

# **”Tietoisuutta kokemusasiantuntijuudesta voisi lisätä”**

**Eksoten aikuisten monialaisten palveluiden henkilöstön kokemuksia kokemusasiantuntijayhteistyöstä**

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

2023

Silja Koukelo, Simo Maijanen ja Samu Vuorela

## Tiivistelmä

|  |  |                         |
|--|--|-------------------------|
| Tekijät<br>Silja Koukelo<br>Simo Maijanen<br>Samu Vuorela  | Julkaisun laji<br>Opinnäytetyö, AMK<br>Sivumäärä<br>25+2 | Valmistumisaika<br>2023 |
| Työn nimi<br><b>”Tietoisuutta kokemusasiantuntijuudesta voisi lisätä”</b><br>Eksoten aikuisten monialaisten palveluiden henkilöstön kokemuksia kokemusasiantuntijayhteistyöstä   |  |                         |
| Tutkinto ja koulutusala<br>Sosionomi (AMK)   |  |                         |
| Toimeksiantajaorganisaatio<br>Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus (Eksote)   |  |                         |
| Tiivistelmä<br>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Eksoten aikuisten monialaisten palveluiden henkilöstön kokemuksia kokemusasiantuntijayhteistyöstä. Tavoitteena oli kehittää kokemusasiantuntijayhteistyötä Eksoten aikuisten monialaisissa palveluissa.<br>Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimuksen kohderyhmänä oli Eksoten aikuisten monialaisten palveluiden henkilöstö. Aineistoa kerättiin sähköisellä Webropol kyselylomakkeella, joka lähetettiin kaikille aikuisten monialaisissa palveluissa työskenteleville sähköpostitse. Kyselyn vastaukset olivat anonyymejä ja yhteensä kyselyyn vastasi 26 työntekijää. Saatu aineisto analysoitiin teemoittelemalla.<br>Opinnäytetyön aineistosta selviää, että yhteistyö kokemusasiantuntijoiden kanssa on hyödyttänyt työntekijöitä monilla eri tavoilla ja suhtautuminen kokemusasiantuntijoihin on myönteistä. Kehittämistarpeena esiin nousi tietoisuuden lisääminen kokemusasiantuntijatoiminnasta. |  |                         |
| Asiasanat<br>Kokemusasiantuntijuus, kokemusasiantuntija, vertaistuki   |  |                         |

## Abstract

|   |                     |           |
|---|---------------------|-----------|
| Author(s)   | Type of Publication | Published |
| Silja Koukelo   | Thesis, UAS         | 2023      |
| Simo Maijanen   | Number of Pages     |           |
| Samu Vuorela  | 25+2                |           |
| Title of Publication  |                     |           |
| <b>”There could be more awareness about expertise by experience”</b>  |                     |           |
| Experiences of collaboration with experts by experience at Eksote adult social services   |                     |           |
| Degree, Field of Study  |                     |           |
| Bachelor of social services   |                     |           |
| Organisation of the client  |                     |           |
| South Karelia Social and Health Care District (Eksote)  |                     |           |
| Abstract  |                     |           |
| <p>The purpose of the thesis was to investigate the collaboration of experts by experience with healthcare and social service professionals in adults’ social services. The aim of the thesis was to investigate professionals’ experiences about working with experts by experience.</p> <p>The thesis was implemented as qualitative study. The target audience of the study were the personnel of South Karelia Social and Health Care District (Eksote) adult social services. The study used an electronic questionnaire, which was answered by 26 social- and healthcare professionals from adult social services of Eksote. The questionnaire was anonymous. The data was thematically analyzed.</p> <p>The results imply that professionals saw expert by experience collaboration in a positive way. The collaboration has improved the work of the professionals in many ways. One need for development the study identified was increasing the awareness of expertise by experience.</p> |                     |           |
| Keywords  |                     |           |
| Expertise by experience, Expert by experience, Peer support   |                     |           |

## Sisällys

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1   | Johdanto.....   | 1  |
| 1.1 | Opinnäytetyön tausta.....   | 1  |
| 1.2 | Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset .....                          | 1  |
| 1.3 | Yhteistyökumppanin kuvaus .....   | 2  |
| 1.4 | Soteuudistus.....   | 2  |
| 2   | Tietoperusta.....   | 3  |
| 2.1 | Vertaistuki.....  | 3  |
| 2.2 | Sosiaalinen osallisuus .....  | 4  |
| 2.3 | Kokemustieto ja kokemusosaaminen.....                                   | 5  |
| 2.4 | Toipumisorientaatio .....   | 6  |
| 2.5 | Kokemusasiantuntijuus.....  | 7  |
| 2.6 | Kokemusasiantuntijuus Eksotessa.....                                    | 8  |
| 3   | Opinnäytetyön toteuttaminen .....                                       | 9  |
| 3.1 | Laadullinen tutkimus .....  | 9  |
| 3.2 | Aineistonkeruu.....   | 9  |
| 3.3 | Aineiston analyysi.....   | 10 |
| 4   | Tulokset.....   | 13 |
| 4.1 | Eksoten työntekijöiden kokemukset kokemusasiantuntijayhteistyöstä ..... | 13 |
| 4.2 | Kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen .....                         | 15 |
| 5   | Yhteenveto .....  | 18 |
| 5.1 | Johtopäätökset .....  | 18 |
| 5.2 | Eettisyys ja luotettavuus .....   | 21 |
| 5.3 | Pohdinta .....  | 23 |
| 5.4 | Jatkotutkimusehdotukset .....   | 24 |
|     | Lähteet .....   | 26 |

Liite 1. Webropol kysely ja saateteksti

## 1 Johdanto

### 1.1 Opinnäytetyön tausta

Kokemusasiiantuntijoiden kanssa tehtävä yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollossa on yleistynyt. Viime vuosina kokemusasiiantuntijatoimintaa on kehitetty sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimialoilla sekä muilla hallinnon aloilla, kuten työllisyyspalveluissa, asukasosallisuudessa sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sektoreilla. Kokemustietoa ja osallisuutta koskeva keskustelu on ollut vilkasta ja aiheeseen liittyvää kehitystyötä tehdään Suomessa edistyksellisesti. Kokemuksellisen asiantuntijuuden ja ammattilaisten yhdistäminen osaksi sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuutta ja osallisuuden rakenteita vaativat työkuultuurin muutosta ja osaamista. (Hirschovits-Gerz, Sihvo, Karjalainen & Nurmela 2019, 3.)

Kokemusasiiantuntijalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on henkilökohtaista kokemusta sairastavana, kokeneena, toipuneena, kuntoutuvana, palveluita käyttäneenä. Kokemusasiiantuntijana voi toimia myös omainen tai läheinen. Kokemuksella viitataan johonkin haastavaan elämäkokemukseen, kuten sairauteen, pakolaisuuteen, köyhyyteen, syrjintään tai palveluiden käyttöön. Kokemusasiiantuntijat ovat saaneet koulutusta oman kokemuksen hyödyntämiseen kokemusasiiantuntijana. Kokemusasiiantuntijuus ja vertaistoiminta ovat yhteydessä toisiinsa, mutta kokemusasiiantuntija voi toimia myös muualla kuin vertaistoiminnassa. (THL 2022.)

Vertaistuki on aiemmin nähty lähinnä maallikotietona. Maallikotiedossa tapahtumat tai ilmiöt koetaan ulkopuolisena, toisen käden tietona. Maallikotietoa voidaan luonnehtia arkipäivän tiedoksi. Kokemustieto on kokemukseen pohjautuvaa, ensikäden tietoa. Se on myös subjektiivista tietoa, eli tapahtumat tai ilmiöt koetaan sisältäpäin, oman kokemuksen kautta. Nykyään vertaistuen ajatellaan olevan kokemukselliseen tietoon pohjautuvaa asiantuntijuutta. Ammattilaisten suhtautuminen on muuttunut myönteisemmäksi, mutta vanhoja asenteita ilmenee vieläkin paikoittain. (Mikkonen & Saarinen 2018, 30–32.)

### 1.2 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Eksoten henkilökunnan kokemuksia sekä mielipiteitä kokemusasiiantuntijoiden käytöstä. Opinnäytetyössä toteutettiin kysely, jonka kohdeyhtymänä olivat Eksoten aikuisten monialaisten palveluiden työntekijät. Eksoten aikuisten monialaiset palvelut ovat osa Eksoten perhe- ja sosiaalipalveluita ja se pitää sisällään mielenterveys- ja päihdepalvelut, psykososiaalisen kuntoutuksen, työelämäpalvelut sekä

aikuisten sosiaalipalvelut (Eksote 2022a). Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa Eksoten aikuisten monialaisten palveluiden työntekijöiden kokemuksiin perustuvaa tietoa, jota voidaan hyödyntää kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämisessä.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Miten Eksoten työntekijät kokevat yhteistyön kokemusasiantuntijoiden kanssa?
- Miten kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelyä voi kehittää tulevaisuudessa?

### 1.3 Yhteistyökumppanin kuvaus

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta Eksote tuottaa julkiset sosiaali- ja terveystoiminnat Etelä-Karjalan alueelle. Eksoten kaikki noin 100 toimipistettä ovat kaikkien noin 129 000 Etelä-Karjalaisen asukkaan käytössä kotikunnasta riippumatta. Eksoten palvelut pitävät sisällään avoterveydenhuollon, suun terveydenhuollon, mielenterveys- ja päihdepalvelut, laboratorio- ja kuvantamispalvelut, lääkehuollon, kuntoutuksen, perhepalvelut, aikuisten sosiaalipalvelut, vammaispalvelut, sekä väestön palvelutarpeeseen ja ikärakenteeseen mukautuvat vanhustenpalvelut. Etelä-Karjalan keskussairaala vastaa erikoissairaanhoidosta. Eksotessa työskentelee noin 5000 henkilöä noin 250 eri ammattinimikkeellä. (Eksote 2022b)

Opinnäytetyönä toteutettiin kysely Eksoten aikuisten monialaisten palveluiden työntekijöille. Aikuisten monialaiset palvelut ovat osa Eksoten perhe- ja sosiaalipalveluita ja se pitää sisällään mielenterveys- ja päihdepalvelut, psykososiaalisen kuntoutuksen, työelämäpalvelut sekä aikuisten sosiaalipalvelut. (Eksote 2022a)

### 1.4 Soteuudistus

1.1.2023 Vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sekä pelastustoimen järjestämisestä siirtyi hyvinvointialueille. Suomeen muodostui 21 hyvinvointialuetta, uudistuksen perusteena on yhdenvertaisten palveluiden takaaminen kaikkialla Suomessa. Vastuu sotepalveluista ja pelastustoimesta siirtyi siis kunnilta hyvinvointialueille. (Valtioneuvosto 2022.)

Uudistuksen myötä Etelä-Karjalassa sosiaali- ja terveystoiminta Eksote ja Etelä-Karjalan pelastuslaitos muodostavat yhdessä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen eli Ekhva:n. Muutoksen myötä Ekhvasta tuli alueen suurin työnantaja, jonka palveluksessa on yli 5000 henkilöä. Ekhvan toiminta-alueena on edelleen Etelä-Karjalan maakunta. (Ekhva 2023.)

## 2 Tietoperusta

### 2.1 Vertaistuki

Kokemusasiantuntijatoiminta on kehittynyt kolmannella sektorilla vertaistuen pohjalta (Hietala & Rissanen 2015, 12). Vertaistueksi määritellään omaehtoinen toiminta, jossa vertaiset toimivat sekä itsensä että toisten hyväksi, ja jonka toteuttamiseen ulkoiset tekijät vaikuttavat. Vertaisuudella tarkoitetaan yksilöiden välistä suhdetta, joka muodostuu yhdistävistä tekijöistä tai elämäntilanteista. Tällaisia ovat muun muassa sairastuminen, vammautuminen ja erilaiset elämän kriisitilanteet, kuten työttömäksi joutuminen. Laatikaisen ym. (2010) mukaan varsinainen vertaistoiminnan käsite tuli Suomeen 1990 – luvulla ja termiä alettiin käyttää erityisesti vammais-, potilas-, omais- ja mielenterveysjärjestöissä. Vertaisuuteen sisältyy luottamuksellisuus sekä vertaisten toisilleen antama tasavertainen ja vastavuoroinen tuki eli vertaistuki. Vertaistuki voi olla yksilölle tärkeä voimavara, ja siitä voi olla hyötyä henkisen kasvun tukemisen lisäksi erilaisissa elämänmuutos- ja sopeutumistilanteissa. (Mikkonen & Saarinen 2018, 20–21, 26.)

Vertaistuki on luonteeltaan monimuotoista. Se voi olla ryhmämuotoista, jolloin vertaistukea jaetaan joko avoimessa tai suljetussa ryhmässä. Vertaistukiryhmissä ohjaaja voi olla ammattilainen tai koulutettu vertaisohjaaja. Joissain ryhmissä kaikki osallistujat ovat vertaisia keskenään eikä varsinaista ohjaajaa ole. Tällöin joku ryhmän jäsenistä toimii ryhmään koonkutsujana. Internetin ja sosiaalisen median vertaistukiryhmissä on yleensä ylläpitäjiä tai valvojia seuraamassa keskustelua. Vertaistuki voi olla myös henkilökohtaista vertaistukea. Se voi olla spontaania kohtaamista kohtalontovereiden eli vertaisten välillä, tai organisoitua toimintaa. Organisoitua toimintaa vertaistukija on tuettavaansa pidemmällä omassa prosessissaan. Organisoitua vertaistussa vertaistukija on yleensä koulutettu, sitoutunut vaitiolovelvollisuuteen ja toimii vapaaehtoisena. (Terveyskylä 2022.)

Vertaistuki voidaan jakaa kolmeen ulottuvuuteen. Ennaltaehkäisevästä vertaistuesta voi olla apua ennen kuin ongelmat ovat vielä kehittyneet. Tällaisia tilanteita voi olla esimerkiksi syrjäytymisvaara, perinnölliset sairaudet tai riippuvuusongelmien alkuvaiheet. Ennaltaehkäisevän vertaistuen lähteitä voivat olla esimerkiksi tiedotustilaisuudet vertaistuesta, ensitietotapahtumat ja sopeutumisvalmennus. Korjaavan vertaistukeen voi sisältyä ammatillisuutta ja sen tarve on usein pitkäkestoista, koska siihen liittyy jokin vakava fyysinen tai psyykinen sairaus. Parhaimmillaan korjaava vertaistuki toimii osana hoitopolkua. Suurin osa korjaavasta vertaistuesta on järjestöjen, palvelukeskusten ja kirjo perustamaa ja ylläpitämää toimintaa. Kuntouttava vertaistuki taas jatkaa siitä mihin määräaikainen, korjaava vertaistuki ja ammatillinen tuki päättyy. Kuntouttava vertaistuki toimii esimerkiksi

vertaistukiryhmissä vapaamuotoisesti. Kuntouttavia vertaistukiryhmiä voi olla esimerkiksi työttömien tai maahanmuuttajien ryhmät. (Mikkonen & Saarinen 2018, 71–72.)

## 2.2 Sosiaalinen osallisuus

Sosiaaliselle osallisuudelle ei ole olemassa tarkkaa määritelmää, mutta yleisesti sitä pidetään syrjäytymisen vastakohtana. Sosiaalinen osallisuus on siten laaja ja moniulotteinen käsite, joka kokoaa alleen erilaisia näkökulmia ja lähestymistapoja. Esimerkiksi sosiaalipolitiikassa sosiaalinen osallisuus käsitetään valtion velvollisuudeksi tukea ja mahdollistaa kansalaisten osallistuminen yhteiskuntaan, kun taas kotimaisessa kirjallisuudessa se käsitetään enemmänkin yksilön kokemuksellisenä ja tunneperäisenä ilmiönä. (Leemann ym. 2015.)

Sosiaalisella osallisuudella on merkittävä osa monissa kansainvälisissä sekä kansallisissa politiikka-, hyvinvointi ja kehittämisohjelmissa ja se hahmotetaan sekä arvovaltatavoitteeksi, että keinoksi torjua köyhyyttä, ehkäistä syrjäytymistä edistää oikeudenmukaisuutta, yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoista yhteiskuntaa. Sosiaalisella osallisuudella oli tärkeä rooli Suomen kansallisessa toiminta suunnitelmassa, joka laadittiin Euroopan köyhyden ja sosiaalisen syrjäytymisen teemavuotta varten vuonna 2010. Sosiaalisen osallisuuden asema kansainvälisten järjestöjen ja eri maiden ohjelmissa kertoo sosiaalisen osallisuuden tärkeydestä. Näissä sosiaalipoliittisissa ohjelmissa valtiot ovat keskeisiä toimijoita. Kansainväliset ja paikalliset organisaation määrittelevät sosiaalisen osallisuuden eri tavalla toimintaympäristön ja tavoitteiden mukaisesti. Esimerkiksi Maailmanpankin määritelmä on yleisluontoinen ja väljä. Määritelmä kuvaa sosiaalisen osallisuuden prosessina, joka parantaa ihmisten ihmisarvoa, mahdollisuuksia ja kykyä yhteiskuntaan osallistumisessa. Suomessa sosiaalija terveydenhuollon kehittämisohjelma (Kaste) puolestaan määrittelee sosiaalisen osallisuuden konkreettisemmin. Kaste painottaa sosiaalisen osallisuuden muotoja, kuten terveyttä ja hyvinvointia jokaisen ihmisen mahdollisuutena terveyteen, koulutukseen, työhön toimeentuloon, asuntoon ja sosiaalisiin suhteisiin. (Leemann ym. 2015.)

Sosiaalisen osallisuuden kokemuksellista luonnetta korostetaan erityisesti suomalaisessa kirjallisuudessa, jossa sosiaalista osallisuutta kuvataan tunneperäisenä, henkilökohtaisena tai subjektiivisena ilmiönä, joka syntyy sosiaalisesta vuorovaikutuksesta. Keskeisimpiä osia ovat tunne johonkin yhteisöön tai yhteiskuntaan kuulumisesta sekä subjektiivinen vaikutelma omista vaikutusmahdollisuuksista. Sosiaalisen osallisuuden kokemisen tunnetta ei voida määrittää, mutta sitä voidaan edistää. Sosiaalista osallisuutta voidaan edistää mahdollistamalla ihmisten aktiivinen toimiminen itseään ja ympäristöään koskevilla asioilla. Osallisuuden kokemus voi syntyä ihmisen ymmärtäessä osallistumisen mahdollistamat hyödyt. Objektiiivisesti katsottuna eri ihmisten samankaltaiset elämäntilanteet voivat



tarkoittaa subjektiivisesti hyvinkin erilaisia osallisuuden ja osattomuuden kokemuksia. Teoreettisesti on mahdollista, että ihminen voi kokea itsensä enemmän osalliseksi vähällä osallistumisella kuin joku toinen, joka osallistuu ahkerammin. (Leemann ym. 2015.)

Sosiaalisen osallisuuden edistämiseen ja köyhyyden sekä syrjäytymisen ehkäisyyn voidaan vaikuttaa monin eri tavoin lähtökohdista riippuen. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelma (Kaste) nimeää sosiaalisen osallisuuden riskiryhmiksi työttömät ja vaikeasti työllistyvät, asunnottomat, maahanmuuttajat ja etniset vähemmistöt, vammaiset ja osatyökykyiset sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujat. Riskiryhminä mainitaan myös ikäihmiset, lapset, lapsiperheet sekä etenkin syrjäytymisuhan alla olevat nuoret. Euroopan unionin tasolla sosiaalisen osallisuuden edistämiseksi painotetaan etenkin aktiivista työmarkkinapolitiikkaa, kun taas suomalaisissa ohjelmissa ja kirjallisuudessa tähdätään palvelujärjestelmän kehittämiseen. Kaste-ohjelman mukaan riskiryhmien sosiaalista osallisuutta voidaan edistää esimerkiksi uudistamalla aikuissosiaalityön menetelmiä, parantamalla palveluiden saatavuutta, tehostamalla kuntouttavaa työtoimintaa ja kiinnittämällä terveydenhuolto tiiviimmin työkykyä ylläpitäviin ja työllistäviin prosesseihin. Lisäksi Kaste-ohjelma painottaa yhteistyön selkiyttämistä julkisen sektorin, järjestöjen, yritysten ja seurakuntien välillä. Menetelminä korostetaan asiakasosallisuutta ja matalan kynnyksen palveluita. Asiakasosallisuudella voidaan parantaa palveluiden laatua, toimivuutta ja tehokkuutta sekä lisätä sosiaalista osallisuutta palveluissa ja asiakastyössä. Palveluissa osallisuutta voidaan edistää lisäämällä asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia itseä koskevassa päätöksenteossa sekä palveluiden kehittämisessä. Konkreettisia esimerkkejä asiakasosallisuudesta ovat asiakasraadit, neuvostot, foorumit ja kokemusasiantuntijuus. (Leemann ym. 2015.)

### 2.3 Kokemustieto ja kokemusosaaminen

Kokemustiedolla tarkoitetaan omakohtaiseen kokemukseen perustuvaa tietoa esimerkiksi palveluiden käytöstä, maahan muuttamisesta, sairaudesta tai kuntoutumisesta (Hirschovits-Gerz 2018). Kokemustieto tarjoaa uusia näkökulmia tieteellisen ja teoreettisen tiedon rinnalle, jonka avulla ongelmia voidaan tutkia myös moraalisten kysymysten ja syiden näkökulmasta. Kokemustietoa voidaan hyödyntää asiakastyössä, kehittämisessä, arvioinnissa sekä tutkimusten tekemisessä niin, että todellinen osallisuus toteutuisi sekä sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä että yhteiskunnassa. Kuntoutujan näkökulmasta kokemustieto voi tarkoittaa jonkun toisen kokemuksia samankaltaisista ongelmista, ja niistä saatua tietoa kuntoutumisen ja selviytymisen mahdollisuuksista (Falk ym. 2013, 16–17, 19).

Kokemusosaamisella tarkoitetaan kokemuksen tuomaa tietoa ja ymmärrystä, jota voidaan hyödyntää ihmisten tukemiseksi, auttamiseksi tai heidän auttamis- ja osaamisvalmiuksien lisäämiseksi. Kokemusosaaminen liittyy johonkin haastavaan elämäkokemukseen ja siitä

selviämiseen. Kokemusosaamista voidaan hyödyntää esimerkiksi asukasosallisuutena, yhteiskehittämisessä ja kokemusasiantuntijatoiminnassa, joissa kokemusosaamista hyödynnetään palveluiden suunnittelussa kehittämisessä ja arvioinnissa. Kokemusosaamista esiintyy myös vertaistoiminnassa, jossa samanlaisia asioita kokeneet ihmiset tukevat toisiaan. (Hirschovits-Gerz 2018.)

## 2.4 Toipumisorientaatio

Recovery- eli toipumisorientaation mukaan päihde- ja mielenterveyspalveluissa oleva asiakas nähdään kokonaisuutena ja hänen ajankohtaisiin haasteisiinsa ja tarpeisiinsa pyritään vastamaan. Toivo, toiveet, tasavertainen kohtaaminen ammattilaisten kanssa sekä asiakkaan toimijuus ja osallisuus korostuvat toiminnassa. Ammattilaisten tehtävänä on tukea ja mahdollistaa asiakkaiden omaa, yksilökohtaista toipumisen prosessia. Myös Falk ym. (2013,10) mainitsevat kuntoutumisprosessin olevan vahvasti henkilökohtainen asia eikä sitä voi ulkopuolelta arvottaa. Toipumisorientaatioon sitoutuneelta järjestelmältä odotetaan sopeutumista asiakasryhmän tarpeisiin, voimavarakeskeisyyttä ja monipuolisia toimintoja. Tämä muutos vaatii arvojen ja asenteiden muuttumista niin työntekijöiden, johdon kuin organisaation taholta. (Laitila 2019.) Toipumisorientaation toteuttamista vaikeuttaa se, ettei aiheesta ole vielä juurikaan saatavilla suomenkielisiä julkaisuja ja materiaaleja (Nordling 2018, 1482).

Olennaista recovery – ajattelussa on ymmärtää kuntoutujan olevan oman toipumisprosessinsa asiantuntija, joka asettaa tavoitteita ja arvioi. Nordlingin (2018, 1476) mukaan toipuminen ei ole lineaarinen prosessi, vaan siihen sisältyy niin eteenpäin menemisen kuin taantumisen vaiheita. Auttamissuhteet ovat luonteeltaan tasa-arvoisia, joissa ammattilainen toimii pikemminkin valmentajan tai kumppanin roolissa. Toipumista kuvaavat kuntoutujien omat kertomukset ja kokemukset muutoksesta, kuten elämälaadun ja elämänhallinnan paranemisesta. Toipumiskokemusten kuuleminen muilta vertaisilta lisää toivoa. Vertaistuen lisäksi myös kuntoutujan läheiset nähdään merkittävänä voimavarana. Toipumisorientaatioissa keskeistä on sosiaalinen inklusio, koska toipumisen edellytyksinä ovat merkitykselliset ja tyydyttävät sosiaaliset roolit yhteiskunnassa. (Falk ym. 2013, 10.)

Käytännön esimerkki toipumisorientaation hyödyntämisestä on vertaistuen ja kokemuksellisen tiedon hyödyntäminen. Kokemustietoa voi hyödyntää esimerkiksi palkkaamalla kokemusasiantuntijoita työskentelemään mielenterveys- ja päihdepalveluiden erilaisiin tehtäviin. (Laitila 2019.) Oman tarinan kertomisen kautta muut toipujat voivat saada toivoa ja inspiraatiota. Toipumisesta kertominen auttaa myös kuntoutujaa rakentamaan itselleen uutta identiteettiä. (Falk ym. 2013, 11.)

## 2.5 Kokemusasiantuntijuus

Kokemusasiantuntijatoiminnalla on juuret vapaaehtoistyössä, tukihenkilötoiminnassa, potilasjärjestöissä sekä vertaistuessa. Vaikka kokemusasiantuntijatoiminta ja vertaisuus ja vertaistuki limittyvätkin yleensä toisiinsa jollain tapaa, niiden eroa voidaan kuitenkin selittää kahdella tapaa. Ihmisten omiin kokemuksiin pohjautuva vertaistuki- ja toiminta ovat perinteisesti olleet palkatonta vapaaehtoistyötä. Kokemusasiantuntijatoiminnasta taas maksetaan palkkiota tai palkkaa, ja se on laajentunut kattamaan myös kouluttamisen, palveluiden kehittämisen sekä tutkimustoimintaan osallistumisen. Myös yksilön asemalla voidaan selittää kokemusasiantuntijatoiminnan ja vertaistuen eroa. Kun yksilö on tekemisissä kuntoutujien kanssa, hän pitää itseään vertaisena. Työntekijöiden tai sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän kanssa toimiessaan hän on kokemusasiantuntija. (Falk ym. 2013, 14.)

Kokemusasiantuntijakoulutuksen käynyt henkilö, jolla on omaa kokemukseen perustuvaa tietoa sairaudesta, sairastamisesta tai kuntoutumisesta, palvelun käyttäjänä tai omaisena voidaan määritellä kokemusasiantuntijaksi. Kokemusasiantuntija tietää mikä häntä on auttanut, ja hänellä on halu kehittää palveluita omien kokemustensa perusteella. Kokemusasiantuntijat voivat toimia hyvin erityyppisissä tehtävissä, kuten esimerkiksi vertaisohjaajana vertaisryhmässä, ryhmänohjaajana työntekijän työparina, seminaareissa kertomassa kuntoutuksen kokemuksesta tai kokemuskehittäjänä erilaisissa työryhmissä. (Falk ym. 2013, 13–14.) Kokemusasiantuntija on vertaisten kanssa saman kokenut, oman kokemusalueensa asiantuntija, joka on selvinnyt tilanteesta, ja saanut tehtävään tarvittavan koulutuksen. Kokemusasiantuntijuus koostuu kokemuksesta, tiedosta ja ohjaajakoulutuksesta. Kokemusasiantuntijuus vaatii kykyä arvioida ja jäsentää kokemaansa. Asiakkaisiin nähden kokemusasiantuntija on vertainen, mutta työntekijöille hän on asiantuntija. Kokemusasiantuntijan avatessa kokemustaan, ammattilainen saa tietoa, jota hän ei muutoin saisi. (Mikkonen & Saarinen 2018, 42.)

Kokemusasiantuntija voi toimia hyvin erityyppisissä tehtävissä, kuten esimerkiksi pitää luentoja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille sairastamiseen, kuntoutumiseen, asiakassuhteisiin sekä hoito- ja kuntoutuskokemuksiin liittyvistä aiheista. Kokemusasiantuntija voi toimia myös tiedottajana mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvissä asioissa ja pyrkiä vähentämään näihin liittyvää stigmaa. Kokemusasiantuntija voi myös arvioida palveluiden toimivuutta ja olla jäsenenä näitä arvioivissa, tutkivissa ja selvittävissä työryhmissä sekä toimia ryhmänohjaajana ammattilaisen työparina erilaisissa hoidollisissa ja kuntouttavissa ryhmissä. Kokemusasiantuntija voi toimia myös vertaispalveluohjaajana, joka on kuntoutujan tukena palvelujärjestelmässä tai tukihenkilönä asiakkaan arjessa esimerkiksi kotiutumisvaiheessa. (Falk ym. 2013, 15–16.)

## 2.6 Kokemusasiiantuntijuus Eksotessa

Kokemusasiiantuntijoita pidetään tärkeinä yhteistyökumppaneina Eksotessa. Eksoten omilla kokemusasiiantuntijoilla on Eksoten oma kokemusasiiantuntijuuskoulutus, joka on laajuudeltaan 50 tuntia. Kokemusasiiantuntijoiden työ on vielä kehittyvää toimintaa, mutta jo kaksi kokemusasiiantuntijaa on kokopäiväisessä työsuhteessa Eksotessa, muille maksetaan korvaus työtehtävien mukaan. Kaikkiaan Eksotella on kokemusasiiantuntijoita käytävissä yli sata ja yhteinen koordinointi tapahtuu Eksoten kokemusasiiantuntijakoordinaattorin kautta. Työtehtäviä on muun muassa kokemuskouluttaja, ryhmän vetäjä, ammattilaisen työparina asiakastyössä, vertaistuki, kehittäjänä työryhmissä ja hankkeissa, mediavaikeuttajana toimiminen ja edustajana päätöksen teossa toimiminen. (Eksote 2022c)

### 3 Opinnäytetyön toteuttaminen

#### 3.1 Laadullinen tutkimus

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on sitä, että tutkimukseen osallistuvat kertovat vapaamuotoisesti tutkittavaan aiheeseen liittyvistä ajatuksistaan ja kokemuksistaan vastaten tutkijan etukäteen laatimiin kysymyksiin. Tällä menetelmällä voidaan kartoittaa yhteiskunnallisia ilmiöitä laaja-alaisesti. (Tilastokeskus.) Laadullisen tutkimuksen voi ajatella olevan eräänlainen sateenvarjotermi, sillä se muotoutuu monista lähestymistavoista ja tutkimusmenetelmistä. Teoria toimii tutkimuksen lähtökohtana ja perusteluna. Keskeistä on havaintojen teoriapitoisuus, joka tarkoittaa, etteivät havainnot ole puhtaasti objektiivisia, vaan niihin vaikuttavat havainnoitsijan ennakkokäsitykset, taustateoriat ja tutkimusvälineet. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 13, 25.)

Laadullisen tutkimuksen tavoite ei ole tuottaa tilastollisesti yleistettävää tietoa, vaan pyrkiä ymmärtämään jotain ilmiötä tai toimintaa ja/ tai antamaan niille mielekäs teoreettinen tulkinta. Tiedonantajien eli henkilöiden, joilta tietoa kerätään, valinnassa käytetään harkinnanvaraisuutta ja heidän tulee olla tarkoitukseen sopivia. Mieluusti valitaan henkilöitä, joilla on mahdollisimman paljon tietoa tai kokemusta tutkittavasta aiheesta. Pääasiassa laadullisen tutkimuksen aineiston koko on pieni verrattuna määrälliseen tutkimukseen, ja ratkaisevaa on aineiston tulkinnan kestävyys ja syvyys. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.)

#### 3.2 Aineistonkeruu

Yleisimmät laadullisessa tutkimuksessa käytetyt aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely, havainnointi sekä erilaisista dokumenteista kerätty tieto. Edellä mainittuja aineistonkeruumenetelmiä voidaan käyttää yksin, rinnakkain tai yhdistettynä. Vaikka kysely ja haastattelu eivät ole käsitteinä täysin synonyymisiä, ei niiden jyrkkä erottelu ole kuitenkaan järkevää. Kyselyssä tiedonantajat itse vastaavat kyselylomakkeeseen itselleen sopivana ajankohtana valitsemassaan paikassa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83–85.)

Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin kysely. Lomakkeen kysymykset ovat avoimia, jolloin vastausmateriaalista voidaan tehdä laadullinen analyysi (Liite 1). Aineistonkeruun kohderyhmäksi valittiin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden aikuisten monialaisten palveluiden työntekijät. Kohderyhmän rajaamiseen vaikutti kokemusasiantuntijoiden käyttö palveluissa sekä työntekijöiden määrä. Toimeksiantajalta saatujen tietojen perusteella kokemusasiantuntijoita oli käytetty aikuisten monialaisissa palveluissa. Myös työntekijöiden määrän arviointiin olevan riittävä vastausmateriaalin keräämiseen. Lomakkeella toteutettu avoin kysely mahdollisti haastatteluun osallistuvien vastaamisen anonyymisti omaan tahtiin parhaiten

sopivana ajankohtana, vastausaikaa oli 2 viikkoa, ajalla 1.12.2022 – 15.12.2022. Kysely lähetettiin Eksoten aikuisten monialaisissa palveluissa työskenteleville henkilöille Webropol-lomakkeella, henkilöstölle kyselyn jakoi aikuisten monialaisten palveluiden esihenkilö. Webropol valittiin käytettävyyden kannalta sopivaksi työkaluksi. Pidämme jokaisen työntekijän mielipidettä tärkeänä aineistonkeruun ja opinnäytetyön tavoitteiden kannalta, joten emme rajanneet otantaa aikuisten monialaisten palveluiden sisällä. Kysely toteutettiin anonyymisti, jolloin henkilökisteriä ei muodostu ja tätä painotettiin kyselylomakkeen saatekustissa (Liite 1). Aineiston keruun kysymyksiä ohjasi tietoperusta ja tutkimuskysymykset, sekä yhteistyössä yhteistyökumppanin kanssa pohditut näkökulmat ja asiat.

### 3.3 Aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä kerätty aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus, joka pohjautuu tutkimusaineistoon. Tutkimuksessa kerätystä aineistosta valitaan tutkimuskysymysten kannalta relevantti tieto, eikä valittu tieto ole ennalta sovittua tai harkittua. Analyysin oletetaan olevan aineistolähtöistä, joten aikaisemmat tiedot tai teorit tutkittavasta ilmiöstä eivät ohjaa analyysiä. Induktiivista eli aineistolähtöistä analyysiä voidaan kuvata karkeasti kolmevaiheiseksi prosessiksi. Prosessi koostuu aineiston redusoinnista eli pelkistämisestä, aineiston klusteroinnista eli ryhmittelystä sekä abstrahoinnista eli teoreettisten käsitteiden luomisesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122.) Prosessi on havainnollistettu alla olevassa kuviossa 1.



Kuvio 1. Sisällönanalyysin prosessi

Aineiston analyysi aloitettiin luomalla yleiskatsaus kyselyn vastauksiin ja peilaten vastauksia tutkimuskysymyksiin. Vastaajia oli 26 kappaletta, joten aineisto oli laaja. Yleiskatsauksessa havaittiin, että vastausten aihepiirit risteävät kysymysten välillä, joten parhaaksi vaihtoehdoksi analyysin ensimmäisessä vaiheessa nähtiin vastauksissa toistuvien tutkimuskysymyksiin liittyvien teemojen etsiminen.

Teemoille luotiin kuviossa 2. näkyvät värikoodit. Värikoodit mahdollistivat teemojen helpon ja nopean merkitsemisen sekä tutkimuksen kannalta epäolennaisen tiedon karsimisen tekstitiedostosta.

**Musta: Lisä ammattilaiselle**

**Punainen: Vertaistuki**

**Keltainen: Kokemusasiantuntijan ammatillisuus tms.**

**Vihreä: Kokemusasiantuntijatoiminnan koordinointi**

**Sininen: Kokemusasiantuntijan psyykinen jaksaminen**

**Violetti: Positiiviset ajatukset**

**Pinkki: Ei haasteita**

**Ruskea: Kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen**

#### Kuvio 2. Värikoodaus

Analyysin seuraavassa vaiheessa luotiin taulukko (taulukko 1.), jonka avulla värikoodattu aineisto pelkistettiin ja luotiin alaluokat, samalla peilaten aineistoa tutkimuskysymyksiin. Osa värikoodatuista teemoista karsiutui pois aineiston analyysissä, koska ne eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin. Värikoodauksen avulla alkuperäiset sitaatit saatiin järjestettyä taulukkoon niin, että niiden paikkoja ei tarvinnut enää juurikaan muuttaa. Värikoodauksen pohjalta syntyivät myös alaluokat. Aineiston luokittelun aikana huomattiin, että analyysi johtaa selkeästi kahteen eri teemaan, joista luotiin yläluokat.

| Alkuperäinen sitaatti   | Pelkistys   | Alaluokka   | Yläluokka   |
|---|---|---|---|
| Kokemusasiantuntijan kanssa työskentely on parhaimmillaan erittäin hedelmällistä ja hyödyllistä. Olen itsekin oppinut kokemusasiantuntijoilta lisää sairauksista ja niiden mukanaan tuomista kokemuksista, sekä niiden herättämistä tunteista. (H26)                              | Kokemusasiantuntijoilta saatu oppi.                   | Työntekijän ammatillisuuden kehittyminen                    | Työntekijöiden kokemuksen kokemusasiantuntijayhteistyöstä |
| Kokemusasiantuntijalla on henkilökohtainen kokemus, jonka myötä kaikkien näkökulma laajenee. (H23)  | Näkökulman laajeneminen asiakastyössä                 |   |   |
| Asiakkaalle ehkä kokemusasiantuntija näyttäytyy terveydenhoitoalan ammattilaisena. Tästä syystä on tärkeää, että kokemusasiantuntija kertoo pääsääntöisesti omakohtaisia kokemuksiaan ja terveydenhoidon ammattilaiset vastaavat terveydenhoitoon liittyvistä kysymyksistä. (H20) | Helppo lähestyttävyyttä asiakkaan näkökulmasta        | Kokemusasiantuntijan roolit                                 |   |
| Kokemusasiantuntija on meillä ollut mukana ohjaamassa myös avoimia ryhmiä, yhdessä ammattilaisen kanssa. (H26)  | Työpari työskentely                                   |   |   |
| Kokemusasiantuntijoita palkallisiksi työntekijöiksi, jotta he olisivat työyhteisön arjessa läsnä. Näin pystytään asiakastapauksia helposti pohtimaan yhdessä kokemusasiantuntijan kanssa. (H3)  | Yhteistyön helpottaminen palkkaamalla työntekijöiksi. | Kokemusasiantuntijan hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä | Työntekijöiden näkemykset toiminnan kehittämisestä        |
| Kokemusasiantuntijoiden roolia terveyspalveluissa tulisi lisätä. Heidän tulee olla mukana jokaisessa palveluiden kehittämisen vaiheessa. (H20)  | Hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä              |   |   |
| Selkeys siihen, miten ja missä tilanteissa heitä voisi hyödyntää ja miten "tilaaminen" käytännössä tapahtuu. Ehkä yksiköissä tarvittaisiin yhteinen linjaus kokemusasiantuntijoiden hyödyntämisestä. (H10)  | Yhteinen linjaus kokemusasiantuntijan saatavuudesta   | Kokemusasiantuntijatoiminnan koordinointi                   |   |
| En tiedä, minkä kaikkien aiheiden kokemusasiantuntijoita on saatavilla, eli aina joutuu tiedustelemaan. (H1)  | Saatavuuden vaikeus                                   |   |   |

Taulukko 1. Aineiston analyysi



## 4 Tulokset

### 4.1 Eksoten työntekijöiden kokemukset kokemusasiantuntijayhteistyöstä

Yhteistyö kokemusasiantuntijoiden kanssa nähtiin yleisesti ammatillista osaamista lisäävänä. Kokemusasiantuntijan omat kokemukset nähtiin hyödyllisenä ja uusia näkökulmia antavana. Joissain vastauksissa kokemusasiantuntijoita luonnehdittiin linkeiksi asiakkaiden ja työntekijöiden välillä.

*He tekevät tärkeää työtä ja tuovat työskentelyyn lisän, jota ammattilainen ei voi tarjota (H1)*

*Kokemusasiantuntijan käyttö on ollut antoisaa. Tietoa on kulkenut molempiin suuntiin. Toivottavasti kokemusasiantuntijoiden käyttöä lisätään. (H20)*

*Täydentää loistavasti muita palveluita. Äärimmäisen tärkeä linkki asiakkaiden ja ammattilaisten välillä. (H21)*

*Työskentely palkitsevaa, antaa uusia näkökulmia asioihin, olen saanut paljon uutta tietoa työhön liittyen. (H22)*

Vastauksista nousi esiin myös kokemusasiantuntijan antama vertaistuki asiakkaille. Ammatillisilla ei aina ole henkilökohtaista kokemusta esimerkiksi sairastumisesta tai elämän tilanteiden muutoksista. Kokemusasiantuntijan selviytymistarina voi olla asiakkaille samaisuttava ja motivaatiota lisäävä tekijä. Kokemusasiantuntijat osaavat myös kertoa oman tarinansa ymmärrettävällä tavalla ja siitä on ollut hyötyä paitsi asiakastyössä, myös toiminnan kehittämisessä. Näkökulma siitä, kuinka on nähty kokemusasiantuntijan kokevan hänelle tarjotut palvelut, on tärkeä tieto palvelujen kehittämisessä, vaikka sitä ei olisi erikseen kysytty.

*Kokemusasiantuntijalla on henkilökohtainen kokemus, jonka myötä kaikkien näkökulma laajenee. Vertaistuki on tärkeää. (H24)*

*Kokemusasiantuntija on osannut selittää esimerkiksi riippuvuussairautta asiakkaalle oman tarinansa kautta helposti ymmärrettävällä tavalla. Asiakas on tähän samaistunut ja motivoitunut muutokseen. Toimintojen kehittämisessä kokemusasiantuntija on tuonut esille asiakasnäkökulmaa (miten hän on palvelut kokenut). (H3)*

*Kokemusasiantuntijan kanssa työskentely on parhaimmillaan erittäin hedelmällistä ja hyödyllistä. Olen itsekkin oppinut kokemusasiantuntijoilta lisää sairauksista ja niiden mukanaan tuomista kokemuksista, sekä niiden herättämistä tunteista. Kokemusasiantuntijalla rooli vertaistuen ryhmissä on olennainen; itselläni ei voi olla samaa*

*näkökulmaa mm. sairaudesta selviytymisestä ja oireiden kanssa elämisestä kuin kokemusasiiantuntijalla. Mielestäni ammattilainen + kokemusasiiantuntija kombo ohjaajina toimii loistavasti, erityisesti juuri ns. terapeuttisissa suljetuissa ryhmissä. (H26)*

*Asiakkaille korvaamaton vertaistuki. Vertaistuki on usein paras tuki asiakkaiden mielestä. (H2)*

Pohdinnat kokemusasiiantuntijan roolista ja psyykkisestä hyvinvoinnista nousivat myös esille vastauksista. Useammassa vastauksessa kokemusasiiantuntija nähtiin ammattilaisen työparina ja osana työyhteisöä. Erityisesti vertaistukiryhmät ja omaisille annettava tuki koettiin arvokkaana lisänä. Vastauksista kävi ilmi, että työyhteisössä on palkattuna kokemusasiiantuntija, mutta tutkimuksen toisissa kohdissa jää kuitenkin epäselväksi onko kyse niin sanotusta keikkatyötä tekevästä kokemusasiiantuntijasta vai kokopäiväiseksi palkatusta kokemusasiiantuntijasta.

*Yhteistyö on hyvää: kokemusasiiantuntija avartaa näkökulmaa, asiakkaiden on helppo lähteä keskustelmaan ongelmista ja myös ovat kiinnostuneita kuulemaan miten toipua päihderiippuvuudesta. Kokemusasiiantuntija tuo myös päihdeongelmaiseen läheiselle uutta näkemystä toimimisesta. (H25)*

*-kokemusasiiantuntija on yksi työyhteisömme jäsen ja näin ollen kiinteä osa hoitotiimiämme (H25)*

*Kokemusasiiantuntijan omakohtainen tarina, tasa-arvoisuus ja työskentely asiakkaiden sekä näiden läheisten kanssa on arvokasta. Työparityöskentely tuo monipuolisuutta hoitosuhteisiin. Lisäksi kokemusasiiantuntijan omakohtainen kokemus palveluverkosta on myös kehittämisen näkökulmasta tärkeää. (H22)*

Muutama vastaaja kertoi tilanteista, jossa kokemusasiiantuntijan toiminta ei ole ollut asiallista. Joissain tapauksissa kokemusasiiantuntijan suhtautuminen sotealan ammattilaisiin tai työnantajaan (Eksoteen) ei ole ollut asiallista. Eräs vastaaja kertoi tilanteista, joissa kokemusasiiantuntijat ovat ilmaisseet, ettei ammattilaisen rooli ole yhtä merkittävä. Yksi vastaaja piti tärkeänä sitä, että kokemusasiiantuntija kertoo pääsääntöisesti vain omista kokemuksistaan ja terveydenhoitoon liittyvistä kysymyksistä vastaavat alan ammattilaiset.

*On kokemusta tilanteista, joissa kokemusasiiantuntijat ohittavat ammattilaisten ohjeet/näkemyksen. On ollut tilanteita, joissa kokemusasiiantuntijat ovat ilmaisseet, ettei ammattilaisen rooli ole yhtä merkittävä. Olemme työyhteisössä pohtineet, sekoittuuko kokemuksen ja ammatillisen koulutuksen roolit. (H12)*

*Ajoittain suhtautuminen asiantuntijoihin ja työnantajaan ei ole ollut kovin asiallista. Esim. rivityöntekijänä emme pysty vaikuttamaan työstä maksettavaan korvaukseen ja mm. sitä on kritiikkiä esitetty väärässä ajassa ja paikassa usein. (H15)*

*Asiakkaille ehkä kokemusasiantuja näyttäytyy terveydenhoitoalan ammattilaisena. Tästä syystä on tärkeää, että kokemusasiantuntija kertoo pääsääntöisesti omakohtaisia kokemuksiaan ja terveydenhoidon ammattilaiset vastaavat terveydenhoitoon liittyvistä kysymyksistä. Tämä ei ole tuonut ongelmia toiminnan suhteen, mutta seikka on hyvä muistaa. (H20)*

Viisi vastaajaa ei ollut itse tehnyt yhteistyötä kokemusasiantuntijoiden kanssa. Kaikissa kyselyn tavoittaneissa yksiköissä kokemusasiantuntijoiden kanssa oli kuitenkin tehty yhteistyötä.

#### 4.2 Kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen

Kokemusasiantuntijatoiminta nähtiin hyödylliseksi ja tärkeäksi. Kokemusasiantuntijoiden käyttöä toivottiin lisättävän. Kokemusasiantuntijoiden palkkaaminen nousi myös esiin, sillä valtaosa tämänhetkisistä kokemusasiantuntijoista saa työstään palkkioita, eikä varsinaista palkkaa, ja tämä jo itsessään aiheuttaa monia kysymyksiä.

Saavutettavuus, tavoitettavuus ja koordinointi koettiin hyviksi kehitysmahdollisuuksiksi vastauksissa. Selkeämpi ohjeistus ja pelisäännöt oli toivottuja parannusehdotuksia.

*Selkeys siihen, miten ja missä tilanteessa heitä voisi hyödyntää ja miten "tilaaminen" käytännössä tapahtuu. Ehkä yksiköissä tarvittaisiin yhteinen linjaus kokemusasiantuntijoiden hyödyntämisestä. Minkälaisissa tilanteissa kokemusasiantuntijat itse kokevat voivansa olla asiakkaalle eniten avuksi? (H10)*

*Saatavuudesta lisää tietoa ja minkälaisia kokemusasiantuntijoita on käytettävissä (H8)*

*Nyt on epäselvää miten ja milloin heitä voi käyttää. Selkeämpi ohjeistus. (H18)*

Huoli kokemusasiantuntijan jaksamisesta ja psyykkisestä hyvinvoinnista välittyi vastauksista. Alan koulutuksen puute mainittiin useammassa vastauksessa. Ammatillisuuden tuoma suoja vaikeisiin tilanteisiin voi olla puutteellista. Myös kokemusasiantuntijoiden keikkaluontoinen työ nähtiin haastavana kokemusasiantuntijoiden jaksamisen kannalta. Asiakaskohtaamiset voivat herättää erilaisia tunteita kokemusasiantuntijoissa, eikä heillä ole saatavilla työsuhteen tuomaa tukea, kuten työterveyspalveluita tai työnohjausta.

Keskustelun tarve ei siirry seuraavalle päivälle, jos silloin ei ole työkeikkaa, ammattilaisella sellainen mahdollisuus kuitenkin on.

*Toisaalta kokoa on tarvinnut paljon ns. "työnohjausta" koska asiakaskohtaamiset olleet raskaita ja herättäneet paljon tunteita, ajatuksia, riittämättömyyttä jne. Heillä ei as.tuntijan saamaa koulutusta näiden asioiden kanssa pärjäämiseen. Usein myös omat kokemukset aktivoituneet ja helposti kääntyneet työnantajan kritisoimiseksi ja monesti as kohtaamiset myös menevät helposti esim. toimimattomien palveluiden, elämän ikävien tapahtumien jne. kertaamiseen ja positiivinen näkemys tulevaisuuteen jää vähälle. (H15)*

*Riskit kohdistuvat minun mielestäni lähinnä kokemusasiantuntijalle itselleen; työ voi olla henkisesti kuormittavaa, ja kokemusasiantuntijat tekevät työtä oman tarinan kautta, jolloin ammatillisuuden suoja ei ole. Näin ollen kokemusasiantuntijan oman psyykkisen voinnin suhteen voi tulla haasteita. Tulisi olla hyvä työnohjaus tai mentoointijärjestelmä, sekä työterveydessä säännöllinen kontakti. Nämä mahdollisia vain, jos kokemusasiantuntija on työsuhteinen. Lisäksi sote-alan koulutuksen puute voi tietyissä tilanteissa vaikuttaa asiakastyöhön. (H3)*

Kyselyn vastausten perusteella kokemusasiantuntijoiden roolia kentällä haluttiin lisätä. Osa vastanneista toivoi kokemusasiantuntijoiden hyödyntämistä palveluiden sekä asiakastyön suunnittelussa. Muutama vastaaja ehdotti kokemusasiantuntijoita hyödynnettävän myös terveystalveissa ja hoitotyössä. Kokemusasiantuntijoita haluttiin mukaan jokaiseen palveluiden kehittämisen vaiheeseen. Palveluihin toivottiin myös valmista prosessia, jolla asiakas pääsee yhteyteen asianmukaisen kokemusasiantuntijan kanssa. Kokemusasiantuntijoita myös toivottiin palkattavan ammattilaisen työpariksi.

*Toivoisin lisää kokemusasiantuntijoita hyödynnettävän hoitotyössä ja työn suunnittelussa. Etenkin päihdetyössä omakohtainen kokemus on ensiarvoisen tärkeää ja toimii tärkeänä motivaation luojana. (H9)*

*Kokemusasiantuntijoita pitäisi ehdottomasti ottaa enemmän asiakastyönsisällön suunnitteluun mukaan. (H13)*

*Kohtuullinen korvaus, enemmän mukaan palveluiden suunnitteluun, lisää koulutusta heille vaikeiden asioiden käsittelyyn. Työparityöskentely ammattilaisen kanssa (H15)*

*Kokemusasiantuntijoiden roolia terveystalveissa tulisi lisätä. Heidän tulee olla mukana jokaisessa palveluiden kehittämisen vaiheessa. (H21)*

*Kokemusasiantuntijoiden parempi saatavuus ja aktiivisempi hyödyntäminen palveluiden muotoilussa (valmis prosessi jolla asiakas pääsee yhteyteen asianmukaisen kokemusasiantuntijan kanssa. (H23)*

*Mielestäni kokemusasiantuntijatyö on todella tärkeää ja osoittautunut toimivaksi. Olen sitä mieltä, että psykososiaalisen kuntoutuksen puolella mielenterveystyössä voisi olla kuukausipalkkainen, todennäköisesti osa-aikainen, kokemusasiantuntija työsuhteessa, kuten päihdepuolella jo on. (H26)*

Kokemusasiantuntijoiksi toivottiin taustaltaan moninaisia henkilöitä, kuten erilaisia persoonia ja näkökantoja. Ihmisten kokemukset ovat erilaisia, vaikka kyseessä olisikin sama sairaus, elämäntilanne tai ilmiö. Haasteena on ollut löytää sopivaa kokemusasiantuntijaa esimerkiksi nuorelle asiakkaalle tai tiettyä sairautta sairastavalle. Kokemusasiantuntijoita toivottiin olevan enemmän, sillä silloin olisi valittavana moninaisista taustoista tulevia kokemusasiantuntijoita.

*Kokemusasiantuntijat, toisin kuin esim, sairaanhoitajat eivät ole keskenään "vaihtokelpoisia" koska kokemuspohja on erilainen. Joihinkin tehtäviin vaikea löytää kokemusasiantuntijaa jolla olisi asian kannalta relevanttia kokemusta. (H23)*

*Haaste ollut myös löytää sopivia kokemusasiantuntijoita nuorille tai tiettyä sairautta sairastaville. Ei ole ihan sama jos itse olet nuori ja masentunut kuulla keski-ikäisen pakko-oireisen tarinaa. (H15)*

*Kokemusasiantuntijoita pitäisi olla enemmän, jotta tulisi myös erilaisia kokemuksia, näkökantoja ja persoonia. (H17)*

Toiminnan kehittämiseen tuli sekä konkreettisia että ideatason ehdotuksia. Parannusehdotuksia tuli niin kokemusasiantuntijoiden työn avuksi, asiantuntijoiden avuksi sekä saavutettavuuteen liittyvissä kysymyksissä. Kokemusasiantuntijoita haluttiin vastauksissa enemmän saataville, sekä useampiin kohderyhmiin että pienemmille paikkakunnille.

## 5 Yhteenveto

### 5.1 Johtopäätökset

Kyselyn tuloksista voi päätellä, että kokemusasiantuntijatoimintaan suhtautuminen on positiivista aikuisten monialaisten palveluiden henkilöstön keskuudessa. Kokemusasiantuntijan omat kokemukset ja selviytymistarinat antavat uutta perspektiiviä niin työntekijöille, asiakkaille kuin omaisille. Vertaistuen merkitys korostui vastauksissa erityisesti. Tuloksissa mainittiin kokemusasiantuntijan tekemä työ sellaisena, jota ammattilainen ei voi tarjota.

Kokemusasiantuntijoiden käyttöä mielenterveys- ja päihdepalveluissa voidaan pitää korjaavana vertaistukena. Jatkossa mielestämme olisi hyvä pohtia voiko yhteistyötä tiivistää aikuisten monialaisten palveluiden sekä kolmannen sektorin toimijoiden välillä, esimerkiksi ohjaamalla asiakkaat vertaistukiryhmiin. Tämä mahdollistaa vertaistuen jatkumisen korjaavasta vertaistuesta kuntouttavaan vertaistukeen ja tukee osaltaan asiakkaita kuntoutumisessa sekä ehkäisee mahdollisia uusia hoitojaksoja (Mikkonen & Saarinen 2018, 71–72).

Kokemusasiantuntijoita toivottiin mukaan asiakastyön suunnitteluun ja kehittämiseen. Ylipäätään kokemusasiantuntijoita toivottiin hyödynnettävän nykyistä enemmän sotepalveluissa. Vastauksissa korostuivat erityisesti mielenterveys- ja päihdepalvelut, joissa kokemusasiantuntijoita on hyödynnetty aiemminkin. Eräs vastaaja kertoi päihdepuolella toimivasta kokoaikaisesta kokemusasiantuntijasta ja toivoi työsuhteeseen palkattua kokemusasiantuntijaa myös mielenterveyspalveluihin. Kokemusasiantuntijayhteistyö ja kokemusasiantuntijoiden uudet tehtävät ovat toipumisorientaatiota vahvistavia tekijöitä. Kokemusasiantuntijatoiminnalla on toipumisprosessin kannalta erityisen tärkeä rooli, sillä sen kautta mahdollistuvat monet osallisuuden muodot. (Nordling 2018, 1480.)

Kokemusasiantuntijatoiminta on yksi konkreettinen esimerkki työmenetelmistä, jotka tukevat sosiaalisen osallisuuden lisäämistä palveluissa ja asiakastyössä. Kokemusasiantuntijat lisäävät asiakasosallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia päätöksenteossa, palveluissa ja niiden kehittämisessä. Asiakasosallisuus parantaa palveluiden laatua, toimivuutta ja tehokkuutta sekä lisää sosiaalista osallisuutta palveluissa ja asiakastyössä. (Leemann ym. 2015.)

Haastattelun vastauksista nousi esiin myös kokemustiedon tuoma lisäarvo työhön sekä palveluiden kehittämiseen. Kokemustietoa ja teoreettista tietoa voidaan käyttää rinnakkain täydentämään toinen toisiaan esimerkiksi asiakastyössä ja palveluiden kehittämisessä (Falk ym. 2013, 17). Osa kyselyyn vastanneista kertoivat kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelyn antaneen heille uusia ajatuksia, ideoita sekä näkökulmia asiakkaiden kanssa työskentelyyn. Jotkut vastanneista kertoivat myös saaneensa uutta ymmärrystä sairauksista ja niistä toipumisesta. Kokemusasiantuntijoita toivottiin myös mukaan jokaiseen palveluiden

kehittämisen vaiheeseen. Vastausten perusteella voidaankin todeta, että kokemustiedon tuoma hyöty on huomattu Eksoten aikuisten monialaisten palveluiden työntekijöiden keskuudessa.

Haasteina esiin nousivat kokemusasiiantuntijoiden ammatillisuuteen liittyvät seikat, kuten psyykkinen jaksaminen ja roolissa pysyminen. Muutamissa vastauksissa esiin nousseet tilanteet, joissa kokemusasiiantuntija kyseenalaistaa ammattilaisen toimintaa tai käyttäytyy asiattomasti, nämä koettiin haasteellisina tilanteina niin työntekijöiden kuin asiakkaiden kannalta. Jatkossa voi pohtia olisiko tämänkaltaiset tilanteet vältettävissä kokemusasiiantuntijakoulutuksen päivittämisellä tai työhön perehdyttämisellä. Hietalan ja Rissasen (2015, 16) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisiä tehtäviä ei voi siirtää vapaaehtoisille tai kokemusasiiantuntijoille, joilla ei ole sotealalle ammatillista pätevyyttä. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 2 § ja 14 §) osoittaa selvästi linjaukset potilaan tai asiakkaan kohtelusta, sekä muistuttaa salassapitomääräysten rikkomisen seurauksista. Vastauksissa ei kuitenkaan ollut mainintoja lain rikkomiseen viittaavasta toiminnasta.

Kokemusasiiantuntijoiden työnohjaus voisi olla yksi kehityskohta, esimerkiksi sisällyttämällä se tarpeen mukaan toimeksiantoon. Tämä vaihtoehto lisäisi työaika. Kokemusasiiantuntijoiden työnohjausta tulisi lisätä ja kehittää, jotta kokemusasiiantuntijana toimiminen ei kävisi heille liian raskaaksi ja heijastuisi näin myös asiakkaisiin ja ammattilaisiin. Hietala ja Rissanen (2015, 50) mainitsevat kokemusasiiantuntijatoiminnan olevan monien kohdalla osa yksilöllistä, omaan tahtiin etenevää kuntoutumisprosessia ja siinä tulisi huomioida toimintakyvyn vaihtelu.

Yhtenä haasteena näyttäytyi henkilöstön kokema epäselvyys ja tiedon vähyyys kokemusasiiantuntijatoimintaa koskien. Tietoisuus kokemusasiiantuntijatoiminnasta ja sen eri mahdollisuuksista hyödyttäisivät työntekijöitä. Vastauksista kävi selvästi ilmi, että Eksoten aikuisten monialaisten palveluiden henkilöstössä koetaan tarvetta saada lisää tietoa kokemusasiiantuntijoiden yhteistyöhön liittyvistä käytännön asioista. Kokemusasiiantuntijakoordinaattorin yhteystiedot ovat löydettävissä Eksoten internetsivuilta, joka on jo olemassa oleva oikea tiedon hankkimiseen tarkoitettu väylä.

Eksoten aikuisten monialaisiin palveluihin sisältyy sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoa, ja tämä mahdollistaa kokemusasiiantuntijoiden hyödyntämiselle useita käyttömahdollisuuksia. Tämä opinnäytetyö on tehty aikuisten monialaisissa palveluissa ja jatkossa kokemusasiiantuntijatoimintaa voisi selvittää muissa yksiköissä.

Kokemusasiiantuntijatoiminnan juuret ovat kolmannen sektorin eli niin kutsutun järjestösektorin palveluissa. Kokemusasiiantuntijatoiminnassa voidaan katsoa yhdistyvän aineksia

vapaaehtoistyöstä ja ammatillisesta auttamisesta. (Hietala & Rissanen 2015, 12, 16.) Toiminnan kehittämisessä yhdessä kolmannen sektorin kanssa on syytä tehdä yhteistyötä, esimerkiksi vähentää turhia mahdollisia päällekkäisyyksiä ja luoda uusia yhteistyökuvioita.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa Eksoten aikuisten monialaisten palveluiden työntekijöiden kokemuksiin perustuvaa tietoa, jota voidaan hyödyntää kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämisessä. Tutkimuskysymyksiä olivat miten Eksoten työntekijät kokevat yhteistyön kokemusasiantuntijoiden kanssa, ja miten kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelyä voi kehittää tulevaisuudessa. Kyselyn vastauksista nousi esiin aikuisten monialaisten palveluiden työntekijöiden näkemyksiä kokemusasiantuntijatoiminnasta ja sen kehittämisestä, joten kyselyä voidaan pitää onnistuneena. Vastauksista nousi esiin esimerkiksi toimintaan liittyä haasteita, kehitysehdotuksia sekä kokemusasiantuntijoiden tuomaa lisäarvoa asiakastyöhön. Vastausten yhteenvetoa on havainnollistettu kuviossa 3.





Kuvio 3. Yhteenveto opinnäytetyön tuloksista

## 5.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö toteutettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan eettisten periaatteiden mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Päätimme pitää verkkokyselyn anonyyminä, jotta tutkimukseen osallistuneille työntekijöille ei koituisi mahdollisia haittoja. Anonymiteetti mahdollistaa myös eettisesti haastavista aiheista puhumisen ilman leimautumisen pelkoa. Eettisten periaatteiden mukaisesti kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista, ja

mahdollinen osallistumisen keskeyttäminen oli mahdollista missä vaiheessa tahansa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019). Saatekirjeessä kerroimme myös sähköpostiosoitteemme, joihin voi olla yhteydessä, mikäli kyselyyn liittyen herää kysymyksiä tai palautetta. Yhteydenottoja kyselyyn liittyen ei tullut. Koska kyselyyn vastaaminen tapahtui anonymisti ilman tunnistetietoja, lähetettyjä vastauksia ei voi jälkikäteen poistaa tutkimusaineistosta. Tämän annoimme tiedoksi saatekirjeessä. Kysely toteutettiin anonymisti eikä henkilötietoja kerätty missään vaiheessa, joten henkilökisteriä ei syntynyt.

Opinnäytetyö tehtiin hyvän eettisen käytännön tutkimuseettisen lautakunnan ohjeiden mukaisesti. (TENK 2012.) Opinnäytetyössä noudatettiin hyvää huolellisuutta, tarkkuutta ja rehellisyyttä tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä. Tutkimuksessa käytetyt tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät ovat olleet tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä. Muiden tutkijoiden tekemiin julkaisuihin viitataan kunnioittavasti ja asianmukaisesti. Hankimme Eksotelta vaadittavan tutkimusluvan ja verkkokyselyn alkuun laitoimme kyselyyn vastaajille saatekirjeen (Liite 1).

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan kokonaisuutena eikä luotettavuuden arviointiin ole mitään yksiselitteisiä ohjeita. Arvioinnissa painottuu tutkimuksen johdonmukaisuus eli koherenssi. Seuraavia seikkoja voidaan käyttää apuna luotettavuutta arvioitaessa:

- Tutkimuksen kohde ja tarkoitus – mitä tutkitaan ja miksi?
- Oma sitoumus tutkijana – Miksi tutkimus on tutkijalle tärkeä, mitä ennako- oletuksia tutkimukseen liittyy, ovatko ajatukset muuttuneet?
- Aineiston keruu – Miten aineiston keruu on tapahtunut menetelmänä ja tekniikkana, millaisia erityispiirteitä aineiston keruuseen liittyy?
- Tutkimuksen tiedonantajat – Millä perusteella tiedonantajat valitaan, miten heihin otettiin yhteyttä, monta tiedonantajaa tutkimuksessa on?
- Tutkija- tiedonantaja-suhde – Miten suhde toimi, lukivatko tiedonantajat tulokset ennen niiden julkaisua, muuttivatko heidän kommenttinsa tuloksia jollain tavalla?
- Tutkimuksen kesto – Millainen aikataulu tutkimuksessa oli?
- Aineiston analyysi – Miten aineisto analysoitiin, miten tuloksiin ja johtopäätöksiin päästiin?
- Tutkimuksen luotettavuus – Miksi tutkimusraportti on luotettava?
- Tutkimuksen raportointi – Miten aineisto on koottu ja analysoitu? (Sarajärvi & Tuomi, 2018, 163–164.)

Opinnäytetyötä tehdessämme pohdimme paljon luotettavuuteen liittyviä edellä mainittuja seikkoja. Aineiston keruun toteutimme anonymillä nettikyselyllä, joten emme voi viimekädessä tietää, ketkä kyselyyn ovat vastanneet. Kyselyn jakelun hoiti aikuisten monialaisten palveluiden johtaja, joka lähetti kyselylinkin sähköpostitse kaikille aikuisten monialaisten palveluiden työntekijöille. Linkki ei ollut julkisesti saatavilla esimerkiksi sosiaalisessa mediassa, joten organisaation ulkopuolisten vastaajien todennäköisyys on pieni.

Tutkimuksen tiedonantajat eli kyselyyn vastaajat rajattiin aikuisten monialaisiin palveluihin, mutta muita rajoituksia emme tehneet. Emme esimerkiksi halunneet osoittaa kyselyä vain sosionomitaustaisille työntekijöille, sillä koimme, että työntekijöiden koulutustaustalla ei ole tutkimuksen kannalta merkitystä. Halusimme selvittää, ovatko kaikki kyselyyn vastanneet sotealalle kouluttautuneita, sillä ammattilaisen näkökulma ja ennako-oletukset kokemusasiantuntijatoiminnasta voi olla erilaisia kuin alalle kouluttamattoman. Tätä kysyimme kyselyn alussa (Liite 1.). Kaikki kyselyyn vastanneista kertoivat omaavansa sosiaali- tai terveysalan tutkinnon. Kyselyyn vastanneet eivät nähneet tuloksia etukäteen eikä kommentteja kyselyyn liittyen ole tullut kyselyn päättymisen jälkeenkään.

Opinnäytetyön raportissa aineistonkeruumenetelmät ja aineiston analysointi on esitelty vaihe vaiheelta, joka lisää tutkimuksen läpinäkyvyyttä. Omat johtopäätöksemme ja pohdintamme on selkeästi eriytetty käytetystä lähdemateriaalista. Autenttisuutta tutkimuksessa lisää suorien sitaattien käyttö, emmekä ole korjanneet mahdollisia kirjoitusvirheitä, joita sitaatit saattavat sisältää.

Luotettavuutta lisäsi osaltaan opinnäytetyön tekeminen ryhmässä, sillä koko prosessissa oli kolme opinnäytetyöntekijää jokaisessa vaiheessa; suunnittelussa, toteutuksessa ja lopuksi raportin kirjoittamisessa. Ryhmässä mahdollistui aiheesta käyty reflektointi ja vuoropuhelu, koko opinnäytetyön prosessin ajan.

### 5.3 Pohdinta

Opinnäytetyön toteuttamisen ajankohta osui hetkeen, jolloin sote-uudistus oli astumassa voimaan. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus (Eksote) oli lopettamassa toimintansa vuoden 2022 lopulla ja muuttumassa Etelä-Karjalan hyvinvointialueeksi 1.1.2023 alkaen. Tämä loi omat aikataululliset haasteensa kohderyhmän rajaamisessa sekä kyselyn toteuttamisessa. Kyselyä laatiessa ei ollut vielä selvyyttä millaisia muutoksia organisaatiossa tapahtuu siirryttäessä Eksotesta Etelä-Karjalan hyvinvointialueeseen. Kohderyhmän rajaamista pohdittaessa otettiin huomioon myös se, miten saadaan riittävä määrä laadullista tietoa kuitenkin niin, ettei tutkimusaineiston koko nouse liian suureksi. Parhaaksi ratkaisuksi nähtiin, että

kohderyhmä rajataan Eksoten aikuisten monialaisiin palveluihin, ja kysely toteutetaan ennen siirtymistä hyvinvointialueisiin.

Kyselylomakkeen laatimisessa kiinnitettiin huomiota avoimiin kysymyksiin. Laadullisen tiedon kerääminen kyselylomakkeella ei mahdollista jatkokysymysten esittämistä, joten kysymykset oli muotoiltava niin, että niillä voidaan saada riittävän avoimia vastauksia. Vastaus-ten määrän ja niiden sisällön perusteella kyselyä voidaan pitää onnistuneena laadullisen tiedon keräämisen sekä tutkimuskysymyksiin vastaamisen näkökulmasta.

Kokemusasiantuntijat etenkin osana julkisia palveluita on suhteellisen uusi asia. Tämä haastoi osaltaan opinnäytetyön tekemistä vähäisen lähdemateriaalin muodossa. Vastaus-ten perusteella työelämässä on kuitenkin huomattu kokemusasiantuntijoiden tuoma lisä-arvo asiakastyöhön esimerkiksi vertaistuen muodossa. Myös kokemustiedon nähtiin tuovan oman lisänsä työntekijöiden osaamiseen. Näiltä osin voidaan todeta, että teoria tukee havaintoja kentältä.

Opinnäytetyö tehtiin valtakunnallisesti pieneen osaan sosiaali- ja terveystieteiden työntekijöitä. Lisäksi vastaukset perustuvat vastaajien henkilökohtaisiin kokemuksiin, joihin voi vaikuttaa esimerkiksi käytetyn kokemusasiantuntijan persoona. Opinnäytetyön perusteella ei ole selvillä kuinka tiivistä yhteistyö on ollut vastaajien ja kokemusasiantuntijoiden välillä vai perustuvatko vastaukset vain yksittäistapauksiin. Lisäksi kokemusasiantuntijoiden koulutus voi vaihdella eri puolella Suomea, joten tutkimusta ei voida yleistää. Vastaukset antoi-vat kuitenkin arvokasta tietoa kokemusasiantuntijoiden käytöstä paikallisesti ja niiden sisältöä voidaan hyödyntää toimeksiantajan puolesta.

Vastauksista oli myös pääteltävissä, että kokemusasiantuntijoiden potentiaali osana palveluiden kehittämistä on huomattu myös työntekijöiden keskuudessa. Kokemusasiantuntijoilla on omakohtaista kokemusta palveluiden käyttämisestä, joten he voivat tuoda asiakasnäkökulman palveluiden kehittämiseen. Kokemusasiantuntijoiden osallistamisella palveluiden kehittämiseen voidaan esimerkiksi helpottaa palveluiden saatavuutta ja madaltaa kynnyksiä. Jatkossa kokemusasiantuntijoiden isompaa roolia palveluiden kehittämisessä tulisikin poh-  
tia.

#### 5.4 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusaiheena voisi olla tutkimuksen tekeminen muille kohderyhmille ja toimialoille Etelä-Karjalan hyvinvointialueella. Tutkimusta voisi tehdä myös muille hyvinvointialueille ja vertailla tuloksia eri hyvinvointialueiden välillä. Aiheen tutkimista voisi soveltaa myös yksityisellä sektorilla ja kolmannella sektorilla järjestökentällä.

Jatkotutkimuksia voisi myös kohdistaa kokemusasiantuntijoihin ja selvittää heidän kokemuksiaan kokemusasiantuntijayhteistyöstä. Myös niille toimialoille, joilla kokemusasiantuntijatoimintaa ei ole käytössä, voisi tutkia ja selvittää, voisiko toiminta soveltua myös heille.

- Sama tutkimus muille kohderyhmille Etelä-Karjalan hyvinvointialueella tai muulla hyvinvointialueella.
- Onko kokemusasiantuntijoiden käyttö mahdollista asiakasryhmillä, joilla niitä ei vielä ole käytössä.
- Toiset hyvinvointialueet voisivat selvittää mahdollisuuksia kokemusasiantuntijoiden käytölle.
- Voiko julkinen sektori ja kolmas sektori tehdä yhteistyötä.

## Lähteet

Eksote. 2022a. Organisaatiokaavio. Verkkosivu. Viitattu 23.10.2022. Saatavissa <https://eksote.fi/wp-content/uploads/2022/05/Organisaatiokaavio-ulkoinen-pohja-13.5.2022.pdf>

Eksote. 2022b. Toimintakykyisenä kotona, arjessa ja elämässä. Verkkosivu. Viitattu 23.10.2022. Saatavissa <https://eksote.fi/eksote/>

Eksote. 2022c. Kokemusasiantuntijat. Verkkosivu. Viitattu 11.10.2022. Saatavissa <https://eksote.fi/eksote/tietoa-meista/tutkimus-ja-kehittaminen/kokemusasiantuntijat/>

Ekhva. 2023. Hyvinvointialue. Viitattu 23.3.2023. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/hyvinvointialue/hyvinvointialue/>

Falk, H., Kankaanpää, S., Kurki, M., Rissanen, P., Sinkkonen, N. 2013. Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.3.2023. Saatavissa [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110670/URN\\_ISBN\\_978-952-302-028-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110670/URN_ISBN_978-952-302-028-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Hirschovits-Gerz, T. 2018. Kokemusosaaminen. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke – Sokra (ESR). Viitattu 10.3.2023. Saatavissa <https://thl.fi/documents/966696/3775955/Kokemusosaamisen-liite+verkkosivulle+%281%29.pdf/3fc39b23-dfca-7c52-db4c-dc62c221b681?t=1655469284527>

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

Hirschovits-Gerz, T., Sihvo, S., Karjalainen, J. & Nurmela, A. 2019. Kokemusasiantuntijuus Suomessa. Selvitys kokemusasiantuntijakoulutuksen ja -toiminnan käytännöistä. Työpaperi nro 17/2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 15.2.2023. Saatavissa [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138436/URN\\_ISBN\\_978-952-343-354-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138436/URN_ISBN_978-952-343-354-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Laatikainen, T., Holm, J., Huuskonen, P., Jyrkämä, O., Karnell, S., Laimio, A., Vahtivaara, J. 2010. Vertaistoiminta kannattaa. Viitattu 14.10.2022. Saatavissa [https://akiltojenliitto.fi/akilta/wp-content/uploads/2015/02/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](https://akiltojenliitto.fi/akilta/wp-content/uploads/2015/02/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)

Laitila, M. 2019. Toipumisorientaatio riippuvuus- ja mielenterveystyössä. Päihdelinkki. Viitattu 24.3.2023. Saatavissa <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdetyon-menetelmat-ja-koulutus/toipumisorientaatio-riippuvuus-ja-mielenterveystyossa>

Laki potilaan asemasta tai oikeuksista 17.8.1992/785. Finlex. Viitattu 23.3.2023.

Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2>

Leemann, L., Kuusio, H. & Hämäläinen, R-M. 2015. Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Viitattu 11.4.2023. Saatavilla:

[https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti\\_Sosiaalinen\\_Osallisuus.pdf](https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Sosiaalinen_Osallisuus.pdf)

Mikkonen, I. & Saarinen, A. 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tietosanomaa.

Nordling, E. 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? Duodecim 134 (15),1476–1483. Viitattu 31.3.2023. Saatavilla

<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2022. Kokemusosaaminen. Verkkosivu. Viitattu 11.4.2023. Saatavissa

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtamien/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/osallisuutta-edistava-hallintomalli-tukee-osallisuustyon-johtamista/kokemusosaaminen>

Terveyskylä. 2022. Vertaistuen muodot. Viitattu 15.2.2023. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/vertaistuen-muodot>


Tilastokeskus. Kvalitatiivinen tutkimus. Viitattu 18.10.2022. Saatavissa [https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit\\_tutkimus.html](https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit_tutkimus.html)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 11.4.2023. Saatavissa [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 3.10.2022. Saatavissa [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Valtioneuvosto. 2022. Soteuudistus. Hyvinvointialueet. Viitattu 23.3.2023. Saatavissa <https://soteuudistus.fi/hyvinvointialueet->

## Kysely kokemusasiantuntijoiden käytöstä Eksoten aikuisten monialaisissa palveluissa.

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (\*)

Hei sinulle, joka työskentelet Eksoten aikuisten monialaisissa palveluissa! Tiesithän, että Eksotella on yli 100 koulutettua kokemusasiantuntijaa, joita koordinoi oma kokemusasiantuntijakoordinaattori.

Sinulla on mahdollisuus päästä kehittämään Eksoten kokemusasiantuntijatoimintaa osallistumalla lyhyeen kyselyyn. Webropol kyselyyn vastaaminen kestää noin 10 minuuttia ja juuri sinun vastauksesi ovat merkityksellisiä, vaikka sinulla ei olisikaan kokemusta kokemusasiantuntijan kanssa tehtävästä yhteistyöstä.

Olemme kolme sosionomiopiskelijaa LAB-ammattikorkeakoulusta, Lappeenrannasta: Simo Maijanen, Silja Koukelo ja Samu Vuorela. Teemme opinnäytetyötä Eksoten kokemusasiantuntijoihin liittyen. Opinnäytetyömme valmistuu alkuvuodesta 2023, jolloin se on julkisesti saatavilla Theseuksesta.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu nimettömästi, eikä vastauksiasi voida yhdistää sinuun. Ethän kirjoita vastauksiin nimiä tai muitakaan tunnistettavia henkilötietoja. Voit keskeyttää vastaamisen missä tahansa vaiheessa. Lähettämällä vastaukset, annat suostumuksen vastauksiesi käyttämiseen opinnäytetyön aineistona.

Lähetettyjä vastauksia ei voida poistaa aineistosta, koska vastaaminen tapahtuu ilman tunnistetietoja

Vastausaikaa on 2 viikkoa, eli 15.12.2022 asti.

Mikäli haluat antaa palautetta kyselyyn liittyen, voit olla yhteydessä meihin sähköpostitse:



**1. Työskenteletkö Eksotessa aikuisten monialaisissa palveluissa? (Mt- ja päihdepalvelut, psykososiaalinen kuntoutus, työelämäpalvelut, aikuisten sosiaalipalvelut). \***

Kyllä

Ei

**2. Onko sinulla sosiaali- tai terveystieteiden tutkinto? (saat vastata kyselyyn, vaikka vastaisit ei). \***

Kyllä

Ei

**3. Oletko Eksotella työskennellessä tehnyt yhteistyötä kokemusasiantuntijan kanssa, tai onko yksikkösi tehnyt yhteistyötä kokemusasiantuntijan kanssa? \***

Kyllä, olen tehnyt henkilökohtaisesti yhteistyötä kokemusasiantuntijan kanssa.

En ole tehnyt henkilökohtaisesti yhteistyötä kokemusasiantuntijan kanssa, mutta yksikössäni on tehty yhteistyötä.

Yksikössäni ei ole tehty yhteistyötä kokemusasiantuntijan kanssa enkä ole henkilökohtaisesti tehnyt yhteistyötä.

Joku muu?

**4. Mitä ajatuksia työskentely kokemusasiantuntijoiden kanssa sinussa herättää? \***

**5. Millä tavalla kokemusasiantuntijasta on ollut/voisi olla hyötyä yksikössäsi? \***

**6. Näetkö kokemusasiantuntijan kanssa tehdyssä työssä esteitä/haasteita Jos, niin min-kälaisia? \***

**7. Miten kehittäisit yhteistyötä kokemusasiantuntijoiden kanssa? \***