



# Henkilökunnan kokemuksia kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä

Ida Liene & Timi Vainikainen



Laurea-ammattikorkeakoulu

## **Henkilökunnan kokemuksia kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä**

Ida Liene & Timi Vainikainen  
Sairaanhoitaja (AMK)  
Opinnäytetyö  
Syyskuu, 2020



Ida Liene &amp; Timi Vainikainen

**Henkilökunnan kokemuksia kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä**

Vuosi

2020

Sivumäärä

59

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena on kuvata henkilökunnan kokemuksia kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Tavoitteena on selvittää henkilökunnan kokemusten kautta merkityksellisiä asioita kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä sekä haasteita kokemusasiantuntijuuteen liittyen ja tutkimuskysymykset nousevat tavoitteista. Tutkimuksen tulosten avulla kokemusasiantuntijatoimintaa voidaan kehittää henkilökunnan näkökulmasta sijoittaen voimavaroja toiminnan merkityksellisiin asioihin ja puuttua toimintaan liittyviin haasteisiin.

Kokemusasiantuntijatoiminta on vielä suhteellisen uusi asia ja sen juurtuminen osaksi julkisia palveluita on tapahtunut näkyvimmin vasta viimeisen vuosikymmenen aikana kansallisten linjauksien myötä. Kokemuksen hyödyntämisellä on tavoitteena parantaa palveluiden asiakaslähtöisyyttä tuomalla esille asiakkaiden näkökulmaa. Kokemusasiantuntijoita työskentelee sekä asiakas- että kehittämistyössä. Teoreettisessa osuudessa käsitellään kokemusasiantuntijuutta, vertaisuutta, osallisuutta, asiakaslähtöisyyttä, toipumisorientaatiota, mielenterveys- ja päihdehoitotyötä sekä jaettua asiantuntijuutta käsitteinä.

Tutkimuksen toteutukseen on valittu laadullinen lähtökohta, koska aiheesta on vähän aikaisempaa tietoa ja kiinnostuksen kohteena ovat yksilöiden kokemukset. Aineiston keruumenetelmänä on verkkokyselytutkimus Google Docs -lomakkeella ja vastaukset on analysoitu aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Tutkimukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja osallistujien halun kuvata tutkittavaa ilmiötä. Kohderyhmänä olivat sosiaali- ja terveysalan hoitotyön ammattilaiset.

Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että ammattilaiset kokivat kokemusasiantuntijuuden merkittäväksi väyläksi oman ymmärryksen ja ammattitaidon lisäämiseen, asiakkaan osallisuuden parantamiseen ja tukemiseen sekä asenteiden muutokseen. Toiminnassa on kuitenkin edelleen haasteita, jotka liittyvät ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden yhteistyöhön, koulutukseen sekä tehtävässä toimimisen valmiuksiin, palkkioihin ja rekrytointiin sekä asenteisiin. Tulokset tuovat esille kokemusasiantuntijoiden merkitystä ja niitä haasteita, joita tulee voittaa toiminnan kehittämiseksi.

Asiasanat: kokemusasiantuntija, mielenterveys, päihdetyö, psykiatria

Ida Liene &amp; Timi Vainikainen

**Personnels experience on use of experience expertise in mental health and substance abuse nursing**

Year 2020

Pages

59

---

The purpose of this thesis is to describe personnel's experiences about use of experience experts in mental health and substance abuse nursing. The aims are to determine what is significant in the use of experience experts and what kind of challenges associates use of experience experts. Research questions crop up from the aims of this study. With results of this study experience expert program can be developed from the personnel's point of view and invest resources to significant activities and step in challenges interfering activities.

Experience expert program is relatively new in Finland and becoming part of public services has mostly happened past the last decade along with national guidelines. Use of experience aims to improve customer-friendliness in services by bringing up the point of view of the customers. Experience experts work in services with both customers and development. Theoretical part in this thesis describes experience expertise, peer support, involvement, customer-friendliness, recuperative orientation, mental health and substance abuse nursing and shared expertise as concepts.

The study carried out as a qualitative study because there is not much information of the subject and interest is the experiences of an individual. The material was collected with internet questionnaire study with Google Docs form and analysed using methods of inductive content analysis. Participating this study was based on voluntariness and desire to describe the studied phenomenon. Focus group in this study was professional nursing personnel in social and health care services.

The results indicate that professionals felt experience expertise as remarkable channel to develop one's own understanding and professional skills, to improve customers complicity and support and to shape attitudes. There are still some challenges in the program that are connected to collaboration between professional personnel and experience experts, education and ability to act as an experience expert, rewards, recruitment and attitudes. The results point out the significance of experience experts and challenges that need to be overcome in order to improve the experience expert program.

Keywords: experience expert, mental health, substance abuse work, psychiatry



## Sisällys

|       |                                                                                                       |    |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1     | Johdanto.....                                                                                         | 11 |
| 2     | Teoreettinen tausta.....                                                                              | 12 |
| 2.1   | Kokemusasiantuntijuus .....                                                                           | 12 |
| 2.1.1 | Kokemusasiantuntija .....                                                                             | 12 |
| 2.1.2 | Kokemusasiantuntijakoulutus .....                                                                     | 13 |
| 2.1.3 | Kokemusasiantuntijatoiminnan merkitys yhteiskunnalle, organisaatiolle, asiakkaalle ja yksilölle ..... | 15 |
| 2.1.4 | Aikaisempi tutkimus kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä .....                                     | 16 |
| 2.2   | Vertaisuus ja osallisuus.....                                                                         | 18 |
| 2.3   | Asiakaslähtöisyys .....                                                                               | 19 |
| 2.4   | Mielenterveys- ja päihdehoitotyö.....                                                                 | 19 |
| 2.5   | Toipumisorientaatio .....                                                                             | 20 |
| 2.6   | Jaettu asiantuntijuus .....                                                                           | 20 |
| 3     | Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset .....                                            | 21 |
| 4     | Tutkimuksen toteutus .....                                                                            | 21 |
| 4.1   | Tiedonhaku.....                                                                                       | 21 |
| 4.2   | Laadullinen tutkimus .....                                                                            | 22 |
| 4.3   | Aineiston keruu.....                                                                                  | 23 |
| 4.4   | Aineiston analysointi.....                                                                            | 24 |
| 5     | Opinnäytetyön tulokset.....                                                                           | 26 |
| 5.1   | Merkitykselliset asiat liittyen kokemusasiantuntijuuden hyödyntämiseen .....                          | 27 |
| 5.1.1 | Ymmärrys, vertaisuus ja mielikuvat .....                                                              | 27 |
| 5.1.2 | Kokemusasiantuntijan hyöty yksikölle ja henkilökunnalle .....                                         | 27 |
| 5.1.3 | Asiakasosallisuus.....                                                                                | 28 |
| 5.1.4 | Uskon ja toivon luominen .....                                                                        | 29 |
| 5.2   | Haasteet liittyen kokemusasiantuntijuuden hyödyntämiseen .....                                        | 29 |
| 5.2.1 | Kokemusasiantuntijoiden määrä ja saatavuus .....                                                      | 29 |
| 5.2.2 | Työelämän käytännöt .....                                                                             | 30 |
| 5.2.3 | Ennakkoluulot, -oletukset ja -asenteet .....                                                          | 31 |
| 5.2.4 | Valmiudet toimia kokemusasiantuntijana.....                                                           | 31 |
| 5.2.5 | Byrokratia ja johtaminen.....                                                                         | 32 |
| 5.2.6 | Koulutus ja osaaminen.....                                                                            | 33 |
| 5.3   | Pohdinta tuloksista.....                                                                              | 34 |
| 6     | Eettisyys ja luotettavuus .....                                                                       | 37 |
| 6.1   | Eettisyys .....                                                                                       | 37 |
| 6.2   | Luotettavuus .....                                                                                    | 38 |

|   |                           |    |
|---|---------------------------|----|
| 7 | Jatkotutkimusaiheet ..... | 39 |
|   | Kuviot .....              | 44 |
|   | Taulukot .....            | 45 |
|   | Liitteet .....            | 46 |

## 1 Johdanto

Mielenterveys- ja päihdehäiriöt ovat merkittävä tautiryhmä niin maailmanlaajuisesti kuin Suomessaakin. Niiden taakka näkyy erityisesti yksilön työkyvyn menettämisessä, ja ne ovatkin suurin syy työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisessa Suomessa. Yksilön kärsimyksen lisäksi tästä seuraa myös yhteiskunnallisesti merkittäviä kansantaloudellisia ongelmia. (Suvisaari 2015, 13-15.) Ongelmaan on puututtu kansallispoliittisilla linjauksilla, joista suurin on Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma vuosille 2009-2015. Suunnitelmassa ehdotettuja linjauksia on hyödynnetty erilaisin hankkein, joiden avulla mielenterveys- ja päihdetyötä on pyritty kehittämään. (Partanen ym. 2015, 3-4.)

STM:n Mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa vuosille 2009-2015 ehdotukseen asiakkaan aseman vahvistamisesta kuuluu kokemusasiantuntijuuden ja vertaistoimijuuden ottaminen mukaan mielenterveys- ja päihdetyön toteuttamiseen, suunnitteluun ja arviointiin. Tämä onkin toteutunut sosiaali- ja terveystaloudellisesti vuoteen 2015 mennessä, joskin toteutuminen vaihtelee käytäntöjen ja laajuuden osalta eri puolella Suomea. Suunnitelman arvioinnin myötä on ehdotettu, että kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen palvelujen toteuttamisessa, suunnittelussa ja arvioinnissa otetaan pysyväksi käytännöksi sosiaali- ja terveystaloudellisten yksiköihin. (Kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimeenpanon ohjausryhmä 2016, 2, 14-16, 27.)

Kokemusasiantuntijoilla on suuri merkitys palveluiden kehittämisessä ja se hyödyttää palvelujärjestelmän lisäksi kaikkia osapuolia: niin ammattilaisia, asiakkaita, organisaatioita kuin kokemusasiantuntijoita itseäänkin. Toiminta avaa oven asiakasosallisuudelle, joka on suositusten ja tutkimusten mukaan tärkeänä pidetty arvo ja lisäksi parantaa asiakastyön laatua ja palvelujen asiakaslähtöisyyttä. Tämän edellytyksenä on kuitenkin kokemuksen tuoman asiantuntijuuden tunnustaminen ja palvelun käyttäjien näkökulmien pitäminen arvokkaina ja pätevinä. (Rissanen 2015, 239, 243.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää henkilökunnan kokemuksia kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä ja tavoitteena on kuvailla kokemusasiantuntijuuden hyödyntämiseen liittyviä merkityksellisiä asioita sekä toimintaan liittyviä haasteita mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Koska tavoitteena on kuvailla yksittäisten ammattilaisten kokemuksia, on tutkimuksen toteuttamiseen valittu laadullinen lähtökohta.

Opinnäytetyössämme teemme tutkimusta kokemusasiantuntijuudesta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Tästä syystä keskeisiä asioita käsittelemme mielenterveys- ja päihdehoitotyön näkökulmasta, vaikka kokemusasiantuntijatoimintaa on myös muilla aloilla (Kostiainen, Aho-  
nen, Verho, Rissanen & Rotko 2014, 9-10).

## 2 Teoreettinen tausta

### 2.1 Kokemusasiantuntijuus

Kokemusasiantuntijuus pohjautuu vahvasti vertaisuuteen ja se on kehittynyt 2000-luvulla alun perin kansalais- ja järjestötoiminnan pohjalta, joista vanhimpiin kuuluvana esimerkkinä AA-toiminta ja sen ensimmäiset vertaisryhmät Suomessa 1940-luvulta (Rissanen 2015, 239). Julkiselle sektorille toiminnan kehittyminen on selkeimmin siirtynyt Sosiaali- ja terveysministeriön Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman vuosille 2009–2015 myötä, jossa yhtenä ehdotuksena asiakkaan aseman vahvistamiseen on ollut kokemusasiantuntijoiden ja vertaistoimijoiden mukaan ottaminen palveluiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja arvioimiseen. Tarkoituksena on ollut parantaa asiakkaan tarpeiden huomioon ottamista saamalla kokemustietoa palveluiden aidoilta käyttäjiltä (Sosiaali- ja terveysministeriön Mieli 2009 -työryhmä 2009, 17–20).

Vaikkakin kokemusasiantuntijuus liittyy vahvasti vertaisuuteen ja vapaaehtoisuuteen, eroaa se kuitenkin esimerkiksi järjestöissä tapahtuvasta vertaistoiminnasta ja vapaaehtoistyöstä. Selkeimmät erot liittyvät toiminnan kohderyhmään, luonteeseen ja vastikkeisiin. Vertaiset toimivat esimerkiksi ryhmissä toisten kuntoutujien kanssa samalla viivalla, kun taas kokemusasiantuntija toimii ammattilaisen rinnalla yhteistyössä esimerkiksi työparina ryhmänohjaajina. Toiminnan luonne on myös erilaista, kun kokemusasiantuntijat osallistuvat vahvasti mukaan perinteisesti ammattilaisille ennen kuuluneisiin työtehtäviin, kuten esimerkiksi kouluttamiseen tai palveluiden suunnitteluun ja arviointiin sekä tutkimustoimintaan. Lisäksi erottavana tekijänä on työn vastikkeellisuus: vaikka kokemusasiantuntijuus perustuu vapaaehtoiseen valintaan saavat kokemusasiantuntijat usein tehtävästään palkkaa tai palkkiota. Asiantuntijana toimimisesta saatava palkkio tukee kokemusasiantuntijoiden osallisuuden ja yhteiskunnallisen arvostuksen kokemusta (Hipp, Kangasniemi, Vaajoki & Kuosmanen 2016, 295). (Ahonen, Verho, Rissanen, Rotko, Kostiainen 2014, 6; Ilomäki, Mäenpää, Hautamäki & Ala-Kauhaluoma 2018, 47.)

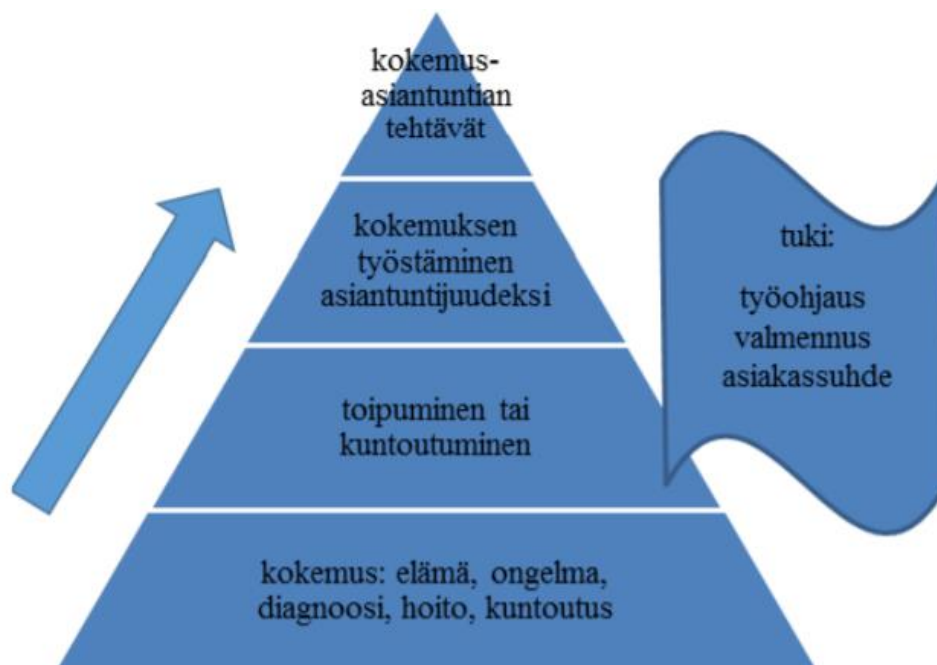
#### 2.1.1 Kokemusasiantuntija

Kokemusasiantuntija on omakohtaista kokemusta jostakin mielenterveys- tai päihdeongelmasta omaava henkilö, joka on käynyt kokemusasiantuntijakoulutuksen. Kokemusasiantuntija voi olla mielenterveys- tai päihdeongelmista kärsivä henkilö, niistä kuntoutuva, palvelun käyttäjä tai hänen läheisensä. Oleellista on, että kokemusasiantuntijalla on kokemus asiakkaan roolista mielenterveys- tai päihdepalveluiden käyttäjänä sekä mielenterveys- tai päihdeongelmaa sairastavana henkilönä tai hänen läheisenään. Lisäksi hän on vapaaehtoisesti toimintaan mukaan lähtenyt henkilö ja hänellä on halua auttaa muita ja/tai kehittää palveluita. (Hietala & Rissanen 2015, 13–14; Rissanen 2013, 14.)

Kokemusasiantuntija on yleisnimitys erilaisissa tehtävissä toimiville henkilöille, joiden kokemusperäistä tietoa ja ymmärrystä voidaan hyödyntää ammattilaisten kanssa yhteistyössä ja heidän asiantuntijuuttaan ja työtehtäviään täydentävinä rooleina. Kokemusasiantuntijoiden tehtävänimikkeet vaihtelevat tehtävien sisällön ja kokemusasiantuntijan roolin mukaisesti. Näitä nimikkeitä ovat esimerkiksi kokemuskouluttaja, -ammattilainen, -arvioija, kehittäjä, tiedottaja, ryhmänohjaaja, tukihenkilö ja vertaisneuvoja. Nimikkeet kuvaavat kokemusasiantuntijan kulloistakin tehtävänkuvaa ja asemaa. Asiakastyössä kokemusasiantuntijat hahmottavat roolinsa enemmän asiakkaiden vertaisena ja ammattilaisten työryhmissä kokemustietoa omaavina asiantuntijoina. (Hietala & Rissanen 2015, 19-29.)

### 2.1.2 Kokemusasiantuntijakoulutus

Vaikkakin kokemusasiantuntijuuden pohjana ovat kokemukset omasta tai läheisen sairastamisesta, se ei välttämättä riitä oman kokemuksen hyödyntämiseen kokemusasiantuntijatehtävissä. Oleellista on riittävän pitkälle edenneen kuntoutumisprosessin lisäksi kouluttautuminen asianmukaisella koulutuksella. Omia kokemuksia tulee pystyä refleктоimaan ja työstämään, jotta niitä voi hyödyntää työvälineinään. Lisäksi kokemusasiantuntija tarvitsee tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöistä. Tätä tukevat kokemusasiantuntijakoulutukset, joiden sisältö ja painopisteet riippuvat tehtävien laadusta ja kokemusasiantuntijan roolista. (Kurki 2013, 14-15; Kokemusasiantuntijakoulutus- ja palkkiosuosituksen.)



Kuvio 1: Tie kokemusasiantuntijaksi (Rissanen 2015, 241)

Rissanen (2015) on hahmottanut kokemusasiantuntijaksi kasvamisen prosessina, joka vaatii riittävää kuntoutumista, omien kokemusten ja tarinoiden työstämistä sekä reflektointia, ajan-kohtaisten asioiden seuraamista ja kokemusten jakamista vertaisten, että myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Myös kokemusasiantuntijuudessa asiantuntijaksi kasvu ja kehittyminen tapahtuvat kuin asiantuntijaksi kehittyminen yleensäkin. Koulutuksella ja kokemusasiantuntijaksi valmennuksella on tärkeä osa tässä, jotta omia kokemuksiaan pysyy refleктоimaan ja hyödyntämään tehtävissä. Pohjana ovat kokemukset sairastamisesta, elämästä, ongelmista, diagnoosista, hoidosta ja kuntoutumisesta. Toipumisen ja kuntoutumisen jälkeen kokemukset työstetään asiantuntijuudeksi, jonka avulla kokemusasiantuntijatehtävissä toimiminen on mahdollista. Tälle prosessille olennaista tukea antavat työnohjaus, valmennus sekä asiakassuhde. (Rissanen 2015, 241.)

Kokemusasiantuntijakoulutusta on järjestetty paljon eri tahojen toimesta, joita ovat alkuun olleet esimerkiksi Mielenterveyden keskusliitto, Muotialan asuin- ja toimintakeskus Tamperella ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri osana Välittäjä-hanketta (Nordling & Hätönen 2013, 143). Välittäjä-hankkeen pohjalta Etelä-Suomessa Mielen avain -hanke aloitti koulutuksen pilotoinnin alueellaan (Kurki, Rissanen, Kankaanpää, Sinkkonen & Falk 2013, 20). Tällä hetkellä kokemusasiantuntijoiden koulutuksia järjestäviä tahoja Suomessa on useita kymmeniä ja niihin kuuluu yhdistyksiä, säätiöitä, liittoja, järjestöjä, kuntia, kuntayhtymiä, sairaanhoitopiirejä, sosiaali- ja terveystieteitä, keskussairaaloita, oppilaitoksia sekä osaamiskeskustoja. Monet tahot järjestävät koulutuksia myös yhteistyössä. Monet paikalliset toimijat järjestävät koulutuksia valtakunnallisten kokemusasiantuntijatoimintaa koordinoivien tahojen kanssa, kuten KoKoA ry (Koulutettujen kokemusasiantuntijoiden yhdistys) tai Kokemusasiantuntijatoimijaverkosto. Aluksi koulutukset ovat olleet erilaisten kehittämishankkeiden myötä järjestettyä toimintaa mutta tänä päivänä koulutukset ovat jo tiettyjen järjestöjen ja sairaanhoitopiirien vakituista toimintaa. (Hirschovits-Gerz, Sihvo, Karjalainen & Nurmela 2019, 15-17.)

Kokemusasiantuntijakoulutus on suhteellisen uusi asia, eikä toiminta olekaan täysin vakiintunut vielä Suomessa. Koulutuksesta ei myöskään saa varsinaista tutkintoa vaan parhaimmillaan epävirallisen todistuksen. Koska valtakunnallisesti määriteltyä opetussuunnitelmaa ei ole, vaihtelevat koulutusten toteutukset vahvasti sisällöiltään eri alueilla. Sisältöön yleensä vaikuttavat koulutuksen tavoite ja tulevat tehtävät kokemusasiantuntijana. Hirschovits-Gerzin ym (2019) tutkimuksen mukaan koulutuksien pituudet vaihtelevat muutaman päivän ja yli kahdeksan kuukauden välillä ja tuntimääräiset kestot 4-180 tunnin välillä. Valtaosassa koulutuksia tarjottiin sisällöissä esimerkiksi oman tarinan työstämistä, perustietoa sairaudesta tai kokemusasiantuntijuuden teemasta, esiintymisen harjoittelua ja vuorovaikutuskoulutusta, jotka ovat myös mainittu Mielen Avain -hankkeen Kokemusasiantuntijakoulutuksen suosituksissa (2015) sekä KoKoA ry:n kokemusasiantuntijakoulutuksen suosituksissa. (Hirschovits-Gerz, Sihvo, Karjalainen & Nurmela 2019, 12, 17-18, 22; Rissanen, Sinkkonen, Sohlman & Kurki 2015, 16-19; Kurki, Hurri, Kokkonen & Rätty 2017, 13-15.)

### 2.1.3 Kokemusasiantuntijatoiminnan merkitys yhteiskunnalle, organisaatiolle, asiakkaalle ja yksilölle

Kokemusasiantuntijatoiminnan vaikuttavuudesta on vain vähän tutkimustuloksia ja ne ovat osittain ristiriitaisia. Toisaalta toiminta on johtanut parannuksiin asiakaslähtöisyyden lisäämiseksi mutta on myös todettu, ettei varmaa tai vakuuttavaa näyttöä terveysterveysten laadun parantumisesta olisi kaikkialla (Rissanen & Puumalainen 2016, 6). Yleisesti ottaen toiminta näyttää kuitenkin hyödyttävän sekä kokemusasiantuntijoita itseään, asiakkaita että palvelujärjestelmää. Myös muualla maailmassa tutkimustulokset puhuvat vertaistyöntekijöiden tekemän työn puolesta ja sen positiivisista vaikutuksista asiakastyöhön. Monissa maissa kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksessa sekä palvelujen kehittämisessä on todettu parantaneen mielenterveyspalveluita, vähentäneen asiakkaiden psyykkistä kärsimystä ja lisänneen hyvää elämänlaatua sekä työllisyyttä kustannustehokkaasti. Toiminnan laajetessa toiminnan mahdollisuudet tulevat lisääntymään ajan myötä. (Rissanen 2015, 243; Rissanen & Puumalainen 2016, 5.)

Yhteiskunnallista arvoa kokemusasiantuntijuus voi antaa esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsiviin kohdistuvia asenteita muokkaamalla, palveluiden laatua parantamalla ja työkykyisyyttä lisäämällä (Rissanen & Puumalainen 2016, 6). Kokemusasiantuntijat mahdollistavat asenteiden muovautumisen todenmukaisen tiedon antamisella mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsineinä ja kuntoutuneina henkilöinä ja ihmisinä ongelmien takana. Tavoitteena on vähentää kahtiajakoa sairaisiin ja terveisiin henkilöihin ja näyttää, että mielenterveys- ja päihdeongelmat voivat kohdata ketä tahansa. Asenteiden muuttaminen ja stigman vähentäminen tähtäävät siihen, että edellä mainituista ongelmista kärsivät ihmiset uskaltaisivat ja osaisivat hakea apua jo varhaisessa vaiheessa. Palveluiden laadun parantamiseen kokemusasiantuntijat voivat osallistua tuomalla palveluiden käyttäjien näkökulman mukaan kehittämistyöhön, joiden pohjalta voidaan suunnitella entistä toimivampia ja kohdennetumpia palveluita. Tämä vaatii kuitenkin järjestelmältä kokemuksen tuoman asiantuntijuuden tunnustamista ja kokemusasiantuntijoiden kuulemista tasa-arvoisessa yhteistyösuhteessa. (Rissanen 2015, 243.) Toiminnalla voidaan myös hyödyntää kuntoutujien osatyökykyä sijoittamalla voimavarat heidän vahvuuksiinsa ja näin edistää työkykyisyyttä (Rissanen 2013, 17).

Organisaatioille kokemusasiantuntijuudesta on myös hyötyä ja merkitystä. Ammattiauttajille kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentely voi olla ymmärrystä lisäävää (Rissanen & Puumalainen 2016, 5). Yhteistyö kokemusasiantuntijoiden kanssa voi auttaa ammattilaista ymmärtämään oman työn merkityksellisyyden (Hietala 2014, 42). Lisäksi se voi auttaa ymmärtämään päihde- ja mielenterveysongelmia, niistä toipumista ja toipumisen haasteita vaikeuksineen sekä antaa tietoa millaiset avun ja tuen muodot ovat olleet kuntoutujille mielekkäitä ja toimivia (Hietala 2014, 44). Asiakkaan näkökulmasta etäisyyden kokeminen ammattilaiseen voi heikentää osallisuuden kokemusta mutta kokemusasiantuntijan avulla myös ammattilainen voi

luoda asiakkaaseen yhteyden ymmärryksen kautta ja näin ollen tukea luottamusta asiakassuhteissa ja edistää asiakkaan osallisuutta saamalla hänet avautumaan aivan uudella tavalla (Palukka, Tiilikka & Auvinen 2019, 25-28). Toiminnan vaatimuksena on kuitenkin niin organisaatioiden kuin yhteiskunnallisella tasolla uusi tapa ajatella ja tehdä työtä, joka muodostaa haasteen nykyisen järjestelmälle, kun asiakkaista tulee aktiivisia toimijoita (Rissanen 2013, 18).

Asiakkaan näkökulmasta kokemusasiantuntijuudella pystytään kehittämään palveluita asiakaslähtöisempään suuntaan, kun kokemusasiantuntijoilta eli entisiltä palveluiden käyttäjiltä saadaan kallisarvoista tietoa siitä, miltä tuntuu olla palveluiden käyttäjänä. Samoja asioita läpikäynyt ihminen voi myös ammattiauttajan kanssa yhteistyössä antaa asiakkaalle aivan uudenlaisen kokemuksen ymmärretyksi tulemisesta. Lisäksi kokemusasiantuntijan esimerkki ja keskeinen viesti toivosta osoittaa muille, että toipuminen on mahdollista ja vaikeudet voidaan kääntää voitoksi. (Rissanen 2015, 240.) Kokemusasiantuntija toimii siis ikään kuin asiakkaan esikuvana onnistuneesta kuntoutumisprosessista ja lisäksi asiakkaan ja ammattilaisen välissä edistäen ammattilaisen ymmärrystä asiakkaan ongelmasta (Palukka, Tiilikka & Auvinen 2019, 25).

Kokemusasiantuntijaksi kouluttautuminen edellyttää henkilöltä riittävän pitkälle edennyttä kuntoutusprosessia, joskin sen on havaittu tukevan osallistujien hyvinvointia ja sillä on myös itsessään kuntouttava vaikutus. Kouluttautumisen myötä omista vaikeistakin kokemuksista pystyy luomaan merkityksellisiä ja henkilö voi tuntea itsensä enemmän osalliseksi yhteiskuntaa ja näin ollen kokemusasiantuntijana toimiminen voi olla kuntoutujalle voimaannuttava kokemus (Hietala & Rissanen 2015, 12.) Ilomäen, Mäenpään, Hautamäen ja Ala-Kauhaluoman (2018, 48-49) tutkimuksen mukaan kokemus tarpeellisuudesta ja omasta hyödyllisyydestä tukee aktiivisen toimijan roolia ja kasvattaa itseluottamusta. Vaikeat kokemukset, sairaudet ja ongelmat pystytään kääntämään vahvuuksiksi ja voimavaroiksi sekä löytämään mielekästä tekemistä ja uskoa sekä toivoa tulevaisuudelle. (Rissanen 2015, 240.) Toiminta tarjoaa myös kokemusasiantuntijoille lisäymmärrystä järjestelmän rakenteesta ja toiminnasta sekä ammattilaisten inhimillisyydestä (Hietala 2014, 44-45).

#### 2.1.4 Aikaisempi tutkimus kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä

Kokemusasiantuntijoiden kokemus osallisuudesta on tutkimusten mukaan jäänyt usein vain näennäiselle tasolle, ja toiminta ei ole täysin vakiintunutta tai sitä ei oteta tosissaan. Ammattilaisten kanssa tehtävässä työssä valta saattaa jakautua kokemusasiantuntijoiden ja työntekijöiden kesken epätasa-arvoisesti, mikä heikentää osallisuuden kokemusta. Palukan, Tiilikan ja Auvisen (2019) tutkimuksessa on myös tulkittu kokemusasiantuntijoiden osallisuuden vähenevän olevan todennäköisempää kauempana asiakastyöstä esimerkiksi kehittämistehtävässä. Ammattilaisen ja kokemusasiantuntijan molemminpuolinen arvostus, jaettu päätöksenteko ja



työtehtävien sekä vastuualueiden selkeä määrittely ovat osallisuuden kokemusta edistäviä asioita. Lisäksi osallisuutta edistäviksi tekijöiksi nostetaan kokemusasiantuntijoiden oma motivaatio ja toimintakyky, toimintaan kouluttaminen ja vertaisryhmissä toimiminen. (Hipp, Kangasniemi, Vaajoki & Kuosmanen 2016, 288; Palukka, Tiilikka & Auvinen 2019, 33.)

Kokemusasiantuntijoiden kokemuksista on tehnyt tutkimusta Viitanen (2018) Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. Tutkimuksen mukaan kokemusasiantuntijat olivat päässeet osallistumaan toimintaan monella eri tasolla, kuten kehittämistyöhön johtoryhmissä, uuden psykiatrisen sairaalan suunnitteluun sekä asiakastyöhön ammattilaisen kanssa yhteistyössä. Kokemukset toimintaan osallistumisesta olivat olleet positiivisia mutta kokemusasiantuntijat kertoivat kaipaavansa lisää muun muassa työnohjauksellista tukea, toiminnan koordinoitua sekä yhteistyön ja kokemusasiantuntijoiden osallisuuden lisäämistä. (Viitanen 2018, 27-33.) Kokemusarvioijien kokemuksista tehdyssä tutkimuksessa on nostettu samoja asioita myös esiin mutta lisäksi koulutuksen merkitystä on korostettu. Tutkimuksessa todetaan henkilökunnan kielteisen asenteen olevan haaste osallisuudelle vaikkakin kokemusarvioijien todettiin myös parantaneen terveyspalveluiden laatua. (Hipp 2014, 58-59.)

Helsingin suurissa yhteispäivystyksissä toteutetun projektin tutkimuksen tuloksista selviää henkilökunnan kokemuksia kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä päivystyksellisessä päihdehoitotyössä. Projektiin osallistunut henkilökunta oli kokenut kokemusasiantuntijan kanssa työskentelyn aluksi hämmäntäväksi, koska toiminnasta oli entuudestaan vähän tietoa. Osallistujat olivat kuitenkin todenneet sen avartavan näkemyksiä ja helpottavan asiakkaan lähestymistä. (Puumalainen 2017, 64-65.)

Kokemusasiantuntijuutta on hyödynnetty myös sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutuksessa. Tarkoituksena on ollut vaikuttaa opiskelijoiden asenteisiin mielenterveys- ja päihdekuntoutujia kohtaan positiivisempaan suuntaan. Kansainvälisissä tutkimuksissa on huomattu asenteiden muuttumista positiivisempaan suuntaan sekä kuntoutujiin ja mielen sairauksiin liittyvien stigmojen vähentymistä, kun opettajajohtoisen opetuksen tueksi on otettu mukaan kokemusasiantuntija. (Koski 2018, 10.) Myös Kosken (2018) toteuttamassa tutkimuksessa Turun ammattikorkeakoulussa huomattiin, että kokemusasiantuntijoiden osallistuminen sairaanhoitajaopiskelijoiden opetukseen vaikutti opiskelijoiden asenteisiin kuntoutujista ja heidän osallisuudestaan hoidon suunnittelussa positiivisempaan suuntaan (Koski 2018, 22-25). Myös Koskikallion (2019) toteuttamassa tutkimuksessa samassa oppilaitoksessa olivat tulokset samansuuntaisia: kokemusasiantuntijan osallistuminen opetukseen vaikutti positiivisesti opiskelijoiden asenteisiin kuntoutujista ja lisäsi ymmärrystä sairastamisesta (Koskikallio 2019, 37-38).

Iso-Britanniassa suoritetussa tutkimuksessa huomattiin kokemusasiantuntijuuden positiivinen vaikutus persoonallisuushäiriöitä sairastavien henkilöiden kohdalla. Tutkimuksen aiheena oli-

vat henkilöiden elämäntarinat ja erityisesti niiden käännekohtat kokemusasiantuntijakoulutuksen ja ammattihenkilöiden kanssa yhteistyössä työskentelyn myötä. Tutkimuksessa tuotiin esille vaikeiden kokemusten hyödyntämisen voimaannuttava vaikutus, kokemusasiantuntijuiden merkitys toipumisen kannalta ja palvelunkäyttäjistä asiantuntijaksi muuttumisen merkitys. (Cooke, Daiches & Hickey 2015, 237-242.) Kirjallisuuskatsaus kokemusasiantuntijoista ja heidän merkityksestään kodittomien ihmisten auttamisesta vertaistuen menetelmin käsittelee tarkoituksellisen vertaistuen tarjoamisen vaikutuksia. Tässä ei kuitenkaan määritelty vertaistukea tarjoavien kokemusasiantuntijoiden olevan aina koulutettuja tai palkattuja. Tulosten perusteella vertaisten tarjoamalla tuella oli positiivinen vaikutus kodittomien mielenterveys- ja päihdeongelmiin valtaosassa tutkimuksista. Päihteiden käyttö ja käyttöön sortuminen sekä psykiatrinen oireilu vähenivät ja toimintakyky parani vertaistukea vastaanottaneilla. (Barker & Maguire 2017, 598-601, 606).

## 2.2 Vertaisuus ja osallisuus

Vertaisuus perustuu samankaltaisiin kokemuksiin ja elämäntilanteisiin sekä toisten ymmärtämiseen omien kokemusten kautta. Vertaistuki ja vertaistoiminta ovat vastavuoroisuuteen perustuvia tuen muotoja, joissa vertaiset jakavat kokemuksiaan ja tukevat toisiaan, sekä tukea saaden että tukea antaen. Kokemusten kautta toisen ihmisen ymmärtäminen voi tukea ajatusta siitä, että ei ole yksin ongelmiansa kanssa ja muitakin ihmisiä on samanlaisessa tilanteessa. Yksilöillä on myös halu auttaa toisiaan ja osallistua vertaistoimintaan omaehtoisesti, joten yleensä osallistujilla on jo ennestään sosiaalista pääomaa heidän halutessaan osallistua vertaistoimintaa. Keskeisiä piirteitä vertaistoiminnassa ovat siis sen omaehtoisuus, vapaaehtoisuus, tasa-arvoisuus ja molemminpuolisuus. (Rissanen & Puumalainen 2016, 4-5.)

Vertaistoiminta ja -tuki ovat monimuotoista toimintaa. Niiden varhaisimpia muotoja ovat olleet AA-liikkeiden toiminnat jo 1930-luvun USA:sta ja 1940-luvun Suomesta lähtien. Vertaistoiminta on perinteisesti lähtenyt vapaaehtoisesta järjestötoiminnasta kolmannelta sektorilta ja yleistynyt erityisesti 1990-luvulla Suomessa erilaisten vammais-, potilas-, omais-, päihde- ja mielenterveysjärjestöjen kautta. Toimintaa löytyy niin erilaisissa ryhmätoimintana, yhteisöllisenä toimintana kuin kahdenkeskisenä tukenakin. Myös koulutetut kokemusasiantuntijat toimivat vertaisten rooleissa erityisesti asiakastyössä omia kokemuksiaan jakaen ja kokemusten kautta asiakasta ymmärtäen. (Rissanen 2015, 239; Ilomäki, Mäenpää, Hautamäki & Alakauhaluoma 2018, 47.)

Osallisuudella tarkoitetaan palvelun käyttäjien osallistumista ja vaikuttamista omaan palveluun, sekä palveluiden, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien ideointiin, kehittämiseen, suunnitteluun, toteuttamiseen sekä arviointiin omaa asiointia laajemmin. Osallistuminen ja

vaikuttaminen on palvelun käyttäjien oikeus sekä osallistumisen edistäminen on palveluntuottajien- ja järjestäjien velvollisuus. Osallisuudesta säädetään laissa. (Asiakasosallisuus palvelujärjestelmässä, 2018.)

Asiakasosallisuuden toteutuminen auttaa turvaamaan palveluiden käyttäjien oikeuksia sekä kehittämään vaikuttavia, kustannustehokkaita ja yhdenvertaisia palveluita. Asiakasosallisuus mahdollistaa nopean reagoinnin palvelutarpeiden muutoksiin, se lisää päätöksenteon läpinäkyvyyttä sekä edistää toimijoiden välistä yhteisymmärrystä. (Asiakasosallisuus palvelujärjestelmässä 2019.) Osallisuuden tavoitteena mielenterveys- ja päihdetyössä on vahvistaa mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tasavertaista asemaa sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden käyttäjänä sekä näin myös vähentää sairastumiseen liittyvää leimautumista (Laitila 2013, 22).

### 2.3 Asiakslähtöisyys

Asiakslähtöisyydellä hoitotyössä tarkoitetaan henkilökohtaisiin tarpeisiin perustuvaa hoitotyötä, jossa asiakas osallistuu itse alusta loppuun toiminnan suunnitteluun yhteistyössä palvelun tarjoajan kanssa. Asiakas on resurssi oman hyvinvoinnin asiantuntijuuden kautta. Dialoginen vuorovaikutus on asiakslähtöisen kohtaamisen perusta. (Puhakka 2017, 13.)

Asiakkaan itse ollessa mukana esimerkiksi sosiaalisen kuntoutuksen kohtaamisessa, rakenteissa tai tilanteissa määrittelemässä toiminnan tarkoitusta sekä toteuttamassa ja luomassa ratkaisuja, konkretisoituu asiakslähtöisyys ja -osallisuus parhaiten. Toisinaan kuntoutuminen ei välttämättä etene sovitun mukaisesti asiakkaan tai ammattilaisen toiveiden mukaisesti, tämän hyväksyminen on myös asiakslähtöisyyttä. (Asiakslähtöisyys, 2020.)

Kun tarkastellaan asiakasosallisuutta asiakastasolla, sillä tarkoitetaan asiakkaan omaa osallisuutta prosessissaan. Asiakas itse asettaa omat muutostavoitteensa, jota myöden hahmottaa myös oman roolin sekä vastuun oman muutoksen aikaansaamiseksi sekä tavoitteiden saavuttamiseksi. Järjestelmätasolla taas asiakasosallisuuden toteutuminen vaatii, että palvelun käyttäjien asiantuntijuudelle annetaan hyväksyntää, sekä tunnustamista hyödyntäen näitä tietoja palveluja kehitettäessä. (Asiakslähtöisyys, 2020.)

### 2.4 Mielenterveys- ja päihdehoitotyö

Mielenterveyshäiriöillä tarkoitetaan yleisnimitystä erilaisille psykiatrisille häiriöille. Mielen terveyden häiriöitä luokitellaan niiden oireiden, sekä vaikeusasteiden mukaisesti. Psykiatriassa häiriöillä tarkoitetaan oireyhtymiä, joihin liittyy kliinisesti merkittäviä psyykkisiä oireita, joihin liittyy myös kärsimystä tai haittaa. Mielenterveyshäiriöiden diagnosoinnissa käytetään psykiatrisia tautiluokitusjärjestelmiä, joita ovat Maailman terveysjärjestön kehittämä ICD-10 sekä Yhdysvaltojen psykiatriyhdistyksen kehittämä DSM-5. Mielenterveyshäiriöt voidaan jakaa

eri luokkiin, joita ovat: mielialahäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, psykoosit, syömishäiriöt sekä päihderiippuvuudet. (Mielenterveyshäiriöt, 2019).

Mielenterveys on osa terveyttä, tärkeä voimavara sekä tärkeä osa yksilön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta. Mielenterveyden edistämällä tarkoitetaan toimintaa, jonka tarkoituksena on tukea hyvän mielenterveyden toteutumista sekä lisätä vahvistavia ja suojaavia tekijöitä. Hyvän mielenterveyden edistämällä voi olla myös mielenterveyden häiriöitä ehkäisevä vaikutus yhteisön positiivisen mielenterveyden lisäämisen kautta. Mielenterveyttä pyritään edistämään yksilötasolla esimerkiksi tukemalla sekä vahvistamalla itsetuntoa ja elämänhallintaa. Yhteisötasolla pyritään vahvistamaan sosiaalista tukea ja osallisuutta sekä lisäämällä lähiympäristöjen turvallisuutta ja viihtyisyyttä. Rakenteiden tasolla taas pyritään turvaamaan taloudellinen toimeentulo sekä tekemällä yhteiskunnallisia päätöksiä vähentäen syrjintää ja epätasa-arvoa. (Mielenterveyden edistäminen, 2019.) Keskeisimpiä kansanterveysongelmia ovat mielenterveys- sekä päihdehäiriöt sekä ne ovat yleisimpiä työkyvyttömyyteen johtavia sairauksia (Suvisaari 2015, 13,15).

## 2.5 Toipumisorientaatio

Toipumisorientaation käsite on laaja-alainen, sitä voidaan kuvailla metaforana esimerkiksi henkilökohtaisena matkana, jolla painotetaan yksilön elämän tarkoituksellisuutta sekä terapeutista optimismia. Toipumisorientaatioon liittyy vahvasti voimavarakeskeisyys. Luonteenomaista prosessille on yksilön vahvuuksien, voimavarojen, tyydytystä tuovien ja mielekkäiden sosiaalisten roolien etsiminen. Toipumisorientaatio edellyttää ihmisen kokonaisvaltaista kohtaamista. (Nordling, Järvinen & Lähteenlahti 2015, 133-134.) Toipumisorientaation arvoihin kuuluu ihmisen itsemääräämisoikeus. Siinä myös perinteisen hoitaja-potilas-suhteen sijaan hoitajan sanotaan toimivan eräänlaisena valmentajana potilaalle. Toipumisorientaation tavoitteena on lisätä myös asiakkaan osallisuuden kokemusta. (Juuti 2019, 9.)

## 2.6 Jaettu asiantuntijuus

Asiakaslähtöisessä työskentelyssä nähdään asiakas parhaana oman elämänsä asiantuntijana. Jaetulla asiantuntijuudella pyritään ihmisten tasavertaiseen kohtaamiseen, se tarjoaa mahdollisuuden ammattilaiselle saada uusia työkaluja asiakastyöhön, josta hyötyy myös henkilökunnan lisäksi asiakas. Asiakkaiden osallisuus erilaisissa tehtävissä, esimerkiksi palvelumuotoilussa tulee olemaan tulevaisuudessa tapa tehdä asiakastyötä sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Juuti 2019, 20.)

Asiakkaiden moninaisten terveysongelmien sekä kuntoutustarpeiden myötä, eri ammattiryhmien välistä jaettua asiantuntijuutta tarvitaan. Moniammatillinen työ onkin vakiintunut sosiaali- ja terveysalalla. Moniammatillisessa yhteistyössä eri ammattiryhmien edustajat tuovat

asiantuntijuuttaan sekä ammatillista asemaansa yhteistyöhön. Näin eri ammattiryhmien asiantuntijuutta sekä osaamista voidaan hyödyntää yhteisessä työskentelyssä. (Soronen 2019, 120-121.)

### 3 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata henkilökunnan kokemuksia kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata henkilökunnan kokemusten kautta merkityksellisiä asioita kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä sekä kuvata haasteita kokemusasiantuntijuuden hyödyntämiseen liittyen mielenterveys- ja päihdehoitotyössä.

#### Tutkimuskysymykset

1. Mikä on merkityksellistä kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisessä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä?
2. Millaisia haasteita kokemusasiantuntijuuden hyödyntämiseen liittyy mielenterveys- ja päihdehoitotyössä?

### 4 Tutkimuksen toteutus

#### 4.1 Tiedonhaku

Tutkimussuunnitelman toteuttaminen aloitettiin tutustumalla aiheesta kertovaan kirjallisuuteen ja etsimällä tietoa kokemusasiantuntijuudesta. Tiedonhakua aiheeseen liittyvistä artikkeleista, raporteista ja tutkimuksista tehtiin useista eri tietokannoista. Lisäksi valituista teoksista löydettiin manuaalisella haulla aiheeseen liittyviä teoksia, joita ei tullut tietokannoissa eteen.

Englanninkielisistä tietokannoista mukana olivat CINAHL, PubMed ja Google Scholar. Suomenkielisistä tietokannoista mukana olivat Medic, Julkari, Finna ja Theseus. Tietoa haettiin kokemusasiantuntijuudesta mielenterveys- ja päihdehoitotyön näkökulmasta. Hakusanoina käytettiin englanninkielisissä tietokannoissa ”experience expert”, ”expert by experience”, ”mental”, ”psychiatric”, ”mental health”, ”mental illness”, ”mental disorder” ja ”psychiatric illness”. Suomenkielisissä tietokannoissa haku tehtiin hakusanoilla ”kokemusasiantuntij\*”, ”mielenterv\*” ja ”mielen\*”.

Artikkelit, raportit ja tutkimukset valittiin ensin otsikon perusteella, jonka jälkeen tutustuttiin tiivistelmään ja tehtiin valinta tutkimuksen tai artikkelin hyödyntämisestä teoreettisen viitekehyksen muodostuksessa. Aiheiden tuli liittyä kokemusasiantuntijuuteen päihde- tai mielenterveytyksessä, olla julkaistuja vuosien 2009-2019 välillä, kokoteksti tuli olla saatavilla ilmaiseksi ja sen tuli olla suomen- tai englanninkielinen: nämä olivat sisäänottokriteerit. Poissulkukriteerit olivat kääntäen samat ja lisäksi suljettiin pois päällekkäiset teokset eri tietokannoissa sekä AMK-tasoiset opinnäytetyöt.

#### 4.2 Laadullinen tutkimus

Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen toteuttamiseen on valittu laadullinen lähestymistapa, sillä tutkittavasta ilmiöstä tiedetään vielä vähän eikä toiminta ole valtakunnallisesta vakiintunut, jolloin kvantitatiivisen mittarin laatimiselle on vaikea löytää perusteluja. Laadulliset tutkimusmenetelmät keskittyvät yksilöiden kokemusten, tulkintojen, käsitysten ja motivaatioiden tutkimiseen ja tähtäävät kuvailemaan näiden yksilöiden näkemyksiä ja niiden syitä. Lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Pyrkimys ei olekaan yleistettävyyteen vaan ilmiön tarkkaan ja monipuoliseen kuvaamiseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65-67, 78; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003, 152.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuskohteen ymmärtäminen on oleellista tilastollisten säännönmukaisuuksien etsimisen sijasta ja kohdetta tutkitaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003, 152, 168). Tavoitteena on tutkittavan ilmiön ymmärtäminen tutkimuskohteen subjektiivisesta näkökulmasta. Ominaista laadulliselle tutkimukselle ovat pienehköt ja tarkoituksenmukaisesti valitut otokset, tutkijan aktiivinen rooli ja läheinen kontakti tutkimuskohteisiin, avoimet menetelmät aineistojen keräämisessä, luonnolliset tutkimusolosuhteet, kontekstisidonnaisuus, tulkinnoista muodostuvat subjektiiviset todellisuudet, aineistolähtöinen analysointi sekä pyrkimys kartoittamaan, kuvaamaan tai selittämään ilmiötä. Subjektiivisuudesta huolimatta totuuden selvittäminen on laadullisen tutkimuksen tavoitteena. (Kylmä & Juvakka 2014, 17, 26-29; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003, 128.)

Laadullisen tutkimuksen suunnittelussa on tärkeä muistaa suunnitelman ja tutkimuskysymysten joustavuus. Suunnitelma aineiston keräämisestä ja analysoinnista voi muuttua tutkimusprosessin aikana tutkimuksen tavoitteita ja tutkimuskysymyksiä palvelevaan suuntaan eikä tämän takia tarkka suunnitelma käytettävistä menetelmistä ole aina mahdollinen. Tutkimussuunnitelma kuitenkin on tutkimuksen lähtökohtana ja antaa rungon tutkijoiden työskentelyä tukemaan. (Kylmä & Juvakka 2014, 26-29, 41; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 67.)

### 4.3 Aineiston keruu

Laadullisessa tutkimuksessa aineistot ovat moninaisia ja syntyneet tutkijasta riippuen tai riippumatta. Aineistot voivat olla esimerkiksi haastatteluita, havainnointeja, videoita, elokuvia tai yleisönosastokirjoituksia. (Eskola & Suoranta 2014, 15.) Tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin verkkokyselytutkimuksena Google Docs -lomakkeella, johon vapaaehtoiset osallistujat voivat vastata. Lomakkeella on vain avoimia kysymyksiä ja tavoitteena on päästä käsiksi siihen, mitä tutkimukseen osallistuva ajattelee, kuten haastattelututkimuksessakin (Eskola & Suoranta 2014, 15, 86). Lomakkeen (liite 2) kysymykset nousevat esiin tutkimuskysymyksistä sekä ilmiötä kuvaavista peruskäsitteistä. Kysymykset on muodostettu niin, että ne palvelevat tutkimuksen tarkoitusta ja tutkimuskysymyksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 65.) Lomakkeen alussa on kysymyksiä, joiden tarkoituksena oli löytää vastaus ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Lomakkeen loppupuolen kysymykset taas hakivat vastausta toiseen tutkimuskysymykseen. Analysointivaiheessa tutkimuskysymyksiin etsittiin vastauksia koko aineistosta ja vaikka lomakkeen kysymys koski ensisijaisesti haasteita, saattoi sieltä löytyä vastaus siihen, mikä on kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisessä merkittävää. Aineistonkeruun jälkeen huomattiin, että kysymys ”Miten kokemusasiantuntijatoimintaa on hyödynnetty sinun yksikössäsi?” ei tuottanut tutkimuskysymysten näkökulmasta toivottuja vastauksia.

Verkkokyselytutkimuksen etuina ovat helppous ja edullisuus sekä vastauksien saaminen jo valmiiksi sähköisessä muodossa (Miettinen & Vehkalahti, 79). Myös riippumattomuus ajan ja paikan rajoitteista mahdollistaa tutkimukseen osallistumisen laajemmalle kohderyhmälle, kuin esimerkiksi haastattelututkimuksessa. (Laaksonen, Matikainen & Tikka, 10). Heikkoutena verkkokyselytutkimuksessa on vastausten tarkentaminen verrattuna kasvokkain tapahtuvaan kysymysten esittelyyn, koska osallistuja ei voi pyytää tarkennusta epäselvään kysymykseen eikä tutkija pysty pyytämään tarkennusta osallistujan vastaukseen (Räsänen & Sarpila, 65). Toisaalta taas kasvokkain tapahtuvaan aineistonkeruuseen verrattuna toivotaan verkkokyselytutkimuksen mahdollistavan anonymiteetin tuottavan vastaajissa rehellisiä ja aitoja kuvauksia vastauksiinsa.

Tutkimuksen osallistujat valittiin tarkoituksenmukaisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimukseen osallistuvilla henkilöillä on jo etukäteen tietoa ilmiöstä, jotta rikasta aineistoa on mahdollista kerätä osallistujilta. Koska oleellista on tutkimukseen osallistuvien henkilöiden halu kuvata tutkittavaa ilmiötä, oli tutkimukseen osallistuminen myös vapaaehtoista. Tällöin tutkimuksen potentiaalisille osallistujille tarjottiin mahdollisuus osallistua tutkimukseen. Potentiaaliset osallistujat tavoitettiin internetin välityksellä hyödyntäen hoitotyön ammattilaisten yli 13 000 rekisteröityneen jäsenen verkkoyhteisöä, joka on tässä tapauksessa hoitajat.net- keskustelufoorumi. Keskustelufoorumille luotiin aloitus ”hoitotyön tutkimukset” alueelle, jossa tutkimukseen osallistumiselle halukkaat hoitotyön ammattilaiset voivat käydä osallistumassa

verkkokyselytutkimukseen. Aloituksesta löytyy saatekirje (liite1), jossa tutkimukseen osallistujille kerrotaan tutkimuksen toteuttamisesta. Koska vastaaminen perustuu vapaaehtoisuuteen, tehtiin saatekirjeessä selväksi se, että kyselyyn vastaaminen on yhtä kuin tietoinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Keskustelufoorumin lisäksi tutkimusta mainostettiin myös hoitotyön ammattilaisten Facebook-ryhmissä, joista pyydettiin ylläpitäjien lupa linkin jakamiseen. Oleellista tutkimuksen osallistuvilla henkilöillä on aikaisempi kokemus kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelystä. (Kylmä & Juvakka 2014, 58-59.) Alkuperäinen vastausaika oli 17.4.-15.5.2020 mutta alkuun vähäisen aktiivisuuden vuoksi vastausaikaa pidennettiin vielä 29.5.2020 saakka, jolloin saatiin riittävästi vastauksia aineiston analysointia varten.

Tutkimuksen perusjoukko koostuu mielenterveys- ja päihdetyössä työskentelevistä terveydenhuollon ammattilaisista. Hoitotyön ammattilaisia ovat sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, ensihoitajat, mielenterveyshoitajat ja lähihoitajat. Muita potentiaalisia osallistujia terveydenhuollon ammattihenkilöistä ovat fysioterapeutit ja toimintaterapeutit. Ammattihenkilöt voivat olla henkilöitä, jotka ovat lain mukaan laillistettuja ammattihenkilöitä, luvan saaneita ammattihenkilöitä tai nimikesuojattuja ammattihenkilöitä (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994). Perusjoukossa vaihtelevat ammattilaisten työkokemus mielenterveys- ja päihdehoitotyössä sekä työkokemus kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelystä. Kuten edellä mainittua, perusjoukosta valittu otos valitaan tarkoituksenmukaisesti ja se perustuu vapaaehtoisuuteen. Tavoitteena oli saada riittävästi vastauksia aineiston saturoitumiseksi ja ennalta on vaikea määritellä, kuinka paljon vastaajia kyselylomakkeelle saadaan.

Saadut vastaukset purettiin vielä Microsoft Word-ohjelmassa tekstimuotoon aineiston käsittelyn helpottamiseksi. Vastausten purkamisen tarkoituksena oli myös poistaa aineistosta kaikki mahdolliset tunnistetiedot, jotta tutkimukseen osallistuneita vastaajia ei voida tunnistaa lopullisesta tutkimusraportista. Koska tutkimuksessa keskitytään tutkimaan henkilökunnan kokemusten kautta kokemusasiantuntijuuteen liittyviä merkityksellisiä asioita ja haasteita, ovat taustatiedot osallistujista epäolennaisia ja tästä syystä ne poistettiin jo aineiston purkuvaiheessa. Tutkimuksen julkaisun jälkeen aineisto hävitettiin asianmukaisesti.

#### 4.4 Aineiston analysointi

Alustavasti analysointia tapahtuu jo vastausten purkamisen vaiheissa. Tämän takia purkamiseen osallistui vain tutkijat, jolloin jo alustavaa analyysia syntyi ennen varsinaista aineiston analysointivaihetta. Varsinaisessa aineiston analyysivaiheessa tutkijat käyttivät aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoja löytääkseen vastaukset tutkimuskysymyksiin.

Aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi antaa mahdollisuuden odottamattomien löydösten paljastumiseen, kun aineistoa ei tarkastella aikaisemman teorian näkökulmasta tai yritetä testata hypoteesia (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003, 155). Tämä vaatii myös tutkijalta avointa ja objektiivista lähestymistapaa tunnistamalla omat subjektiivisuutensa, jotta



ennakko-oletukset eivät ohjaisi analyysin aikana merkitysten löytämistä (Eskola & Suoranta 2014, 17). Vastauksista löytyvien sisältöjen merkitystä luokitellaan aineistosta käsin ja niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Aineistolähtöistä päättelyä ohjaavat tutkimuksen tarkoitus sekä tutkimuskysymykset ja aineistosta pyritään löytämään ilmiötä kuvaavia merkityksiä. (Kylmä & Juvakka 2014, 112-113, 117.)

Analyysin tarkoituksena on tiivistää hajanainen aineisto ja tehdä sen lukemisesta mielekäästä ilman, että sen sisältämä tieto katoaa. Tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaukset poimitaan alkuperäisestä aineistosta, pelkistetään ja luokitellaan teemoittain. Etsitään siis ilmausten välisiä yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia. Teemat nousevat aineistosta itsestään eikä niitä päätetä etukäteen. Järjestellyn aineiston avulla tulkintoja ilmiöstä tehdään yksittäisten esimerkkien tukemana yleisiin merkityksiin eli induktioon. Tulkintojen perustana on niin kutsuttu fenomenologinen menetelmä ja pyrkimyksenä on tulkintojen tekeminen ilman perusolettamuksia ilmiön luonteesta. Tällöin teemat, merkitykset ja tulkinnat nousevat tekstistä itsestään ja induktiivinen sisällönanalyysi toteutuu. (Eskola & Suoranta 2014, 138, 147, 154-155; Kylmä & Juvakka 2014, 118-119.)

Aineiston saturaatio eli kylläntyminen tarkoittaa, että aineistosta ei nouse esille enää uusia tai merkittäviä asioita tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimuskysymyksiin nähden. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston kylläntyminen on yksi aineiston riittävyyden mittari. Kylläntymistä on hankala mitata etukäteen tai määritellä tarkkaa saturaatiopistettä, jolloin aineistossa alkavat toistua samat asiat. Tutkijan vastuulla ja arvioitavana on, milloin aineisto on kylläntynyt tutkimuskysymyksiin nähden. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003, 169; Eskola & Suoranta 2014, 62-64.) Tässä opinnäytetyössä aineiston kylläntymistä arvioitiin vastausten myötä uusien asioiden esiin nousemisen kannalta ja arvioitiin näin aineiston riittävyyttä ja lisäaineiston hakemisen tarvetta. Aineistoa analysoitaessa tutkijat huomasivat, että vastauksissa ilmeni samankaltaisia teemoja ja ilmauksia, eikä yksittäisiä uusia asioita enää noussut esille aineistosta ja lisäaineiston kerääminen ei todennäköisesti olisi tuottanut uutta tietoa.

Aineiston analyysi suoritettiin yhteistyössä tutkijoiden toimesta. Ensiksi alkuperäisaineistoa luettiin läpi useaan otteeseen etsimällä vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tämän jälkeen aineiston alkuperäisilmauksia koodattiin väreihin alleviivaamalla, jotta toisiinsa liittyvät alkuperäisilmaukset oli helpompi hahmottaa alkuperäisestä tekstistä. Alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja ryhmiteltiin taulukkoon. Pelkistysvaiheessa oli tärkeää huomioida, että alkuperäisilmauksen sisältämä informaatio ei pelkistämisessä muuttunut tai kadonnut, ja tätä varten kaksi tutkijaa tarkisti vielä yhteistyössä pelkistetyt ilmaukset.

| ALKUPERÄISILMAISU                                                           | PELKISTETTY ILMAISU                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| ”Asiakkaat saa tuntea olevansa tärkeitä ja heitä ymmärretään”               | Asiakkaat kokevat olonsa tärkeäksi ja ymmärretyksi.                           |
| ”Koulutuksen jälkeen he tulevat ”asiantuntijoina” kentälle ja silti juovat” | Päihteiden käyttämisen jatkaminen päihdetyön kokemusasiantuntijana toimiessa. |

Taulukko 1: Esimerkki alkuperäisilmausten pelkistämisestä

Aineiston analyysi aloitettiin pelkistettyjen ilmauksien ryhmittelyllä. Vaikka toisiinsa liittyviä alkuperäisilmauksia oli aineiston purkamisessa jo aloitettu ryhmittelemään, saattoi niiden sisältämä informaatio osua paremmin toiseen alaluokkaan, jolloin ne siirrettiin sinne. Mikäli tutkijoilla syntyi epäselvyyttä pelkistettyjen ilmauksien sijoittelusta, tarkistettiin alkuperäisilmauksen täsmävyys. Näin pelkistetyt ilmaukset sijoittuivat alaluokkiin, joiden nimet nousivat tutkimusaineistosta saadun informaation perusteella induktiivisesti.

Pääloukat olivat nousseet esiin tutkimuskysymyksistä ja niitä muodostui työssä kaksi. Lopulta alaluokat jaettiin pääloukkiin sen mukaan, kuvasiko alaluokka kokemusasiantuntijuuteen liittyviä merkityksiä vai haasteita. Nämä luokittelut pelkistettyine ilmauksineen ovat nähtävissä opinnäytetyön lopussa (liite 3). Tässäkin vaiheessa tutkijat tarkistivat tarvittaessa alaluokkiin kuuluvat pelkistetyt ilmaukset ja edelleen alkuperäisilmaukset, mikäli luokittelussa syntyi epäselvyyttä. Tällä tavalla varmistettiin myös, että tutkimuskysymykseen oli vastattu aineiston perusteella ja luokittelu kokonaisuudessaan oli loogista.

## 5 Opinnäytetyön tulokset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata henkilökunnan kokemuksia kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Vastauksia saatiin kyselytutkimuksen avulla yhteensä 25 kappaletta (n=25) ja tutkimuksen tulokset ovat muodostuneet näiden vastauksien perusteella tehdyistä tulkinnoista, joissa vastataan tutkimuskysymykseen. Vastaajista löytyi lopulta sairaanhoitajia 72% (n=18), lähihoitajia 20% (n=5), terveydenhoitajia 4% (n=1) ja mielenterveyshoitajia 4% (n=1). Tulokset on ryhmitelty valmiissa työssä alaotsikoiksi analyysivaiheessa tehtyjen luokittelujen mukaisesti. Ryhmittelyssä on otettu huomioon pääloukat, jotka ovat muodostuneet tutkimuskysymyksistä ja ne ovat ensimmäisen tason alaotsikoita. Alaluokat ovat muodostuneet vastauksista saadun informaation ja tulkinnan perusteella induktiivisesti ja ne ovat toisen tason alaotsikoita. Alkuperäisilmauksia, joita tekstissä esiintyy esimerkkinä, on saatettu muokata kieliopin ja kirjoitusvirheiden korjaamiseksi ja näin ollen luet-

tavuuden parantamiseksi hävittämättä tai muokkaamatta vastauksen sisältämää informaatiota. Lisäksi alkuperäisilmaisuihin on saatettu lisätä hakasulkujen sisään kontekstin selkeyttämiseksi selite siitä, minkälaiseen kysymykseen on vastattu.

## 5.1 Merkitykselliset asiat liittyen kokemusasiantuntijuuden hyödyntämiseen

### 5.1.1 Ymmärrys, vertaisuus ja mielikuvat

Vastauksista havaittiin eniten, että ammattilaisten näkökulmasta kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen on tuonut potilaille vertaistukea. Potilaat ovat kokeneet kokemusasiantuntijan samaistuvan potilaiden tilanteisiin ja tarinoihin eri tavalla kuin henkilökunta. Potilaat ovat myös saaneet kokemusasiantuntijoilta paljon voimaa ja motivaatiota hoitoon sitoutumiseen, sekä uskoa omaan parantumiseen ja kuntoutumiseen.

*”Potilaat kokevat tulevansa paremmin ymmärretyiksi kokemusasiantuntijan avulla, kokemusasiantuntija myös selkeyttää hoitajan sekä potilaan välistä kommunikaatiota ymmärtäen potilaan kokemuksen, hoitajan sitä tukien.”*

*”Potilaat saavat kokemusasiantuntijoilta vertaistukea.”*

*”Henkilö joka ei ole käyttänyt päihkeitä ei voi samaistua päihdeongelmista kärsivään potilaaseen niin kun kokemusasiantuntija.”*

Myös mielenterveys- ja päihdeongelmien stigman vähentyminen mainittiin vastauksissa.

*”Kokemusasiantuntija huomioi potilaan yksilönä sekä vähentää stigmaa.”*

### 5.1.2 Kokemusasiantuntijan hyöty yksikölle ja henkilökunnalle

Henkilökunnan vastauksista yksikköön kohdistuviin hyötyihin kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisessä oli monipuolisia vastauksia. Henkilökunta oli erityisesti kokenut yksikön saavan hyötyä kokemusasiantuntijoilta potilaan näkökulmasta. Kokemusasiantuntijat pystyvät toipuneena palaamaan omiin hoitokokemuksiin ja jakamaan niitä myös henkilökunnalle.

*”Kokemusasiantuntija tuo näkökulmaa miltä tuntuu olla asiakkaana. Kokemusasiantuntijalta saa arvokasta tietoa siitä, minkälaista on olla palveluiden käyttäjä. Sitä myötä on myös itse ymmärtänyt minkälaisia virheitä olen itse työnsäni tehnyt.”*

*”Kokemusasiantuntija on tuonut henkilökunnalle uusia näkökulmia sekä ymmärrystä potilaan tunteista sekä hoidon jatkumosta, ja miksi hoito ei aina etene optimaalisesti.”*

*” Kokemusasiantuntijat osaavat kertoa mistä asioista ovat hyöttyneet omassa hoidossaan sekä nimetä asioita jotka ovat johtaneet tai meinanneet johtaa retkahduksiin. Kokemusasiantuntijat antavat myös henkilökunnalle tunteen siitä, ettei työ ole ”turhaa”, sillä jotkut potilaat palaavat takaisin entiseen elämäänsä ja jotkut kuntoutuvat.”*

Henkilökunta on kokenut hyöttyneensä kokemusasiantuntijoiden omista kokemuksista hoitojak-solla, sekä henkilökunta on nimennyt saaneensa tärkeää ”hiljaista tietoa” liittyen mielenter-veyden sairauksiin, ja näin myös ymmärrystä siihen, miltä asiakkaasta saattaa tuntua.

*” Kokemusasiantuntijat ovat auttaneet hoitohenkilökuntaa ymmärtämään myös käytännön tasolta, miltä potilaasta tuntuu.”*

*” Kokemusasiantuntijoilta on saanut ”hiljaista tietoa” liittyen mielentervey-den sairauksiin.”*

*” Kokemusasiantuntijan kanssa työskentely on kehittänyt ammatillisesti.”*

*” Kokemusasiantuntija on tuonut henkilökunnalle enemmän osaamista sekä nä-kökulmia.”*

### 5.1.3 Asiakasosallisuus

Henkilökunnan vastauksista näkyi selkeästi, kuinka asiakasosallisuus oli kokemusasiantuntijuu-den hyödyntämisen kautta lisääntynyt. Vastauksissa kuvattiin asiakkaiden osallistuvan mie-luummin ryhmiin, joissa on mukana kokemusasiantuntija. Myös potilaiden kynnys osallistua sekä tuoda ääntänsä kuuluviin vertaistukiryhmissä oli madaltunut kokemusasiantuntijan läsnä ollessa.

*” Kokemusasiantuntija tuo potilaan ääntä kuuluville.”*

*” Kokemusasiantuntija pystyy rohkaisemaan potilasta tuomaan esiin potilaan omia tarpeita hoidolle, sekä mistä potilas itse hyötyy.”*

*” Potilaat osallistuvat mieluummin kokemusasiantuntijan ryhmään sillä poti-laat kokevat ettei hoitohenkilökunta voi samaistua potilaiden kokemuksiin niin kuin kokemusasiantuntija.”*

*” Asiakkaat ovat aktivoituneet enemmän ryhmissä joissa on kokemusasiantun-tija mukana. Jotkut asiakkaat ovat sanoneet myös ääneen, että puhuminen on ollut helpompaa.”*

*” Kokemusasiantuntijan läsnäolo ryhmissä on helpottanut erityisesti sulkeutuneiden asiakkaiden kynnystä tuoda omia tunteita ja ajatuksia esille.”*

*” Potilaat sitoutuvat paremmin ryhmiin, joissa on kokemusasiantuntija ja mahdollisuus saada tukihenkilö, näin myös kynnys osallistua ryhmään ulkomaailmassa madaltuu.”*

*” Potilaat haluavat osallistua kuuntelemaan kokemusasiantuntijaa sekä esittävät kysymyksiä. Potilaat ovat puhuneet kokemusasiantuntijan käynnistä myöhemminkin. Kokemusasiantuntijan käynti on saattanut lisätä potilaan osallisuutta omaan hoitoon.”*

#### 5.1.4 Uskon ja toivon luominen

Vastauksissa myös suurena keskeisenä asiana pidettiin kokemusasiantuntijan tuomaa toivoa ja uskoa parantumisesta sairastuneille. Parantunut kokemusasiantuntija toimii konkreettisena esimerkkinä potilaille ja näin antaa toivoa siitä, että parantuminen on mahdollista sekä normaaliin elämään palaaminen. Sairaudentunnon herääminen oli myös havaittu tärkeäksi tekijäksi.

*” Kokemusasiantuntijat tuovat konkreettisen esimerkin itsestään, että toipuminen on mahdollista.”*

*” Kokemusasiantuntijat tuovat toivoa, potilaat näkevät, että riippuvuudestakin on mahdollista toipua.”*

*” Mielestäni on ollut hyvä, kuinka kokemusasiantuntijat tuovat toivoa ja uskoa sairastuneille.”*

*” Työntekijän näkökulmasta, kokemusasiantuntijat ovat niitä jotka kuuntelevat tarinaa toisenlaisesta näkökulmasta ja siten pystyvät tuomaan toivoa ja uskoa sairastuneille jaksaa hoidossa.”*

*” Kokemusasiantuntijat tuovat toivoa ja uskoa sairastuneille jaksaa hoidossa.”*

## 5.2 Haasteet liittyen kokemusasiantuntijuuden hyödyntämiseen

### 5.2.1 Kokemusasiantuntijoiden määrä ja saatavuus

Vastauksista kävi ilmi, että ammattilaisten mielestä toiminnalle haasteita asettaa kokemusasiantuntijoiden saatavuus. Kokemusasiantuntijoita on huomattu olevan liian vähän, että joissain tapauksissa heitä on myös ollut hankala saada. Vastauksissa tuotiin myös ilmi, että kokemusasiantuntijoita tarvitaan henkilökunnan mielestä lisää. Tästä päätellen henkilökunnalla on

ollut positiivista kokemusta kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä ja toimintaa toivottaisiin enemmän. Vastauksissa tuotiin myös ilmi, että vaikka kokemusasiantuntijoita on saatavilla, määrä ei ole riittävä esimerkiksi yksilötapaamisten järjestämiseen asiakkaiden kanssa. Lisäksi rekrytointi koettiin myös haastavaksi.

*”Mielestäni kokemusasiantuntijoiden saatavuus. Monet asiakkaat ovat käynnillä kyselleet heidän peräänsä, kun ei olla sovittu tai saatu kokemusasiantuntijaa juuri tietyille käynnille käymään, heitä pitäisi olla enemmän.”*

*”Vaikeaa löytää kokemusasiantuntijaa.”*

*”Välillä asiakkaat ovat niin huonossa kunnossa, etteivät pysty osallistumaan kokemusasiantuntijoiden toimintoihin. Ei ole mahdollista, että kokemusasiantuntija menisi vain yhden asiakkaan luokse.”*

*”Tuo rekrytointi on haaste.”*

#### 5.2.2 Työelämän käytännöt

Henkilökunta toi esille vastauksissaan myös työelämässä toimimiseen liittyviä haasteita. Kokemusasiantuntijoilla on ollut henkilökunnan mukaan puutteita työelämätaidoissa, kuten aikatauluissa kiinni pitämisessä. Lisäksi heidän työnohjauksensa koettiin haastavana. Myös roolit ovat olleet henkilökunnan mukaan epäselviä. Vastauksista ilmenee, että sekä kokemusasiantuntijoilla itsellään mutta myös henkilökunnan ja kokemusasiantuntijoiden välissä roolit ovat ajoittain epäselviä. Vastauksista ilmeni myös, että on ollut epäselvyyksiä kokemusasiantuntijoiden asemasta salassa pidettävien tietojen saamisesta. Henkilökunta koki, että työnkuvan muutos kokemusasiantuntijatoiminnan myötä on aiheuttanut heille haasteita ja työtapojen muuttaminen ei ole ollut aivan yksioikoista.

*”Työelämässä toimiminen vaikeaa ajoittain.”*

*”Ammattilaisen rooli ei aina ole kokemusasiantuntijalle itselleenkaan selvä.”*

*”Hoitajan ja kokemusasiantuntijan rajan hämärtyessä.”*

*”Koska vertaiset ovat tiiviisti henkilökunnan kanssa tekemisessä voi myös henkilökunnalla hämärtyä raja siitä mitä heidän kuullen voi puhua tai millaisia tietoja käsitellä.”*

*”Luulen haasteiden olleen lähtöisin siitä, että on totuttu tekemään asiat tietyllä tavalla ja tietynlainen muutosvastarinta siinä on ollut.”*

### 5.2.3 Ennakkoluulot, -oletukset ja -asenteet

Kyselylomakkeen vastauksissa sanottiin suoraan, että henkilökunnalla on ollut kokemusasiantuntijoista erilaisia ennakkoluuloja ja asenteita, jotka ovat aiheuttaneet haastetta toiminnassa. Henkilökunta oli kokenut myös, että entisten ja nykyisten potilaiden kanssa toimiminen ammattilaisina oli tuntunut haastavalta, kun roolit työelämässä olivat muuttuneet palveluiden käyttäjästä palveluiden tuottajaksi. Tämä liittyy myös edellisessä kohdassa mainittuun ongelmaan, jossa työtapojen muuttaminen on aiheuttanut päänvaivaa työskentelyssä. Vastauksissa nostettiin esille se, että myös kokemusasiantuntijalla voi olla epäilyjä itsestään ja siitä, mitä hänestä ajatellaan työpaikalla.

*”Ennakkoluulot ja asenteet [ovat haasteita].”*

*”Epäilyyn itsestä ja siitä mitä työkaverit ajattelee.”*

*”Haasteita on siinä, että osa kokemusasiantuntijoista on meidän entisiä ja jopa nykyisiäkin potilaita. On vaikea työskennellä vastaanotolla ammattilaisina yhdessä oman potilaansa kanssa.”*

*”Ehkä se toiminnan käynnistyminen oli se haaste, tottua uuteen tapaan tehdä töitä ja siihen että se kollega ei olekaan toinen terveysalan ammattilainen vaan nyt se onkin enemmänkin samaa porukkaa, kuin ne asiakkaat. Ajan kanssa ja avoimella asenteella tämä haaste on kuitenkin voitettu.”*

### 5.2.4 Valmiudet toimia kokemusasiantuntijana

Vastauksissa tuotiin myös ilmi asioita, jotka aiheuttivat haasteita kokemusasiantuntijana toimimiseen. Kokemusasiantuntijoilla on ollut haasteita säädellä omaa jaksamistaan eivätkä kaikki ole olleet tarpeeksi motivoituneita. Lisäksi asiakkaiden asioita on otettu liian henkilökohtaisesti ja vastausten mukaan myös loppuun palamista on esiintynyt.

*”Haasteet liittyvät yleensä kokemusasiantuntijan omaan jaksamiseen tai oireiluun.”*

*”Liika hoitaminen -> loppuun palaminen.”*

*”Asiat tulevat ’iholle’ ja jaksaminen tulee ongelmaksi.”*

Toisena asiana ovat olleet kokemusasiantuntijoiden omaan kuntoutumiseen liittyvät haasteet. Vastausten perusteella on ollut tilanteita, joissa henkilökunta on arvioinut, että kokemusasiantuntijan kuntoutumisprosessi ei ole ollut riittävän pitkällä tehtävässä toimimiseen. Henkilökunta on lisäksi kokenut, että kaikilla kokemusasiantuntijoilla ei ole soveltuvuutta tehtävään.

Päihdetyössä toimivat kokemusasiantuntijat eivät ole myöskään aina pystyneet olla päihteettöminä ja tulleet jopa työpaikalle päihteiden vaikutuksen alaisena.

*”Mielenterveyspuolen kokemusasiantuntijoissa on myös omia haasteita, koska halukkaita kyllä on, mutta eivät sairautensa vuoksi aina välttämättä sovellu kokemusasiantuntijoiksi. Sairaus pitää olla hyvässä hoitotasapainossa, jotta voi toimia kokemusasiantuntijana, pelkkä kokemusasiantuntijakoulutus ei riitä.”*

*”Katutyössä ihmiset tulivat välillä päihteissä ’töihin’.”*

*”Jos ryhmän vetäjä tai vastaanotolle tilattu kokemusasiantuntija tai toimintaan osallistuva retkahtelee, vie se uskottavuutta koko toiminnalta, vaikka retkahdukset kuuluu taudin luonteeseen.”*

*”Kokemusasiantuntijoiden oma tila täytyy olla vakaa ja parantunut, että voi toimia kokemusasiantuntijana. Tämä ei ole aina toteutunut.”*

#### 5.2.5 Byrokratia ja johtaminen

Myös byrokraatiaan, kehittämiseen ja johtamiseen liittyviä haasteita oli vastaajien toimesta nimetty aineistossa. Isona ongelmana henkilökunta piti sitä, että kokemusasiantuntijoilla ei ole selkeää korvaus- ja palkkiojärjestelmää. Tämän lisäksi ilmeni, että palkkioiden suuruudet eivät ole riittäviä. Ongelmana voi myös olla se, että organisaatiolla ei ole varoja, mistä rahoittaa kokemusasiantuntijatoimintaa ja kokemusasiantuntijoiden saaminen voi olla haasteellista palkkioiden maksamisen vuoksi. Kokemusasiantuntijoita odotettiin myös toimintaan vastikkeetta.

*”Raha: korvaussumma on pieni, mutta sekin tuntuu olevan kiven takana, jokaisen kokemusasiantuntijan osallistuminen pitää anoa esimiehen esimieheltä.”*

*”Kulukorvauksia ym. maksetaan mutta kokemusasiantuntijuudessa liikutaan edelleen ’harmaalla vyöhykkeellä’.”*

*”... että voi pyytää ilmaiseksi kokemusasiantuntijoita.”*

*”Palkkiojärjestelmän vajavaisuus [on haaste].”*

Yhdessä henkilökunnan kanssa kehittämistehtävissä oleva kokemusasiantuntijatoiminta kohdasi myös vastausten perusteella erilaisia haasteita byrokraatiaan liittyen. Organisaation toiminnassa muutokset tapahtuvat hitaasti eikä muutoksen tapahtuminen ole edes aina varmaa. Ammattihenkilöt kokivat yhdessä kokemusasiantuntijoiden kanssa työskennellessä syntyneiden



ideoiden olevan toteuttamiskelpoisia ja kehittävän toimintaa asiakaslähtöisempään suuntaan, mutta organisaatioiden hidas muutuskoneisto jarruttaa toiminnan varsinaista kehittämistä.

*”Meillä on kokemusasiantuntijoiden kanssa syntynyt hyviä ideoita muokata toimintaa asiakkaiden kannalta parempaan suuntaan, mutta muutokset tapahtuvat hitaasti organisaation sisällä.”*

*”Esimiehistön kanssa on myös keskusteltu näistä asioista, joilla voitaisiin uudistaa toimintaa parempaan suuntaan, mutta asiat siellä etenevät hitaasti eikä ole vielä tietoa, aletaanko ideoitamme hyödyntää yksikön toiminnan kehittämisessä.”*

#### 5.2.6 Koulutus ja osaaminen

Aineiston perusteella kyselyyn vastanneet ammattihenkilöt tunnistivat haasteita sekä kokemusasiantuntijoiden koulutuksessa, osaamisessa että omassa koulutuksessaan. Kokemusasiantuntijakoulutuksessa ei ole välttämättä otettu huomioon koulutettavan valmiuksia toimintaan, koulutuksen taso ja laatu vaihtelivat sekä ammattihenkilöt kokivat koulutuksen ja hoitotyön arjen välisen kuilun olevan liian suuri. Vastauksissa myös ilmeni, että kokemusasiantuntijan osaaminen ei ole ollut riittävää tehtävän luonteeseen nähden. Ammattihenkilöt pitivät myös haasteellisenä heidän omaa koulutuksensa puutetta toiminnan hyödyntämiseen. Ongelmana oli, että kokemusasiantuntijatoiminta piti integroida mukaan oman työn ohessa ja koettiin, että oma osaaminen ei riitä toiminnan riittävään hyödyntämiseen.

*”No, se että heitä koulutetaan vaikka kansalaisopistossa eikä sinne ole riittäviä päihdekäytön huomioimisen kriteereitä.”*

*”Toimintaa ohjataan ja asiantuntijoita koulutetaan kolmannen sektorin toimesta, joka on liian etäällä hoitotyön arjesta.”*

*”Koulutus kirjavaa edelleen.”*

*”Ainoa haaste ajoittain (potilaiden näkökulma) ollut ryhmän rakenteiden puuttuminen ja täten kokemusasiantuntijat ovat ohjanneet ryhmää pitäen koko ryhmän ajan puheenvuoron itsellään.”*

*”Alkuun kun ei tiedetty toiminnasta mitään, niin olihan sekin haaste tutustua oman työn ohessa siihen kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelyyn ja heidän hyödyntämiseensä. Joku koulutus työntekijöillekin olisi ollut varmasti paikallaan.”*

### 5.3 Pohdinta tuloksista

Tässä opinnäytetyössä tavoitteena oli henkilökunnan kokemusten kautta kuvata merkityksellisiä asioita sekä haasteita, jotka liittyivät kokemusasiantuntijatoimintaan. Tutkimuskysymykset oli jaoteltu merkityksellisiin asioihin toiminnassa sekä toimintaan liittyviin haasteisiin. Tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset työn edetessä. Tulokset noudattelevat pitkälti samoja asioita, joita on tullut ilmi aikaisemmista aiheesta tehdyistä tutkimuksista sekä aiheesta muodostetusta teorian tiedosta. Lisäksi myös joitain uusia asioita nousi esille, jotka eivät nousseet esille aikaisemmista aineistoista, joita on hyödynnetty tässä työssä teoreettista taustaa muodostaessa.

Vastauksista käy ilmi, että kokemusasiantuntijuus koettiin henkilökunnan näkökulmasta merkitykselliseksi monelta eri puolelta. Kokemusasiantuntijoiden osallistuminen tuotti hyötyä sekä asiakkaille että henkilökunnalle ja toiminnan lisäämistä toivottiin myös. Henkilökunnan kokemuksien perusteella asiakkaat ovat kokemusasiantuntijoiden kautta saaneet vertaistukea ja tulevan paremmin ymmärretyksi, kun joku toinen on kokenut samanlaisia asioita. Ymmärretyksi tulemisen lisäksi kokemusasiantuntijan esimerkki onnistuneesta kuntoutumisprosessista luo uskoa ja toivoa tulevaisuuteen asiakkaalle. Nämä asiat myös Rissanen on nostanut esille (Rissanen 2015, 240).

Tuloksista ilmenee myös, että kokemusasiantuntijoilla henkilökunnan kokemusten mukaan myös asiakkaiden osallistumista tukeva vaikutus. Kokemusasiantuntijoiden osallistuminen esimerkiksi erilaisten ryhmien järjestämiseen ja ylläpitämiseen koettiin positiivisena vaikuttajana asiakkaiden osallistumisen lisääntymiseen. Tuotiin myös esille, että kokemusasiantuntijan läsnäolo madalsi asiakkaiden kynnystä osallistua ja saada oma äänensä kuuluviin. Kokemusasiantuntijan sijoittuessa asiakkaan ja henkilökunnan väliin hän pystyy toimimaan eräänlaisena linkkinä, jossa toisaalta kokemusasiantuntija on asiakkaan vertainen ja ymmärtää sen maailman, jossa asiakas on elänyt ja kokenut mutta toisaalta myös tasavertainen ammattilainen hoitohenkilökunnan kanssa pienentäen kuilua ammattilaisen ja autettavan välissä. (Hietala 2014, 46-47.)

Linkkinä ammattilaisen ja asiakkaan välissä kokemusasiantuntijana hyödyttää asiakkaan lisäksi ammattilaista. Tuloksista ilmenee, että henkilökunta on saanut myös uudenlaista ymmärrystä asiakkaiden tilanteista ja niistä asioista, mitkä ovat hoidossa auttaneet. Kokemuksen tuoma tieto sairastamisesta ja asiakkaan asemassa olemisesta on vastauksien perusteella tuntunut henkilökunnasta arvokkaalta, sillä kokemustieto ei voi syntyä ilman kokemusta, jota ei välttämättä terveydenhuoltoalan ammattilaisilla ole omakohtaisesti sairastamisesta. Uuden ymmärryksen syntyminen asiakkaiden tilanteista ja toimivista interventioista tukee myös järjestel-

män toimivuutta, kun ammattilainen ei hukkaa resursseja asiakkaan kannalta merkityksettömiin toimiin ja tavoitteisiin. Henkilökunta on kokenut toiminnan kehittäneen omaa ammatillisuutta ja ammattitaitoa. (Hietala 2014, 46.)

Ammattilaiset kokivat myös kokemusasiantuntijoiden hyödyttävän stigman vähenemistä, jota liittyy mielenterveys- ja päihdehäiriöitä sairastaviin henkilöihin. Kokemusasiantuntijoilta saatu tieto sairastamisesta ja tuntemuksista, joita asiakas kokee, mahdollistaa paremman ymmärryksen syntymisen. Kuten eräessä vastauksessa mainitaankin, että ”henkilö, joka ei ole käyttänyt päihteitä ei voi samaistua päihdeongelmista kärsivään potilaaseen niin kun kokemusasiantuntija.” Ennakkoluulojen lientymistä ja ymmärryksen lisääntymistä on huomattu myös tutkimuksessa, jossa kokemusasiantuntija on osallistunut sairaanhoitajaopiskelijoiden, eli tulevien hoitotyön ammattilaisten, opetukseen mielenterveys- ja päihdehoitotyön opinnoissa (Koskikallio 2019, 37-38).

Kaiken kaikkiaan tutkimukseen osallistuneiden ammattilaisten vastauksista ilmeni merkitysten osalta samoja asioita, joita kokemusasiantuntijuudessa on pidetty merkittävänä ja kuinka kokemusasiantuntijuuden on ennustettu hyödyttävän palvelujärjestelmää kokonaisuutena. Asiakkaat ovat saaneet kokemusasiantuntijan kautta uskoa ja toivoa paranemiseen sekä vertaisen tukea. Henkilökunta on saanut palautetta omasta toiminnastaan ammatillisen kasvun mahdollistamiseksi sekä ymmärrys asiakkaista ja sairastamisesta on lisääntynyt. Juuri näitä asioita Rissanen on painottanut Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman vuosille 2009-2015 päättöraportissa (Rissanen 2015, 238-240.)

Vaikka kokemusasiantuntijuutta on kansallisten linjauksien myötä kehitetty ja otettu käyttöön sosiaali- ja terveystalouksissa viimeisen vuosikymmenen aikana, ei kaikkia haasteita ole pystytty voittamaan. Kokemusasiantuntijoiden osallistuminen on koettu merkittäväksi, jonka vuoksi monet nimesivät vastauksissa heidän olevan myös hieman ”kiven alla”. Kokemusasiantuntijoita haluttaisiin enemmän mukaan toimintaan ja tulosten perusteella heitä on sekä vaikea rekrytoida että myös saada mukaan toimintaan vielä toistaiseksi liian pienen määrän vuoksi.

Haasteita aiheuttivat myös käytännön asiat työelämässä. Nämä olivat lähtöisin ammattilaisten vastausten perusteella sekä kokemusasiantuntijoista sekä henkilökunnasta itsestään. Vaikeuksina nähtiin yleisten työelämätaitojen puuttuminen kokemusasiantuntijoilta, epäselvät roolit sekä asema työyhteisössä ja ammattilaisten muutosvastarinta. Lisäksi ammattilaisten ennakkoasenteet ja oletukset aiheuttivat toiminnalle haasteita. Koska henkilökunta nimesi myös oman koulutuksen puutteen aiheesta ja haasteet toiminnan integroimiseksi oman työn ohessa hankalaksi, voisi esimerkiksi kokemusasiantuntijoiden sekä hoitotyön ammattilaisten yhteisestä kouluttamisesta tai toiminnan kehittämisestä olla hyötyä, sillä positiivisia tuloksia vas-

taavanlaisesta on saatu eräässä Kuntoutussäätiön KoJu-hankkeessa, jossa kokemusasiantuntijat sekä eri tasoilla palveluissa työskentelevät ammattilaiset ovat tehneet yhteistyötä yhdenvertaisessa verkostossa niin julkisen kuin yksityisenkin sektorin puolelta (Hietala 2014, 42-47).

Byrokratiaan ja johtamiseen liittyvät haasteet tulivat esille myös tuloksista liittyen kokemusasiantuntijoiden palkkioihin, heidän hyödyntämiseensä asetettuihin resursseihin sekä organisaatioiden hitaisiin muutostoihin. Näyttäisi siltä, että kokemusasiantuntijuuteen liittyy edelleen erilaisia näkemyksiä siitä, ovatko he vapaaehtoisia vai oman alansa ammattilaisia ja tämän kautta on epäselvää työhön liittyvien korvauksien muodostumisesta (Hietala & Rissanen 2015, 33-35). Tälle tosin on odotettavissa muutosta, sillä Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry on julkaissut kesäkuussa 2020 uudet kokemusasiantuntijakoulutuksen koulutussuositukset, joihin sisältyvät myös palkkiokäytännöt ja -suositukset (KoKoA ry 2020). Organisaatioissa taas hitaasti etenevä päätöksenteko asettaa henkilökunnan mielestä haasteita kokemusasiantuntijoiden rekrytoinnille sekä kehittämistyössä saatujen hyvien ideoiden hyödyntämiselle palveluiden kehittämiseen. Mahdollisesti toiminnan ja erityisesti kehittämistyön vaikutusten tutkiminen ja positiiviset tulokset voisivat vauhdittaa toiminnan ja palveluiden kehittymistä sekä kokemusasiantuntijoiden toimintaan vakinaistamista.

Toiminnan haasteina mainittiin myös kokemusasiantuntijana toimimisen valmiuksiin, työnohjaukseen ja johtamiseen sekä kouluttautumiseen liittyvät haasteet. Ammattilaisten näkemys oli, että kaikki eivät olleet vielä valmiita kokemusasiantuntijoiksi eikä kuntoutumisprosessi ollut edennyt riittävän pitkälle tehtävässä toimimisessa. Yllättävää oli, että raportoitiin jopa päihdetyön kokemusasiantuntijoiden tulleen työpaikalle päihteiden vaikutuksen alaisena. Kokemusasiantuntijoilla on ollut myös ongelmia oman jaksamisen kanssa, joka on voinut johtua työssä syntyneistä tilanteista, jossa kokemusasiantuntija ottaa asiakkaan asiat liian henkilökohtaisesti ja ”palaa loppuun”. Työnohjauksellinen tuki on tärkeää kenelle tahansa ammattilaiselle, kuin myös kokemusasiantuntijalle, jolloin työnohjauksen ja toiminnan johtamisen kehittämisen saattaisi vähentää edellä mainitun kaltaisia haasteita ja pystyttäisiin tukemaan kokemusasiantuntijoiden jaksamista (Hietala & Rissanen 2015, 49). Koulutuksen osalta vastauksissa ilmeni, että ”kirjava” koulutus aiheuttaa haasteita, joskin ongelmaa saattaa ratkaista KoKoA ry:n julkaisemat koulutussuositukset, joilla pyritään yhdenvertaisen koulutuksen järjestämiseen koko Suomessa (KoKoA ry 2020).

Yhteenvetona kokemusasiantuntijuus nähdään henkilökunnan näkökulmasta merkittävänä voimavarana parantaa molemminpuolista ymmärrystä ja palveluiden laatua sekä saada parempi yhteys asiakkaisiin. Toimintaan liittyy kuitenkin edelleen haasteita, joita ei kuitenkaan ole mahdotonta korjata, kunhan haasteet vain tunnistetaan. Nämä tulokset luovat kuitenkin vain yleiskuvaa alalla ja toiminnassa mukana olevien ammattilaisten kokemuksista toiminnan onnistumisesta ja tärkeää olisi yksikkökohtaisesti tutkia, kuinka haasteet voidaan voittaa ja toimintaa kehittää, jolloin resurssit kohdentuvat myös oikealla tavalla.

## 6 Eettisyys ja luotettavuus

### 6.1 Eettisyys

Opinnäytetyön tekemisessä eettisyys sekä luotettavuus on merkittävässä roolissa. Tutkimusetiikalla tarkoitetaan valinta- ja päätöksentekotilanteita tutkimuksen prosessin eri vaiheissa, joita tutkimuksen tekijän on ratkaistava. Aiheen valinta sekä tutkimuskysymyksiä muodostaminen ovat jo pelkästään merkittäviä, eettisiä ratkaisuja. (Kylmä & Juvakka 2014, 137, 144.) Samoin tutkimuskohteen valintaan liittyy eettisiä kysymyksiä, kuten mitä ja millaisia päämääriä tiede sekä tutkimus edistävät. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 366.)

Aiheen valinta on ollut ajankohtainen, sillä kokemusasiantuntijuus on ollut hoitotyössä merkittävästi pinnalla 2000-luvun aikana ja se on kirjattu myös kansallisiin strategioihin osana mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämistä asiakaslähtöisempään suuntaan, kuten johdannossa mainittiin. Lisäksi edellisen Sosiaali- ja terveysministeriön edellisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman (2009-2015) toimeenpanon ohjausryhmä suositteli kokemusasiantuntijoiden hyödyntämistä palveluissa pysyväksi käytännöksi, joten nyt on hyvä hetki tutkia kokemuksia aiheesta. (Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen painopisteiksi vuoteen 2020, 2018.) Henkilökunnan kokemuksista on aikaisemmin tehty vain yksittäisiä tutkimuksia ja tämä opinnäytetyö luo tuloksillaan laajempaa kuvaa yksiköistä riippumatta.

Tutkimusetiikassa keskeistä on eettisesti hyvän ja luotettavan tutkimuksen luominen. Tutkimusetiikkaa ohjaa lainsäädäntö. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 363-364.) Myös muut tutkimusta ohjaavat lait on otettava huomioon, kuten esimerkiksi henkilötietolaki. Tutkimukseen liittyvässä etiikassa halutaan korostaa muun muassa seuraavia tekijöitä: tutkimuksesta vastaavien henkilöiden on oltava tieteellisesti päteviä, tutkimukseen osallistuvalla on vapaaehtoinen suostumus, tutkimus on voitava lopettaa milloin tahansa, tutkimuksesta on saatava hyötyä yhteiskunnalle, sen on oltava oikeutettu aiempien tutkimustulosten perusteella, tarpeetonta kärsimystä on vältettävä sekä vammautumisen tai kuoleman riski on suljettava pois. (Kylmä & Juvakka 2014, 137-139.) Olemme noudattaneet näitä periaatteita sääntillisesti koko tutkimusprosessin ajan.

Aineistonkeruumenetelmän valinta oli myös ajankohtaisesti eettinen kysymys. Maailmaa koetellut koronaviruspandemia vuonna 2020 asetti haasteen tutkimuksen toteuttamiselle ja sulki pois aineistonkeruumenetelmiä, jotta yleinen turvallisuus voitiin varmistaa ja noudatettiin Suomen hallituksen linjauksia tapaamisten sekä kokoontumisten suhteen. Tämän vuoksi esimerkiksi haastattelututkimus paikan päällä ei olisi onnistunut. Lisäksi monet organisaatiot keskeyttivät poikkeusaikana tutkimuslupaprosessien haun toistaiseksi, vaikka haastattelututkimukset olisivat voitu toteuttaa myös etänä terveydenhuollon yksiköissä. Verkossa etänä toteutettu kysely ei vaatinut fyysistä kanssakäymistä ihmisten välillä mahdollistaen kuitenkin tutkimukseen osallistumisen ilman ajan ja paikan rajoitteita.

Tähän opinnäytetyöhön osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Jokainen vapaaehtoinen osallistuja on saanut tutustua saatekirjeeseen, jossa kerrotaan tämän tutkimuksen tarkoituksesta sekä luottamuksellisuudesta. Aineiston keruu suoritettiin anonyymisti verkkokyselytutkimuksena eikä vastaajia voi tunnistaa lopullisesta raportista. Jokaiselle osallistujalle tiedotettiin myös, että vastaamalla lomakkeelle vastaaja antaa luvan vastauksen käyttöön opinnäytetyön toteuttamisessa (liite 1). Tutkimuksen tekeminen ei edellyttänyt tutkimuslupaa, sillä tutkimusta ei toteutettu eikä vastaajia rekrytoitu minkään tietyn organisaation kautta ja vastaaminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Vastaajien rekrytointiin käytettävän sivuston ylläpidolta on vielä erikseen kysytty lupaa tutkimuksen aineiston keruun toteuttamiseen samoin kuin tutkimuksen mainostukseen käytettyjen sosiaalisen median ryhmien ylläpitäjiltäkin.

## 6.2 Luotettavuus

Tutkimuksen tekijän eettinen velvoite on tutkimustulosten raportointi, johon liittyy eettisenä periaatteena oikeudenmukaisuus. Oikeudenmukaisuus toteutuu, kun tärkeät tutkimustulokset raportoidaan. (Kylmä & Juvakka 2014, 154) Tutkimusaineiston analyysissä keskeistä eettisestä näkökulmasta on, että se tehdään tieteellisesti luotettavasti sekä koko kerättyä aineistoa hyödynnetään. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 370.) Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruun menetelmänä käytettiin verkkokyselytutkimusta Google Docs -lomakkeella. Raportissa on tarkasti kuvattu, kuinka aineisto on kerätty ja kuinka on otettu tutkittavan oikeudet huomioon. Myös aineiston analyysi on kuvattu vaihe vaiheelta ja raportoitu tutkimuksen tulokset rehellisesti sekä läpinäkyvästi valmiiseen raporttiin.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida uskottavuudella, vahvistettavuudella, refleksiivisyydellä ja siirrettävyydellä. (Kylmä & Juvakka 2014, 127.) Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimustulosten oikeellisuutta suhteessa kerättyyn aineistoon eli sitä, ovatko tutkijat tehneet analyysivaiheessa oikeanlaisia päätelmiä aineistoista. (Kylmä & Juvakka 2014, 128.) Tutkimuksen toteutus ei mahdollistanut tulkintojen oikeellisuuden varmistamista tutkimukseen osallistuneilta eikä tutkimuksen eettisyyden takaamiseksi voida julkaista tutkimuksen aineistoa sellaisenaan ja kokonaisuudessaan. Aineistoa on tässä opinnäytetyössä analysoimassa kaksi ihmistä, jolloin tutkimuksen tuloksia voidaan pohtia kahdesta eri näkökulmasta, sekä näin ehkäistä mahdollista virheellistä tulkintaa. Lopullisessa raportissa on myös tarkkaan kuvattu myös esimerkkien avulla, kuinka tutkijat ovat päätyneet aineistosta syntyneisiin tulkintoihin.

Vahvistettavuus tarkoittaa tutkimusprosessin tarkkaa kirjaamista vaihe vaiheelta ja kuvaamista, kuinka tutkijat ovat päätyneet lopullisiin tuloksiin. Vahvistettavuus on laadullisen tutkimuksen kannalta haastava kriteeri luotettavuuden kannalta, sillä toinen tutkija ei välttämättä päädy samoihin tuloksiin samaa aineistoa analysoimalla. (Kylmä & Juvakka 2014, 128.)

Tässäkin tapauksessa kahden tutkijan tekemät tulkinnot lisäävät vahvistettavuutta. Vahvistettavuus ei kuitenkaan välttämättä ole tutkimuksen kannalta luotettavuusongelma, sillä erilaiset tulkinnot voivat luoda uudenlaista ymmärrystä tutkimuskohteesta (Kylmä & Juvakka 2014, 128).

Reflektiivisyys tarkoittaa luotettavuuden kannalta sitä, että tutkimuksen toteuttavat tutkijat ovat tietoisia omista lähtökohdistaan tutkimusprosessin aikana (Kylmä & Juvakka 2014, 128). Tässä tutkimuksessa vahvuutena on se, että kummallakaan tutkijoista ei ole omaa kokemusta kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelystä aikaisemmin, jolloin omat subjektiivisuudet eivät ole häirinneet analysointiprosessia. Lisäksi toisella tutkijoista on merkittävästi enemmän kokemusta mielenterveys- ja päihdehoitotyöstä, minkä vuoksi näkökulmat tutkimusta tehdessä ovat olleet erilaisia ja tätä on hyödynnetty ennako-oletusten vaikutusten sekä virheelisten tulkintojen välttämiseksi.

Siirrettävyys tarkoittaa tutkimustulosten siirrettävyyttä vastaaviin tilanteisiin ja se vaatii tutkimusasetelmien tarkkaa kuvaamista (Kylmä & Juvakka 2014, 128). Tässä tutkimuksessa hyödynnetty puolistrukturoitu aineistonkeruumenetelmä tukee tulosten siirrettävyyttä, sillä jokainen tutkimukseen osallistuja on täyttänyt täysin identtisen vastauslomakkeen. Kuitenkin ilman tutkijakontaktia suoritettu verkkokyselytutkimus muodostaa ongelman siinä, että tutkimukseen osallistuneet ovat voineet tulkita lomakkeen kysymykset eri tavalla kuin toiset vastaajat ovat tulkinneet, tai kuin tutkijat ovat ne alun perin tarkoittaneet.

## 7 Jatkotutkimusaiheet

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia henkilökunnan kokemuksia erilaisissa toimintayksiköissä yksiköiden sisällä, sillä tämä tutkimus antaa vain kokonaiskuvaa yksittäisten henkilökunnan jäsenten kokemuksista kohdistamatta tiettyyn yksikköön tai erikoisalaan. Koska kokemusasiantuntijuus on Suomessa vielä suhteellisen uusi asia, eikä täysin vakiintunut vielä toimintaan kaikkialla, olisi myös mielenkiintoista tehdä samankaltainen tutkimus myöhemmin ja verrata sitä, onko muutosta tapahtunut ja tuleeko uusia asioita esille.

Tulevaisuudessa, kun toiminnasta on kertynyt enemmän kokemusta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmässä, olisi myös mielenkiintoista kerätä kokemusten kautta kertynyttä ymmärrystä ”kentällä” työskenteleviltä työntekijöiltä ehdotuksia ja näkemyksiä kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä. Käytännön kokemuksen kautta syntynyt tieto ja ymmärrys toiminnan hyödyistä, merkityksistä ja vaikutuksista olisi varmasti hedelmällistä kerätä toiminnan kehittämistä varten.

## Lähteet

### Painetut

- Barker, S.L. & Maguire, N. 2017. Experts by Experience: Peer Support and its Use with the Homeless. *Community mental health journal*, 53 (5), 598-612.
- Cooke, S., Daiches, A. & Hickey, E. 2015. Narratives of experts by experience: the impact of delivering training in partnership on the subject of personality disorder. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 10 (4), 234-244.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 10. painos. Tampere: Vastapaino.
- Hietala, O. 2014. Kokemusasiantuntijatoiminta kuntouttaa myös ammattilaista. *Kuntoutus*, 37 (2), 42-47.
- Hietala, O. & Rissanen, P. 2015. Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta: kokemusasiantuntija -hoidon ja avun kohteesta omien kokemusten jakajaksi sekä palveluiden kehittäjäksi. Helsinki: Kuntoutussäätiö. Mielenterveyden keskusliitto.
- Hipp, K. 2014. "Että se meidän sana kuulus siellä": kokemusarvioijan osallisuus mielenterveyspalvelujen kehittäjänä. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.
- Hipp, K., Kangasniemi, M., Vaajoki, A., Hätönen, H. & Kuosmanen, L. 2016. Kokemusasiantuntijan osallisuus mielenterveyspalvelujen kehittämisessä. *Hoitotiede*, 28 (4), 286-297.
- Hirschovits-Gerz, T., Sihvo, S., Karjalainen, J. & Nurmela, A. 2019. Kokemusasiantuntijuus Suomessa: Selvitys kokemusasiantuntijakoulutuksen ja -toiminnan käytännöistä. Helsinki: THL.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2003. Tutki ja kirjoita. 6.-9. painos. Vantaa: Dark Oy.
- Ilomäki, T., Mäenpää, E., Hautamäki, L. & Ala-Kauhaluoma, M. 2018. Vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus toipumisen ja kuntoutumisen tukena. *Kuntoutus*, 41 (3), 46-51.
- Juuti, M. 2019. Jaettu asiantuntijuus: Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen ja kokemusasiantuntijan yhteistyö mielenterveys ja päihdetyössä, 9 (20). Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimeenpanon ohjausryhmä. 2016. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015: Suunnitelman loppuarviointi ja ohjausryhmän ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:3
- Koski, J. 2018. Kokemusasiantuntija sairaanhoitajaopiskelijoiden mielenterveyshoitotyön opetuksessa. Turun ammattikorkeakoulu.
- Koskikallio, J. 2019. Kokemusasiantuntijat mielenterveyshoitotyön opiskelun tukena sairaanhoitajakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulu.
- Kostiainen, E., Ahonen, S., Verho, T., Rissanen, P. & Rotko, T. 2014. Kokemukset käyttöön -kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen. Helsinki: THL.
- Kurki, M. 2013. Mielen Avain -hanke. Teoksessa Falk, H., Kurki, M., Rissanen, P., Kankaanpää, S. & Sinkkonen, N. 2013. Kuntoutujasta toimijaksi -kokemus asiantuntijuudeksi. Helsinki: THL.



- Kurki, M., Hurri, H-L., Kokkonen, M. & Rätty, S. 2017. Kokemusasiantuntijakoulutuksen suositukset ja palkkiosuositukset. KoKoA - Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. 1.-3. painos. Porvoo: Bookwell Oy.
- Laaksonen, S-M., Matikainen, J. & Tikka, M. 2013. Tutkimusotteita verkosta. Teoksessa Laaksonen S, Matikainen J & Tikka M. (toim.) Otteita verkosta. Verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät. Tampere: Vastapaino.
- Laitila, M. 2013. Mielenterveys- ja päihdetyö osana kunnan hyvinvointia - opas strategiseen suunnitteluun. THL.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Miettinen, J. & Vehkalahti, K. 2013. Verkkokyselytutkimusten otosten valinta. Teoksessa Laaksonen S, Matikainen J & Tikka M. (toim.) Otteita verkosta. Verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät. Tampere: Vastapaino.
- Nordling, E. & Hätönen, H. 2013. Miten toteutuu kokemusasiantuntijatoiminta? Teoksessa Moring, J., Bergman, V., Nordling, E., Markkula, J., Partanen, A. & Soikkeli, M. (toim.) 2013. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015 - Monipuolista sisällöllistä ja rakenteellista kehittämistä 2012. Helsinki: THL.
- Nordling, E., Järvinen, M. & Lähteenlahti, Y. Toipumisorientaatio hoidon ja kuntoutuksen viitekehyksenä. Teoksessa Partanen, A., Moring, J., Bergman, V., Karjalainen, J., Kesänen, M., Markkula, J., Karttunen, M., Mustalampi, S., Partonen, T., Santalahti, S., Solin, P., Tuulos, T. & Wuorio, S. (toim) 2015. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Miten tästä eteenpäin? Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Palukka, H., Tiilikka, T. & Auvinen, P. 2019. Kokemusasiantuntija mielenterveys- ja päihdepalveluissa -osallisuuden mahdollistaja vai osallistumispolitiikan väline. Janus: Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 27(1), 21-37.
- Partanen, A., Moring, J., Bergman, V., Karjalainen, J., Kesänen, M., Markkula, J., Marttunen, M., Mustalampi, S., Nordling, E., Partonen, T., Santalahti, P., Solin, P., Tuulos, T. & Wuorio, S. (toim.) 2015. Esipuhe. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Miten tästä eteenpäin? Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Puhakka, P. 2017. Asiakaslähtöinen mielenterveys- ja päihdetyö Rantakylän hyvinvointiasemalla. Laurea-ammattikorkeakoulu. 13
- Puumalainen, T. 2017. Monitoimijainen yhteistyö Haartmanin ja Malmin päivystyssairaaloiden päihde- ja mielenterveystyössä: Työntekijöiden kokemuksia SaTu-projektista. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Rissanen, P. & Puumalainen, J. 2016. Kokemuksen kautta osaamiseen: vapaaehtoisuus, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus. Kuntoutus, 39 (1), 52-58.
- Rissanen, P., Sinkkonen, N., Sohlman, T. & Kurki, M. 2015. Kokemusasiantuntijakoulutuksen suositukset: Mielen avain -hanke. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Kaste-ohjelma.
- Rissanen, P. 2015. Kokemusasiantuntijuus. Teoksessa Partanen, A., Moring, J., Bergman, V., Karjalainen, J., Kesänen, M., Markkula, J., Marttunen, M., Mustalampi, S., Nordling, E., Partonen, T., Santalahti, P., Solin, P., Tuulos, T. & Wuorio, S. (toim.) 2015. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Miten tästä eteenpäin? Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Rissanen, P. 2013. Mitä on kokemusasiantuntijuus? Teoksessa Falk, H., Kurki, M., Rissanen, P., Kankaanpää, S. & Sinkkonen, N. 2013. Kuntoutujasta toimijaksi - kokemus asiantuntijuudeksi. Helsinki: THL.

Räsänen, P. & Sarpila, O. 2013. Internet-lomake vai ei? Teoksessa Laaksonen S, Matikainen J & Tikka M. (toim.) Otteita verkosta. Verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät. Tampere: Vastapaino.

Sinkkonen, N. & Kurki, M. 2013. Kokemusasiantuntijakoulutuksen tavoite. Teoksessa Falk, H., Kurki, M., Rissanen, P., Kankaanpää, S. & Sinkkonen, N. 2013. Kuntoutujasta toimijaksi - kokemus asiantuntijuudeksi. Helsinki: THL.

Soronen, K. 2019. Kokemusasiantuntijoiden ja mielenterveystyön ammattilaisten jaettu asiantuntijuus mielenterveystyössä. Teoksessa Orjasniemi, T., Romakkaniemi, M. & Tauro, T-M. (toim.) Muuttuvat rajat ja vastuu - globaali ja lokaali sosiaalityössä. Tutkiva sosiaalityö. Talentia-lehti. Sosiaalityön tutkimuksen seura.

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

Suvisaari, J. 2015. Mielenterveys- ja päihdehäiriöiden esiintyvyyden ja sairastuvuuden kehitys Suomessa. Teoksessa Partanen, A., Moring, J., Bergman, V., Karjalainen, J., Kesänen, M., Markkula, J., Marttunen, M., Mustalampi, S., Nordling, E., Partonen, T., Santalahti, P., Solin, P., Tuulos, T. & Wuorio, S. (toim.) 2015. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Miten tästä eteenpäin? Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Viitanen, J. 2018. Kokemusasiantuntijoiden rooli laadukkaan palvelun takaajana Tyks psykiatrian toimialueella. Turun ammattikorkeakoulu.

## Sähköiset

Finlex. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. Viitattu 3.4.2020.  
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

KoKoA - Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry. Kokemusasiantuntijakoulutus- ja palkkiosuosituks. Viitattu 3.12.2019. <http://www.kokemusasiantuntijat.fi/tietoa/kat-koulutuksen-suositukset-ja-palkkiosuosituks/>

KoKoA - Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry. 2020. Koulutussuosituks. Viitattu 4.9.2020.  
<https://www.kokemusasiantuntijat.fi/wp-content/uploads/2020/08/Suosituks-kokemusasiantuntijakoulutukseen-ei-voi-tulostaa.pdf>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Mielenterveyden edistäminen. Viitattu 10.11.2019  
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Mielenterveyshäiriöt. Viitattu 10.11.2019  
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen painopisteiksi vuoteen 2020. Viitattu 15.7.2020. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-mielenterveys-ja-paihdesuunnitelma/ehdotukset-mielenterveys-ja-paihdetyon-kehittamisen-painopisteiksi-vuoteen-2020>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Asiakasosallisuus palvelujärjestelmässä. Viitattu 3.9.2020. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus/asiakasosallisuus-palvelujarjestelmassa>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Asiakslähtöisyys. Viitattu 3.9.2020 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/yksilotyoskentely/asiakslahtoisuus>

## Kuviot

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| Kuvio 1: Tie kokemusiantuntijaksi (Rissanen 2015, 241) ..... | 13 |
|--------------------------------------------------------------|----|

## Taulukot

|                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|
| Taulukko 1: Esimerkki alkuperäisilmausten pelkistämisestä ..... | 26 |
|-----------------------------------------------------------------|----|

## Liitteet

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| Liite 1: Saatekirje .....             | 47 |
| Liite 2: Kyselylomake .....           | 48 |
| Liite 3: Vastausten luokittelut ..... | 51 |

## Liite 1: Saatekirje

Arvoisat mielenterveys- ja päihdehoitotyön ammattilaiset,

olemme Laurea-ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoita Tikkurilan kampukselta ja teemme opinnäytetyötä aiheella ”Henkilökunnan kokemuksia kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä”. Valmistumme sairaanhoitajiksi joulukuussa 2020.

Opinnäytetyössämme selvitämme henkilökunnan kokemusten kautta kokemusasiantuntijuuden hyödyntämiseen liittyviä merkittäviä asioita sekä haasteita. Aineiston keräämme verkkokyselylomakkeella ja tarvitsemme vastaajia hoitotyön ammattilaisista niin lähi-, perus-, mielenterveys-, ensi- kuin sairaanhoitajistakin sekä fysio- ja toimintaterapeuteilta. Olennaista ovat kokemukset työskentelystä kokemusasiantuntijoiden kanssa tehtävistä riippumatta.

Kyselylomake on vastattavissa ajalla 17.04.2020–29.05.2020. Tutkimukseen osallistuminen ja kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja tutkimuksesta. Lomakkeelle vastaaminen tahtuu täysin anonyymisti ja mitään taustatietoja ei kerätä ammattiryhmää lukuun ottamatta. Vastaaminen vie aikaa noin 10-30 minuuttia vastaajasta riippuen. Kyselyyn vastamalla annat tietoisuuden vastauksen käyttämiseen opinnäytetyössä.

Käsitlemme aineistoa ehdottoman luottamuksellisesti, eikä opinnäytetyön tekijöiden lisäksi kenelläkään ulkopuolisella ole pääsyä haastatteluaineistoon. Opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen kaikki haastatteluaineistot hävitetään asianmukaisesti.

Vastausten analysoinnissa ja raportoinnissa kaikki mahdolliset tunnistetiedot poistetaan eikä valmiista opinnäytetyöstä ole tunnistettavissa yksittäisiä työntekijöitä tai yksittäistä yksikköä. Valmis opinnäytetyö julkaistaan kaikkien luettavaksi ja linkitetään tähän aloitukseen.

Taustatukijoina opinnäytetyössämme sekä Laurea-ammattikorkeakoulusta opinnäytetyötä ohjaavat lehtorit.

Mikäli teillä on kysyttävää tai kaipaatte lisätietoja tutkimuksesta, vastaamme mielellämme kysymyksiinne!

Ystävällisin terveisin, hoitotyön opiskelijat

Ida Liene, [ida.liene@student.laurea.fi](mailto:ida.liene@student.laurea.fi)

Timi Vainikainen, [timi.vainikainen@student.laurea.fi](mailto:timi.vainikainen@student.laurea.fi)

## Liite 2: Google docs -lomake

Ammattisi \*

- ☐ Sairaanhoitaja
- ☐ Ensihoitaja
- ☐ Terveystenhoitaja
- ☐ Lähihoitaja
- ☐ Perushoitaja
- ☐ Mielenterveyshoitaja
- ☐ Fysioterapeutti
- ☐ Toimintaterapeutti

Mitkä ovat merkittäviä asioita kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisessä mielestäsi?

Oma vastauksesi

---

Miten kokemusasiantuntijatoimintaa on hyödynnetty sinun yksikössäsi?

Oma vastauksesi

---



Millaista hyötyä kokemusasiantuntijuudesta on ollut sinulle, yksikölle ja asiakkaille?

Oma vastauksesi

---

Onko kokemusasiantuntija toiminta mielestäsi parantanut asiakasosallisuutta jollain tavalla ja miten?

Oma vastauksesi

---

Mitkä asiat kokemusasiantuntijatoiminnassa tukevat asiakaslähtöisyyttä mielestäsi?

Oma vastauksesi

---

Mitkä ovat haasteita kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisessä mielestäsi?

Oma vastauksesi

---

Onko toiminnassa ilmennyt haasteita? Millaisia haasteita? Mihin haasteet liittyvät? Mistä luulet haasteiden olevan lähtöisin?

Oma vastauksesi

---

Onko mielestäsi asiakasosallisuuden ja asiakaslähtöisyyden toteutumisessa ollut haasteita, ja jos on niin millaisia?

Oma vastauksesi

---

Onko mahdollisista haasteista keskusteltu? Onko asioille tehty jotain? Onko haasteet onnistuttu voittamaan?

Oma vastauksesi

---

## Liite 3: Vastausten luokittelut

| PELKISTYS                                                                                                                                                                                                             | YLÄLUOKKA                         | PÄÄLUOKKA                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Potilaat saavat kokemusasiantuntijoilta vertaistukea.                                                                                                                                                                 | Ymmärrys, vertaisuus & mielikuvat | Merkitykselliset asiat liittyen kokemusasiantuntijuuden hyödyntämiseen |
| Potilaat kokevat tulevansa paremmin ymmärretyiksi kokemusasiantuntijan avulla, kokemusasiantuntija myös selkeyttää hoitajan sekä potilaan välistä kommunikatiota ymmärtäen potilaan kokemuksen, hoitajan sitä tukien. |                                   |                                                                        |
| Henkilö joka ei ole käyttänyt päihteitä ei voi samaistua päihdeongelmista kärsivään potilaaseen niin kun kokemusasiantuntija.                                                                                         |                                   |                                                                        |
| Kokemusasiantuntija huomioi potilaan yksilönä sekä vähentää stigmaa.                                                                                                                                                  |                                   |                                                                        |
| Kokemusasiantuntijalla on oma tarina, joka voi auttaa potilaita toipumisessa. Kokemusasiantuntijoilla myös erilainen ymmärrys siitä, mistä puhuu. Kokemusasiantuntijat samaistuvat potilaisiin.                       |                                   |                                                                        |
| Potilaat saavat kokemusasiantuntijoilta vertaistukea, joka auttaa potilasta myös ymmärtämään ettei ole ainoa joka sairastuu.                                                                                          |                                   |                                                                        |
| Potilaat saavat kokemusasiantuntijoilta vertaistukea. Kokemusasiantuntijat ovat tavallisia ihmisiä, jotka puhuvat arkikielellä asioista.                                                                              |                                   |                                                                        |
| Potilaat kokevat tulevansa paremmin ymmärretyiksi kokemusasiantuntijan avulla, kokemusasiantuntija myös selkeyttää hoitajan sekä potilaan välistä kommunikatiota ymmärtäen potilaan                                   |                                   |                                                                        |

|                                                                                                                               |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| kokemuksen, hoitajan sitä tukien.                                                                                             |  |  |
| Henkilö joka ei ole käyttänyt päihteitä ei voi samaistua päihdeongelmista kärsivään potilaaseen niin kuin kokemusasantuntija. |  |  |
| Kokemusasantuntijoilla on omakohtaista kokemusta ongelmasta, sen hoidosta sekä elämästä hoitajakson jälkeen.                  |  |  |
| Kokemusasantuntija huomioi potilaan yksilönä sekä vähentää stigmaa.                                                           |  |  |

| PELKISTYS                                                                                                                                                                                 | YLÄLUOKKA                                             | PÄÄLUOKKA                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Kokemusasantuntijan hyödyntäminen on tuonut henkilökunnalle lisää moniammatillisuutta.                                                                                                    | Kokemusasantuntijan hyöty yksikölle & henkilökunnalle | Merkitykselliset asiat liittyen kokemusasantuntijuuden hyödyntämiseen |
| Potilaalla ja kokemusasantuntijalla on yhteinen ymmärrys. Kokemusasantuntijan osallistuminen auttaa myös henkilökuntaa ymmärtämään asiakkaiden erilaisia tilanteita sekä toimintamalleja. |                                                       |                                                                       |
| Kokemusasantuntijat ovat auttaneet hoitohenkilökuntaa ymmärtämään myös käytännön tasolta, miltä potilaasta tuntuu.                                                                        |                                                       |                                                                       |
| Kokemusasantuntijoilta on saanut "hiljaista tietoa" liittyen mielenterveyden sairauksiin.                                                                                                 |                                                       |                                                                       |
| Kokemusasantuntijan kanssa työskentely on kehittänyt ammatillisesti.                                                                                                                      |                                                       |                                                                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Kokemusasiantuntija on tuonut henkilökunnalle uusia näkökulmia sekä ymmärrystä potilaan tunteista sekä hoidon jatkumosta, ja miksi hoito ei aina etene optimaalisesti.                                                                           |  |  |
| Kokemusasiantuntija tuo näkökulmaa miltä tuntuu olla asiakkaana. Kokemusasiantuntijalta saa arvokasta tietoa siitä, minkälaista on olla palveluiden käyttäjä. Sitä myötä on myös itse ymmärtänyt minkälaisia virheitä olen itse työssäni tehnyt. |  |  |
| Henkilökunta on saanut lisää ymmärrystä vertaistuesta.                                                                                                                                                                                           |  |  |
| Potilaat kokevat, että jos hoitajalla ei ole kokemusta päihderiippuvuudesta, hoitaja ei voi ymmärtää potilaan kokemusta täysin, toisinkuin kokemusasiantuntija.                                                                                  |  |  |
| Kokemusasiantuntija tarjoaa potilaalle keskusteluapua myös silloin kun hoitajat eivät kerkeä.                                                                                                                                                    |  |  |

| PELKISTYS                                                                                                                                                          | YLÄLUOKKA         | PÄÄLUOKKA                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Kokemusasiantuntijan läsnäolo ryhmissä on helpottanut erityisesti sulkeutuneiden asiakkaiden kynnystä tuoda omia tuntemuksia ja ajatuksia esille.                  | Asiakasosallisuus | Merkitykselliset asiat liittyen kokemusasiantuntijan hyödyntämiseen |
| Asiakkaat ovat aktivoituneet enemmän ryhmissä joissa on kokemusasiantuntija mukana. Jotkut asiakkaat ovat sanoneet myös ääneen, että puhuminen on ollut helpompaa. |                   |                                                                     |
| Potilaiden osallisuus omaan kuntoutukseen on lisääntynyt.                                                                                                          |                   |                                                                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Potilaat osallistuvat mieluummin kokemusasiantuntijoiden ryhmiin.                                                                                                                                                                               |  |  |
| Potilaat sitoutuvat paremmin ryhmiin joissa on kokemusasiantuntija ja mahdollisuus saada tukihenkilö, näin myös kynnys osallistua ryhmään ulkomaailmassa madaltuu.                                                                              |  |  |
| Potilaat osallistuvat mieluummin vertaistukiryhmään, jossa mukana on kokemusasiantuntija kuin hoitohenkilökunnan vetämään toipumisryhmään.                                                                                                      |  |  |
| Potilaat sitoutuvat kokemusasiantuntijoiden tapaamisiin.                                                                                                                                                                                        |  |  |
| Ryhmäkertoihin joissa on ollut osallisena kokemusasiantuntija, on ollut enemmän osallistujia.                                                                                                                                                   |  |  |
| Potilaat haluavat osallistua kuuntelemaan kokemusasiantuntijaa sekä esittävät kysymyksiä. Potilaat ovat puhuneet kokemusasiantuntijan käynnistä myöhemmin. Kokemusasiantuntijan käynti on saattanut lisätä potilaan osallisuutta omaan hoitoon. |  |  |
| Kokemusasiantuntija pystyy rohkaisemaan potilasta tuomaan esiin potilaan omia tarpeita hoidolle, sekä mistä potilas itse hyötyy.                                                                                                                |  |  |
| Osallisuus on parantunut, kokemusasiantuntijat tuonut enemmän ilmi potilaiden tarpeita sekä hoitoa on pystytty suunnittelemaan paremmin.                                                                                                        |  |  |
| Kokemusasiantuntija tuo potilaiden ajatuksia esiin sekä tukevat asiakaslähtöisyyttä.                                                                                                                                                            |  |  |

| PELKISTYS                                                                                                                                                                                 | YLÄLUOKKA               | PÄÄLUOKKA                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Kokemusasiantuntijat tuovat toivoa sairastuneille.                                                                                                                                        | Uskon & toivon luominen | Merkitykselliset aiset liittyen kokemusasiantuntijan hyödyntämiseen |
| Kokemusasiantuntijat tuovat konkreettisen esimerkin itsestään, että toipuminen on mahdollista.                                                                                            |                         |                                                                     |
| Kokemusasiantuntijat tuovat toivoa, potilaat näkevät että riippuvuudestakin on mahdollista toipua.                                                                                        |                         |                                                                     |
| Kokemusasiantuntija toimii esimerkkinä.                                                                                                                                                   |                         |                                                                     |
| Kokemusasiantuntijat näyttävät mallia toipumiselle ja antaa toivoa sairastuneille.                                                                                                        |                         |                                                                     |
| Työntekijän näkökulmasta, kokemusasiantuntijat ovat niitä jotka kuuntelevat tarinaa toisenlaisesta näkökulmasta ja siten pystyvät tuomaan toivoa ja uskoa sairastuneille jaksaa hoidossa. |                         |                                                                     |
| Kokemusasiantuntijat tuovat toivoa sairastuneille sekä voi herättää sairaudentuntoa.                                                                                                      |                         |                                                                     |
| Kokemusasiantuntija voi herättää potilaan sairauden tuntoa.                                                                                                                               |                         |                                                                     |

| PELKISTYS                                                                                 | YLÄLUOKKA                                  | PÄÄLUOKKA                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Kokemusasiantuntijoita on liian vähän.                                                    | Kokemusasiantuntijoiden määrä ja saatavuus | Kokemusasiantuntijoiden hyödyntämiseen liittyvät haasteet |
| Kokemusasiantuntijoita tarvitaan lisää.                                                   |                                            |                                                           |
| Kokemusasiantuntijoiden saatavuus.                                                        |                                            |                                                           |
| Kokemusasiantuntijoita on liian vähän eikä heitä pystytä hyödyntämään yksilötapaamisissa. |                                            |                                                           |
| Kokemusasiantuntijoita on haastavaa rekrytoida.                                           |                                            |                                                           |

| PELKISTYS                                                                                                                                               | YLÄLUOKKA           | PÄÄLUOKKA                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------|
| Työelämässä toimiminen on haastavaa kokemusasiantuntijoille ajoittain.                                                                                  | Työelämän käytännöt | Kokemusasiantuntijoiden hyödyntämiseen liittyvät haasteet |
| Aikatauluista on haastava pitää kiinni.                                                                                                                 |                     |                                                           |
| Kokemusasiantuntijoiden työnohjaus on haastavaa.                                                                                                        |                     |                                                           |
| Kokemusasiantuntijalle rooli tehtävässään on epäselvä.                                                                                                  |                     |                                                           |
| Kokemusasiantuntijoilla on ajoittain haastetta ryhmänohjauksessa antaa tilaa myös asiakkaiden puheenvuoroille, joutuessa ryhmän rakenteiden puutteesta. |                     |                                                           |
| Henkilökunnan ja kokemusasiantuntijan väliset roolit ovat epäselviä.                                                                                    |                     |                                                           |
| Henkilökunnalle on epäselvää, mikä kokemusasiantuntijoiden asema on salassa pidettävien tietojen saamisesta.                                            |                     |                                                           |
| Kokemusasiantuntijan asema salassa pidettävien tietojen saamisesta on epäselvä.                                                                         |                     |                                                           |
| Henkilökunnalla on haasteita muuttaa toimintatapoja ja esiintyy muutosvastarintaa.                                                                      |                     |                                                           |
| Henkilökunnalla on ollut haasteita aluksi muuttaa toiminta-                                                                                             |                     |                                                           |



|                                                                                                                                                                                                   |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| tapoja kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelyä varten.                                                                                                                                        |  |  |
| Henkilökunnalla on ollut haasteita aluksi muuttaa toimintatapoja kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelyä varten, jolloin kollegana on terveysalan ammattilaisen sijaan asiakkaiden vertainen. |  |  |

| PELKISTYS                                                                                                                                                                                         | YLÄLUOKKA                              | PELKISTYS                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Henkilökunnalla on ennakkoluuloja ja asenteita kokemusasiantuntijoista.                                                                                                                           | Ennakkoluulot, -oletukset ja -asenteet | Kokemusasiantuntijoiden hyödyntämiseen liittyvät haasteet |
| Kokemusasiantuntijat epäilevät itseään ja miettivät mitä kollegat ajattelevat heistä.                                                                                                             |                                        |                                                           |
| Henkilökunnalle on haastavaa työskennellä entisten ja nykyisten potilaidensa kanssa ammattilaisina.                                                                                               |                                        |                                                           |
| Henkilökunnalla on ollut haasteita aluksi muuttaa toimintatapoja kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelyä varten, jolloin kollegana on terveysalan ammattilaisen sijaan asiakkaiden vertainen. |                                        |                                                           |

| PELKISTYS                                                                                                        | YLÄLUOKKA                              | PÄÄLUOKKA                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Kokemusasiantuntijoiden oman jaksamisen säätely.                                                                 | Valmiudet toimia kokemusasiantuntijana | Kokemusasiantuntijoiden hyödyntämiseen liittyvät haasteet |
| Kokemusasiantuntijat eivät ole olleet tarpeeksi motivoituneita.                                                  |                                        |                                                           |
| Kokemusasiantuntijat palavat loppuun liikaa hoitamalla.                                                          |                                        |                                                           |
| Kokemusasiantuntijat ottavat työssä asiakkaiden asiat liian henkilökohtaisesti, mikä vaikuttaa omaan jaksamiseen |                                        |                                                           |
| Riittävän pitkälle edennyt kuntoutuminen ennen kokemusasiantuntijana aloittamista.                               |                                        |                                                           |
| Päihteiden käytöstä kuntoutuva kokemusasiantuntija voi myös retkahtaa.                                           |                                        |                                                           |

|                                                                                                                                                                |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Päihteiden käyttämisen jatkaminen päihdetyön kokemusasiantuntijana toimiessa.                                                                                  |  |  |
| Kokemusasiantuntijan kuntoutuminen ei ole ollut riittävän pitkällä tai soveltuvuutta tehtävään ei ole ollut, sillä pelkkä kouluttautuminen tehtävään ei riitä. |  |  |
| Kokemusasiantuntija on tullut töihin päihteiden vaikutuksen alaisena.                                                                                          |  |  |
| Kokemusasiantuntijana toimivan henkilön retkahdukset heikentävät toiminnan uskottavuutta, vaikka ne kuuluvat taudin luonteeseen.                               |  |  |

| PELKISTYS                                                                                                                                                | YLÄLUOKKA                | PÄÄLUOKKA                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Kokemusasiantuntijoille ei ole mistä maksaa palkkiota.                                                                                                   | Byrokratia ja johtaminen | Kokemusasiantuntijoiden hyödyntämiseen liittyvät haasteet |
| Kokemusasiantuntijat eivät saa riittävää palkkiota.                                                                                                      |                          |                                                           |
| Siitä huolimatta, että kokemusasiantuntijoille maksetaan esimerkiksi kulukorvauksia, tehtävässä toimiminen ei ole riittävän vastikkeellista.             |                          |                                                           |
| Kokemusasiantuntijat eivät saa riittävää palkkiota, palkkion hakeminen on haastavaa ja jokaisen kokemusasiantuntijan osallistuminen pitää anoa erikseen. |                          |                                                           |
| Kokemusasiantuntijoilla ei ole kattavaa palkkiojärjestelmää.                                                                                             |                          |                                                           |
| Kokemusasiantuntijoita odotetaan saatavan ilman vastiketta mukaan toimintaan.                                                                            |                          |                                                           |
| Organisaatiolla ei ole rahaa kokemusasiantuntijoiden palkkaukseen.                                                                                       |                          |                                                           |
| Muutokset tapahtuvat hitaasti, vaikka kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelystä tulee hyviä ideoita toiminnan kehittämiseen asiakaslähtöisemmäksi.   |                          |                                                           |

| PELKISTYS                                                                                                                                                                                          | YLÄLUOKKA             | PÄÄLUOKKA                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------|
| Koulutus ei ole ollut asianmu-<br>kaista.                                                                                                                                                          | Koulutus ja osaaminen | Kokemusasiantuntijoiden hyö-<br>dyntämiseen liittyvät haasteet |
| Koulutuksen taso on vaihtelee-<br>vää.                                                                                                                                                             |                       |                                                                |
| Toiminnanohjaus ja kokemus-<br>asiantuntijakoulutus on liian<br>etäällä hoitotyön arkea.                                                                                                           |                       |                                                                |
| Henkilökunta ei ole ollut tietoi-<br>nen kokemusasiantuntijatoi-<br>minnasta eikä heitä ole koulu-<br>tettu siihen vaan kokemusasi-<br>antuntija on pitänyt integroida<br>mukaan oman työn ohessa. |                       |                                                                |
| Henkilökunnalla ei ole riittävää<br>osaamista kokemusasiantunti-<br>joiden hyödyntämiseen.                                                                                                         |                       |                                                                |
| Kokemusasiantuntijoilla on<br>ajoittain haastetta ryhmänoh-<br>jauksessa antaa tilaa myös asi-<br>akkaiden puheenvuoroille, joh-<br>tuen ryhmän rakenteiden<br>puutteesta.                         |                       |                                                                |
| Koulutuksen tarjoaja ei ota<br>huomioon koulutettavan kun-<br>toutumista ja sen hetkistä<br>päihteiden käytön tilannetta.                                                                          |                       |                                                                |