

Ammattilaisten antamat merkitykset mielenterveys- ja päihdetyöhön integroidulle kokemusasiantuntijatoiminnalle toipumisen tukemisessa

Mari Kivistö, Marjatta Martin & Sanna Hautala

Julkaistu 25.5.2021

Tiivistelmä

English Summary

Lähtökohdat: Nykyinen mielenterveys- ja päihdepolitiikka ohjaa hyödyntämään kokemusasiantuntijuutta. Kokemusasiantuntijuus voidaan liittää myös toipumisorientaation mukaiseen asiakaslähtöiseen ajatteluun ja toimintaan.

Aineisto ja menetelmät: Tutkimuksessa tarkastellaan ammattilaisten mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntijatoiminnalle antamia merkityksiä toipumisen tukemisen näkökulmasta. Tutkimuksen kontekstiksi valikoitui yksi sairaanhoitopiiri, jossa sekä kokemusasiantuntijatoiminta että toipumisorientaatio on pyritty integroimaan työkäytäntöihin. Aineisto kerättiin kahdella temaattisella fokusryhmähaastattelulla, joihin osallistui yhdeksän kokemusasiantuntijatoiminnasta kokemusta omaavaa ammattilaista. Merkityssisältöjä analysoitiin teoriaohjaavaan sisällönanalyyysiin nojautuen.

Tulokset: Tutkimukseen osallistuneet ammattilaiset pitivät kokemusasiantuntijatoimintaa erittäin merkityksellisenä toipumisen tukemisessa niin yksilön kuin palvelujärjestelmän näkökulmasta. Ammattilaisten antamia merkityssisältöjä kokemusasiantuntijatoiminnalle yksilön toipumisen tukemisessa olivat tunnetuksi sanoittava tuki ja toimijuuden tuki. Palvelujärjestelmän näkökulmasta ammattilaiset merkityksellistivät kokemusasiantuntijatoimintaa hoitotyön tukena, palveluiden tehokkuuden lisääjänä ja laadun parantajana.

Päätelmät: Kokemusasiantuntijatoimintaa käytäntöihin systemaattisesti integroineessa organisaatiossa ammattilaiset korostavat toiminnan myönteistä merkitystä ja kokevat sen organisaationsa asiakaslähtöisyyden merkittävänä ja konkreettisenä ilmentäjänä.

Ydinviestit

Tämä tiedettiin

- Kokemusasiantuntijatoiminnalla on tunnistettu olevan myönteisiä vaikutuksia niin asiakkaiden kuin palveluiden näkökulmasta.
- Toipumista on käsitteellistetty enemmän kliinisen ja henkilökohtaisen toipumisen kuin palveluiden näkökulmasta.
- Erityisesti kansallisesti ammattilaisten näkökulmaa kokemusasiantuntijuuteen on tutkittu toipumisorientaatioon kiinnittyneenä vähän.

Tämä tutkimus opetti

- Kokemusasiantuntijuutta ja toipumisorientaatiota käytäntöihin integroineen organisaation ammattilaiset pitävät kokemusasiantuntijatoimintaa voimavarana yksilön ja palvelujärjestelmän näkökulmasta.
- Ammattilaiset liittävät kokemusasiantuntijatoiminnan merkitykseen toipumisorientaation elementtejä.
- Tuloksia voidaan hyödyntää kokemusasiantuntijatoiminnan ja asiakaslähtöisen mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisessä.

Johdanto

Mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat merkittäviä kansanterveydellisiä haasteita, joihin mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisessä pyritään vastaamaan ihmislähtöisillä, osallisuutta ja vertaisuutta edistävillä toimintamalleilla sekä monitoimijaisilla matalankynnyksen palveluilla (Wahlbeck ym. 2018; Päihdetilastollinen vuosikirja 2019; Vormo ym. 2020). Esimerkiksi kokemusasiantuntijatoimintaa on integroitu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteiden osaksi läpi 2000-luvun. Kokemusasiantuntija-toiminta on myös yksi tapa toteuttaa toipumisorientaation mukaista toimintaa ja tuottaa kokemuksia toivosta, toimijuudesta ja voimaantumisen mahdollisuuksista (Repper & Carter 2011; Piat & Lal 2012; Nordling & Rissanen 2020).

Kokemusasiantuntijoiden ja vertaistoimijoiden mukaan ottamista mielenterveys- ja päihdepalveluiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin on pidetty keinona asiakkaan tarpeiden parempaan huomioimiseen ja asiakkaan aseman vahvistamiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 20; Mieli 2018). Toisaalta kokemusasiantuntijatoiminnan implementoinnin on todettu voivan olla haastavaa erityisesti virallisissa toimintaympäristöissä (Repper & Carter 2011; Haapakoski ym. 2018; Mulvale ym. 2019) ja ammattilaisten roolin sen toteuttamisessa merkityksellinen (Gates & Akabas 2007). Kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämistarpeita on kuitenkin tunnistettu myös päihde- ja mielenterveysyhdistyksissä (Jurvansuu & Rissanen 2018).

Julkisen sektorin kokemusasiantuntijatoimintaa on tutkittu kansallisesti vähän ammattilaisten ja toipumisorientaation näkökulmasta (ks. kuitenkin Kirjavainen & Hietala 2019). Tutkimuksessa täytetään tätä tiedollista aukkoa ja kysytään, millaisia merkityksiä ammattilaiset antavat mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntijatoiminnalle toipumisen tukemisen näkökulmasta. Intressinä on tuottaa tietoa siitä, millaisena kokemusasiantuntijuus näyttäytyy mielenterveys- ja päihdeongelmista toipumisen tukemisessa yhden, kokemusasiantuntijatoiminnassa edelläkävijän roolissa olevan sairaanhoitopiirin ammattilaisten näkökulmasta tarkasteltuna.

Tutkimuksen kontekstina toimiva sairaanhoitopiiri on toteuttanut kokemusasiantuntijatoimintaa toipumisorientaation eetoksen mukaisesti yli kymmenen vuoden ajan. Palkkioperusteisesti toimivat vuoden mittaisen koulutuksen läpikäyneet kokemusasiantuntijat työskentelevät muun muassa ryhmätoiminnoissa ja osastoilla, yksilövastaanotoilla, omaisyhteistyössä, työ- ja kehittämisryhmissä, johtoryhmässä, koulutuksissa sekä vaikuttamistyössä. Osallistujat sairaanhoitopiirin järjestämään kokemusasiantuntijakoulutukseen valitaan sairaanhoitopiirin alueella asuvista hakijoista. Kokemusasiantuntijatoiminnasta on muodostunut vakiintunut osa sairaanhoitopiirin mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä kaksoisdiagnoosiasiakkaille tarjoamia palveluja. Kokemusasiantuntijatoiminnan integroiminen ammatillisen päihde- ja mielenterveystyön rinnalle sisältää sairaanhoitopiirissä myös

kokemusasiantuntijatoiminnan keskitetyn koordinoimisen ja ohjeistamisen sekä kokemusasiantuntijoiden työnkuvien määrittelymisen.

Toipumisorientaatio

Toipumista on eritelty toipumisen sisäisinä ja ulkoisina tekijöinä (Jacobson & Greenley 2001). Toipumisen sisäisiä tekijöitä ovat esimerkiksi henkilökohtaiset toipumisprosessit, joita on jäsennetty kumppanuuteen, toivon, identiteettiin, elämän tarkoituksellisuuteen ja voimaantumiseen liittyvinä kokemuksina (Leamy ym. 2011). Toipumisen ulkoisiin tekijöihin voidaan liittää muun muassa toipumista tukevat toimintakäytännöt (Jacobson & Greenley 2001). Toipumista on tarkasteltu myös palveluiden, kuten palveluprosessien, palveluhallinnon ja kustannusten, näkökulmasta (Le Boutillier ym. 2015; Nordling 2018; Nordling & Rissanen 2020). Ammattilaisten näkökulmasta toipumista on käsitteellistetty kliinisen toipumisen, henkilökohtaisen toipumisen ja palveluiden muodostamana kokonaisuutena (Le Boutillier ym. 2015). Toipumisorientaation viitekehyksessä toipuminen ymmärretään kliinistä toipumista laaja-alaisemmin painottaen henkilökohtaisia toipumisprosesseja, positiivista mielenterveyttä, osallisuutta, voimavaroja ja toimijuutta (Anthony 1993; Nordling 2018). Tässä tutkimuksessa toipumisen tukemista tarkastellaan mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaisten näkökulmasta sekä yksilön että järjestelmän tasolla.

Toipumisorientaation taustalla ovat asiakkaiden, heidän läheistensä ja järjestötoimijoiden aktivismi, päihde- ja mielenterveyskuntoutujien voimaantumispyrkimykset, laitoshoidon purkuprosessit sekä asiakkaiden oikeuksien toteutumisen ja asiakaslähtöisen eetoksen vaatimukset. Lähtökohtana on ollut vallitsevien rakenteiden kritiikki ja pyrkimys siirtyä medikaalis- ja asiantuntijakeskeisestä ajattelusta kohti kuntoutujan elämän ja arjen huomioimista sekä asiakkaiden ja ammattilaisten jaettua asiantuntijuutta. (Anthony 1993; Piat & Lal 2012; Nordling 2018; Soronen 2019.)

Kokemusasiantuntijatoiminnan tavoin asiakaslähtöisyyttä korostavan toipumisorientaation toimeenpanon on todettu voivan olla haastavaa vahvan professionaalisen tiedon mukaisesti rakentuneessa järjestelmälähtöisessä toimintaympäristössä (Piat & Lal 2012; Nordling 2018; vrt. Lassila & Kampman 2018). Tutkimuksemme kontekstina toimivassa sairaanhoitopiirissä toipumisorientaatiota on pyritty systemaattisesti juurruttamaan osaksi työkäytäntöjä ja toimintatapoja jo useiden vuosien ajan.

Kokemusasiantuntijuus

Kokemusasiantuntijatoiminta perustuu vertaisuuteen, mutta vertaistuesta eriytyen yhä useammin koulutukseen, palkkioperusteisuuteen ja palveluiden kehittämiseen (ks. Rissanen 2015; Rissanen & Jurvansuu 2019). Kokemusasiantuntijuuden hyödyntämistä korostetaan enenevässä määrin myös julkisella sektorilla (Mieli 2018). Kokemusasiantuntijatoiminnan keskiössä on ajatus siitä, että oman toipumisprosessin käynnistyttyä ihminen pystyy tukemaan toisia heidän toipumisessaan (Anthony 1993, 531). Kokemusasiantuntija on elävä esimerkki toipumisen mahdollisuudesta (Mulvale ym. 2019) ja

tietää, mikä häntä on auttanut (Hietala & Rissanen 2017, 168). Ideana on, että kokemusasiantuntija kykenee tukemaan toipujaa samankaltaisia kokemuksiaan jakamalla, käsittelemällä ja vaihtoehtoisia mahdollisuuksia vaikeisiin tilanteisiin etsimällä. Esimerkillään kokemusasiantuntija voi myös herättää asiakkaan toivoa ja luottamusta sekä lisätä uskoa omiin mahdollisuuksiin. (Järvikoski ym. 2017, 64–65; myös Roberts & Boardman 2014, 38, 40.) Myös ammattilaiset ovat pitäneet merkityksellisenä kokemusasiantuntijuuden keskittymistä arkisen elämän ”pieniin asioihin” (Moore & Zeeman 2020). Kokemusasiantuntijatoiminnassa korostuu sekä asiakkaiden että järjestelmän etu. Asiakkaiden hyvinvoinnin kohentumisen lisäksi kokemusasiantuntijatoiminnan hyödyksi on tunnistettu palveluiden laadun ja asiakastarpeiden ymmärtämisen parantuminen, positiiviset taloudelliset vaikutukset, asiakaslähtöisten käytäntöjen kehittyminen sekä vaikuttamistyö (Hietala & Rissanen 2015; 240; myös Rissanen 2015; Ahola 2017; Järvikoski ym. 2017; Mulvale 2019).

Tutkimusaineisto ja menetelmät

Tutkimusaineiston muodostavat sairaanhoitopiirin mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaisille kohdenneet kaksi fokusryhmähaastattelua, jotka toteutettiin kesällä 2020. Ennen aineiston keruuta oli saatu puoltava lausunto tutkimuksen toteuttavan organisaation eettiseltä neuvostolta sekä tutkimuslupa sairaanhoitopiiriltä. Jokaiselta tutkimukseen osallistuneelta pyydettiin kirjallinen suostumus. Haastatteluissa korostettiin vapaaehtoisuutta, anonymiteetin suojaamista, keskusteluaiheiden asianmukaisuutta sekä tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen selkeää esille tuomista. Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin fokusryhmähaastattelu, sillä se mahdollistaa tiedon saamisen usealta avainhenkilöltä samaan aikaan (Pietilä 2010, 212–213) ja tuottaa parhaimmillaan vuorovaikutuksellisesti muodostuvaa rikasta tietoa sekä jaetuista että yksilöllisistä merkityksistä (Morgan 1998; Fern 2001).

Sairaanhoitopiirin yhteyshenkilö välitti ammattilaisille laajasti kutsua tutkimukseen osallistumiseksi. Ainoana kriteerinä oli vähintään puolen vuoden kokemus yhteistyöstä kokemusasiantuntijoiden kanssa. Ensimmäiseen fokusryhmään osallistui neljä ja toiseen viisi ammattilaista. Osallistujat olivat eri-ikäisiä naisia, mikä kuvastaa sairaanhoitopiirin henkilöstön naisvaltaisuutta. Osallistujat kuuluivat seuraaviin ammattiryhmiin: sairaanhoitaja, muu hoitohenkilö tai tutkimus- ja hoitohenkilö. Yleisin ammattinimike oli sairaanhoitaja. Tutkimuseettisistä syistä eri ammattinimikkeitä ei nimetä tarkemmin. Osallistujat tulivat sairaanhoitopiirin eri yksiköistä. Lähes kaikki työskentelivät asiakastyössä. Johtajia ei haastatteluihin osallistunut. Osallistujilla oli eniten kokemusta ryhmämuotoisesta ja osastoilla toteutettavasta kokemusasiantuntijatoiminnasta. Osalla oli kokemusta myös kokemusasiantuntija-koulutuksesta ja kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämisestä. Osalle oli kertynyt kokemusta kokemusasiantuntijatoiminnasta useiden vuosien ajalta.

Kumpikin fokusryhmähaastattelu kesti noin kaksi tuntia. Haastatteluja suunnanneet teemat olivat: 1) kokemusasiantuntijatoiminta ja sen eri muodot toipumisen tukemisessa, 2) kokemusasiantuntija-toiminnan merkitys ammatillisen avun rinnalla sekä 3) kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämistarpeet.

Tässä analyysissa keskitytään kahteen ensimmäiseen teemaan. Haastattelujen jälkeen ne toteuttanut tutkija (Kirjoittaja 1) kuunteli haastattelutallenteet tehden alustavaa luokittelua. Jo tässä aineistoon tutustumisen vaiheessa ammattilaisten tuottamasta aineistosta eriytyivät yksilön ja palvelujärjestelmän näkökulmat toipumisen tukemiseen.

Taulukko 1. Esimerkki toteutetusta analyysistä.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistäminen	Alaluokka	Yläluokka
<p>-- tämmösestä vallitsevasta hoidollisesta ideologiasta hyvin erilaisen ja hyvin poikkeavan näkökulman -- ja sen mukasen manualisoidun hoitosysteemin, nii mää aattelen, että kokemusasiantuntijuus siinä on ollu ensiarvosta, että sen on pystyny tuomaan ja ujuttaa tänne ja juurruttaa siinä mittakaavassa, missä se on pystytty tekemää. Koska erilaisen ja uuen tuominen on aiheuttanu aika paljon hoitohenkilökunnassa vastarintaa --. Ja siinä yks ainut kokemusasiantuntija alun perin, mutta tavallaan sen kautta sen asian eteenpäin viemine ja se, että kokemusasiantuntija sillä omalla esimerkillää, että kuinka hän on omaksunu sen ja kuinka hän on hyötyny ja kuinka on päässy tavoitteisii, niin se vastarinta on huomattavasti pienempää. Et kehittämisessä ja uuden hoidollisten interventioitten sisään ajamisessa, jopa tämmösen tosi haasteelliseen maastoo, niin kyllähän siinä ollaan sitten aseista riisuttuja; ei sieltä hoitohenkilökunnaltakaa tuu sellasta kyseenalastamista taas kokemusasiantuntijan suuntaan, koska se ois taas aika vahvaa mitätöintiä kokemusasiantuntijan kokemukselle.</p> <p>(R2, H3)</p>	<p>tukee hoitomallien juurruttamista</p> <p>tukee myös uusien ja erilaisten mallien juurruttamista</p> <p>laajentaa juurruttamisen mittakaavaa</p> <p>vähentää ammattilaisten muutosvastarintaa</p> <p>toimii esimerkkinä mallin omaksumisesta ja siitä hyötymisestä</p> <p>murentaa henkilökunnan vastarintaa</p> <p>hoitohenkilökunta ei uskalla mitätöidä kokemusta</p>	<p>tuki hoitomalleille</p>	<p>HOITOTYÖN TUKI</p>

Tämän jälkeen äänitallennettu aineisto litteroitiin ja anonymisoitiin. Aineistoa kertyi yhteensä 103 sivua. Aineistoa luettiin ja kokemusasiantuntijatoiminnalle annettuja merkityksiä haettiin tutkimuskysymyksen ohjaamana. Merkityssisältöjä analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla (ks. Tuomi & Sarajärvi 2009). Aineistosta poimittiin havaintoja tunnistettuihin yksilön ja palvelujärjestelmän näkökulmiin liittyen. Havainnot pelkistettiin ja ryhmiteltiin alaluokiksi, jotka edelleen tiivistettiin keskeisiä merkityksiä ilmentäviksi yläluokiksi. Esimerkki sisällönanalyysin etenemisestä esitetään taulukossa 1.

Analyysin aikana palattiin myös lukemaan tutkimuskirjallisuutta, jota hyödynnettiin tulosten tulkinnassa. Luokittelusta ja tulkinnoista keskusteltiin tutkijoiden (Kirjoittajat 1,2 & 3) kesken. Pelkistetty analyysi ja kiteytetyt merkitykset esitetään taulukossa 2.

Taulukko 2. Koonti ammattilaisten mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntijatoiminnalle antamista merkityksistä toipumisen tukemisessa.

Näkökulma	Kokemusasiantuntijatoiminnan merkitys yksilön toipumisen tukemisessa	Kokemusasiantuntijatoiminnan merkitys palvelujärjestelmälle toipumisen tukemisessa
Ylä- ja alaluokat	<p>TUNNETUKI</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ kokemusten jakaminen ✓ yhteisyyden kokeminen ✓ toivon herääminen ✓ selviytyjän identiteetin rakentaminen <p>SANOITTAVA TUKI</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ puheeksi ottaminen ✓ tilanteen ja kokemusten tulkitseminen <p>TOIMIJUUDEN TUKI</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ tietojen ja taitojen jakaminen ✓ itsetuntemuksen vahvistuminen 	<p>HOITOTYÖN TUKI</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ennaltaehkäisevyys ✓ tuki lääkehoidolle ✓ tuki hoitomalleille <p>TEHOKKUUDEN LISÄÄJÄ</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ kynnyksen mataloittaminen ✓ prosessien sujuvoittaminen ✓ lisäresurssi <p>LAADUN PARANTAJA</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ palveluiden monipuolistaja ✓ osaamisen lisääjä ✓ kehittämisen asiakaslähtöistäjä

Tulosten esittämistä havainnollistetaan valikoiduilla aineistositaateilla. Sitaateista on muutettu joitakin murreilmaisuja sekä poistettu puhekielisiä täytesanoja ja analyysin kannalta epäolennaisia tekstiä, joka on merkitty katkoviivoin --. Sitaattiin lisätty teksti on merkitty hakasulkeisiin []. Sitaatit on identifioitu suhteessa fokusryhmään ja haastateltavaan (esim. R1, H1).

Tulokset

Kokemusasiantuntijatoiminnan merkitys yksilön toipumisen tukemisessa: tunnetuki, sanoittava tuki ja toimijuuden tuki

Ammattilaiset liittivät kokemusasiantuntijatoiminnan merkityksen asiakkaiden toipumisen tukemisessa vertaisuuden, kokemusten jakamisen ja samaistumismahdollisuuksien kautta saatavaan tunneperäiseen tukeen (myös esim. Moore & Zeeman 2020).

”-- sillä [kokemusasiantuntijalla] oli ollu just samaa tunnetta, kun mitä hänelläkin oli. Se koki sen jotenkin valtavan semmosena kannustavana --” (R1, H2)

Tunneperäinen tuki näyttäytyi aineistossa jaettuina tunnekokemuksina (ks. myös Soronen 2020), jotka liittyvät luottamukseen ja vastavuoroisuuteen (myös Meriluoto 2016; Hokkanen 2017; Hyväri 2017). Jaetut tunnekokemukset ovat voimaannuttavia sekä asiakkaille että kokemusasiantuntijoille. Erityisen merkityksellisinä pidettiin kokemusasiantuntijoiden kertomia selviytymistarinoita, joiden koettiin vahvistavan asiakkaan toiveikkuutta sairaudesta huolimatta (myös Rissanen 2015). Kokemusten jakamisen ajateltiin myös vähentävän stigmaa ja auttavan asiakasta asennoitumaan siten, että sairauden kanssa on mahdollista elää. Kokemusasiantuntijoilla kuvattiin olevan herkkyyttä suunnata jakamiaan kokemuksia tilanteen mukaan (myös Haapakoski ym. 2018).

Ammattilaiset liittivät yksilön toipumisen tukemiseen myös asiakkaan mahdollisuuden kokea yhteisyyttä ja läheisyyttä kokemusasiantuntijan kanssa. Tämän ajateltiin vähentävän ulkopuolisuuden tunnetta (myös Repper & Carter 2011; Mulvale ym. 2019). Kuvattiin, miten kokemusasiantuntija voi kulkea asiakkaan rinnalla tiivistikin pitkän matkaa ja tarjota turvallisen ja välittävän ihmissuhteen sekä kokemuksen tuen jatkuvuudesta (myös Palukka ym. 2019; Moore & Zeeman 2020). Kerrottiin, miten kokemusasiantuntija voi tukea esimerkiksi päihteistä luopunutta asiakasta uudessa haastavassa elämäntilanteessa.

”Ja sit on näille, jotka lopettaa sen [päihteiden käytön]. Päättää lopettaa sen käytön ja tekee niitä valintoja, että... Se ystäväpiiri vaihtuu ja näin, niin se kokemusasiantuntija voi kulkea siinä sillai rinnalla, et sä selviät siitä siitä huolimatta, että on muitakin ihmisiä sun elämäs ja pitää tehdä valintoja sen ystäväpiirin takia, ettei ne pidä yllä sitä päihteidenkäyttöä, niin se on ollu merkityksellinen se kokemusasiantuntijan rooli, että hän on käyny sen saman läpille sen yksinäisyyden ja tämän, niin... Niin se on siinä tukemas sit potilasta.” (R1, H1)

Ammattilaiset mielsivät kokemusasiantuntijan jakaman omakohtaisen selviytymisen kokemuksen enemmän toivoksi herättäväksi verrattuna siihen, että ammattilainen pyrkii vakuuttamaan psyykkisesti sairastunutta toivon olemassaolosta. Kokemusasiantuntijan merkitystä myönteisten vaihtoehtojen ja

mahdollisuuksien esille tuojana sekä positiivisen identiteetin rakentamisessa kuvattiin myös päihdeongelmaisten asiakkaiden kohdalla (myös Repper & Carter 2011).

”Potilas ajattelee, että on pilannut elämänsä sillä päihteidenkäytöllä ja sitten mitä kaikkea muita sairauksia sillä on ollut, niin sitten kun se kokemusasiantuntija tulee ja sanoo että mä oon käynyt kaikki nämä samat kun sinäkin ja mä oon nyt tässä ja mulla on lapsia ja mulla on työ ja näin, niin sitten se tuo sellasta potilaalle, että mulla on vaihtoehtoja. Mä voin valita itse asiassa, että mitä mä teen mun elämällä, että se on aika merkityksellistä.” (R1, H1)

Mielenterveys- ja päihdeongelmista puhuminen on monelle vaikeaa niihin liittyvän leimaavuuden vuoksi. Ammatillaiset liittivätkin yksilön toipumisen tukemiseen kokemusasiantuntijoiden taidon ja rohkeuden kokemusten sanoittamisessa, minkä todettiin helpottavan asioiden puheeksi ottamista (myös Moore & Zeeman 2020). Kokemusasiantuntijoilla kuvattiin olevan ”pelisilmää” puhua myös vaikeista asioista siten, että uudetkin asiakkaat ymmärtävät pian mistä on kysymys ja asian käsittelyssä päästään nopeasti pintaa syvemmälle (myös Meriluoto 2016). Kokemusasiantuntijan tuen niin tilanteen kuin tunteiden sanoittamisessa ajateltiin voivan tukea sekä asiakasta äänensä esille tuomisessa että ammatillaisia asiakkaan tilanteen ymmärtämisessä (myös Kirjavainen & Hietala 2019; Palukka ym. 2019).

”-- juuri on osastolla eräs henkilö, jota oon miettinyt, että tässä varmaan ois kokemusasiantuntijan apu paikallaan, kun kyseessä juuri tällainen henkilö, joka ei pysty -- kuvaamaan sitä pahaa oloa ja se ei näy välttämättä siitä. -- Tällainen tunne-elämän kanssa pitkään kamppailu vois justiin tavoittaa sen ongelman problematiikan, vois tulkita sitä oloa. -- Ja että hän tulis samalla ymmärretyksi ja et myös henkilökunta ymmärtäis, ite kokee ihan valtavaa itseinhoo, syyllisyyttä, kun hän ei pysty kuvaamaan sitä. -- Tähän ois aivan ihanaa, ku olis joku kokemusasiantuntija, joka varmaan saman tien nakkais, että sulla on varmaan aika hirveä olo.” (R2, H5)

Kokemusasiantuntijatoiminnan merkitys yksilön toipumisen tukemisessa liitettiin myös tietojen ja taitojen jakamiseen omasta sairaudesta, oireiden tunnistamisesta ja voimien tarkkailusta. Tämän ajateltiin auttavan asiakasta oman tilanteen tiedostamisessa ja siihen vaikuttamisessa. Itsetuntemuksen vahvistamisen ajateltiin lisäävän ymmärrystä sairaudesta ja sen hallittavuudesta. Sairauden hallinnan ja toipumisen suhteen ammatillaiset kuvasivat kokemusasiantuntijan tuen merkitystä jopa käännteentekeväksi.

”Sitte tos yhtä nuorta tavannu, jolla on ollut aivan käännteentekevä vaikutus sillä, että miten kokemusasiantuntija puhuu niistä äänistä ja miten hän on saanut ne äänet hallintaan ja miten hän näki sen oman tilanteensa ja miten on tavallansa oppinut ymmärtämään sitä sisäistä puhetta.” (R2, H1)

Kokemusasiantuntijoilla kerrottiin myös olevan mahdollisuus tarjota konkreettistakin tukea esimerkiksi lomakkeiden täyttämässä tai kodin ulkopuolisessa osallistumisessa.

Kokemusasiantuntijatoiminnan merkitys palvelujärjestelmälle toipumisen tukemisessa: tuki hoitotyölle, tehokkuuden lisääjä ja laadun parantaja

Ammattilaisten mukaan kokemusasiantuntijatoiminta tuo lisäarvoa toipumisen tukemiseen tähtäävälle hoitotyölle muun muassa ennaltaehkäisevyyden näkökulmasta. Kokemusasiantuntijoiden ajateltiin voivan vaikuttaa mielenterveyttä koskeviin käsityksiin tietoa jakamalla. Ammattilaisten antamissa merkityksissä kokemusasiantuntijoilta saadun tuen koettiin parhaimmillaan ehkäisevän myös osastohoitojaksoja niin avohoidossa olevien kuin osastolta kotiutuvien asiakkaiden kohdalla (ks. myös Repper & Carter 2011; Mulvale ym. 2019). Kokemusasiantuntijoiden ajateltiin niin ikään voivan ehkäistä päihdeongelmien ja -riippuvuuksien pahenemista (myös Barker & Maguire 2017).

”Siinäkin kohtaa on ihan eri asia, jos hoitaja sanoo, että tää on vähän tämmönen portti niin kun tähän vakavampaan käyttöön, että jos sä käytät kannabista, niin... Kyllä nää kokemusasiantuntijat sitten sanoo, että joo, että niin mäkin ajattelin, että kyllähän tämä pysyy hallinnassa.” (R1, H2)

Kokemusasiantuntijoiden todettiin voivan vaikuttaa myönteisesti asiakkaiden lääkehoitoihin suhtautumiseen sekä tukevan heidän sitoutumistaan eri hoitomalleihin ja ryhmätoimintoihin (myös Kirjavainen & Hietala 2019, 243). Esimerkkinä kerrottiin, miten kokemusasiantuntija voi oman kokemuksensa avulla kannustaa asiakasta lääkkeiden käytön jatkamiseen myös tilanteessa, jossa voinnissa tulee takapakkia lääkähoidosta huolimatta tai vointi tuntuu jo kohentuneen.

”-- kun ryhmäläinen kysyy [kokemusasiantuntijalta] että niin, että kokeiltiinko sullekin monia lääkkeitä? Hän vahvisti -- ja sitten hän kannusti siihenkin, että kannattaa sitä lääkettä syödä vaikka välillä ei huvittaisi tai tuntuu siltä, että oma vointi on hyvä, ettei kannata sitten heti lopettaa sitä vaan, että... Kertoo sitä tarinaa myös siitä. Hänellä oli kokemus myös siitä, että sitten kesti hetken aikaa vointi hyvänä ja sitten taas tuli romahdus, että... Niin kyllä siellä ryhmä siinä ja semmonen nuori henkilö, niin hän oikein... Siis ihmetellen aina kysyi ja okei? Niin, että sullakinko on ollu sellaista? Hänellä oli vaikeutena justiin se lääkkeiden lopettaminen aina kun vointi vähän kohenee ja... Että kyllä se jotenkin sillai sai sitä vahvuutta toivottavasti ihan sitten itelleen, että -- (R1, H4)

Moni haastatteluihin osallistunut ammattilainen koki kokemusasiantuntijoilla olevan merkitystä hoitomallien toteuttamisessa ja uusien hoitomallien implementoinnissa. Ammattilaiset kokivat kokemusasiantuntijan tukevan myös aiemmista käytännöistä eriytyvien hoitomallien juurruttamista. Omaksumaansa hoitomallia ”elävän” kokemusasiantuntijan todettiin edesauttavan mallin laajempaa toimeenpanoa (myös Laitinen & Nikupeteri 2016, 452). Kokemusasiantuntijan kerrottiin voivan jakaa

hoitomallin eri vaiheet läpikäyneenä hoitomallin toimivuudesta sellaista kokemukseen perustuvaa tietoa, joka motivoi sekä asiakkaita osallistumaan että vähentää ammattilaisten muutosvastarintaa uusia toimintatapoja kohtaan.

Kokemusasiantuntijatoiminnan merkitys näyttäytyi ammattilaisten kuvaamana myös sujuvampina ja tehokkaampina hoitoprosesseina.

”Parhaimmillaan ne [ammattilainen ja kokemusasiantuntija] pystyy tekemään yhteistyötä ja luomaan ehkä vieläkin tehokkaampaa, toimivampaa --” (R2, H5)

Ammattilaiset uskoivat osan asiakkaista kokevan kokemusasiantuntijalle puhumisen helpompana nopeuttaen ongelmaan kiinni pääsyä. Kokemusasiantuntijoita kuvattiinkin asiakkaan ja palvelujärjestelmän välisen suhteen silloittajina ja asioimiskynnyksen mataloittajina (myös Hyväri 2017; Kirjavainen & Hietala 2019; Palukka ym. 2019; Moore & Zeeman 2020).

Kokemusasiantuntijatoiminnan merkitys liitettiin myös ammattilaisten resurssien hoitotyöhön vapautumiseen. Ammattilaiset korostivat, ettei kokemusasiantuntijatoiminnan tarkoitus ole korvata ammattilaisten vastuulla olevia vaativia tehtäviä, kuten hoidon- ja palvelutarpeenarviointia tai terapioiden, vaan täydentää ja rikastuttaa hoitoa. Kuitenkin esimerkiksi kokemusasiantuntijan tarjoamaa keskusteluapua pidettiin merkityksellisenä palvelumuotona ja ryhmätoiminnoissa kokemusasiantuntijan kuvattiin parhaimmillaan toimivan ammattilaisen työparina ja ”oikeana kätenä” (vrt. Palukka ym. 2019). Myös osastoilla kokemusasiantuntijoiden työpanos oli koettu monipuolisena resurssina.

”-- on nyt koko päivän kokemusasiantuntija siinä osastolla, niin kun periaatteessa aamuvuorossa ja tosi monipuolisesti tekee erilaisia asioita potilaitten kanssa ja on mahdollisuus lähteä lenkkeilemään tai saatella, tukea ryhmiä ja kannustaa ryhmiä -- Ja voi mennä mukaankin tueksi ryhmiin, jos jännittää --.” (R1, H3)

Ammattilaisten kuvausten perusteella kokemusasiantuntijatoiminta parantaa mielenterveys- ja päihdetyön laatua (myös Mulvale ym. 2019; Moore & Zeeman 2020). Erilaisten kokemusasiantuntijatoimintojen, esimerkiksi akuutilla tai kuntouttavalla puolella ja asiakas- tai kehittämistyössä, koettiin monipuolistavan palveluvalikoimaa. Myös erilaisten kokemusasiantuntijapersoonien ajateltiin vastaavan erilaisiin tarpeisiin.

Kokemusasiantuntijoilla kerrottiin voivan olla sellaista osaamista, jota ammattilaisilla ei välttämättä ole. Esimerkiksi ryhmätoiminnoissa oli hyödynnetty kokemusasiantuntijoiden käden- ja muita luovia taitoja. Eräs ammattilainen kuvasi, miten kokemusasiantuntija voi toimia ammattilaisen opastajana jopa uuden hoitomallin käyttöönotossa (myös Laitinen & Nikupeteri 2016, 454).

” -- kokemusasiantuntija on sen [hoitomallin] asiantuntija, niin jotenki itellä se on menny niin päin, et mä oon kokemusasiantuntijalle sanonu, että potkase mua heti poloveen, jos mä jotakin rupeen änkyttään ihan muuta, että sano ihmees sitte, että mä haluun oikeesti tehdä [hoitomalli] enkä mitään sinne päin.” (R2, H5)

Parhaimmillaan kokemuksellisen ja professionaalisen tiedon koettiin yhdistyvän. Ammatillaisen kuvattiin tuovan tilanteeseen teoreettisen tiedon ja kokemusasiantuntijan tiedon siitä, miten teoriaa voi käytännössä soveltaa omassa ajattelussa tai toiminnassa. Tällaisessa jaetussa asiantuntijuudessa kokemuksellinen ja professionaalinen asiantuntijuus täydentävät toisiaan mahdollistaen toiminnan kehittymisen (Laitinen & Nikupeteri 2016; Hokkanen ym. 2017; Soronen 2019). Toisaalta korostettiin, että myös ammatillisella voi olla kokemuksellista tietoa ja kokemusasiantuntijalla teoreettista tietoa.

”-- kyllähän ne vähän risteää, ettei se niin oo, että kokemusasiantuntijoilla on ainoastaan se kokemuksellinen tieto ja ammatillisella se ammatillisen tieto, vaan kyllä sitä molemmilla on vähän sitten.” (R2, H2)

Ammatillaiset kertoivat omaksuneensa kokemusasiantuntijoilta tietoa, uusia näkökulmia ja toimintatapoja sekä avoimuutta ja itsensä ilmaisemisen taitoja (myös Hietala & Rissanen 2017). Kokemusasiantuntijoiden antaman palautteen koettiin haastavan ammatillaisia tarvittaessa myös toisiin toimimiseen, mikä niin ikään mahdollistaa toiminnan kehittymistä (myös Ahola 2017). Ammatillaiset myös pohtivat, miten hekin voisivat joissakin tilanteissa mahdollisesti jakaa omia tunnekokemuksiaan tavalla, josta on apua asiakkaiden toipumiselle (myös Hietala & Rissanen 2017, 178; Kirjavainen & Hietala 2019; vrt. Palukka ym. 2019, 27). Osa ammatillisista oli saanutkin kokemusasiantuntijoilta positiivista palautetta tunteidensa jakamisesta.

Kokemusasiantuntijoiden kuvattiin toimivan aktiivisina kehittäjinä hoitoprosesseissa ja palvelukäytännöissä. Kokemusasiantuntijatoiminta tulee tällöin lähelle kehittäjäasiakastoimintaa sekä yhteiskehittämistä, joka tarjoaa kokemusasiantuntijoille vaikuttamismahdollisuuksia ja ammatilliselle toiminnalle mahdollisuuden muuttua (ks. Hietala & Rissanen 2017). Kriittisen palautteen antamisessa osan kokemusasiantuntijoista kerrottiin olevan ammatillaisia rohkeampia (myös Meriluoto 2016, 87).

”He uskaltavat yleensä sanoo, jos on jotain parannettavan varaa ammatillaisten kans, ku eihän me, ammatillaiset saattaa vaan mutista siinä itteksensä eikä saada sanotuksi, mutta he ovat erittäin rohkeita.” (R2, H4)

Haastatteluihin osallistuneet ammatillaiset vaikuttivat pääsääntöisesti hyvin ylpeiltä siitä, että sairaanhoitopiirissä kokemusasiantuntijuus oli laajamittaisesti integroitu ammatillisen mielenterveys- ja päihdetyön rinnalle. Kokemusasiantuntijatoiminnan merkitys liitettiin osaksi asiakaslähtöisyyttä (myös Laitinen & Nikupeteri 2016; Mulvale ym. 2019), ja kokemusasiantuntijoiden koettiin heijastavan ympärilleen vastuullisuutta sekä asiakkaiden arvostamista. Kokemusasiantuntijuudesta olikin

muodostunut näille ammattilaisille oman organisaation keskeinen asiakaslähtöisyyttä ilmentävä toimintamuoto.

Johtopäätökset ja pohdinta

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin ammattilaisten mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntija-toiminnalle antamia merkityksiä toipumisen tukemisessa. Tarkastelua kehysti toipumisorientaation näkökulma (ks. Anthony 1993; Nordling 2018; Nordling & Rissanen 2020), jota on hyödynnetty aiemmassa kansallisessa kokemusasiantuntijuutta koskevassa tutkimuksessa vain vähän. Tutkimuksen kontekstina toimi yksi valikoitu sairaanhoitopiiri, jossa sekä kokemusasiantuntijatoiminta että toipumisorientaatio on pyritty systemaattisesti integroimaan osaksi mielenterveys- ja päihdetyötä.

Tulokset vahvistavat ja täydentävät aiempaa tutkimusta. Tutkimuksessa tehty erittely yksilön ja palvelujärjestelmän näkökulmaan toipumisen tukemisessa voidaan liittää aiempiin jäsenyyksiin toipumisen sisäisistä ja ulkoisista edellytyksistä (ks. Jacobson & Greenley 2001).

Toipumisen sisäisten tekijöiden näkökulmasta ammattilaisten kokemusasiantuntijatoiminnalle antamat yksilötason merkitykset mukailevat henkilökohtaisia toipumisprosesseja eli kumppanuutta, toivoa, stigman vähentymistä, elämän uudelleen suuntaamista ja voimaantumista sekä niiden tukemista (ks. Jacobson & Greenley 2001; Leamy ym. 2011; Nordling 2018). Tehty jäsenyys kokemusasiantuntijatoiminnan yksilötason merkityksistä tunnetukena, sanoittava tukena ja toimijuuden tukena myötäilee myös tutkimuksissa yleisemminkin havaittuja sosiaalisen tuen muotoja eli emotionaalista, tiedollista ja välineellistä tukea (esim. Kippola-Pääkkönen 2018, 175; Nordling & Rissanen 2020). Lisäksi jäsenyksessä on yhtäläisyyttä mielenterveystyössä todettujen asiakkaan ja ammattilaisen välisen yhteistyön keskeisten ulottuvuuksien eli emotionaalisuuden, kommunikatiivisuuden ja supportiivisuuden kanssa (Romakkaniemi & Järvikoski 2012).

Yksilötason toipumisen tukemisen rinnalla ammattilaisten kokemusasiantuntijatoiminnalle antamissa merkityksissä korostui hoitotyön ja palvelujärjestelmän toiminnasta toipumisen tukemiseen saama hyöty. Toipumisen ulkoisten edellytysten (ks. Jacobson & Greenley 2001) ja palvelujärjestelmän näkökulmasta ammattilaisten kokemusasiantuntijatoiminnalle antamat merkitykset tiivistettiin hoitotyön saamaan tukeen, palveluiden tehokkuuden lisääntymiseen ja laadun parantumiseen.

Kokonaisuutena tarkastellen ammattilaisten kokemusasiantuntijatoiminnalle toipumisen tukemisessa antamat merkitykset ovat saman suuntaisia aiemmassa tutkimuksessa tunnistettujen ammattilaisten toipumista koskevien käsitysten kanssa (Le Boutillier ym. 2015). Le Boutillierin ja kollegoiden (mt.) tutkimuksessa ammattilaiset mielsivät omien organisaatioidensa käytäntöjen perusteella toipumisen kliinisenä toipumisena, henkilökohtaisena toipumisena sekä palveluiden näkökulmana toipumiseen.

Tässä tutkimuksessa ammattilaisten kokemusasiantuntijatoiminnalle antamat merkitykset olivat korostuneen myönteisiä ja lähes poikkeuksetta myös ristiriidattomasti jaettuina. Kokemusasiantuntijatoimintaan liittyvistä kielteisistä kokemuksista kerrottiin erittäin vähän ja niiden korostettiin olevan yksittäistapauksia. Tutkimukseen osallistuneilla ammattilaisilla ei myöskään ollut vaikeuksia tuottaa kokemusasiantuntijatoiminnalle merkityssisältöjä nimenomaan toipumisen tukemisen näkökulmasta. Toisaalta fokusryhmähaastatteluin toteutettu aineistonkeruu on voinut yhdenmukaistaa ammattilaisten näkemyksiä.

Tutkimus tuottaa uutta tietoa siitä, millaisena kokemusasiantuntijatoiminnan merkitys näyttäytyy ammattilaisille organisaatiossa, jossa kokemusasiantuntijatoiminta on integroitu ammatillisten työkäytäntöjen rinnalle. Tällöin kokemusasiantuntijatoiminnalla on virallisesti tunnustettu asema, ja kokemusasiantuntijoiden sekä ammattilaisten tasavertaisuutta korostetaan (vrt. Palukka ym. 2019, 33). Tällä havainnolla on merkitystä valtakunnallisesti tavoitellussa kokemusasiantuntijatoiminnan hyödyntämisessä (ks. Mieli 2018), sillä tutkimusten mukaan ammattilaisilla on keskeinen merkitys kokemusasiantuntijatoiminnan toimeenpanossa, mutta organisaation prioriteetit vaikuttavat ammattilaisten ymmärrykseen ja näkemyksiin (Le Boutillier ym. 2015).

Tutkimuksen kontekstina toimineessa sairaanhoitopiirissä sekä kokemusasiantuntijatoiminta että toipumisorientaatio on integroitu laaja-alaisesti, vaikka uusien asiakaslähtöisten toimintamallien toimeenpanoa pidetään haastavana perinteisissä ja virallisissa toimintaympäristöissä (ks. Haapakoski ym. 2018; Nordling 2018; Mulvale ym. 2019). Tulokset tukevatkin näkemystä siitä, että perinteinen lääketieteeseen ja näyttöön perustuva mielenterveystyö on yhdistettävissä toipumisorientaation mukaiseen työhön ja kokemusasiantuntijatoimintaan (Lassila & Kampman 2018).

Toisaalta tulokset voivat kertoa myös siitä, miten julkisen sektorin mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntijatoimintaa hallitaan tai ainakin organisoidaan järjestelmästä käsin (myös Meriluoto 2016). Esimerkiksi tutkimuksessa ammattilaisten esille nostamaan kokemusasiantuntijatoiminnan merkitykseen hoitotyön tukijana ja palveluprosessien tehostajana voidaan suhtautua myös kriittisesti. Palukka kollegoineen (2019) on tuonut esille, miten kokemusasiantuntijat asemoivat itsensä paitsi asiakkaiden tukijoiksi myös palvelujärjestelmän alamaiseksi. Onkin syytä varmistaa, ettei kokemusasiantuntijuuden alkuperäisessä ytimessä oleva omaehtoisuuteen ja vertaisuuteen perustuva ydin jää palvelujärjestelmän tavoitteleman hyödyn jalkoihin (myös Le Boutillier ym. 2015; Meriluoto 2016; 2017; Hokkanen ym. 2017; Järvikoski ym. 2017). Tähän tutkimukseen osallistuneille ammattilaisille kokemusasiantuntijatoiminnan merkitys kuitenkin korostui nimenomaan osana mielenterveys- ja päihdetyön asiakaslähtöisiä käytäntöjä.

Rahoitus

Tutkimus on toteutettu Recovery-toimintaorientaatio mielenterveyspalveluissa -hankkeessa Euroopan sosiaalirahaston tuella (Päätös S21275).

Kirjoittajat ja julkaisun tiedot

Mari Kivistö, YTT, yliopistonlehtori, Lapin yliopisto

Marjatta Martin, YTT, tutkimuspäällikkö, Lapin yliopisto

Sanna Hautala, YTT, professori, Lapin yliopisto

Yhteyshenkilö: Mari Kivistö, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Lapin yliopisto, PL 122, 96101 Rovaniemi, puhelin 040-484 4109, mari.kivisto@ulapland.fi

Avainsanat: Mielenterveys- ja päihdetyö, kokemusasiantuntijuus, toipuminen, ammattilaiset

ISSN: 2343-3884

DOI: <https://doi.org/10.19207/TIETOPUU10>

Copyright: © Kivistö, Marin & Hautala. Julkaisu on vapaasti käytettävissä ja levitettävissä, kunhan kirjoittaja ja alkuperäinen lähde mainitaan.

Lähteet

Ahola, M. (2017): Vaikuttaminen kokemuksellisen asiantuntijuuden ytimenä. Teoksessa Pohjola, A. ym. (toim.): Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere, Vastapaino: 286–307.

Anthony, W. A. (1993): Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal* 16 (4): 11–23.
<https://doi.org/10.1037/h0095655>

Barker, S. L. & Maguire, N. (2017): Experts by experience: peer support and its use with the homeless. *Community Mental Health Journal* 53: 598-612. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0102-2>

Fern, E. F. (2001): *Advanced focus groups research*. London: Sage.
<https://doi.org/10.4135/9781412990028>

Gates, L. B. & Akabas, S. H. (2007:) Developing strategies to integrate peer providers into staff of mental health agencies. *Adm Policy Ment Health & Ment Health Serv Res* 34 (3): 293–306.
<https://doi.org/10.1007/s10488-006-0109-4>

Haapakoski, K., Kasila, K. & Kettunen, T. (2018): Tunnesidonnainen toiminnan säätely ja kokemusasiantuntijoiden sisäänkäynti sairaalaorganisaatioon. Päiväkirja-analyysin yhtymäkohdat Norbert Eliasian teoriaan. *Janus* 26 (1): 40–56. <https://doi.org/10.30668/janus.64210>

Hietala, O. & Rissanen, P. (2015): Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. Kokemusasiantuntija – hoidon ja avun kohteesta omien kokemusten jakajaksi sekä palvelujen kehittäjäksi. Helsinki, Kuntoutussäätiö ja Mielenterveyden keskusliitto.

Hietala, O. & Rissanen, P. (2017): Yhteiskehittäminen uuden vastavuoroisuuden virittäjänä. Teoksessa Pohjola, A., Kairala M., Lyly, H. & Niskala, A. (toim.): Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere, Vastapaino: 167–180.

Hokkanen, L., Nikupeteri, A. & Laitinen, M. (2017): Kokemusasiantuntijuus järjestöllisenä vaikuttamisena. Teoksessa Pohjola, A., Kairala, M., Lyly, H. & Niskala, A. (2017): Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere, Vastapaino: 265–285.

Hyväri, S. (2017): Luottamuksen rakentuminen kokemusasiantuntijoiden ja viranomaisten välillä. Teoksessa Pohjola, A. & Kairala, M. & Lyly, H. & Niskala, A. (2017): Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere, Vastapaino: 181–205.

Jacobson, N. & Greenley, D. (2001): What is recovery? A conceptual model and explication. *Psychiatric Services* 52 (4): 482–485. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.52.4.482>

Jurvansuu, S. & Rissanen, P. (2018): Vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminnan laajuus päihde- ja mielenterveysyhdistyksissä ja yhdistysten toimijoille tarjoama tuki. *Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia* 1/2018. A-klinikkasäätiö, Helsinki.

Järvikoski, A., Martin, M., Kippola-Pääkkönen, A. & Härkäpää, K. (2017): Asiakkaan kehittämisosallisuus kuntoutuksessa. Teoksessa Pohjola, A., Kairala, M., Lyly, H. & Niskala, A. (toim.): Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere, Vastapaino: 58–81.

Kippola-Pääkkönen A. (2018): Vertaistuen hyödyt ja haasteet kuntoutuksessa. Teoksessa Lindh, J., Härkäpää, K. & Kostamo-Pääkkö, K. (toim.): Sosiaalinen kuntoutuksessa. Rovaniemi, Lapland University Press: 174–191.

Kirjavainen, M. & Hietala, O. (2019): Kokemusasiantuntijuus asiakkaiden osallisuuden vahvistajana yhteisvastaanotolla. Teoksessa Pohjola, A., Kempainen, T., Niskala, A. & Peronius, N. (toim.): Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö. Tampere, Vastapaino: 227–256.

Laitinen, M. & Nikupeteri, A. (2016): Kokemusasiantuntijuus väkivaltatyössä. Teoksessa Laitinen, M. & Niskala, A. (toim.): Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tampere, Vastapaino: 427–458.

Lassila, A. & Kampman, O. (2018): Työmalleja toipumisorientaation pohjalta. Lääkärilehti 73 (37): 2026–2027. <https://doi.org/10.1111/evo.13828>

Leamy, M., Bird, V. & Le Boutillier, C. (2011): Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review. British Journal of Psychiatry 199: 445–452. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.083733>

Le Boutillier, C., Chevalier, A., Lawrence, V., Leamy, M., Bird, V. J., MacPherson, R., Williams, J. & Slade, M. (2015): Staff understanding of recovery-orientated mental health practice: a systematic review and narrative synthesis. Implementation Science 87 (10). <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0275-4>

Meriluoto, T. (2016): Kokemusasiantuntijuus ohjaavana ja voimaannuttavana hallintana. Teoksessa Nousiainen, M. & Kulovaara, K. (toim.): Hallinnan ja osallistamisen politiikat. Jyväskylän yliopisto: SoPhi, 65–96.

Meriluoto, T. (2017): Making experts-by-experience. Governmental ethnography of participatory initiatives in Finnish social welfare organisations. Jyu dissertations 38. University of Jyväskylä.

Mieli Suomen mielenterveysseura ry (2018): Suomi mielenterveyden mallimaaksi: Mieli 2.0. – Uusi kansallinen mielenterveys- ja päihdeohjelma vuoteen 2025. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/suomi-mielenterveyden-mallimaaksi-mieli-20-uusi-kansallinen-mielenterveys--ja-paihdeohjelma-vuoteen-2025?publisherId=1863&releaseId=66559469> (Luettu 20.12.2020)

Morgan, D. L. (1998): The focus group guide book. London: Sage. <https://doi.org/10.4135/9781483328164>

Moore, T. & Zeeman, L. (2020): More `milk` than `psychology or tablets`: mental health professional perspectives on the value of peer support workers. Health Expectations. <https://doi.org/10.1111/hex.13151>

Mulvale, G., Wilson, F., Jones, S., Green, J., Johansen, K-J., Arnold, I. & Kates, N. (2019): Integrating mental health peer support in clinical settings: lessons from Canada and Norway. Healthcare Management Forum 32 (2): 8–72. <https://doi.org/10.1177/0840470418812495>

Nordling, E. (2018): Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? Duodecim 134 (15): 1476–1483.

Nordling, E. & Rissanen, P. (2020): Mielenterveystyö uudistuu - toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työpapereita 40. Helsinki.

Palukka, H., Tiilikka, T. & Auvinen, P. (2019): Kokemusasiantuntija sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä - osallisuuden mahdollistaja vai osallistamispolitiikan edustaja. Janus 27 (1): 21–37. <https://doi.org/10.30668/janus.66252>

Piat, M. & Lal, S. (2012): Service providers` experiences and perspectives on recovery-oriented mental health system reform. Psychiatric Rehabilitation Journal 35 (4): 289–296. <https://doi.org/10.2975/35.4.2012.289.296>

Pietilä, I. (2010): Ryhmä- ja yksilöhaastattelun diskursiivinen analyysi. Kaksi aineistoa erilaisina vuorovaikutuksen kenttinä. Teoksessa Ruusuvoori, J. & Nikander, P. (toim.): Haastattelun analyysi. Helsinki, Vastapaino: 212–241.

Päihdetilastollinen vuosikirja (2019): Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
<https://www.julkari.fi/handle/10024/139083>

Repper, J. & Carter, T. (2011): A review of a literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental Health* 20 (4): 392–411. <https://doi.org/10.3109/09638237.2011.583947>

Rissanen, P. (2015): Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Rissanen, P. & Jurvansuu, S. (2019): "Haluan olla hyödyllinen ja aktiivinen yhteisön ja yhteiskunnan jäsen". Vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminnan suhde mielenterveys- ja päihdekuntoutujien hyvinvointiin. *Tietopuu: Tutkimussarja 1/2019*: 1–20.

Roberts, G. & Broadman, J. (2014): Becoming a recovery-oriented practitioner. *Advances in Psychiatric Treatment* 20 (1): 37–47. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.112.010652>

Romakkaniemi, M. & Järvikoski, A. (2012): Service users' perceptions of shared agency in mental health services. *European Journal of Psychotherapy ja Counselling* 14 (4): 381–394.
<https://doi.org/10.1080/13642537.2012.733556>

Soronen, K. (2019): Kokemusasiantuntijoiden ja mielenterveystyön ammattilaisten jaettu asiantuntijuus mielenterveystyössä. Teoksessa Orjasniemi, T., Romakkaniemi, M. & Tauro, T. (toim.): Tutkiva sosiaalityö. *Talentia -lehti / Sosiaalityön tutkimuksen seura*, 115–128. Saatavilla <https://talentia.e-julkaisu.com/2019/tutkivasosiaalityo/docs/tutkivasosiaalityo2019.pdf>

Soronen, K. (2020): Tunnekokemukset osana kokemusasiantuntijuuden kehittymistä. *Janus* 28 (1): 60–76. <https://doi.org/10.30668/janus.70425>

Sosiaali- ja terveysministeriö (2009): *Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

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

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. (2020): *Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Wahlbeck, K., Hietala O., Kuosmanen, L., McDaid, D., Mikkonen, J., Parkkonen, J., Reini, K., Salovaara S. & Tourunen J. (2018): *Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 89/2017. Helsinki: Valtioneuvosto.
<https://www.julkari.fi/handle/10024/136063>

English summary

Meanings given by professionals to experiential expertise-based action in mental health and substance abuse work

Background: Current mental health and substance abuse policy highlights the use of experts-by-experience. Experiential expertise also relates to thinking and acting according to client orientation and recovery orientation.

Method: The study analyses the meanings given by professionals to experiential expertise-based action in governmental mental health and substance abuse work from the viewpoint of supporting recovery. The context of the study covers a single hospital district in which both experiential expertise and recovery orientation have been systematically integrated into work practices. The data were collected from two thematic focus group interviews with nine professionals who had experience in experiential expertise-based action. The meanings offered were analysed using theory-guided content analysis.

Results: Experiential expertise-based action appeared very meaningful to the participating professionals in supporting recovery. Regarding recovery support for individuals, the experiential expertise-based action was meaningful as regards emotional support, verbal support and support for agency. From the perspective of the service system, the action was meaningful in supporting clinical work, increasing service efficiency and improving service quality.

Conclusions: Within the organisation where experiential expertise has been systematically implemented in practice, the professionals who have worked with experts-by-experience emphasise the positive meaning of experiential expertise-based action in mental health and substance abuse work. According to the views of the professionals, experiential expertise-based action turns out to be at the forefront of client-oriented services within the organization.

Keywords: mental health and substance abuse work, experiential expertise, recovery, professionals