. 2018). Näihin osa-alueisiin saatuja tuloksia tarkastellaan seuraavaksi.

Aineiston mukaan enemmistö kokemuksista nähtiin pääosin myönteisenä (Martin & Soronen 2022; Hietala & Rissanen 2015; Kostiainen ym. 2014; Haapakoski ym. 2018), mutta aineistoissa nousi esiin myös vaihtelevia kokemuksia (Hipp ym. 2016; Haapakoski ym. 2018). Aineistossa yhteistyöhön negatiivisesti vaikuttavina tekijöinä mainittiin arvostuksen puute (Palukka ym. 2019), sekä tietämättömyys toiminnan kulusta (Mäntynen 2021; Haapakoski ym. 2018). Yhdessäkään alkuperäisartikkelissa kokemukset eivät kuitenkaan olleet pääsääntöisesti negatiivisia.

Aineistojen mukaan kokemusasiantuntijatoiminnan koetaan hyödyttävän kokemusasiantuntijoita ja ammattilaisia. Kokemusasiantuntijatoiminta hyödyttää myös yleisellä tasolla, sillä kokemusasiantuntijatoimintaa voi edesauttaa muun muassa palvelujärjestelmien kehittymistä. (Hipp ym. 2016; Martin & Soronen 2022; Mäntynen 2021; Kostiainen ym. 2014; Talaskivi-Munther ym. 2017; Haapakoski ym. 2018.) Kokemusasiantuntijatoiminnalla nähdään olevan myös tärkeä rooli ennakkoluulojen purkamisessa ja ymmärryksen lisäämisessä (Talaskivi-Munther ym. 2017).

Kokemusasiiantuntijatoiminnasta on siis tunnistettu paljon positiivisia vaikutuksia monilla eri tasoilla. (Hietala & Rissanen 2015.) Tutkimukset osoittavat, että ammattilaisista suurin osa on nähnyt yhteistyön kokemusasiiantuntijoiden kanssa positiivisena. (Martin & Soronen 2022.) Kokemusasiiantuntijatoiminnasta on tunnistettu useita hyötyjä kokemusasiiantuntijalle. Kokemusasiiantuntijoita työllistämällä voidaan synnyttää uusia työpaikkoja. (Talaskivi-Munther ym. 2017.) Kokemusasiiantuntijoiden on myös nähty hyötyvän kokemusten jakamisesta, sillä kokemuksia jakamalla voidaan lisätä ymmärrystä ja auttaa purkamaan mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyviä ennakkoluuloja. Kokemusasiiantuntijoiden työskentely ammattilaisten kanssa auttaa myös muun muassa vahvistamaan heidän itsetuntemustaan. (Talaskivi-Munther ym. 2017.)

Tutkimukset osoittavat, että ammattilaisista suurin osa on nähnyt yhteistyön kokemusasiiantuntijoiden kanssa positiivisena. (Martin & Soronen 2022.) Ammattilaiset saavat kokemusasiiantuntijoilta arvokasta tietoa siitä, miten palveluja voitaisiin paremmin suunnitella, toteuttaa ja kehittää (Talaskivi-Munther ym. 2017). Kokemusasiiantuntijat voivat myös rohkaista ammattilaisia ja tarjota heille vertaistukea (Hipp ym. 2016). Kokemusasiiantuntijan ja ammattilaisen yhteistyö avaa molemmille osapuolille mahdollisuuksia kehittää itseään (Hipp ym. 2016; Martin & Soronen 2022; Talaskivi-Munther ym. 2017), sekä laajemmin myös mielenterveys- ja päihdepalveluita (Talaskivi-Munther ym. 2017).

Kokemusasiiantuntijatoimintaan liittyy kuitenkin vielä ongelmia ja kehittämiskohteita. Kokemusasiiantuntijatoiminta tarvitsisi rakenteellisia muutoksia, jotka mahdollistaisivat kokemusasiiantuntijatoiminnan järjestelmällisyyden sekä ammattilaisten ja kokemusasiiantuntijoiden roolien selkeyden (Hipp ym. 2016). Kokemusasiiantuntijatoiminta on herättänyt huolta siinä, etteivät kokemusasiiantuntijoiden ja ammattilaisten roolit ole täysin selviä (Hietala & Rissanen 2015). Palvelujärjestelmän asiantuntijamallin jäykkyys ei tue kokemusasiiantuntijoiden asiantuntemusta (Palukka ym. 2019). Näin ollen, kokemusasiiantuntijoiden hyödyntäminen palveluissa vaatisi muutoksia järjestelmiin (Mäntynen 2021). Kokemusasiiantuntijoiden ja ammattilaisten yhteistyössä on siis vielä parannettavaa. Ammattilaisten ennakkoluulot, roolien epäselvyydet sekä koordinoinnin puute toiminnassa ovat osoittautuneet suurimmiksi kompastuskiviksi toiminnalle. (Hietala & Rissanen 2015; Kostiainen ym. 2014; Palukka ym. 2019.)

Tuloksista voidaan päätellä, että kokemusasiiantuntijatoiminnan tarve tunnistetaan ja toiminta nähdään pääosin myönteisenä (Martin & Soronen 2022; Hietala & Rissanen 2015; Kostiainen ym. 2014; Haapakosk ym. 2018). Tutkimusten myötä on myös huomattu, että Suomessa kokemusasiiantuntijoiden määrä on kasvussa (Martin & Soronen 2022). Kokemusasiiantuntijatoiminnan koetaan hyödyttävän kokemusasiiantuntijoita ja ammattilaisia, sekä toiminnan hyödyt nähdään myös yleisellä tasolla. (Hipp ym. 2016;

Martin & Soronen 2022; Mäntynen 2021; Kostiainen ym. 2014; Talaskivi-Munther ym. 2017; Haapakoski ym. 2018.) Vaikka kokemusasiantuntijatoimintaan liittyikin vielä ratkaistavia ongelmia ja kehittämiskohteita (Hietala & Rissanen 2015; Kostiainen ym. 2014; Palukka ym. 2019), nähdään kokemusasiantuntijassa paljon potentiaalia ja hyötyä mielenterveys- ja päihdehoitotyön osa-alueilla. (Haapakoski ym. 2018; Hietala & Rissanen 2015; Hipp ym. 2016; Kostiainen ym. 2014; Martin & Soronen 2022.)

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä on pyritty noudattamaan hyvän tieteellisen käytännön mukaisia periaatteita, joita ovat yleinen huolellisuus, rehellisyys sekä tarkkuus koko tutkimusprosessin aikana (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Tämän scoping-katsauksen kirjoittajat kantavat vastuunsa varmistaakseen, että työ perustuu eettisesti kestäviin periaatteisiin, ja että työssä noudatetaan hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita. Tätä varten kirjoittajat on perusteellisesti tutustuneet Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) tarjoamaan tietoon, ja pyrkii noudattamaan tätä varmistaakseen työn eettisyyden.

Tässä scoping-katsauksessa ei ole käytetty aineistoja, jotka olisivat vaatineet henkilötietojen keräämistä. Tästä syystä opinnäytetyölle ei ole tarvittu erillistä tutkimuslupaa. Opinnäytetyöprosessissa aineistoja ei jouduttu hylkäämään eettisin perustein, sillä työhön valitut aineistot (n=10) olivat eettisesti kestäviä ja julkaistu luotettaviksi arvioimissamme julkaisuissa. Opinnäytetyössä käytetyt alkuperäisartikkelit ovat julkaistu viimeisen kahdenkymmenen vuoden sisällä.

Opinnäytetyön kirjoittamisprosessissa on huomioitu eettinen näkökulma. Koko opinnäytetyössä pyritään varmistamaan, että tutkimusten käyttö ja kuvaaminen tapahtuu objektiivisesti ja totuudenmukaisesti, säilyttäen alkuperäisen tutkimuksen merkityksen ja arvon. Opinnäytetyöhön on merkitty tekstiviitteet niin, että tekstin alkuperäiset tekijät tai tekijät on huomioitu asianmukaisesti. Kirjallisuuden haku oli merkittävä vaihe onnistuneen kirjallisuuskatsauksen toteuttamisessa, koska virheet tässä vaiheessa voivat johtaa vääristyneisiin tuloksiin ja epäluotettavaan kuvaan jo olemassa olevasta tiedosta aiheesta. Opinnäytetyön teksti on pyritty kirjoittamaan omin sanoin. Näin voidaan varmistaa, että tässä opinnäytetyöprosessissa kunnioitetaan jokaisen lähteen tekijänoikeuksia ja siteeraukset on tehty asianmukaisesti. Opinnäytetyön tekstejä ei ole plagioitu. Opinnäytetyössä esiintyvät taulukot, kaaviot sekä kuvat ovat itse laadittuja opinnäytetyön tekijöiden toimesta. Viimeisenä opinnäytetyö on myös tarkastettu Turnitin plagiaatintunnistusjärjestelmässä.

Tämä opinnäytetyö on tehty scoping-katsauksena. Scoping-katsaus mahdollistaa tutkimuskysymyksien asettelun laajuuden. Tämä voi kuitenkin johtaa aineiston laadun vaihtelevuuteen, sillä tutkimusaineistolla ei ole metodologisia rajoituksia (Stolt ym. 2015). Päämääränä tässä opinnäytetyössä oli tuoda esiin monimutkaiset aiheet selkeällä ja ymmärrettävällä tavalla, jotta lukijat voivat omaksua työmme sisällön vaivatta. Tarkoituksena on varmistaa, että lukijat eivät tunne olevansa hukassa tutkimustulosten kanssa, vaan voivat hyötyä ja ymmärtää niitä täysin. Tämä opinnäytetyö on pyritty kirjoittamaan niin, että se on helposti lähestyttävää ja houkuttelevaa kaikille, jotka ovat kiinnostuneita mielenterveysalasta ja kokemusasiantuntijuudesta. Opinnäytetyön luotettavuutta on vahvistettu myös raportoimalla tiedonhaun vaiheet, työssä käytetyt menetelmät, sekä antamalla esimerkkejä työmme vaiheista. Työn tavoitteena on luoda kattava ja informatiivinen tutkimus, joka tarjoaa arvokasta tietoa ja ymmärrystä mielen terveyden maailmasta.

6.3 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tuloksena olemme saaneet selville, miten kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välinen yhteistyö sujuu tällä hetkellä, miten eri osapuolet hyötyvät toiminnasta ja miten kokemusasiantuntijatoimintaa voisi jatkossa kehittää. Tulosten perusteella kokemusasiantuntijoilla oli myönteinen vaikutus ammattihenkilökunnan ammatilliseen kehitykseen, ja alan ammattilaiset ilmaisivat halunsa työskennellä kokemusasiantuntijoiden kanssa hoitotyössä. Nykyinen järjestelmä Suomessa ei ole vielä täydellinen, ja sen kehittämiseksi on tarvetta (Hipp ym. 2016). Tulokset osoittivat, että kokemusasiantuntijuus on merkittävä osa tätä kehitystä. Kokemusasiantuntijoiden osallistuminen ammatilliseen toimintaan ja päätöksentekoon tuo mukanaan arvokasta näkökulmaa ja syvempää ymmärrystä erilaisista haasteista ja tarpeista. Erityisesti terveydenhuollon alalla kokemusasiantuntijoiden rooli on korvaamaton, sillä he voivat tarjota ainutlaatuisia tietoja ja näkemystä potilaiden ja asiakkaiden tarpeista ja kokemuksista.

Miten ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välistä yhteistyötä mielenterveys- ja työssä voisi parantaa? Ammattilaisen ja kokemusasiantuntija toimintaa tulisi yhtenäistää mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Myös koulutus on tällä hetkellä liian hajanaisista. Koulutuksen yhtenäistäminen voisi tuoda lisäarvoa kokemusasiantuntija toimintaan sekä tuoda lisäarvoa kokemustietoon. Yhtenäinen ja avoin koulutus voisi mahdollistaa sujuvamman yhteistyön ammattilaisten kanssa, sillä silloin ammattilaisilla olisi parempi käsitys siitä, millaisia taitoja kokemusasiantuntijalla on koulutuksen jälkeen ja kuinka kokemusasiantuntijan osaamista voitaisiin käytännössä hyödyntää. (Hipp ym.

2016) Näin ollen yhteistyö kokemusasiantuntijan kanssa voisi olla selkeämpää ja avata mahdollisuuden parempaan ja yhtenäisempään toimintaan sekä mielenterveys- että päihdehoitotyön palveluissa.

6.4 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön alussa haasteeksi muodostui se, että kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välistä yhteistyötä mielenterveys- ja päihdetyössä on tutkittu melko vähän. Jatkossa olisi mahdollista tutkia tätä ilmiötä tarkemmin ja kerätä näkemyksiä molemmilta osapuolilta. Yhteistyön tutkiminen voisi avata uusia näkökulmia ja ymmärrystä siitä, miten kokemusasiantuntijat ja ammattilaiset voivat tukea toisiaan hoitotyössä paremmin. Tämä voisi myös auttaa kehittämään mielenterveys- ja päihdetyötä tulevaisuudessa

Uutta tutkimusnäyttöä olisi hyödyllistä saada myös siitä, miten kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välistä yhteistyötä voitaisiin vahvistaa ja miten se voisi edistää parempia hoitokäytäntöjä ja potilaiden hyvinvointia. Tällainen tutkimus voisi antaa arvokasta tietoa ja käytännön oivalluksia, jotka voisivat auttaa kehittämään mielenterveys- ja päihdehoitotyötä entistä potilaslähtöisemmiksi ja tehokkaammiksi. Ilmiötä tutkimalla voitaisiin edistää kokemusasiantuntijuuden tunnustamista ja sen integroimista osaksi hoitotyön käytäntöjä Suomessa.

Lähteet

Arminen, Ilkka. 1998. Therapeutic Interaction: A Study of Mutual Help in the Meetings of Alcoholics Anonymos. Akateeminen väitöskirja. The Finnish Foundation for Alcohol Studies 45. Helsinki: The Finnish Foundation for Alcohol Studies. Helsinki: Hakapaino Oy.

Aromataris, Edoardo & Lockwood, Craig & Porritt, Kylie & Pilla, Bianca & Jordan, Zoe ym. 2024a. Scoping reviews. JBI Manual for Evidence Synthesis. <<https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>>. Viitattu 2.4.2024.

Aromataris, Edoardo & Lockwood, Craig & Porritt, Kylie & Pilla, Bianca & Jordan, Zoe ym. 2024b. The scoping review framework. JBI Manual for Evidence Synthesis. <<https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>>. Viitattu 2.4.2024.

Aromataris, Edoardo & Lockwood, Craig & Porritt, Kylie & Pilla, Bianca & Jordan, Zoe ym. 2024c. Why a scoping review? JBI Manual for Evidence Synthesis. <<https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>>. Viitattu 2.4.2024.

Grant, M.J & Booth, A.2009. A Typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. Health Info Libr J. 2009 Jun;26(2):91-108. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>>. Viitattu 25.3.2024.

Haapakoski, Kaisa & Kasila, Kirsti & Kettunen, Tarja. 2018. Kokemusasiantuntijoiden sisäänpääsy sairaalaorganisaatioon. Päiväkirja-analyysin yhtymäkohdat Nobert Eliasian teoriaan. Jyväskylä: Janus 26(1). 40-56. <<https://journal.fi/janus/article/view/64210/30874>>. Viitattu 24.1.2024.

Hietala, Outi & Rissanen, Päivi. 2015. Kokemusasiantuntija - hoidon ja avun kohteesta omien kokemusten jakajaksi sekä palveluiden kehittäjäksi: Opas kokemusasiantuntija-toiminnasta. Kuntoutussäätiö ja Mielenterveyden Keskusliitto. Helsinki: Unigrafia Oy. <<https://www.mtkl.fi/uploads/2020/09/f27fa53c-kokemusasiantuntijaopas.pdf>>. Viitattu 18.1.2024.

Hietala, Outi. 2022. Kokemusasiantuntijat ammattilaisten rinnalla. Duodecim Oppiportti. <https://www.oppiportti.fi/op/ktm00605/dop_haku=kokemusasiantuntija#q=kokemusasiantuntija>. Viitattu 24.1.2024.

Hipp, Kirsi. 2014. "Että se mejän sana kuulus siellä" – Kokemusrvioijan osallisuus mielenterveyspalvelujen kehittäjänä. Pro gradu –tutkielma. Kuopio: Hoitotiede. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/14674/urn_nbn_fi_uef-20141322.pdf?sequence=1>. Viitattu 18.1.2024.

Hipp, Kirsi & Kangasniemi, Mari & Kuosmanen, Lauri & Vaajoki, Anne 2016. Kokemusasiantuntijan osallisuus mielenterveyspalvelujen kehittämisessä. Kuopio: Hoitotiede 28(4). 286–297. <<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128371/77494>>. Viitattu 18.1.2024.

Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. TENK. <<https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>>. Viitattu 24.1.2024.

Juhila, Kirsi. Teemoittelu. Tietoarkisto. Tampereen yliopisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>>. Viitattu 2.4.2024.

Kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki. Mielenterveys. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. THL. <<https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/kokemusasiantuntijuus-ja-vertaistuki>>.

Kokemusasiantuntijakoulutus. Varsinais-Suomen Sininauha. <<https://vs-sininauha.fi/nuoret/kokemusasiantuntijat/kokemusasiantuntijakoulutus/>>. Viitattu 8.4.2024.

Kokemusasiantuntijatoiminta. Mielen ry. <<https://mielen.fi/kokemusasiantuntijatoiminta/>>. Viitattu 8.4.2024.

Kokemososaaminen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. THL. <<https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/osallisuutta-edistava-hallintomalli-tukee-osallisuustyon-johtamista/kokemososaaminen>>. Viitattu 5.2.2024.

Kostiainen, Elisa & Ahonen, Sanna & Verho, Tanja & Rissanen, Päivi & Rotko, Tuulia. 2014. Kokemukset käyttöön – kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen. 3.7 Ammatillaisten ja kokemusasiantuntijoiden yhteistyö s. 17 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125488/URN_ISBN_978-952-302-373-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 18.1.2024.

Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry. KoKoA. <<https://www.kokemusasiantuntijat.fi/>>. Viitattu 25.3.2024.

Kurki, Marjo & Hurri, Hanna-Leena & Kokkonen, Maaret & Rätty, Sari. 2017. Kokemusasiantuntijakoulutuksen suositukset ja palkkiosuositukset. Kokemustalo. Koulutetut kokemusasiantuntijat. KoKoA. <<https://www.kokemustalo.fi/wp-content/uploads/2018/01/Koulutussuositukset.pdf>>. Viitattu 25.3.2024.

Martin, Marjatta & Soronen, Kari. 2022. Toipumisorientaatio mielenterveyspalveluissa. Työpaperi. Lapin yliopisto. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/65063/Martin_Marjatta-Soronen_Kari.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 18.1.2024.

Mäntynen, Anna. 2021. Kokemusasiantuntijatoiminnan haasteet sosiaali- ja terveyspalveluissa. Kandidaatintutkielma. Tampereen yliopisto. <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/124994/M%C3%A4ntynenAnna.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Viitattu 18.1.2024.

Palukka, Hannele & Tiilikka, Tiina & Auvinen, Petra 2019. Kokemusasiantuntija mielenterveys- ja päihdepalveluissa – osallisuuden mahdollistaja vai osallistumispolitiikan väline. Janus : Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti 27(1), 21-37. <<https://doi.org/10.30668/janus.66252>>. Viitattu 18.1.2024.

Rask, Linda-Maria. 2018. Terveydenhuollon ammattilaisten ja asiakkaiden näkemyksiä kokemusasiantuntijan vastaanottoinnasta. Pro gradu –tutkielma. Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto. <<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/56887/URN%3ANBN%3Afi%3Aaju-201801241316.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 24.1.2024.

Rissanen, Päivi. 2015. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Miten tästä eteenpäin?: Kokemusasiantuntijuus. Työpaperi 20/2015. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. THL. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130239/Kokemusasiantuntijuus.pdf>>. Viitattu 25.3.2024.

Rissanen, Päivi. 2022. Vertaistuesta yhteiskehittämiseen — Mielenterveyden keskusliiton vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminta. Mielenterveyden keskusliitto. MTKL. <https://www.mtkl.fi/uploads/2022/03/fd5d2370-vertaistuesta_yhteiskehittamiseen_web2022.pdf>. Viitattu 25.3.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö. STM. 2009. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma: Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009: 3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.). 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun Yliopisto. 8-11.

Talaskivi-Munther, Tanja & Talasma, Hannamari & Varjonen, Kaijus 2017. Jaetun asiantuntijuuden valmennus Laurea-ammattikorkeakoulussa Espoossa. Espoo: Ratkes 23(3-4). 24-30. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140429/Talaskivi.Munther_Talasma_Varjonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 24.1.2024.

Tyni, Sirkku. 2019. Koulutusasiantuntijaksi Satapsykiatriaan! Koulutusmateriaali 2019. Kokemusasiantuntijakoulutuksen materiaali. <<https://taiteensulattamo.fi/wp-content/uploads/2022/12/Kokemusasiantuntijakoulutuksen-materiaali-1.pdf>>. Viitattu 8.2.2024.

Vertaiset ja kokemusasiantuntijat. Mielenterveyden keskusliitto. MTKL. <<https://www.mtkl.fi/toimintamme/vertaiset-ja-kokemusasiantuntijat/>>. Viitattu 25.3.2024.

Liite 1. Tiedonhaku

Tiedonhaku ensivaiheessa

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Kokotekstin perusteella valitut
Medic	kokemusasian-tunti* AND mielen-terveys	Vain kokotekstit	4	2	2	0
	kokemusasian-tunti* AND mielen*	Vain kokotekstit	9	5	5	1
Pubmed	"expert by experience" AND mental health AND nurs* AND Finland	Vain kokotekstit	9	9	3	0
Medline	"expert by experience" AND mental health AND nurs* AND Finland	Vain kokotekstit	12	2	1	0
Cinahl	"expert by experience" AND mental health AND nurs* AND Finland	Vain kokotekstit	1	1	1	0
ProQuest	"expert by experience" AND mental health AND nurs* AND Finland	Vain kokotekstit	26	6	6	0

Täydentävä tiedonhaku

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Kokotekstin perusteella valitut
Medic	Kokemusasiantunti* AND päihd*	Vain kokotekstit	5	5	2	0
Pubmed	“expert by experience” AND mental health AND Finland AND substance abuse AND nurs*	Vain kokotekstit	1	0	0	0
	“expert by experience” AND finland AND psychiatric AND nurs*		10	0	0	0
	“expert by experience” AND finland AND substance abuse AND nurs*		1	0	0	0
MedLine	“expert by experience” AND mental health AND Finland AND substance abuse AND nurs*	Vain kokotekstit	0	0	0	0
	“expert by experience” AND finland AND psychiatric AND nurs*		12	0	0	0
	“expert by experience” AND finland AND substance abuse AND nurs*		0	0	0	0
	“expert by experience” AND finland AND psychiatry AND nurs*		12	0	0	0
Cinahl	“expert by experience” AND mental health AND Finland AND substance abuse AND nurs*	Vain kokotekstit	0	0	0	0
	“expert by experience” AND finland AND psychiatric AND nurs*		1	0	0	0

	“expert by experience” AND finland AND substance abuse AND nurs*		0	0	0	0
	“expert by experience” AND finland AND psychiatry AND nurs*		0	0	0	0
ProQuest	“expert by experience” AND mental health AND Finland AND substance abuse AND nurs*	Vain kokotekstit	12	1	1	0
	“expert by experience” AND finland AND psychiatric AND nurs*		18	0	0	0
	“expert by experience” AND finland AND substance abuse AND nurs*		17	1 (kaksoiskappale)	1 (kaksoiskappale)	0
	“expert by experience” AND finland AND psychiatry AND nurs*		20	1 (kaksoiskappale)	1 (kaksoiskappale)	0
Finna	Kokemusasiantunti* AND päihd*	Kirjat ja lehtiartikkelit	54	26	5	1

Liite 2

1 (4)

Liite 2. Aineistojen luokittelu

Nro	Artikkelin tekijät, julkaisu- vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä, aineis- tonkeruu, otos, analyysi	Keskeiset tulokset kirjallisuuskatsauksen kannalta 1)Miten ammattilaiset ja kokemusasiantuntijat kokevat heidän väli- sensä yhteistyön sujuvuuden mielenterveys, ja päihdehoitotyössä Suo- messa, ja minkälaisia asenteita ja mielipiteitä osapuolilla on työskente- lyn sujuvuudesta? 2)Miten ammattilaiset ja kokemusasiantuntijat kokevat hyötyvänsä ko- kemosiantuntijatoiminnasta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Suomessa? 3) Miten ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välistä yhteistyötä mielenterveys- ja työssä voisi parantaa?
1	Hipp, K., Kangasniemi, M., Kuosmanen, L. & Vaajoki, A. 2016. Suomi	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kokemusasiantuntijoiden kokemuksia osallisuudestaan mielenterveyspalvelujen kehit- tämistyössä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää sekä kokemosiantuntijoiden ja am- mattilaisten välisen yhteistyön että kokemusasiantuntijatoimin- nan ja mielenterveystyön palve- lujärjestelmän kehittämiseen.	Laadullinen tutkimus. Tutki- musaineisto kerättiin haastat- telemalla kokemosarvioin- tikoulutukseen osallistuneita kokemosiantuntijoita (n=9). Aineisto analysoitiin in- duktiivisella sisällönanalyysillä.	Tutkimus kuvaa Kokemosiantuntijoiden näkemyksiä työskentelystä am- mattilaisten kanssa. Tutkimuksessa yhtenä pääongelmana tunnistetaan ennakkoluulot ja ennakoasenteet Kokemosiantuntijoita kohtaan am- mattilaisten taholta.
2	Hipp, K. 2014. Suomi	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata kokemosarvioijan osallisuutta mielenterveyspalve- lujen kehittäjänä	Induktiivinen sisällönanalyysi	Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa kokemosarvioijien osallisuud- esta, jotta kokemosarviointitoimintaa ja muita kokemosiantuntija- toiminnan muotoja voidaan kehittää. Tulokset osoittavat, että kokemu- sarvioijien osallisuutta tukevat heidän yksilölliset valmiutensa, toiminnan

Liite 2

2 (4)

				hyvä organisointi, yhteistyö ammattilaisten kanssa sekä kokemusasiantuntijuuden arvostus yhteiskunnassa. Kokemusravioijien osallisuus edistää heidän omaa kuntoutumistaan ja yhteiskunnallista täysivaltaistumistaan.
3	Martin, M. & Soronen, K (toim.). 2022. Suomi	Teksti käsittelee mielenterveyspalveluiden toipumisorientaatioita.	Teksti perustuu terveydenhuollon järjestämissuunnitelmien (n=15) sisältöjen tarkasteluun.	Tuloksena suurin osa ammattilaisista oli myönteisellä kannalla yhteistyöhön. Kokemusasiantuntijat otettiin hyvin vastaan ja heillä on myönteinen rooli yhteistyössä.
4	Mäntynen, A. 2021. Suomi	Tutkimuksen tarkoituksena on käsitellä kokemusasiantuntijatoiminnan osallisuuden haasteita sosiaali- ja terveyspalveluissa.	Kirjallisuuskatsaus (Laadullinen review-tutkimus). Aineistosta viisi on suomenkielisiä, kuusi englanninkielisiä. Aineistot käsittelevät kokemusasiantuntijateemaa tai tarkemmin kehittäjäasiakasteemaa.	Keskeisenä tuloksena se, että kokemusasiantuntijatoimintaa ei osata vielä tarpeeksi hyödyntää asiantuntijakentällä. Yhtenä johtopäätöksenä se, että kokemustiedon hyödyntäminen vaatisi tukevampia palvelujärjestelmiä, sekä selkeyttä kokemusasiantuntijoiden omiin järjestelmiin ja käsitteistöön. Kokemusasiantuntijoiden avulla mahdollista saavuttaa tehokkaampia palveluja, sekä voimaantuneempia ihmisiä.
5	Hietala, O. & Rissanen, P. 2015. Suomi	Oppaassa kuvataan päihde- ja mielenterveyskentässä tapahtuvan kokemusasiantuntijatoiminnan lähtökohtia, koulutusta ja työtehtäviä, toiminnan vastikkeellisuuteen liittyviä asioita, kokemusasiantuntijoiden asemaa, sekä suhdetta sosiaaliturvaetuuksiin.	Opas on tehty yhteistyössä raha-automaattiyhdistyksen ja Kasteohjelman kanssa. Opasta on työstetty osana Kaste-rahoitteista Etelä-Suomen Mielen Avain –hanketta sekä RAY:n rahoittamaa Kuntoutussäätiön "Kolmannen ja julkisen sektorin yhteistyö monialaisessa koulutuksessa" -hanketta.	Oppaan perusteella kokemusasiantuntijat ovat saaneet julkisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa pääsääntöisesti hyvän vastaanoton. Ammattilaiset vaikuttavat hyötyvän yhteistyöstä kokemusasiantuntijoiden ja asiakkaiden kanssa. Kokemusasiantuntijatoiminta on herättänyt huolta roolien epäselvyydestä.
6	Kostiainen, E., Ahonen, S., Verho, T., Rissanen, P., Rotko, T. 2014.	Työpäperi on kehitetty, jotta kokemusasiantuntijatoimintaa voisi kehittää.	Kysely toteutettiin verkkokyselyynä. Verkkokyselyyn vastasi 104 henkilöä eri puolilta Suomea. Kyselyyn vastanneet edustavat monia erilaisia	Merkittävä enemmistö vastaajista ilmoitti kokemustensa kokemusasiantuntijatoiminnasta olevan joko erittäin tai pääosin myönteisiä. Kielteisiä asioita tuotiin esiin huomattavasti vähemmän. Yhtenä ongelmana ammattilaisten tietämättömyys kokemusasiantuntijatoiminnan hyödyntämisestä. Esille nousi myös työntekijöiden negatiiviset

Liite 2

3 (4)

	Suomi	Tähän raporttiin on koottu verkkokyselyn tulokset, aluetyöpajoista kertynyt kokemustieto ja koontiseminaarin työpajojen anti. Loppuun on koottu konkreettisia ehdotuksia kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämiseksi.	taustaorganisaatioita, mutta myös mielenterveys- ja päihdepuolelta.	asenteet kokemusasiantuntijoita kohtaan. Kokemusasiantuntija saatetaan nähdä uhkana ja kyseenalaistajana ammattilaiselle.
7	Palukka, H., Tiilikka, T. & Auvinen, P. 2019. Suomi	Artikkelin tarkoituksena on antaa tietoa sosiologisen kulttuuritutkimuksen näkökulmasta lähestymällä kokemusasiantuntijuutta kulttuurisena ilmiönä.	Laadullinen tutkimus Artikkelin aineisto koostuu 2015 toteutetuista kuuden kokemusasiantuntijan yksilöhaastatteluista. Kaikki haastatellut olivat mielenterveys- ja/tai päihdetautien omaavia kuntoutujia. Kaikki haastatellut olivat kouluttautuneita kokemusasiantuntijoita joko mielenterveys- ja päihdealan järjestössä tai aikuiskoulutuskeskuksessa.	Tutkimuksessa nousi esille osapuolien tasaveroinen asema yhteistyössä. Kokemusasiantuntijoiden tietoa ei kuitenkaan aina arvosteta tarpeeksi. Tutkimustuloksien perusteella kokemusasiantuntijatoimintaa tulisi kehittää niin, että toiminta olisi yhtenäistä ja että myös hallinnolliset rakenteet tukisivat kokemusasiantuntijoiden asemaa.
8	Talaskivi-Munther, T., Talasma, H. & Varjonen, K. 2017 Suomi	Artikkelissa käsitellään valmennusta, jonka tavoitteena on ottaa kokemusasiantuntijoita mukaan ammattilaisten rinnalle.	Artikkelijulkaisu	Artikkelissa nousi esille se, että kokemusasiantuntijatoiminnan avulla voidaan purkaa mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyviä ennakkoluuloja ja asenteita. Kokemusasiantuntijoiden kokemusten ja tarinoiden kuunteleminen koettiin avartavana.
9	Rask, L. 2018	Tutkielman tarkoituksena on selvittää terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä ja asi-	Laadullinen tutkimus (Teemahaastattelu)	Tutkimuksen mukaan osa ammattilaisista oli sitä mieltä, ettei yhteistyötä kokemusasiantuntijoiden kanssa ollut ollenkaan, mutta osa kertoi olleensa tekemisissä kokemusasiantuntijoiden kanssa. Kokemusasiantuntijoiden kanssa yhteistyössä olleet ammattilaiset olivat pääosin tyytyväisiä.

Liite 2

4 (4)

	Suomi	akkaiden kokemuksia kokemusasiantuntijan vastaanottotoiminnasta.	<p>Tutkielmassa perehdytään kahteen Keski-Suomen alueella toimivaan kokemusasiantuntijavastaanottoon.</p> <p>Tutkimusta varten haastateltiin kahden Keski-Suomen kunnan kokemusasiantuntijavastaanottojen asiakkaita (N=6).</p> <p>Tämän lisäksi käytössä on kolme fokusryhmähaastattelua, joista jokaiseen osallistui kolme terveydenhuollon ammattilaisia (N=9).</p>	<p>Tutkimuksessa nousi esille, että ammattilaisten mukaan suurimmat haasteet yhteistyölle olivat lait, tietosuojat ja resurssit. Osa vastanneista näkivät yhteistyön kehittämisen arvoituksena.</p> <p>Tuloksena, että kokemusasiantuntijan vastaanottotoiminnasta ei tiedetä vielä tarpeeksi. Kokemusasiantuntijan rooli vielä epäselvä. Kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen kommunikaatiota tulisi lisätä.</p>
10	Haapakoski, K., Kasila, K. & Kettunen, T. 2018 Suomi	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää kuuden kehittämiskumppanuuskokeiluun osallistuneen kokemusasiantuntijoiden päiväkirjojen avulla kokemusasiantuntijoiden sairaalaorganisaatioon astumisen ensivaiheita ja organisaatioon sisään pääsemistä.	<p>Päiväkirja analyysi</p> <p>Tutkimukseen on osallistunut kuusi kokemusasiantuntijaa. Ei mielenterveys- tai päihdepuolelta.</p> <p>Tutkimuksen aineistona toimivat kokemusasiantuntijoiden kirjoittamat päiväkirjat.</p>	Tulosten perusteella ammattilaiset saivat uusia näkökulmia kokemusasiantuntijoilta. Myös potilaat saivat yhteiskehittämisen myötä oikeudenmukaisempaa kohtelua.