



Tanja Hirschovits-Gerz
Sinikka Sihvo
Jarno Karjalainen
Anna Nurmela

Kokemusasiantuntijuus Suomessa

Selvitys kokemusasiantuntijakoulutuksen ja
– toiminnan käytännöistä

Työpaperi nro 17/2019

Tanja Hirschovits-Gerz
Sinikka Sihvo
Jarno Karjalainen
Anna Nurmela

Kokemusasiantuntijuus Suomessa

Selvitys kokemusasiantuntijakoulutuksen ja
-toiminnan käytännöistä

Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020



Euroopan unioni
Euroopan sosiaalirahasto



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-353-3 (painettu)
ISBN 978-952-343-354-0 (verkkojulkaisu)
ISSN 2323-363X (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-354-0>

PunaMusta Oy
Helsinki, 2019

Lukijalle

Kokemustietoa ja osallisuutta koskeva keskustelu käy vilkkaana ja kehittämistyötä toteutetaan maassamme isoin harppauksin. Kokemusasiantuntijoiden kanssa tehtävä yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollossa on yleistynyt. Kokemusasiantuntijoiden koulutusta järjestetään lukuisten eri toimijoiden toteuttamana, eikä tarkkaa käsitystä koulutusten järjestäjien määrästä tai koulutusten sisällöistä ole ollut tiedossa. Tämän vuoksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella katsottiin tarpeelliseksi kartoittaa kokemusasiantuntijakoulutusten järjestäjätahoja, koulutusten laajuutta ja sisältöä. Sekaannusta on aiheuttanut myös yhteisen käsitteistön puuttuminen.

Kokemusasiantuntijatoimintaan liittyviä käsitteitä käytetään maassamme kirjavasti, mikä aiheuttaa osaltaan haasteita yhteistyölle ja toiminnalle. Tässä raportissa ei kuitenkaan tarjota valmiita ratkaisuja käsitteiviidakkoon, vaikka käsitteitä tarkastellaankin nykytilan valossa etenkin pohdintaosuudessa.

Tässä raportissa kuvaamme kokemusasiantuntijakoulutusta koskevan kyselyaineiston tuloksia. Aineisto kerättiin syksyllä 2017 koko maasta. Työpaperiin on koottu tietoa kokemusasiantuntijakoulutuksen toteuttajista, kohderyhmistä, koulutuksen sisällöistä ja laajuudesta. Lisäksi työpaperissa tarkastellaan kokemusasiantuntijoille tarjottuja mahdollisuuksia kiinnittyä osaksi kokemustietoa ja osaamista välittäviä ja vertaistukea tarjoavia verkostoja ja koordinaatiota.

Työpaperi antaa tietoa koulutuksen järjestäjille ja oppilaitoksille uuden opetussuunnitelman toimeenpanon tueksi. Työpaperi antaa myös aineistolähtöisesti eväitä kokemusasiantuntijoiden koordinoiminnin ja tuen laadukkaaksi rakentamiseksi.

Kokemusasiantuntijatoiminta on osa laajaa osallisuustyön ja asiakasosallisuustyön kenttää. Viime vuosina asiakasosallisuustyötä sekä osallisuuden rakenteita on kehitetty osana sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimialoja, mutta myös muilla hallinnon aloilla, kuten työllisyyspalveluissa, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä asukasosallisuuden sektoreilla. Kokemuksellisen asiantuntijuuden tuominen osaksi sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisuutta, sen eri yhdyspintoja sekä osallisuuden rakenteita vaativat osaamista. Tarvitaan ammattilaisten työskulttuurin muutosta, jotta kokemustiedon tuottajat kuten asukkaat, asiakkaat ja kokemusasiantuntijat voivat laajamittaisesti ja systemaattisesti osallistua sekä omien palveluiden että laajemmin esimerkiksi palvelukokonaisuuksien ja ketjujen kehittämiseen, toteuttamiseen, arviointiin ja myös niitä koskevaan päätöksentekoon.

Kokemustiedon tuottaminen ja tiedon näkyväksi tekeminen on tärkeää, mutta ei riitä. Tietoa tulee hyödyntää aidosti palveluiden kehittämiseksi, palveluiden yhdyspinnoilla ja eri osallisuuden rakenteiden tasoilta. Kehittämistyön lisäksi yhteistoiminta esimerkiksi vertais- ja vapaaehtoistoiminnan sekä koulutettujen kokemusasiantuntijoiden tehtävien muodossa on merkittävä askel asiakaslähtöisten ja osallisuutta edistävien palveluiden kehittämiseksi.

Kiitämme kaikkia kyselyyn osallistuneita ja sitä suunnitteluvaiheessa kommentoineita. Mari Liedestä kiitämme kyselyn toteuttamiseen osallistumisesta.

Toivomme, että työpaperi antaa eväitä toiminnan jatkokehittämiseksi maassamme.

Kirjoittajat

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Tiivistelmä

Tanja, Hirschovits-Gerz, Sinikka, Sihvo, Jarno, Karjalainen & Anna, Nurmela. Kokemusasiantuntijuus Suomessa. Selvitys kokemusasiantuntijakoulutuksen ja -toiminnan käytännöistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 17/2019. 52 sivua. Helsinki 2019.

ISBN 978-952-343-353-3 (painettu); ISBN 978-952-343-354-0 (verkkojulkaisu)

Tässä raportissa kuvaamme kokemusasiantuntijatoimintaa koskevan kyselyaineiston tuloksia. Aineisto kerättiin verkkokyselynä syksyllä 2017 koko maasta. Vastauksia saatiin 64 koulutuksen järjestäjältä.

Koulutuksen järjestäjinä toimivat järjestöt, oppilaitokset ja sairaanhoitopiirit. Vastaajista lähes puolet ilmoitti, että koulutusta on järjestetty yhteistyössä jonkun toisen tai useamman tahon kanssa. Koulutus vaihteli laajuudeltaan ja sisällöltään merkittävästi. Koulutuksen keskiössä oli oman kokemustarinan työstäminen. Muina koulutussisältöinä olivat perustieto kokemusasiantuntijuuden kohteesta, vuorovaikutus, palvelujärjestelmä- ja lakituntemus, kokemusasiantuntijana toimiminen sekä oma jaksaminen, viestintä ja markkinointi sekä järjestötuntemus. Yhteiskehittämisen teema nousi myös esiin. Kokemusasiantuntijaosaamisen teemat olivat monipuolisia kattaen mielenterveys- ja päihdekokemusten sekä erilaisten somaattisen sairauksien lisäksi myös elämäntilanteeseen kytkeytyviä haasteita ja traumakokemuksia.

Kokemusasiantuntijoiden tehtävien kirjo vaihteli vapaaehtois- ja vertaistyön toiminnoista ammattimaiseen ja palkkaperustaiseen kokemusasiantuntijan tehtävänkuvaan. Yleisimpiä kokemusasiantuntijatehtäviä olivat luennointi ja opetustehtävät eri kohderyhmille sekä vertaistuki ja vertaisten ohjaaminen. Osa toimi luottamustehtävissä.

Kokemusasiantuntijat ja koulutukseen hakeutuvat saivat vaikuttaa koulutuksen sisältöön ja koulutuksia kehitettiin saadun palautteen perusteella. Yleistä oli, että koulutuksen jo käyneet kokemusasiantuntijat osallistuivat uusien koulutusten suunnitteluun ja toteutukseen ja he toimivat kouluttajan työparina ja tai esimerkkitarinan kertojina uusille koulutettaville.

Kokemusasiantuntijatoiminnan tuki- ja koordinointi koettiin tärkeäksi. Koordinointi vaihteli eri alueilla. Useimmiten kokemusasiantuntijoiden tehtäviä välitti jokin järjestö tai sairaanhoitopiiri. Jotkut sairaanhoitopiirit toimivat sekä kouluttajina, koordinoijina että työtehtävien ostajina. Useimmiten kokemusasiantuntijoiden koordinointi oli kuitenkin erillinen toiminta ja työtehtävien tarjoajina toimivat esimerkiksi oppilaitokset ja kaupungit/kunnat tai muut palveluiden tuottajat. Kokemusasiantuntijoiden osaamista ja toimintaa markkinoitiin mm. asiantuntijoita koordinoivien toimijoiden verkkosivuilla. Hyvältä koordinaatiolta toivottiin työtehtävien ja työntekijöiden sujuvaa yhteen sovittamista, kokemusasiantuntijoille tukea, työnohjausta sekä hyviä viestintävalmiuksia toiminnan markkinoimiseksi.

Toiminnan vastikkeellisuudessa oli suuria eroja. Osa toiminnasta perustui vapaaehtoisuuteen, osa kulkorvaukseen ja muihin etuuksiin. Osa oli palkkaperustaista ja ammattimaista kokemusasiantuntijatoimintaa. Yhteistä kaikille oli, että toiminnasta ei saanut aiheutua kokemusasiantuntijalle kuluja, vaan hyväksi katsottiin, että kokemusasiantuntijana toimimisesta maksetaan minimissään matka- ja kulukorvaukset sekä ateria.

Valtakunnallista ohjausta kaivattiin tukemaan paikallista työtä ja toimintaa sekä luomaan linjauksia, yhteisiä käsitteitä kokemusasiantuntijatoimintaan yleisesti ja pelisääntöjä erityisesti kokemusasiantuntijakoulutukseen. Noin puolet vastaajista esitti huolen siitä, ettei liian tiukkoja tai yksioikoisia ohjeita tule valtakunnallisesti tehdä, vaan ohjeisiin kaivataan väljyyttä ja joustavuutta esimerkiksi paikallisten tarpeiden ja erilaisten kokemusasiantuntijoiden tarpeiden näkökulmista.

Yhteenvedona voi todeta, ettei toistaiseksi voida puhua yhteisestä tietoperustasta, kun puhutaan kokemusasiantuntijoiden osaamisesta. Tarvitaan yhteistä käsitteistöä, ymmärrystä koulutuksen sisällöistä, laajuudesta ja osaamisalasta. Lisäksi tarvitaan nykyistä vahvempaa osaamista erilaisten kokemusasiantuntijoiden ja toiminnan koordinoinnista, työnohjauksesta ja toimijoiden verkottamisesta. Valtakunnallista ohjausta kaivataan paikallisten koordinaatioiden tueksi.

Avainsanat: Kokemustieto, kokemusasiantuntija, kokemustoimija, asiakasosallisuus, koulutus

Sammandrag

Tanja, Hirschovits-Gerz, Sinikka, Sihvo, Jarno, Karjalainen och Anna, Nurmela. Erfarenhetsexpertisen i Finland. Utredning om praxisen inom utbildningen och verksamheten för erfarenhetsexperter. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Diskussionsunderlag 17/2019. 52 sidor. Helsingfors, Finland 2019. ISBN 978-952-343-353-3 (tryckt); ISBN 978-952-343-354-0 (nätpublikation)

I den här rapporten presenterar vi resultaten av enkätmaterialen om erfarenhetsexpertverksamheten. Materialet samlades in från hela landet genom en webbenkät hösten 2017. Svar kom in från 64 utbildningsanordnare.

Utbildningsanordnarna var organisationer, läroanstalter och sjukvårdsdistrikt. Nästan hälften av dem som svarade uppgav att utbildningen har ordnats i samarbete med en eller flera andra aktörer. Utbildningens omfattning och innehåll varierade kraftigt. Fokus under utbildningen låg på bearbetning av experternas egna erfarenhetsberättelser. Andra utbildningsinnehåll var grundläggande information om erfarenhetsexpertis, samspel, kännedom om servicesystemet och lagarna, arbetet som erfarenhetsexpert och den egna orken, kommunikation och marknadsföring samt organisationskunskap. Även medskapande lyftes fram som ett tema. Erfarenhetsexperternas kompetensområden varierade och omfattade allt från psykisk hälsa och missbruk till olika somatiska sjukdomar, utmaningar relaterade till livssituationen och traumaupplevelser.

Uppdragsspektrat för erfarenhetsexperter varierade från frivilligarbete och kamratstöd till professionella och lönebaserade befattningsbeskrivningar för erfarenhetsexperter. De vanligaste uppdragen för erfarenhetsexperter bestod i att hålla föreläsningar och undervisa olika målgrupper samt ge kamratstöd och leda medmänniskor. Vissa hade förtroendeuppdrag.

Erfarenhetsexperterna och de som sökte till utbildningarna fick påverka utbildningens innehåll och utbildningarna utvecklades utifrån responsen. Det var vanligt att erfarenhetsexperter som redan hade genomgått utbildningen var med och planerade och genomförde nya utbildningar och arbetade tillsammans med utbildaren eller berättade sin historia för de nya utbildningsdeltagarna.

Stödet till och koordineringen av erfarenhetsexpertverksamheten ansågs viktiga. Koordineringen varierade inom olika branscher. Oftast förmedlades erfarenhetsexperternas uppdrag av en organisation eller ett sjukvårdsdistrikt. Vissa sjukvårdsdistrikt agerade både som utbildare och koordinatörer liksom uppdragsköpare. Oftast koordinerades erfarenhetsexperterna dock av en särskild aktör och uppdragen tillhandahölls av till exempel läroanstalter och städer/kommuner eller andra serviceproducenter. Erfarenhetsexperternas kompetens och verksamhet marknadsfördes bland annat på webbplatserna till aktörer som koordinerar experter. Enligt önskemålen bör en god koordinatör samordna uppdragen och arbetstagarna på ett smidigt sätt, ge stöd till erfarenhetsexperterna, leda arbetet och ha goda kommunikationsfärdigheter för att marknadsföra verksamheten.

Det var stora skillnader på vederlagen inom verksamheten. En del av verksamheten byggde på frivilliga insatser, en del på kostnadsersättning och andra förmåner, medan en del var lönebaserad och professionell erfarenhetsexpertverksamhet. Gemensamt för alla verksamheter var dock att erfarenhetsexperterna inte fick orsakas kostnader, utan att de åtminstone fick rese- och kostnadsersättningar samt måltider.

Det efterlystes nationell styrning för att stödja arbetet och verksamheten på lokal nivå samt för att skapa riktlinjer, gemensamma begrepp för erfarenhetsexpertverksamheten i allmänhet och spelregler för erfarenhetsexpertutbildningen. Ungefär hälften av dem som besvarade enkäten menade att de nationella direktiven inte får vara för snäva eller fyrkantiga, utan måste lämna utrymme och flexibilitet till exempel för lokala behov och erfarenhetsexperternas skiftande behov.

Den sammanfattande slutsatsen är att det ännu inte finns ett gemensamt kunskapsunderlag i fråga om erfarenhetsexperternas kompetens. Det behövs gemensamma begrepp och en gemensam förståelse för utbildningens innehåll, omfattning och kompetensområde. Dessutom behövs det mer kunskaper om hur olika erfarenhetsexperter och verksamheter ska koordineras och ledas samt hur man skapar ett aktörsnätverk. Nationell styrning behövs som stöd för de lokala koordinatörerna.

Nyckelord: Erfarenhetskunskap, erfarenhetsexpert, erfarenhetsaktör, klientorientering, utbildning

Abstract

Tanja, Hirschovits-Gerz, Sinikka, Sihvo, Jarno, Karjalainen & Anna, Nurmela. Expertise by Experience in Finland. Report on expertise by experience activities, training and practices. National Institute for Health and Welfare (THL). Discussion Paper 17/2019. 52 pages. Helsinki, Finland 2019. ISBN 978-952-343-353-3 (printed); ISBN 978-952-343-354-0 (online publication)

This report consists the results of the national survey regarding training on expertise by experience in Finland. The survey was implemented in autumn 2017. 64 responded.

Expertise by experience training is organized by NGOs, learning institutions and hospital districts. Nearly half of the respondents reported that training is organized together with one or more partners. Extent and contents of the training varied significantly. Focus of the training is mostly in the elaboration of the narrative of participant's own experiences.

Other contents of the training involved basic knowledge of expertise by experience, social interaction, knowledge of service system and legislation, operating as an expert by experience, wellbeing, communication, marketing and knowledge of essential NGOs.

Co-development was one of the common themes. Themes regarding the know-how of expertise by experience were diverse. They included mental and intoxicant experiences and somatic diseases as well as challenges in different life situations and trauma experiences. Tasks of the experts by experience varied from voluntary and peer group work to professional paid work. The most common tasks were lecturing and teaching of different target groups, peer support and instructing peer-to-peer workers. Some acted in positions of trusts.

Experts by experience and those who were applying to training had opportunities to influence the contents of the training and the contents were developed by the basis of received feedback. It was common that experts by experience who were gone through the training participated the planning and implementing of the next trainings. They operated as a work partner of the trainer and/or narrators of example stories for the new trainees.

Support and coordination of the expertise by experience were considered important. The level of coordination varied in different geographical areas in Finland. In most cases the work commissions of experts by experience were forwarded by NGO or hospital district. Some of the hospital districts acted both as trainers, coordinators and providers of the work commissions. However, in most cases coordination of experts by experience was a separate function and learning institutions, municipalities and other service providers provided the work commissions. Know-how and activities of experts by experience were marketed in the internet and in other ways. What was considered as a good coordination involved the proficient harmonization of work commissions and experts, support and professional guidance for experts by experience and good communication skills for marketing the activities.

Compensation of the expertise by experience activities varied significantly. Some of the work commissions were voluntary, some were based on compensation of expenses, some were salary-based and professional activities, some were based on other benefits. Good practice was to cover at least travel, meal and other expenses.

National guidance was needed to support local expertise by experience work commissions and to create guide lines, common concepts and rules. Approximately half of the respondents were concerned that there should not be too strict guidelines. They thought that guidelines should be flexible enough to meet different needs.

As a summary, there is still no national database for know-how of experts by experience. The common concepts and understanding of contents and scale of training are needed. Better know-how in coordination, professional guidance and networking of expertise by experience actors are needed too. National support is needed to guide local coordinating actors.

Keywords: Expert by experience, expertise by experience, social inclusion

Sisällys

Lukijalle	3
Tiivistelmä.....	5
Sammandrag.....	6
Abstract	7
1. Kokemus asiantuntijuutena.....	10
Käsitteet	11
Kokemusasiantuntijakoulutus	12
2. Menetelmät ja aineisto	13
Kyselyn toteuttaminen	13
Kyselylomake	13
3. Kyselyn tulokset	15
Koulutettavista käytetyt käsitteet.....	15
Koulutuksen järjestäjät	15
Koulutusten toteutus	17
Koulutuksen kesto ja laajuus	17
Koulutuksiin osallistujat	19
Osallistujamäärät	19
Kohderyhmät	19
Uudet mahdolliset kohderyhmät.....	21
Koulutusten sisältö.....	22
Koulutusosallisuus ja palautteen hyödyntäminen	24
Opetussuunnitelma ja koulutussisältöön vaikuttaminen.....	24
Osallisuus koulutuksessa	25
Palautteen hyödyntäminen.....	25
Tehtävät	26
Tehtävien vastikkeellisuus	28
Toiminnan koordinointi	29
Toiminnan tuki ja työtehtävien välitys	29
Toiminnan tunnetuksi tekeminen	30
Valtakunnallisen tuen tarve.....	31
Valtakunnalliset ohjeet	31
Valtakunnallinen ja alueellinen koordinaatio	33
Valtakunnallisen koordinaation vastuutaho.....	34
Hyvien käytäntöjen jakaminen	35
4. Kyselyn tulosten yhteenveto	38
5. Nykytilasta ja tulevaan.....	40
Käsitteet	41
Kokemustiedon aiheet.....	42
Kokemusasiantuntijoiden tehtävät.....	42
Kokijasta asiantuntijaksi	43
Kokemusasiantuntijakoulutuksen tavoitteista ja merkityksestä.....	44
Koulutustoiminnan esimerkkejä	44
Kokemusasiantuntijakoulutuksen uusi vaihe.....	45

Osallisuuden merkitys toiminnassa.....	46
Koordinaatio ja ohjaus.....	46
Ammattilaiset portinvartijoina.....	47
Toiminnan rahoitus, tehtävien vastikkeellisuus ja toimijoiden yhdenvertaisuus.....	47
Lopuksi.....	49
Kyselyn rajoituksia.....	49
Lähteet.....	50

1. Kokemus asiantuntijuutena

Kokemusperäistä tietoa käytetään laajasti ammatillisen ja tieteellisen tiedon rinnalla. Kokemuksellinen tieto ohjaa pitkälti ihmisten arkielämää. Sananparsi ”jokainen on oman elämänsä asiantuntija”, kuvastaa näkemystä siitä, ettei kukaan toinen ihminen voi täysin ymmärtää ja tietää toisen kokemuksia tai ”elää toisen nahoissa”. Jokainen tekee arjen valintoja ja ratkaisuja pitkälti kokemustiedon ohjaamana.

Kokemusperäistä tietoa ja osaamista voi välittää toisten ihmisten ymmärryksen lisäämiseksi vaikkapa palveluiden käytöstä. Kokemuksia hyödynnetään myös vertaistoiminnassa, vertaistyössä ja vertaisohjaamisessa. (Rissanen & Puumalainen 2016; Kippola-Pääkkönen 2018.)

Kokemusasiantuntijuuden juuret löytyvät potilasjärjestöistä, vapaaehtoistyöstä, tukihenkilötoiminnasta ja vertaistuesta. Kokemusasiantuntija-termi levisi valtakunnalliseksi käsitteeksi 2000-luvulla erityisesti Mieli 2009 -ohjelman myötä (Mieli 2009). Kokemusasiantuntijuus sisältyi ajatukseen toipumisprosessista (recovery-ajattelu). Kokemuksen ääntä – ihmisten tarinoita toipumisesta – haluttiin alkaa hyödyntää niin sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijoiden kuin ammattilaisten osaamisen vahvistamiseksi sekä palveluiden kehittämiseksi. (mm. Hietala & Rissanen 2015, 12.) Toisena suuntauksena Suomessa on kehitetty ns. kokemuskoulutuksen malli. Näissä erityisesti Kokemustoimintaverkoston (entinen Kokemuskoulutusverkosto) järjestämissä koulutuksissa keskeistä on ollut tarjota kokemuksen omaaville valmiuksia kouluttaa esimerkiksi ammatillaisia hoitamaan paremmin tietyn sairausryhmän edustajia.

Viime vuosien kehittämistyön myötä kokemuksellisen tiedon ja ymmärryksen rooli on laajentunut. Kokemustietoa on alettu hyödyntää muun muassa yhteiskehittämisen prosesseissa, joissa työntekijät ja palveluiden käyttäjät kehittävät yhdessä palveluita. Yhteiskehittämisessä keskeistä ei ole kokemustiedon tuottajien kouluttautuneisuus vaan moninäkökulmaisen tiedon tuominen yhteiseen vuoropuheluun (Hietala & Rissanen 2017; Hietala ym. 2018). Toisaalta kokemusasiantuntijoille on tarjottu yhä vaativampia asiantuntijatehtäviä, kuten työskentely ammatillaisen rinnalla palveluissa. Tämä haastaa kehittämään koulutuksia siten, että kokemuksen omaavien osaaminen ja uudet tarjotut tehtävät voisivat kohdata.

Minna Laitila kuvasi Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden osallisuutta koskevassa väitöskirjassaan (Laitila 2010) asiakkaiden osallistumisen rakennetta kolmiportaisesti 1) osallisuutena omaan hoitoon ja kuntoutukseen, 2) osallisuutena palveluiden kehittämiseen sekä 3) osallisuutena palveluiden järjestämiseen. Koulutettuna kokemusasiantuntijana toimiminen viittaa tässä jaottelussa kahteen jälkimmäiseen.

Ammattimaistunut kokemusasiantuntijoiden kenttä ei korvaa tai ole ristiriidassa tai päällekkäinen perinteisen vertaistoiminnan, vapaaehtoistyön tai yleisesti järjestötyön kanssa. Osaavat henkilöt voivat toimia monenlaisissa tehtävissä myös kokemusasiantuntijana. Asiakasosallisuuden toteutumista organisaation toimintakulttuurina voidaan kuvata ns. talomallilla (Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli 2018), jossa esimerkiksi koulutetun kokemusasiantuntijan tehtävää hahmotetaan osana muuta osallisuuden toteutumista (Kuvio 1).



Kuvio 1. Osallisuus toimintakulttuurina. (Asiakasosallisuus palvelujärjestelmässä 2018).

Käsitteet

Yhteisen käsitteistön puuttuminen vaikeuttaa kokemusasiantuntijuuden rakenteellista kehittämistä. Kokemusasiantuntijuus ei toistaiseksi ole ollut varsinainen ammatti tai virallinen pätevyys. Kuka tahansa on voinut kutsua itseään kokemusasiantuntijaksi oman kokemuksensa perusteella. Toimijakenttä on muodostunut monenkirjavaksi, koska kokemusasiantuntijakoulutuksia ovat järjestäneet lukuisat tahot vailla yhteisiä sisältöjä ja tai koulutuksen laajuutta. Näin myös koulutuksen järjestäjät ovat voineet kutsua järjestämäänsä valmennusta kokemusasiantuntijakoulutukseksi. Tässä työpaperissa kokemusasiantuntijaa käytetään yleiskäsitteenä jonkun koulutuksen saaneista kokemuksen omaavista ihmisistä, sillä kyselyaineisto kerättiin kokemusasiantuntija-käsiteotsikolla.

Kokemustoimijaksi tai -asiantuntijaksi voidaan kutsua ihmistä, jolla on omakohtaista kokemusta joko sairastavana, kokeneena, toipuneena, kuntoutuvana, palveluita käyttäneenä tai läheisenä tai omaisena (mm. Hietala & Rissanen 2017). Käsite on laajentunut kattamaan monenlaisia kokemuksia, kuten kokemukset mielenterveys- ja tai päihdeongelmasta somaattisista sairauksista, pakolaisuudesta, köyhyydestä, syrjinnästä, työttömyydestä, asunnottomuudesta, vankilassa olosta ja palveluiden käytöstä, kuten sosiaalihuollon tai työllisyyspalveluiden asiakkuudesta.

Kokemusasiantuntija tietää, mikä häntä on auttanut, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet hänen tai läheisensä toipumiseen tai elämän muutokseen ja siihen sopeutumiseen (Rissanen 2013). Yhteistä kokemusasiantuntijuudelle on kokemustiedon käsittely, oman tarinan työstäminen ja oman kokemuksen valjastaminen voimavaraksi muiden opastamiseksi, kouluttamiseksi ja tukemiseksi.

Koulutettu kokemusasiantuntija -käsitteellä halutaan täsmentää usein koulutuksen merkitystä asiantuntijana toimimiseen. Kokemusten jäsentämisestä ja työstämisestä koulutuksen avulla voi olla ainakin kahden tyyppistä hyötyä:

Ensinnäkin kokemusasiantuntijakoulutus ja kokemusasiantuntijana toimiminen muokkaavat ihmisen omaa suhdetta kokemuksiinsa asioihin ja voi muuttaa kokijan identiteettiä suhteessa kokemaansa elämän haasteeseen. Oma kokemustarina suhteutuu ympäröivään todellisuuteen ja muiden kokemuksiin. Toiseksi koulutus auttaa jäsentämään kokemuseräistä tietoa siten, että kokemusasiantuntija voi tarjota tietoa muille. Kokemuseräistä tietoa tarvitaan ammatillisen ja tutkimuksellisen tiedon rinnalla, esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamisen vahvistamiseksi asiakastyössä tai palvelujärjestelmän kehittämiseksi.

Kokemusasiantuntijat voivat toimia myös vertaisten ohjaajina ja tukena vertaisille. Tällöin toiminta asettuu lähelle perinteistä vertaistukitoimintaa, mutta rooli voi olla perinteiseen vertaistoimintaan nähden ammatillisempaa (mm. Ylönen 2016). Vertaistoiminnassa ihmiset toimivat toistensa tukijoina, samaistumisen kohteina, läsnäolijoina ja tasavertaisina, vastavuoroisina kuulijoina (Falk ym. 2013, 4). Vertaistukihenkilönä tai vertaisryhmän ohjaajana toimiminen edellyttää taitoja, joita pelkkä oman tarinan ja kokemustiedon työstäminen eivät anna. Vertaisohjaajana tai ryhmäohjaajana toimimiseen onkin tarjolla erilaisia koulutuksia. Vertaisohjaamista käsitellään myös monissa kokemusasiantuntijakoulutuksissa.

Kokemustiedon ja kokemuseräisen osaamisen hyödyntäminen koulutettuna kokemusasiantuntijana on yksi tapa toteuttaa osallisuutta. Tämän lisäksi kaikilla asukkailla ja asiakkailta on lakisääteinen oikeus osallistua yhtäältä omaan hoitoon ja toisaalta omaa hoitoa laajemmin muun muassa palveluiden kehittämiseen.

Lisää asiakas- ja asukasosallisuudesta sekä kokemusosaamisesta THL:n sivuilla:

- Osallisuuden edistäminen (2018)
- Asiakkaat ja osallisuus (2019)
- Kokemusosaaminen (2018).

Kokemusasiantuntijakoulutus

Kokemusasiantuntija- ja toimijakoulutusta tarjotaan nykyisin lukuisten tahojen toimesta hyvin erimittaisina ja sisältöisinä valmennuksina. Aluksi kyse oli pitkälti kehittämishankkeissa toteutetuista kokeiluista, myöhemmin koulutustoiminta on vakiintunut osaksi tiettyjen järjestöjen ja sairaanhoitopiirien toimintaa. Oppilaitosten rooli koulutuksissa on ollut vaihteleva. Opetussisältöjä on ostettu oppilaitoksilta niin toisen asteen koulutuksen järjestäjiltä kuin ammattikorkeakouluiltakin. Kokemusasiantuntijakoulutus ei tähän asti ole itsessään johtanut varsinaiseen tutkintoon tai valmiuksien saamiseen tiettyyn tutkintoon. Näin koulutuksen käyneet ovat parhaimmillaankin saaneet epävirallisen todistuksen käymästään koulutuksesta.

Vuoden 2019 alusta kokemusasiantuntijana ja vertaisohjaajana toimiminen osatutkinto (20 osp) on kuulunut osaksi Kasvatus- ja ohjausalan ammattitutkintoa. Tätä valinnaista tutkinnon osaa tarjotaan osassa noin 60:stä Kasvatus- ja ohjausalan ammattitutkinnon järjestämisluvan saaneesta oppilaitoksesta Suomessa (Eperusteet, Kokemusasiantuntijana ja vertaisohjaajana toimiminen 2019).

Kokemusasiantuntijakoulutus on yleensä rajattu prosessi ja voi innostaa osallistujia hankkimaan täydentävää osaamista sekä rohkaista jatkamaan opintopolkua. Koulutuskokonaisuus yhdessä kokemusasiantuntijatoiminnasta saadun kokemuksen kanssa kerryttää ammattitaitoa esimerkiksi näyttötutkinnon suorittamiseksi tai se voi innostaa oppisopimuskoulutuksen aloittamiseen.

2. Menetelmät ja aineisto

Kyselyn toteuttaminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteutti syksyllä 2017 kokemusasiantuntijakoulutusta koskevan valtakunnallisen kyselyn. Kysely toteutettiin Palvelut asiakaslähtöisiksi -kärkihankkeen, Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli -osahankkeen innoittamana, koska tiedettiin, että kokemusasiantuntijakoulutusten laajuuksissa ja sisällöissä on vaihtelua. Lisäksi THL:lle oli esitetty toiveita siitä, että kokemusasiantuntijatoimintaa koordinoitaisiin kansallisesti ja että koulutukselle saataisiin laatukriteerit.

Kyselylomakkeen suunnitteluvaiheessa konsultoitii Kokemustoimintaverkoston ja muutamia muita koulutusta järjestäviä tahoja. Kysely toteutettiin verkkokyselynä. Kyselyyn pyydettiin vastauksia laajasti tahoilta, jotka järjestävät koulutusta kokemusasiantuntijoille, kokemustoimijoille tai asiakasraatilaisille. Kyselyn vastaanottajatahojen yhteystietoja etsittiin aktiivisesti google- ym. hakukoneilla ja listaa täydennettiin muun muassa valtakunnallisten verkostojen, kuten KoKoA ry:n ja Kokemustoimintaverkoston kautta. Haasteena oli, ettei maassamme ole rekisteriä toimijoista, jotka järjestävät kyseisiä koulutuksia. Kysely lähetettiin laajalle joukolla koulutuksen järjestäjiä ja kokemusasiantuntijatoimintaa toteuttaville organisaatioille. Lisäksi lähetekirjeessä pyydettiin jakamaan viestiä kyselystä eteenpäin. Pyyntö vastata kyselyyn lähti sairaanhoitopiireihin, erilaisiin yhdistyksiin ja liittoihin, maakuntien valmistelijoille, joihinkin kuntiin sekä terveystieteiden keskeisiin. Yhden muistutuskierroksen jälkeen kyselyyn vastasi yhteensä 64 kokemusasiantuntijakoulutusten järjestämisessä mukana ollutta henkilöä. Kaikille osallistuneille lähetettiin lyhyt yhteenveto kyselyn keskeisistä tuloksista.

Kyselylomake

Kyselyllä haluttiin selvittää eri toimijoiden näkemyksiä ja kokemuksia kokemusasiantuntijakoulutuksen järjestämisestä, sen sisällöstä ja koordinoinnista. Kysymykset rakentuivat kahdeksan eri aihealueen alle: Koulutuksen järjestäminen ja toiminta-alue, koulutuksen kesto, koulutuksen osallistujat, koulutuksen sisältö, koulutettujen kokemusasiantuntijoiden osaamisen hyödyntäminen ja kokemusasiantuntijoiden tavoittaminen, kokemusasiantuntijoiden palkkiot, kokemusasiantuntijatoiminnan valtakunnallinen koordinointi, hyvien käytäntöjen jakaminen. Lisäksi oli mahdollisuus kirjata ajatuksia vapaasti aihepiiriin liittyen. Kyselylomake on liitteenä 1.

1. Koulutuksen järjestämistä ja toimialuetta koskevalla kysymyksellä kerättiin tietoa koulutuksen järjestäjistä ja kouluttajan toiminta-alueesta sekä sen laajuudesta. Lisäksi kysyttiin, miten kokemusasiantuntijatoimintaa on tehty tunnetuksi toiminta-alueella.
2. Koulutuksen kestoa koskevalla kysymyksellä selvitettiin koulutuksen alkamisvuotta, koulutusten määrää, kestoa ja koulutuksen sisällön laajuutta (koulutustunnit ja tapaamiskerrat). Oli tiedossa, että osa koulutuksista rakentuu harvakseltaan toteutettavista lähivalmennuksista ja etätehtävistä, osa taas olla tuntimäärältään samanmittaisia, mutta toteutukseltaan intensiivisiä ja lyhyitä.
3. Koulutuksen osallistujia koskevassa kysymysosiossa kartoitettiin koulutettujen määrää, osallistujakohderyhmiä, muun muassa omaisten määrää osallistujina. Kysymyksessä selvitettiin myös yhteisvalmennuksen toteuttamista. Tällä tarkoitettiin ammattilaisten ja kokemuksen omaavien yhteiskoulutusta esimerkiksi työparimenetelmällä. Lisäksi selvitettiin vastaajien näkemyksiä siitä, mitä "uusia" asiakasryhmiä olisi tärkeä saada mukaan koulutukseen.
4. Koulutuksen sisältöä koskevassa osuudessa vastaajia pyydettiin arvioimaan erilaisten sisältöjen painotumista koulutuksessa koulutuksen sisällön tuntimäärien mukaan. Lisäksi kysyttiin, onko koulutuksesta tehty kirjallinen opetussuunnitelma. Koulutuksen osallistuvien osallisuutta kartoitettiin kysymällä ovatko

koulutukseen osallistuneet saaneet itse vaikuttaa koulutuksen sisältöön ja ovatko koulutukseen osallistuneet olleet jollain tavalla mukana koulutuksen toteuttamisessa. Koulutuksen kehittämisen kannalta kysyttiin myös, miten koulutukseen osallistuneiden antamaa palautetta on hyödynnetty seuraavien koulutusten järjestämisessä.

5. Koulutettujen kokemusasiantuntijoiden osaamisen hyödyntämistä selvitettiin kysymällä, minkä tyyppisiä tehtäviä koulutukseen osallistuneilla kokemusasiantuntijoilla on ollut. Koulutus tarjoaa koulutettaville alkupääomaa, mutta ei mahdollisuutta toimia kokemusasiantuntijoina, ellei osallistujille tarjota mahdollisuutta kiinnittyä alueensa toimijaverkostoon tai kokemusasiantuntijoita koordinoivan tahon toimintaan. Tästä näkökulmasta vastaajilta kysyttiin, miten kokemusasiantuntijoita on tuettu tai sitoutettu toimintaan valmistumisen jälkeen, ja miten koulutukseen osallistuneita kokemusasiantuntijoita on mahdollista tavoittaa koulutuksen jälkeen.

6. Kokemusasiantuntijoiden palkkiot ja vastikkeellisuus herättää paljon keskustelua yhtäältä yhdenvertaisuuden näkökulmasta ja toisaalta kokemusasiantuntijan tarjoama työpanos on haluttu erottaa omaksi toiminnakseen suhteessa perinteiseen vapaaehtoistyöhön mm. vertaisena. Lomakkeessa kysyttiin mielipidettä kokemusasiantuntijalle maksettavan palkkion tärkeydestä ja sopivasta palkkion suuruudesta.

7. Kokemusasiantuntijatoiminnan valtakunnallinen koordinointi oli noussut keskustelun aiheeksi monenkirjavien käsitteiden, koulutuskäytäntöjen ja toiminnan koordinoinnin puuttuessa. Vastaajilta pyydettiin näkemyksiä siitä, ovatko valtakunnalliset ohjeet kokemusasiantuntijakoulutuksen järjestämiseksi tarpeen, onko kokemusasiantuntijatoiminnan valtakunnallinen koordinaatio tarpeen ja mikä taho olisi sopivin vastaamaan kokemusasiantuntijatoiminnan valtakunnallisesta koordinoinnista ja tuesta.

8. Lopuksi selvitettiin vastaajilta, minkä hyvän käytännön hän haluaisi jakaa kokemusasiantuntijatoimintaan liittyen.

3. Kyselyn tulokset

Kyselylomakkeeseen vastasi 64 koulutusta järjestävää tahoa. Vastajamäärät vaihtelivat kysymyksittäin.

Koulutettavista käytetyt käsitteet

Tämän työpaperin aineisto on kerätty kokemusasiantuntijakoulutus Suomessa -otsikolla. Tämän vuoksi työpaperissa on käytetty pääasiassa kokemusasiantuntija-käsitteitä, vaikka koulutuksen järjestäjät eivät kaikki kutsu kouluttamiaan ihmisiä kokemusasiantuntijoiksi. Esimerkiksi Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus kirjasi käyttävänsä käsitettä kehittäjäasiakas ja Kokemustoimintaverkoston kouluttamia osallistujia kutsutaan kokemustoimijoiksi (aiemmin kokemuskouluttaja). Aspa-säätiö kertoi kouluttavansa vertaisarvioitsijoita ja Käpy ry:ssä puolestaan koulutetaan vapaaehtoisia. Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry käyttää puolestaan käsitettä kokemusasiantuntija. Käytetyt käsitteet kuvaavat toteutettua toimintaa, eivätkä siten ole keskenään täysin samansisältöisiä. Tämä on syytä huomioida myös aineiston tuloksia tulkitessa.

Koulutuksen järjestäjät

Kokemusasiantuntijakoulutusta järjestävät järjestöt, yhdistykset, säätiöt ja liitot, kunnat tai kuntayhtymät, sairaanhoitopiirit ja oppilaitokset sekä valtakunnalliset yhdistykset, kuten Koulutetut Kokemusasiantuntijat eli KoKoA ry ja Kokemustoimijaverkosto. Sosiaali- ja terveydenhuollon kokemusasiantuntijatoimista puhuttaessa erilaiset terveydentilaan tai tiettyyn sairauteen tai tautiryhmään liittyvät liitot ovat aktiivisia koulutuksen järjestäjinä. Taulukossa 1 on esitelty kaikki kyselyyn vastanneet tahot.

Vastajista puolet (49 %) ilmoitti, että koulutusta on järjestetty yhteistyössä jonkun toisen tai useamman tahon kanssa. Kumppaneita oli yhdestä viiteen. Paikallisen tai alueellisen tahon yhteistyökumppanina on ollut useimmiten valtakunnallinen toimija, kuten valtakunnallinen KoKoA ry tai Kokemustoimintaverkosto.

Kokemustoimintaverkoston eli entisen Kokemuskoulutusverkoston jäseniä tämän kyselyn vastajista olivat ADHD-liitto ry, Aivovammaliitto ry, Autismi- ja Aspergerliitto ry, Epilepsialiitto ry, Hengitysliitto ry, Keliakialiitto ry, Kuuloliitto ry, Invalidiliitto ry, Mielen ry, Mielen terveyden keskusliitto ry, Mielen terveysomaisten keskusliitto – FinFami ry, Muistiliitto ry, Munuais- ja maksaliitto ry, Neuroliitto ry, Suomen Luustoliitto ry, Suomen Parkinson-liitto ry, Syömishäiriöliitto-SYLI ry, Lihastautiliitto ry, Näkövammaisten liitto ry, Omaishoitajaliitto ry, Psoriasisliitto ry, Suomen CP-liitto ry, Suomen Diabetesliitto ry, Suomen Nivelyhdistys ry, Suomen Sydänliitto ry ja Suomen Syöpäyhdistys ry. Näin yhdistyksissä sovelletaan Kokemustoimintaverkoston koulutusohjelmaa lukuun ottamatta muun muassa Mielen ry:n (entinen Muotialan asuin- ja toimintakeskus Puiston) koulutusta. Kokemustoimintaverkoston jäsenjärjestöjä tai säätiöitä on lähes 40, näin vain osa jäsenjärjestöistä vastasi tähän kyselyyn¹.

KoKoA ry:n kumppaneina olivat useimmiten mielen terveys- ja päihdejärjestöt, jotkut kaupungit ja sairaanhoitopiirit ja muut palveluiden tuottajat. Sairaanhoitopiirit järjestivät itse koulutuksen tai yhteistyössä kehittämishankkeiden tai valtakunnallisten tai paikallisten verkostojen kanssa. Oppilaitokset ja seurakunnat toimivat koulutuksissa osatoteuttajina. Eri liitot ja järjestöt ovat järjestäneet koulutuksia myös yhdessä esimerkiksi Kokemustoimintaverkoston jäsenjärjestöinä.

¹ Suomen Reumaliitto ry (hallinnoi Kokemustoimintaverkosta), Muita Kokemustoimintaverkoston jäsenjärjestöjä ja säätiöitä Crohn ja Colitis ry Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry, Finnico ry, Kynnys ry, Suomen Kilpirauhasliitto ry, Suomen Kipu ry, Suomen Migreeniyhdistys ry, Turun Seudun Nivelyhdistys ry.

Taulukko 1. Kokemusasiantuntijakoulutusta järjestävät tahot (n = 64)

Yhdistys, säätiö, liitto tai järjestö		Kunta tai kuntayhtymä	Sairaanhoitopiirit ja sosiaali- ja terveyspiirit sekä keskus-sairaalat	Oppilaitos, osamiskeskus
<ul style="list-style-type: none"> ADHD-liitto ry Aivoliitto ry Aivovammaliitto ry Alvi Ry, vertaisohjaaja koulutus Aspa-säätiö, Vertaisarviointi (asumisen palvelujen laadun arviointi) Autismi- ja Aspergerliitto ry Balanssi ry Epilepsialiitto ry Hengityслиitto ry Invalidiliitto ry Kehitysvammaliitto ry Keliakialiitto ry Kokemuskoulutusverkosto/ Kuopion seudun alueellinen ohjausryhmä Koulutetut kokemusasiantuntijat ry (KoKoA) Kuuloliitto ry KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry Lappeenrannan seudun mielenterveysyhdistys ry Lihastautiliitto ry Mielenterveyden keskusliitto (MTKL) Mielenterveyden keskusliitto (MTKL) / Vireä Mieli Mielenterveysomaisten keskusliitto FinFami ry (FinFami ry) ja sen jäsenyhdistykset kuten Kanta-Hämeen mielenterveysomaiset ry 	<ul style="list-style-type: none"> Muistiliitto ry Munuais- ja maksaliitto Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry (nykyinen Mielen ry) Neuroliitto ry (aiemmin Suomen MS-liitto ry:nä) Niemikotisäätiö Näkövammaisten liitto ry Omaishoitajat- ja läheiset -liitto ry Pesäpuu ry Psoriasisliitto ry Stop Huumeille ry, Fattaluuta Suomen CP-liitto ry Suomen Diabetesliitto ry Suomen Luustoliitto ry Suomen Nivelyhdistys ry Suomen Parkinsonliitto Suomen Sydänliitto ry Suomen Syöpäyhdistys ry Syömishäiriöliitto/ Tampereen SYLI-keskus Syömishäiriöliitto-SYLI ry, VIOLA - väkivallasta vapaaksi ry Virike ry Youth Against Drugs ry (YAD) 	<ul style="list-style-type: none"> Järvenpään kaupungin sosiaalinen kuntoutus/SOSKUHanke Porin perusturvan psykososiaaliset palvelut Turun kaupunki/ hyvinvointitoimiala 	<ul style="list-style-type: none"> Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri (EKSOTE) Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (EPSHP) Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, HUS Kainuun sote Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri (KHSHP) Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä, Soite, Psykiatrian avohoito, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri (KSSHP) Kuopion Yliopistollisen keskus-sairaalan päihdeyksikkö Lapin sairaanhoitopiiri, LSHP Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä (Siun Sote) Vaasan keskus-sairaalan psykiatrian yksikkö Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (VSHP) 	<ul style="list-style-type: none"> Laurea ammatikorkeakoulu AMK) Laurea AMK, Otaniemmen kampus Pohjois-Suomen sosiaalialan osamiskeskus (POSKE) Porvoon kaupunki, kansalaisopisto Tampereen aikuiskoulutuskeskus (TAKK)

Toiminta-aluetta koskevaan kysymykseen vastasi yhteensä 62 tahoja (n = 62/64). Rungas puolet (52 %) toimi koko maan alueella. Yhden tai useamman kunnan alueella toimi 22 prosenttia, sairaanhoitopiirin alueella 20 prosenttia ja maakunnan alueella vajaa 18 prosenttia koulutuksen järjestäjistä. Yhteensä vastaajat edustivat toimintaa 10 maakunnan, 50 kunnan ja 8 sairaanhoitopiirin aluetta (Taulukko 2). (Vastauksia saatiin 69, sillä usean vastausvaihtoehdon valitseminen oli mahdollista.)

Taulukko 2. Kokemusasiantuntijakoulutuksen järjestäminen alueellisesti

	Maakunnat	Sairaanhoitopiirit (shp) ja sote-alueet	Kunnat
Toiminta-alue	Etelä-Karjala Etelä-Savon Keski-Suomi Lappi Pirkanmaa Pohjanmaa Pohjois-Pohjanmaa Pohjois-Savo Pääkaupunkiseutu Uusimaa	Eksote Etelä-Pohjanmaan shp Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Helsingin ja Uudenmaan shp Kanta-Hämeen shp Keski-Suomen shp Pohjois-Savon shp pääosin Siun sote kattaa koko Pohjois-Karjalan+ Heinäveden	Halsua, Heinävesi, Helsinki, Hirvensalmi, Juva, Järvenpää, Kannus, Kaustinen, Kokkola, Kruunupy, Kuopio ja lähiympäristö, Lapin kunnat, Lappeenrannan seutu, Lestijärvi, Mikkeli, Mäntyharju, Perho, Pertunmaa, Porin perusturvan yhteistoiminta-alue (Pori, Merikarvia, Ulvila), Tampere, Toholampi, Vaasa, Veteli.

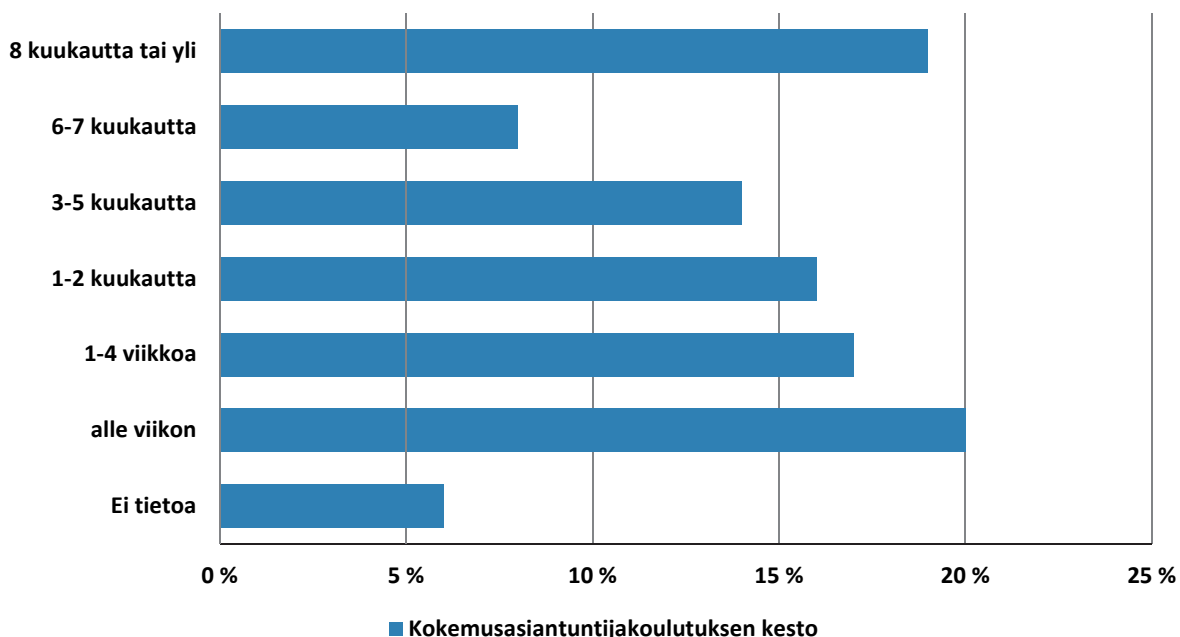
Koulutusten toteutus

Koulutuksen järjestäjistä (89 %, n = 57/64) oli toteuttanut yhden tai useamman kokemusasiantuntijakoulutuksen. Vastaajista neljä ilmoitti kyselyhetkellä suunnittelevansa ensimmäistä koulutustaan alkavaksi. Neuroliitto (entinen MS-liitto) oli aloittanut koulutukset jo vuonna 1994. Toiseksi pisimpään kokemusasiantuntijakoulutusta oli järjestänyt Mielenterveyden keskusliitto vuodesta 1998. Suurin osa koulutusta järjestäneistä (70 % (n = 40/57)) oli aloittanut koulutuksen vuosien 2010 ja 2017 välillä. Eniten koulutuksia alkoi vuosina 2013 ja 2016, seitsemän kokemusasiantuntijakoulutusta kumpanakin vuonna. Kahdeksan koulutusta alkoi vuosina 1998–2001.

Koulutusten lukumäärää koskevaan kysymykseen saatiin 58 vastausta (n=58/64). Vastaajista 58 prosenttia (n=33/64) oli järjestänyt neljä tai useampia koulutuksia. Neljä vastaajaa oli järjestänyt 11–20 koulutusta ja yksi vastaaja (Neuroliitto) jo 30 koulutusta.

Koulutuksen kesto ja laajuus

Koulutuksen kesto koskevaan kysymykseen vastasi 60 tahoja. Koulutuksista viidennes (20 %, 13/64) oli alle viikon ja 26 prosenttia (n = 17/64) vähintään puolen vuoden mittaisia. 17 prosenttia (n = 11) vastasi koulutuksen kestoksi 1–4 viikkoa. Lähes kolmasosassa (30 %, n = 19/64) koulutuksista kesto oli 1–5 kuukautta. (Kuvio 1.)



Kuvio 2. Kokemusasiantuntijakoulutuksen kesto viikkoina ja kuukausina. Vastaajamäärät prosentteina (n = 64).

Koulutukset sisälsivät 4–180 tuntia lähiopetusta ja tapaamiskertojen määrä vaihteli 2–48 kerran välillä. Koulutuksen kesto ei itsessään kertonut koulutuksen laajuudesta, sillä osa toimijoista järjesti esimerkiksi viikonlopun mittaisia intensiivijaksoja, joista kertyi runsaasti tunteja, kun osa taas toteutti valmennuksia pitkällä aikavälillä 1–3 tuntia kerran viikossa.

Koulutustuntien ja tapaamiskertojen määrää koskevaan kysymyksen saatiin 62 vastausta. Koulutuksen järjestäjistä 73 prosenttia (n = 47/64) vastasi tuntimäärän ja 78 prosenttia (n = 50/62) tapaamiskertojen lukumäärän perusteella. Suuri osa vastasi kumpaankin (monivalinta). Vastaajista 6 ei osannut arvioida tunteja tai tapaamiskertoja.

Taulukko 3. Kokemusasiantuntijakoulutuksen laajuus tunteina a. ja tapaamiskertoina b. Koulutuksen järjestäjien määrät (n=) sulkeissa.

a. Tuntimäärä (koulutusten järjestäjien määrä)
4–10 t (n = 6)
11–20 t (n = 2)
21–30 t (n = 10)
31–39 t (n = 1)
40–50 t (n = 17)
51–99 t (n = 0)
100–104 t (n = 3)
135 t (n = 2); 147 t (n = 1); 176 t (n = 1), 100–180 t (n = 1)

b. Tapaamiskerrat (koulutusten järjestäjien määrä)
1–3 krt. (n=7)
4–5 krt. (n=10)
6–9 krt. (n=15)
10–20 krt. (n=6)
21–30 krt. (n=3)
31–40 krt. (n=3)

Näyttää siltä, että koulutuksia varioidaan eri tarpeisiin. Koulutusten tunti- ja tapaamiskerrat vaihtelivat paljon. Eri kouluttajien koulutusten laajuus vaihteli ja lisäksi myös saman kouluttajan koulutusten laajuus vaihteli esimerkiksi sadasta tunnista 180 tuntiin tai 14 tapaamiskerrasta 28 tapaamiskertaan. Kuuloliiton vastaus avasi koulutussisältöä hyvin:

Kuuloliiton toteuttama peruskoulutus Kuuloliiton kokemustoimijoille kesti noin 21 lähiopetustuntia, sekä etätyöskentelyä noin keskimäärin 10 opetustuntia. Yhteensä varsinaisen peruskoulutuksen opetustuntimäärä oli 31 opetustuntia. Peruskoulutus toteutettiin 2 eri jaksossa. Yhteensä koulutus lähiopetus- ja etävalmistelutehtävineen sekä näyttöluennon valmistelun, suunnittelun ja organisoinnin voi arvioida kestäneen opiskelijaa kohden n. 37 opetustuntia.

Koulutuksiin osallistujat

Osallistujamäärät

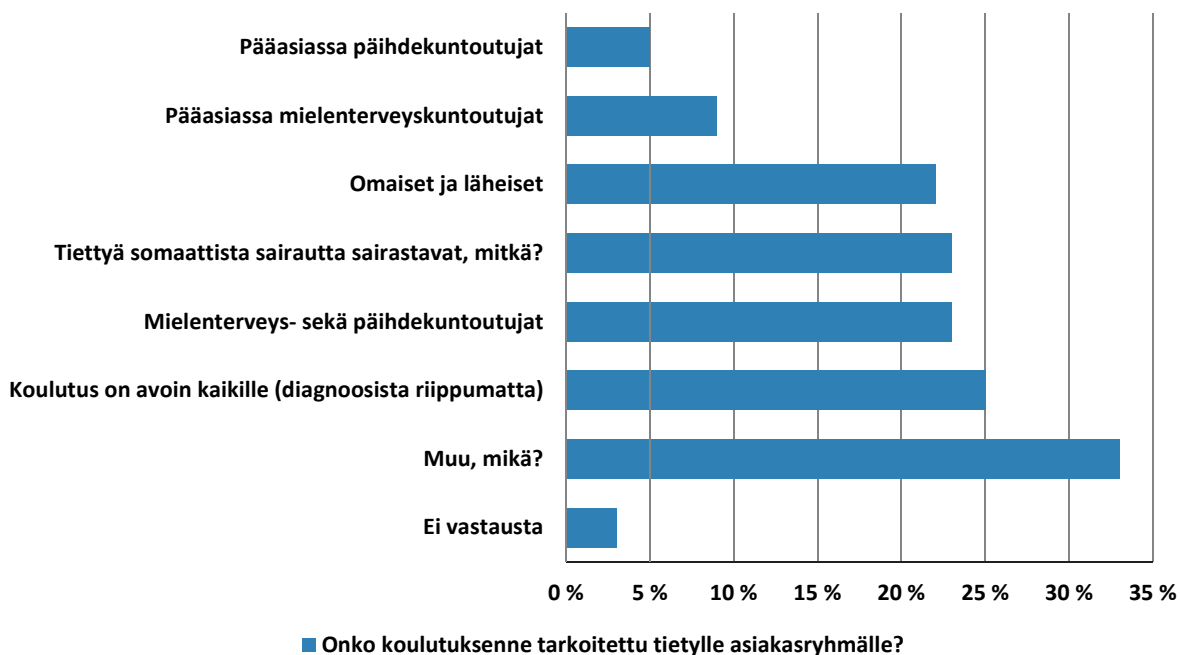
Kysymykseen kuinka monta kokemusasiantuntijaa koulutuksesta on valmistunut, saatiin 55 vastausta. Yhteensä koulutuksista oli valmistunut 2313 henkilöä. Kaikista kyselyyn vastanneista kolmannes (31 %, n = 64) oli kouluttanut 1–20 kokemusasiantuntijaa, lähes neljännes (22 %) 21–40, 14 prosenttia 41–60 ja yksi kymmenestä (11 %) 61–100 ja kaksi vastaajaa (3 %) yli 100 kokemusasiantuntijaa. Lähes viidennes (19 %) ei joko vastannut tähän kysymykseen tai vastasi, ettei ole kouluttanut kokemusasiantuntijoita. Eniten kokemusasiantuntijoita oli valmistunut Epilepsialiiton (100 henkilöä), Tampereen aikuiskoulutuskeskuksen (TAKK) (100 henkilöä), Muotialan asuin- ja toimintakeskuksen (120 henkilöä) ja Muistiliiton (531 henkilöä) kouluttamana.

Kouluttajatahot tarkensivat kuvauksiaan avoimissa vastauksissa. Esimerkiksi Keliakialiitto oli kouluttanut 25 oman järjestön edustajaa, mutta yhteiskoulutusten tuloksena arvioituna 100 henkilöä. Neuroliiton edustajan vastauksessa ilmeni, että Neuroliiton hallinnoimassa, 12 kansanterveys- ja potilasjärjestön yhteisessä Polku-projektissa koulutettiin yli 200 kokemuskouluttajaa noin 90 koulutuksessa vuosina 1998–2002. Näitä lukuja ei kuitenkaan vastauksen mukaan ollut sisällytetty tämän kyselyn koulutettujen määriin. Suomen MS-liitolla oli puolestaan oma Meidän Sanoin -projekti 1994–1995, jossa koulutettiin MS-tautia sairastavia jäseniä potilasluennoitsijoiksi arviolta 20 henkilöä.

Koulutettujen määrää koskevat summat ovat suuntaa antavia, sillä on mahdollista, että osa koulutuksiin osallistujista on osallistunut useampaan koulutukseen, esimerkiksi ensin lyhyeen valmennukseen ja jatkanut sen jälkeen pidempään koulutukseen. Toisaalta osa erilaisilla hankerahoituksilla koulutettuja kokemusasiantuntijoita on todennäköisesti jäänyt tämän kyselyn ulkopuolelle.

Kohderyhmät

Koulutukset on suunnattu laajalle joukolle eri kohderyhmiä. Keskeiset kohderyhmät olivat mielenterveys- ja päihdekuntoutujat, somaattisten sairauksien edustajat sekä omaiset ja läheiset. Iso osa koulutuksista oli avoimia monenlaisten kokemusten edustajille (Kuvio 2).



Kuvio 3. Koulutuksen osallistujaryhmät prosentteina (n = 64), monivalintakysymys, johon yhteensä 90 vastausta (osalla useita kohderyhmiä).

Somaattisina sairauksina mainittiin sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, hengityselinten sairaudet, joista erikseen mainittiin esimerkiksi sisäilmasta sairastuneet. Muita sairausryhmiä olivat keliakia, epilepsia, syöpä, aivovamma, multippeliskleroosi, harvinaisia neurologisia sairauksia sairastavat, kilpirauhassairaat ja heidän läheisensä, munuais- tai maksasairautta sairastavat, elinsiirron saaneet, liikehäiriösaairaat ja heidän läheisensä, osteoporoosia sairastavat ja lihavuusleikkauksen kokeneet. Koulutusten sisällöissä oli eroja kohderyhmittäin. Esimerkiksi Keliakialiiton koulutukset kuvattiin lähinnä jatkokoulutuksiksi ja työnohjaukselliseksi valmennuksiksi ja Kuuloliitto tarjosi koulutusta jäsenyhdistyksiensä vapaaehtoisille eli huonokuuloisille ja heidän läheisilleen ja omaisilleen.

Muina kohderyhminä vastattiin olevan syömishäiriöön sairastuneet, autismlikirjon henkilöt, ADHD-oireiset tai diagnoosin saaneet, kehitysvammaiset, fyysisesti vammaiset ihmiset sekä harvinaiset vamma-ryhmät.

Sosiaaliseen elämänhaasteeseen liittyviä kohderyhminä mainittiin lähisuhdeväkivaltaa elämässään kokeneet, maahanmuuttostressiä kokevat henkilöt ja vanhemmat, joiden lapsi on menehtynyt. Palvelulähtöisinä kohderyhminä mainittiin mm. asumispalvelujen käyttäjät (eri tavoin vammaiset ihmiset sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutajat).

Kaikista kyselyyn vastanneista runsas puolet (52 %, n = 33/64) kertoi edustamansa toimijan kouluttavan myös omaisia, vaikka luku kohderyhmiä koskevassa yleisessä tarkastelussa jäi pienemmäksi (22 %, Kuviossa 3). Tästä joukosta pääasiallisesti omaisia kouluttavia (50–100 % osallistuneista omaisia) oli vain viisi (n = 5/33) eli 8 prosenttia kaikista kyselyyn vastanneista. Vastaajatahoista 40 prosenttia (n=26/64) ilmoitti, etteivät he kouluta omaisia lainkaan ja viisi jätti vastaamatta kysymykseen.

Kolmannes (34 %) kaikista koulutuksen järjestäjistä (n = 22/64) kertoi kouluttaneensa ammattilaisia, esimerkiksi ns. työparimenetelmää varten, 59 prosenttia vastasi, etteivät he kouluta ammattilaisia ja neljä jätti vastaamatta tähän kysymykseen.

Yhteiskehittämisen koulutusta olivat tarjonneet KoKoA ry, Siun Sote, Laurea AMK, Järvenpään kaupunki, Eksote, VSHP, Epilepsialiitto, Virike ry, Balanssi ry, Muotialan asuin- ja toimintakeskus (nykyinen Mielen ry), YAD, Pesäpuu ry, MTKL, Porin perusturvan psykososiaaliset palvelut, Aspa-säätiö, Tampereen aikuiskoulutuskeskus. Kaikissa näissä vastauksissa koulutusten kohderyhminä olivat pääasiassa mielenterveys- ja päihdeongelmista tai psykososiaalista haasteista kärsivät henkilöt. Somaattisen puolen kou-

luttajien vastauksista löytyi vain yksi maininta yhteisvalmennuksesta. Tässä koulutuksen järjestäjiksi mainittiin yhteistyö Sydänliiton, Diabetesliiton ja Aivoliiton kanssa.

Uudet mahdolliset kohderyhmät

Kyselyssä selvitettiin näkemyksiä siitä, mitä uusia asiakasryhmiä olisi tärkeä saada mukaan koulutukseen. Vastauksia kertyi 43, joissa useassa mainittiin monia eri ryhmiä, kuten somaattisesti pitkäaikaissairaat, nuoret ja nuoret aikuiset ja päihdekuntoutujat. Toisissa vastauksissa asiakasryhmä kuvattiin yläkäsitteellä kuten somaattisen puolen kokemusasiantuntijat.

Valtaosassa vastauksia oli mainittu koulutuksen nykyisiä kohderyhmiä. Näin oletuksena on, että toimintaa kohderyhmien parissa toivotaan laajennettavan ja lisättävän eri puolille maata. Eniten mainintoja saaneet uudet kohderyhmät on koottu Taulukkoon 4.

Koulutusten järjestämistä toivottiin toteutettavaksi laaja-alaisena ja jatkuvana toimintana, kuten maininta: ”sairaanhoitopiireille jatkuvia kokemusasiantuntijakoulutuksia diagnoosista riippumatta”.

Taulukko 4. Uudet, tavoiteltavat kohderyhmät kokemusasiantuntijakoulutukseen

Kohderyhmät	Kuvaus
Somaattisesti sairaat ja vammautuneet	”Sydänihmiset”, kuurot, diabetesnuoret, harvinaisia sairauksia sairastavat (mm. harvinaisepilepsia), kehitysvammaiset, CP-vammaiset, lisäkilpirauhaspotilaat ja sekä kilpiettä lisäkilpirauhaspotilaiden läheiset
Sosiaalisia haasteita kokeneet ja vaikeassa elämäntilanteessa olevat	Huumeiden käytön lopettaneet kuten opioidikorvaushoidon avulla toipuneet, huonosiset, pitkään toimeentulotuella olleet, pitkäaikaistyöttömät, ylisukupolisesti syrjäytyneet, lähisuhdeväkivaltaa tehneet
Kulttuuri- ja kielivähemmistöt	Maahanmuuttajat, ruotsinkieliset ja englanninkieliset
Palveluiden käyttäjät	Sosiaalipalvelujen käyttäjät
Läheiset ja omaiset	Sairastavien lasten vanhemmat, nuoret aikuiset omaiset, vammautuneiden omaiset, synnytyksen jälkeisen masennuksen sairastaneiden omaiset ja läheiset, maahanmuuttajien ja pakolaistaustaisten omaiset, isovanhemmat
Toimialakohtaiset maininnat	Lastensuojelu, somaattinen erikoissairaanhoito, perusterveydenhuolto, sosiaalitoimi ”laaja-alaisesti”, ravitsemussektori oppilaitoksineen

Kokemusarvioitsijat mainittiin omana kohderyhmänä. Tämä luokittelu perustuu enemmän koulutuksen tuloksena syntyneeseen osaamiseen kuin tiettyyn kokemukseen.

Ammattilaisten osaamista koskevat maininnat (n = 6) liittyivät toimijoiden välisen yhteistyön vahvistamiseen; toivottiin muun muassa yhteistyökoulutuksia kokemusasiantuntijoiden, sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden ja ammattilaisten kanssa sekä ammattilaisille mahdollisuuksia oppia uusia työtapoja yhteiskehittämällä kokemusasiantuntijoiden kanssa.

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kirjaus koski mainintaa kehittäjäasiakastoiminnan laajentamisesta koskemaan kaikkia asiakasryhmiä. Myös Stop Huumeille ry kuvasi, että heidän tarjoamansa Fattaluuta-koulutuskokonaisuus on mahdollista toteuttaa erilaisille ryhmille, kuten maahanmuuttajille, pitkäaikaissairaille ja mielenterveyskuntoutujille.

Ainoastaan yhdessä vastauksessa ei toivottu uusia asiakasryhmiä valmennuksiin:

Kokemustoimintaverkosto kattaa jo nyt 36 valtakunnallista järjestöä, yhdistystä tai muuta toimijatahoa. Välttämättä uusia asiakasryhmiä ei tarvita, vaan olemassa olevista tulisi pitää hyvää huolta muun muassa jatkokouluttamalla heitä.

Koulutusten sisältö

Koulutuksen sisältöä selvitettiin usealla eri kysymyksellä. Koulutuksen sisältöä koskevan kysymyksen tulokset on koottu Taulukkoon 5. Vastausten prosentiosuudet on laskettu suhteessa koko aineistoon (n = 64).

Taulukko 5. Teeman yleisyys koulutuksen järjestäjien vastauksissa (n = 64) prosentteina. Kokemusasiantuntijakoulutuksen teemasisältöjen laajuudet. Korkein tuntimäärä, mediaanituntimäärä ja vastausten keskiarvo (n = 52/64)

Koulutuksen aihe	Sisältyy järjestettyihin koulutuksiin %	Korkein tuntimäärä	Mediaani tuntimäärä	Keskiarvo
Oman tarinan työstäminen	78 %	72	10	15
Perustietoa sairaudesta tai kokemusasiantuntijuuden teemasta	55 %	51	2	6
Vuorovaikutuskoulutusta	73 %	30	4	7
Tietoa palvelujärjestelmästä ja lainsäädännöstä	53 %	48	2	4
Kokemusasiantuntijana olemisen harjoittelua	67 %	30	4	7
Esiintymisen harjoittelua	73 %	16	6	6
Jotakin muuta	89 %	48	2	6

Koulutusten järjestäjistä 78 prosenttia ilmoitti **oman tarinan työstämisen** kuuluvan osaksi koulutusta. Tarinan työstämiseen käytettiin minimissään aikaa kaksi tuntia ja maksimissaan 72 tuntia. Suurimmat tuntimäärät oman tarinan työstämiseen käytettiin FinFamin ja Kokemustoimintaverkoston yhteiskoulutuksessa (70 tuntia) sekä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä (72 tuntia). Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ja FinFami Kanta-Häme ry:n koulutuksissa tähän käytettiin 48 tuntia (30 luentoa ja 18 ryhmätapaamista). Kuudella vastaajalla tarinan työstöön käytetty tuntimäärä oli noin 30.

Koulutuksen järjestäjistä yli puolet (n = 35/64) sisällytti koulutukseen **kokemusasiantuntijuuden teemasisältöä** (esim. tietoa masennuksesta). Neljän vastaajan koulutusohjelma sisälsi 20–51 tuntia teemakoulutusta, 11 prosentin 7–19 tuntia (n = 7/64) ja 36 prosentilla 2–6 tuntia (n = 23/64). Kuusi vastaajaa ilmoitti, ettei teemasisältöä ole ja 23 vastaajaa ei vastannut kysymykseen lainkaan.

Noin kolme neljästä (n = 47/64) koulutuksen järjestäjästä sisällytti **vuorovaikutuskoulutusta** koulutuskokonaisuuteen. Vuorovaikutuskoulutusta oli useimmiten ajallisesti lyhyt (1–3 tuntia). Eniten vuorovaikutuskoulutusta antoivat Mielenterveyden keskusliiton Vireä mieli (20 tuntia), Järvenpään SOSKU-hankkeen osahanke ja Laurean AMK Otaniemen kampus (30 tuntia).

Tietoa palvelujärjestelmästä ja lainsäädännöstä tarjosi yli puolet kouluttajista (n = 34/64), enimmillään 48 tuntia (Stop Huumeille ry) ja vähimmillään tunnin verran. Kaikista kyselyyn vastanneista 30 prosenttia kertoi lainsäädäntö- ja palvelujärjestelmätietoa sisältyvän koulutukseen 1–3 tuntia, 14 prosenttia 4–6 tuntia, 6 prosenttia 7–10 tuntia ja 12 prosenttia vastasi, ettei tarjoa lainkaan tietoa näistä teemoista.

Koulutuksen järjestäjistä 67 prosenttia (n = 43/64) sisällytti **kokemusasiantuntijana olemisen harjoittelua** koulutukseen yhdestä 30 tuntiin. Vastaajista (n = 64) viidennes (19 %, n=12/64) tarjosi harjoittelua 1–3 tuntia, neljännes (26 %) 4–6 tuntia, 11 prosenttia 7–16 tuntia ja 9 prosenttia 17–30 tuntia. Yksi vastaajista ilmoitti, ettei harjoittelua tarjottu. Eniten harjoittelua oli Järvenpään SOSKU-hankkeen osahankkeen, Laurea AMK:n, MTKL:n Vireä Mieli - ja Eksoten koulutuksissa (20 tuntia) sekä Porvoon kaupungin (24 tuntia) ja Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin (30 tuntia) koulutuksissa. Avoimissa vastauksissa tarkennettiin sisältöä. Yksi vastaajista kuvasi seuraavasti:

Ryhmätapaamisissa pääosassa on tarinan kertominen ja palautteen antaminen. Jokaisella ryhmäkerralla kaksi kurssilaista kertoo tarinansa. Muut antavat palautetta, jolloin tilanteista syntyy yhteinen oppimiskokemus oman tarinan kertomiseen.

Koulutuksen järjestäjistä kolme neljästä (73 %, n = 47/64) tarjosi esiintymisen harjoittelua osana koulutusta. 13 prosenttia (n = 8/64) tarjosi harjoittelua 1–3 tuntia, 30 prosenttia (n = 19/64) 4–6 tuntia, neljännes (25 %, n = 16/64) 7–10 tuntia ja kolme vastaajaa 11–16 tuntia (EPSHP, Järvenpään SOSKU-hankkeen osahanke ja Poske). Avoimessa vastauksessa koulutusta kuvattiin sanoilla: ”Hyvän kouluttajan ominaisuudet” ja ”pedagogiset taidot”. Yksikään vastaajista ei erikseen ilmoittanut, ettei koulutusta tarjota, mutta 17 jätti vastaamatta kokonaan tähän kysymykseen.

Muita koulutuksen osa-alueita tarjosi lähes yhdeksän kymmenestä (n = 57/64). Tietosisältöjen määrä vaihteli yhdestä tunnista 48 tuntiin. Muut opetuksen osa-alueet olivat teemoittain:

Viestintä ja digiosaaminen, johon kuuluivat PR-taidot, oman osaamisen markkinointi, sähköpostin käyttövalmiudet mediakohtaamisiin, some, markkinointi, digi- ja ATK-taidot sekä tiedonhankintataidot.

Tilaaajayhteistyö ja työnvälitys (n = 10), johon kuuluivat yhteistyö järjestöjen ja oppilaitosten kanssa, ohjausryhmän rooli paikkakunnalla, kokemuskoulutusrekisteri, harjoitteluluennosta sopiminen, todistuksesta sopiminen ja palautekeskustelu koulutuspäivistä. Esimerkkinä Aspa-säätiön vertaisarvioinnin koulutus on tuoteistettu:

Vertaisarviointiprosessin eteneminen, toimijoiden roolit eri vaiheissa, salassapitovelvollisuus, vapaaehtoisuus ja käytännön asiat: palkkiot, matkat, majoitus, lounaat, henkilökohtaisen avustajan tai tulkin käyttö, henkinen tuki. (3 t) Tähän osioon olennaisesti kuuluu myös jo arvioitsijoina toimijoiden kokemusasiantuntijoiden puheenvuorot. Yleensä 1–2 arvioitsijaa on mukana suunnittelemassa ja järjestämässä koulutusta, ja paikalla koko koulutuksen ajan. Tutustuminen ja ryhmäytyminen, turvallisuus haastattelutilanteessa, palautteen antaminen ja saaminen, ongelmanratkaisutaidot, itsestä huolehtiminen, muuta ryhmästä nousevaa (2 t).

Järjestötoiminta ja oman järjestön tuntemus mainittiin kuudessa vastauksessa. Teemoja olivat toiminnan arviointi ja seuranta sekä kokemusasiantuntijatoiminnan mahdollisuudet yhteistyö potilasjärjestöjen kanssa. Taustaorganisaation tärkeäksi rooliksi nousi edustamiensa kokemusosaajien tuki ja siitä viestiminen koulutuksissa.

Mielen hyvinvointiin liittyviä aiheita olivat elämänhallinta, identiteettityö, myötätuntouupumus, auttajan jaksaminen, työnohjaus, oma jaksaminen, stigmatyö, kuntoutuminen ja tietoisuusharjoittelu.

Yhteiskunnallinen vaikuttaminen ja ilmiön tarkastelun teeman alle oli sijoitettavissa kolme vastausta: rooli kansanterveyden edistämässä, ilmiön tutkiva ja teoreettinen tarkastelu sekä eettiset periaatteet.

Ryhmätoimintaan liittyvää koulutusta kuvattiin avoimissa vastauksissa sanoilla: ”ryhmässä toimiminen”, ryhmäytyminen ja ryhmätyöskentely (n = 9). Lisäksi nostettiin esille vertaistyössä jaksaminen ja mentorointi.

Tietyn menetelmän opetuksesta mainittiin muutamissa vastauksissa. Näitä olivat:

- Nettiauttaminen
- Luovat menetelmät, muun muassa kuvallinen ilmaisu ryhmässä
- Recoveryajattelu ja positiivinen mielenterveys
- Vertaisarviointi ja palveluiden laatu
- Ryhmänohjaus muun muassa ryhmäkerran suunnittelua ja valmistelua, harjoituksia
- Kokemusasiantuntija hyvinvointiteknologian arvioijana ja vertaistukijana laitteiden käytössä
- Kognitiiviset kuntoutusmenetelmät ja kuntoutumisprosessi
- Yhteiskehittäminen ja jaettu asiantuntijuus
- Osa kokemusasiantuntijakoulutuksista sisälsi myös virallisia kursseja kuten Hygieniapassi, Ensiapu 1, työvalmennus MTEA1=mielenterveyden ensiapu 1. kurssi.

Useissa koulutuksissa työstiettiin **etätehtäviä**, mikä tuli ilmi eri kohdissa kyselyä. Kuuloliiton edustaja kietytti etätehtävien sisällön seuraavasti:

Etätehtäviä ja etätyöskentelyä n. 10 opetustuntia, joissa tehtävänä pohtia kokemustoimijan roolien ja tehtäviä, sekä valmiutta ja omia motiiveja toimia kokemustoimijana, sekä tehtäviä, joissa pohditaan oman selviytymistarinansa pääkohtia ja sitä, miten sinut on vammansa kanssa.

Koulutuksia toteutettiin jonkin verran portaittaisena: perustason koulutus, jatkokoulutus ja täydentävät valmennukset (n = 4). Esimerkiksi Munuais- ja maksaliitto erotti vastauksessa koulutusrakenteen perus- (40 tuntia) ja jatko tai täydennyskoulutukseen (15 tuntia). Epilepsialiiton edustaja kuvasi koulutusta seuraavasti:

Epilepsialiiton koulutukset jakautuvat perus- ja jatkokoulutukseen: peruskoulutukset järjestetään uusille koulutettaville vertaisohjaajille vuosittain. Sisällössä painottuu muun muassa vertaisohjaajatoiminnan kuvaaminen, vertaisohjaajan erilaiset roolit ja toimenkuvat sekä oman tarinan työstäminen. Jatkokoulutukset on suunnattu peruskoulutuksen jo käyneille henkilöille vuosittain. Jatkokoulutusten sisällöt vaihtelevat jonkin verran, mutta niissä käsitellään muun muassa ryhmäprosesseja, oman tarinan syventämistä, vertaisohjaajan roolia verkkoyhteisöissä jne.

Koulutusosallisuus ja palautteen hyödyntäminen

Opetussuunnitelma ja koulutussisältöön vaikuttaminen

Vastaajista 80 (n = 51/64) ilmoitti, että koulutuksesta oli tehty **kirjallinen opetussuunnitelma**. Yhdeksän vastaajaa kertoi, ettei opetussuunnitelmaa ole tehty ja neljä jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Vastaajista 70 prosenttia (n = 45/64) ilmoitti, että koulutukseen osallistujat olivat saaneet vaikuttaa koulutuksen sisältöön, runsas viidennes (22 %) ilmoitti ettei koulutussisältöön voinut vaikuttaa ja viisi koulutuksen järjestäjää (5/64) ei vastannut tähän kysymykseen.

Avoimissa vastauksissa koulutukseen osallistumista kuvattiin toteutuneeksi monella eri tavalla ja toiminnan eri vaiheessa. Koulutusosallisuuden muotoja olivat:

Koulutuksen räätälöinti osallistujille ja tilaajan tarpeisiin esimerkiksi niin, että prosessi etenee osallistujalähtöisesti ja osallistujat ovat mukana sisällön kehittämisessä. Jäsenjärjestöjen (potilasyhdistykset) ja alueellisten ohjausryhmien kokemuksia ja kehitysideoita on huomioitu sisällön kehittämisessä. (n=3). Toiveita kerätään ennakkotehtävällä.

Koulutustilanteissa vaikuttamista kuvattiin esimerkiksi niin, että osallistujat osallistuvat palvelujärjestelmään tutustumiskäyntien suunnitteluun ja toteutukseen tai että osallistujien kanssa muovattiin koulutussisältöjä yhdessä tai niin, että lukujärjestykseen oli jätetty tyhjiä kohtia, joihin koulutuksessa olevat saivat esittää toiveita. ”Jokainen koulutus on koulutettaviensa näköinen” – totesi yksi vastaajista.

Palautteen keruu koulutuksesta mainittiin viidessä vastauksessa, jatkokoulutuksia on rakennettu palautteiden perusteella (n = 4) ja valtakunnallisesti koottua palautetta oli hyödynnetty (n = 3). Myös valtakunnallisia KoKoA ry:n ja Kokemustoimintaverkoston suosituksia ja perusrunkoa on hyödynnetty.

Koulutetut kokemusasiatuntijat koulutuksen toimivat kehittäjinä (n = 5) niin, että aiemmin koulutuksista valmistuneet kokemusasiatuntijat osallistuvat koulutuksen suunnitteluun ja uuden koulutuksen toteutukseen.

Osallisuus koulutuksessa

Vastaajista 80 prosenttia (n = 51/64) ilmoitti, että **koulutukseen osallistujat olivat saaneet olla mukana koulutuksen toteuttamisessa**. Järjestäjistä 16 prosenttia (n=10/64) ilmoitti, etteivät koulutuksen osallistuvat olleet mukana toteutuksessa ja kolme jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Avovastauksissa kuvattiin osallistumistapoja (n = 55) seuraavasti:

Koulutettavien suunnittelu- (n = 3) ja toimintaosallisuus koulutuksissa (n = 6): kokemusten jakaminen, puheenvuorot seminaareissa, oppimistehtävän tekeminen, luovien menetelmien ohjaus, kokemus-asiiantuntijana toimimisen harjoittelu.

Vertaisvuorovaikutus ja tarina (n = 4): vertaisten kokemustarinoiden esitysten kommentointi ja arviointi.

Yhteiskehittäminen: aiemmin koulutetut osallistuvat uuden ryhmän toimintaan (n=16). He kertoivat muun muassa kokemuksia koulutuksesta ja pitivät esimerkkiluentoja kokemustarinasta, toimivat mentoreina uusille koulutettaville, olivat mukana ryhmäharjoitteiden suunnittelussa, toteutuksessa sekä oman asiantuntijuuden osalta erilaisissa rooleissa, muun muassa apuopettajina ja tuutoreina. Opetussisältöjen lisäksi he olivat mukana käytännön järjestelyissä: vastaanottivat osallistujia, järjestelivät tiloja, vetivät pienryhmiä, organisoivat iltaohjelmaa ja avustivat osallistujia esim. kirjoittamisessa.

Kokemusasiiantuntijat kouluttajana ja ohjaajina (n = 6): kokemusasiiantuntijat toimivat toisen kouluttajan, kuten opettajan työparina ja ryhmänohjaajina.

Kokemusasiiantuntijat toimivat koulutuksen ohjausryhmissä ja muun muassa rekrytoinnin konsultteina.

Yksi vastaaja ilmoitti, että kokemusasiiantuntijakoulutuksen voi suorittaa **työkokeiluna**. Tällöin työkokeilussa olevat osallistuvat konkreettisesti koulutuksen toteuttamiseen.

Ilman osallistujia ei olisi koulutusta – totesi yksi vastaajista ja toinen tiivistä, että koko koulutus tehdään osallistaen.

Palautteen hyödyntäminen

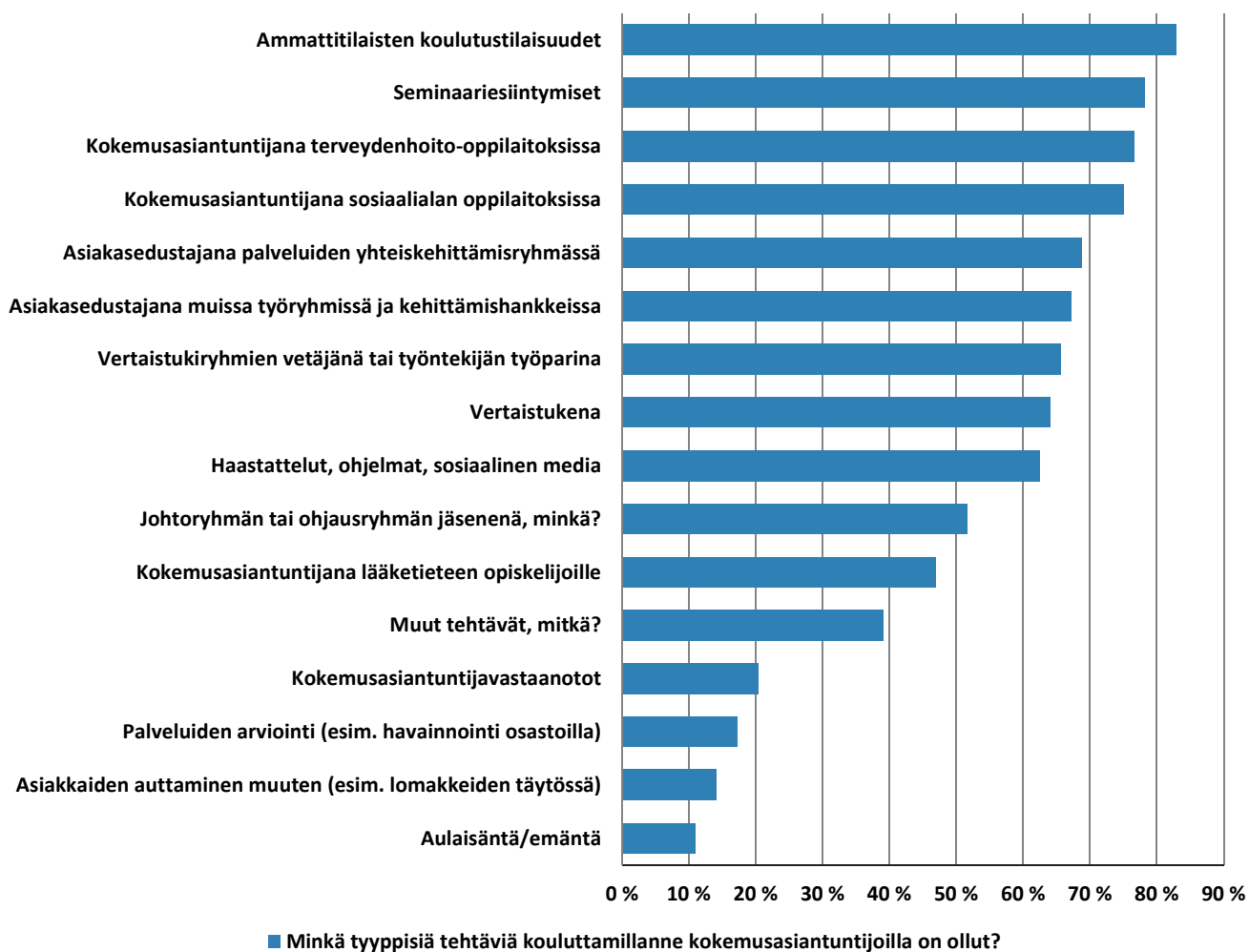
Suurin osa koulutuksen järjestäjistä (89 %, n = 55/64) ilmoitti, että koulutuksessa on huomioitu saatu palaute tai koulutusta on kehitetty saadun palautteen perusteella. Vain osassa vastauksia konkretisoitiin palautteen sisältöä tai sitä, mitä palautteen seurauksena koulutuksia on muutettu. Konkreettisia kehittämistoimia olivat:

- Kokemustarinan kehittäminen esim. niin, että oman tarinan työstämiseen oli lisätty koulutusaikaa tai päädytty siihen, että yksi oman tarinan esitys päivässä hyvä toimintatapa.
- Osallistavien työskentelymuotojen lisääminen esimerkiksi ryhmätöitä ja työskentelyä, toiminnallisuutta, keskustelua, harjoittelumääriä ja esiintymisharjoittelua lisäämällä.
- Kehitetty verkosto- ja markkinointiosaamista.
- Koulutusta vertaistoiminnan muodoista lisätty muun muassa koskien vertaisohjaajan roolia ja merkitystä.
- Ammattilaisten mukaan ottamista työpareiksi vahvistettu.
- Käytännön järjestelyjen kehittäminen. Osa kehittämistarpeista liittyi järjestelyihin kuten tiloihin, tiedottamiseen, aikatauluun, pitkiin välimatkoihin, pistekirjoitusmateriaaleihin, tulkkaukseen jne.
- Elävän kirjaston menetelmää kehitetty.

Haasteeksi palautteen hyödyntämiselle koettiin kouluttajakokoonpanon ja –paikkakunnan vaihtuminen. Toiseksi haasteeksi nostettiin kouluttajaresurssien niukkuus: palautteesta huolimatta ei aina voi vaikuttaa toivotulla tavalla.

Tehtävät

Kuvioon 4. on koottu kokemusasiantuntijoiden tehtäviä ja niiden yleisyyttä prosentteina. Ammatilliset koulutustilaisuudet, seminaari- ja oppilaitosluennot olivat yleisimpiä tehtäviä. Toiseksi yleisintä oli osallistua yhteiskehittämiseen ja esimerkiksi kehittämishankkeissa tehtävään kehittämistyöhön. Kolmanneksi yleisimmin tehtävät liittyivät vertaisten tukemiseen ja ohjaamiseen. Yleistä oli myös osallistuminen viestintään esimerkiksi antamalla haastatteluja. Palveluiden arviointi ja kokemusasiantuntijan vastaanotto toiminta sekä esimerkiksi aulatoiminta (esimerkiksi Kelan tai sosiaalitoimen aulatilassa) oli vähäistä.



Kuvio 4. Koulutettujen kokemusasiantuntijoiden tehtävät (n=61), prosentteina suhteessa koko aineistoon (n = 64).

Koulutuksen järjestäjiä pyydettiin tarkentamaan vastauksia kokemusasiantuntijoiden osallistumisesta johtoryhmiin tai ohjausryhmiin. Vastausten (n = 25) perusteella kokemusasiantuntijoita oli edustettuina alan verkostojen ja järjestöjen lisäksi sairaanhoitopiirien, kaupunkien ja kuntien johtoryhmissä (Taulukko 6).

Taulukko 6. Kokemusasiiantuntijoiden jäsenyydet johtoryhmissä tai ohjausryhmissä

Toimiala	Tarkennus
Sairaala tai sairaanhoitopiiri, kunta tai kaupunki	Psykiatrian linjoilla, psykiatrian johtoryhmä (n=3) Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin eri toimialueiden johtoryhmät Vaasan kaupungin kokemustoimijuuden ohjausryhmä
Verkoston ohjausryhmät	Kokemustoimintaverkoston alueelliset ohjausryhmät (n=6) Lähisuhdeväkivaltatyön koordinaation ohjausryhmän jäsenyys Alzheimer Europe potilasjäsen; Vertaisarvioinnin "työrukkanen" ja arviointifoorumi Aspan kehittämisprojektien ohjausryhmät
Järjestöjen luottamustehtävät	Vaikeahoitoiset; FinFami kentän erilaiset työryhmät; YAD ry; Oman alueen muistiyhdistyksen hallinnon asiantuntija
Hanke (n=5)	Eri organisaatioiden hallinnoimat sosiaali- ja terveysalan kehittämishankkeet

Kysymykseen kokemusasiiantuntijoiden muista tehtävistä saatiin 25 avointa vastausta. Osa vastauksista tarkensi Kuvion 4 vastauksia, osa oli uusia tehtäviä. Haasteeksi tehtävien kuvaamiseksi koettiin, että monet ovat sekä vertaistukihenkilökoulutuksen että kokemustoimijakoulutuksen käyneitä henkilöitä, jolloin heidän roolinsa eri tilanteissa menevät päällekkäin. Mainittuja tehtäviä kuvion 4 lisäksi olivat:

- **Edustustehtävät:** Tilaisuuksissa ja tapahtumissa kuten messuilla, tempauksissa.
- **Oman tarinan kertominen:** Elävä kirjasto, kokemuspuheenvuorot sopeutumisvalmennuskursseilla, sairaalan ensitietokurssilla, tuleville toimittajille sekä armeijassa.
- **Asiakkaiden tukeminen ja ohjaus:** Verkkotuutori, aulapäivystys virastoissa (Kela, sote-virasto), tukipuhelimen ja chatin päivystys, ohjaustehtävät matalan kynnyksen kahvi- ja lounashetkissä syömishäiriöisille.
- **Kokemusammattilaisen tehtävät:** Monimuotoiset kokemusasiiantuntijatehtävät kuten kokemusasiiantuntijana psykiatrian osastoilla.
- **Luottamustehtävät:** Erilaiset luottamustehtävät järjestöissä ja yhteistyöryhmissä. Esimerkiksi kaikissa Aspa kehittämistoiminnan rekrytoinneissa on mukana kokemusasiiantuntija.
- **Asiantuntijalausunnat:** Esimerkiksi lakilausunnot.
- **Koulutus ja ammattilaisten valmennus:** Webinaarissa luennoitsijana, harjoittelujaksoilla oleville opiskelijoille kokemusasiiantuntijuudesta ja tehtävistä kertominen.
- **Viestintätehtävät:** Kannanotot, lehtiartikkelit, markkinointi- ja koulutusvideot, vertaisarvioinnin markkinointi, artikkelin kirjoittaminen, artikkeliteoksen yhteistoimittaminen.
- **Kehittämistyö ja arviointi:** Kehittäjäasiakastoiminnan edelleen kehittäminen ja juurruttaminen ohjausmateriaalin arviointi, verkkosivujen arviointi.
- **Vertaisarviointi:** Haastattelujen toteuttaminen, palauteraportin työstäminen, palautteen vieminen arvioituun yksikköön.

Tehtävien vastikkeellisuus

Enemmistö koulutusten järjestäjistä, 61 prosenttia (n = 39/64) piti tärkeänä, että kokemusasiantuntijalle maksetaan palkkio. Erittäin tärkeänä palkkiota pitivät lähes puolet (47 %) vastaajista ja jokseenkin tärkeänä 14 prosenttia. Kolmanneksen (34 %) mukaan palkkio riippuu tehtävästä. En osaa sanoa -vastauksia oli yksi ja kaksi jätti vastaamatta tähän kysymykseen.

Vastaukset sopivasta palkkion suuruudesta vaihtelivat. Kolmannes (n = 21/64) ilmoitti ettei heidän organisaationsa ole antanut suositusta palkkion suuruudesta, 14 prosenttia kirjasi tuntikohtaisen palkkion, 14 prosenttia kertakorvausta koskevan summan. Vastaajista 66 prosenttia kirjoitti avoimen vastauksen (n = 42/64). Neljä jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Alla vastausten luokittelua vastikkeellisuuden ja tehtävän luonteen mukaan:

- **Kyse on vapaaehtoistehtävästä:** Vertaisohjaaja on vapaaehtoinen, jolle ei makseta palkkiota, mutta syntyneet kulut korvataan (esim. matkakulut) (n = 4). Lähtökohta toiminnassa on vapaaehtoisuuden periaate. Tämän lisäksi toimijan oma sosiaaliturvaan liittyvä tilanne ja valinta vaikuttavat.
- **Matka- ja kulukorvaus maksetaan:** Kuluja ei saa syntyä (n=8), vähintäänkin matka- ja mahdolliset ruokailukulut korvataan. (n = 7), kulukorvaus maksetaan todellisen tarpeen mukaan esimerkiksi inva-taxin käyttö.
- **Kokemusasiantuntija neuvottelee itse palkkiosta:** Erilaisista ja erilaisen vaatimustason tehtävistä erisuuret palkkiot (n = 6). Kokemustoimija ja tehtävän tarjoaja neuvottelevat palkkion suuruudesta keskenään (n = 7). Palkkio ei saa tuottaa ongelmia eikä tehtävään ryhtyminen vääranlaisia paineita.
- **Tilaaaja määrittää vastikkeet:** Palkkio riippuu tilaajan taksoista ja tehtävästä, mutta sen on oltava sama kuin muillekin asiantuntijoille (vrt. esim. tuntiopettaja). Palkkio riippuu tapahtuman luonteesta ja tilaajan mahdollisuudesta maksaa palkkiota (n = 2).
- **Palkkiokäytäntö perustuu suositukseen:** KoKoA:n suositukset (n = 4), HUSin Hyvinkään alueen palkkiolinjaukset, Järvenpään kaupungin palkkiolinjaukset.
- **Palkkiot käytetään yhteiseen hyvään:** Kokemusasiantuntijatoiminnasta saadut korvaukset käytetään kokemusasiantuntijoiden virkistys- ja koulutustoimintaan, esim. yhteiseen matkaan, illalliseen tai teateriesitykseen.
- **Rahoittaja ohjaa:** ”Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA avustusta saavat eivät saa maksaa palkkioita” (n = 3).

Vain harva vastaaja ehdotti tiettyä tuntikorvausta (n = 8). Vastaukset vaihtelivat 12 ja 30 euron välillä, yleisin ehdotus sopivaksi korvaukseksi oli 20 euroa tunnilta. Silloin kun vastaaja ehdotti kertakorvausta (n = 9), palkkiot vaihtelivat 12 eurosta 60 euroon, suurimman osan ollessa 30–50 euron väliltä. Lisäksi yhdessä avoimessa vastauksessa kuvattiin seuraavasti: ”35–50 euroa kertakorvaus, lisäksi matkat ja ruokailu” ja toisessa: ”Riippuu toimeksiannosta ja siihen tarvittavasta valmistautumisesta 12–50 euroa” ja kolmas vastaaja kirjoitti: ”Laajasta luennoista 50 euroa + matkakorvaukset aina”. Avoimissa vastauksissa vastikkeellisuutta kuvattiin hintahaitareina, joita perusteltiin erilaisina tehtävinä ja aikaraameina.

Osa vastaajista toimii työnantajan roolissa ja maksoivat palkkiot itse. He olivat siten määritelleet palkkiokäytännöt yhdistyksen tai esimerkiksi sairaanhoitopiirin eli tilaajan toimesta. Osa vastaajista toimi kokemusasiantuntijoiden koordinoijina ja he antoivat suosituksia palkkioista tilaajille ja kokemusosaajille palkkion suuruuden, käytäntöjen ja vastuullisuuden yhtenäistämiseksi. Näillä toimijoilla oli vahva edunvalvonnallinen rooli erillään työnantajista. Osa vastaajista toimi useassa roolissa: kokemusasiantuntijoita hoitavana tai palvelevana yksikkönä, kokemusosaajien rekrytoijana ja kouluttajana sekä tehtävien koordinoijana ja työnantajan roolissa.

Toiminnan koordinointi

Toiminnan tuki ja työtehtävien välitys

Koulutuksen järjestäjistä 91 prosenttia (n = 58/64) oli pyrkinyt varmistamaan kokemusasiantuntijakoulutuksen läpikäyneiden sitoutumisen toimintaan. 61 prosenttia (n=39/64) oli järjestänyt tukitapaamisia ja 58 prosenttia (n = 37/64) jatkokoulutusta kokemusasiantuntijakoulutuksen jälkeen ja 69 prosenttia (n = 44/64) ilmoitti tukeneensa koulutettavia myös muilla tavoin. Yksi vastaaja totesi, ettei kokemusasiantuntijoita ole tuettu mitenkään ja viisi jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Sitouttamisen suhteen avoimet vastaukset jakautuivat kuuteen osa-alueeseen.

- **Työnohjauksellinen tuki** (n = 12), tukitapaamiset (n = 10) ja kehittäjäfoorumit.
- **Matalan kynnyksen yhteydenpito** ja verkoston tuki, kuten yhteydenpito sähköpostilla ja puhelimitse, skypeillä (n = 4), Facebook-ryhmänä (n = 3), ” Pitämällä heidät päivystäjäringin aktiivisina jäseninä.”
- **Koulutuksen ja tiedon jakaminen**, kuten ilmaiset järjestön tai muiden järjestämät koulutukset (n = 6), materiaalia sairaudesta ja järjestötoiminnasta (n = 3).
- **Koordinaatio ja työn välittäminen**, käytännön tuki sekä toimintaan sitouttaminen. Tähän kuuluivat keikkojen välittäminen, työn markkinointi, näkyvyyden tarjoaminen alan lehdessä, flyereiden ja käyntikorttien tarjoaminen, perehdytystä ja tukea tehtäviin ja tilaisuuksien järjestämiseen, ohjausta ja yhdellä ns. kehittäjäasiakassopimus. Esimerkkinä Kuuloliiton oma toimintaohje sekä sitoutumislomake ja raportointipohjat luento- ja esiintymistilaisuuksia varten.
- **Virkistäytyminen**, kuten tapaamiset ja retket (n = 8)
- **Työssä etenemisen tuki**, kuten mahdollisuus ohjata ryhmiä. Aspassa esimerkiksi:
Perehdytetään kokeneista vertaisarvioitsijoista alueluotseja omalle toiminta-alueelleen. Alueluotsit toimivat vertaisarvioitsijoiden työn tukena, perehdyttävät uusia, auttavat palautteen työstössä, markkinoivat ja tekevät käytännön järjestelyjä tapahtumia ja arviointeja ennakoitujen. Alueluotsit saavat puolivuositain palkkion, kun sovitut tavoitteet ovat täyttyneet.

Vain osa kuvasi tukitapaamisten tiheyden. Esimerkiksi Eksotessa tukitapaamisia ilmoitettiin olevan kerran kuukaudessa ja lisäksi psykososiaalista kuntoutusta kahdesti vuodessa. Neljä somaattisten potilasjärjestöä vastasi järjestävänsä kaikille kokemustoimijoille yhteisen koulutus-, ohjaus- ja virkistystapaamisen kahdesti vuodessa.

Kysymykseen **miten kouluttamianne kokemusasiantuntijoita on mahdollista tavoittaa**, saatiin 60 vastausta. Osa vastauksista oli limittäisiä edellisen kysymyksen kanssa (miten sitouttaa ja tukea kokemusasiantuntijoita tehtävässään). Koordinaatiotyö nousi esiin sekä kokemusasiantuntijoiden sitouttamisessa että toimijoiden tavoitettavuudessa.

Kokemustoimijoita tavoitettiin pääasiallisesti kokemusosaamista välittävien kansallisten tai alueellisten verkostojen, kuten Kokemustoimintaverkoston (n = 16), KoKoA ry:n (n = 5) ja Apajaverkoston kautta tai muiden järjestöjen, kaupunkien tai sairaanhoitopiirien välittämänä. Useimmiten tehtävien tilaus tai muu kontaktointi tapahtui organisaation nettisivujen välityksellä esim. keskitetyllä lomakkeella. Sivulla ei useimmiten siten ollut yksittäisten kokemusasiantuntijoiden yhteystietoja vaan tilaaminen tapahtui lähettämällä tilausviesti nettisivulomakkeella taustaorganisaatiolle, josta pyyntö ohjattiin koordinoijan toimesta alueellisesti ja temaattisesti potentiaaliselle kokemusasiantuntijaryhmälle tai henkilölle. Muita mainittuja tavoittamisen kanavia olivat intranet, sähköposti, puhelin, some-kanavat kuten YouTube, Messenger, Facebook ja Instagram.

Palkattujen ammattilaisten toteuttama koordinointi mainittiin useissa vastauksissa erikseen. Näitä olivat Muotialan asuin- ja toimintakeskus Puisto (nykyinen Mielen ry) (n = 2), Balanssi ry, Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiirin linjat (toimiala), Keski-Suomen sairaanhoitopiiri (n = 2), ADHD-liitto sekä Sydän-sairaus- ja diabetesjärjestöt. Työn välittämisen tekninen toteutus havainnollistui Mielen ry:n vastauksessa:

Kokemusasiantuntijoita tilataan tilauslomakkeella yhdistyksen nettisivuilta. Tilaus tulee työntekijöiden sähköpostiin. Työntekijät etsivät cv-pankista tehtävään sopivan kokemusasiantuntijan ja tarjoaa työtehtävää hänelle.

Avoimissa vastauksissa mainittiin kokemusasiantuntijoiden rekistereitä tai pankkeja, josta erilaisia kokemusasiantuntijoita voi tilata. Näitä olivat

- Kokemustoimintaverkoston rekisteri (n = 5), joka on valtakunnallinen 36 jäsenjärjestön pankki. Verkoston pankkiin on mahdollista saada ”yritystunnukset” esimerkiksi oppilaitokselle asiantuntijoiden tilaamiseksi ja kaikille rekisteröidyillä kokemustoimijoilla on oma vastuujärjestönsä taustatukena. <http://www.kokemuskoulutus.fi/kokemuskoulutus/>.
- Koulutettujen kokemusasiantuntijoiden KoKoA ry:n hallussa on myös rekisteri ja tehtäväpyynnöt tehdään järjestön sivuilla täytettävällä lomakkeella, joka uudelleen ohjataan paikallisille kokemusasiantuntijoille. <http://www.kokemusasiantuntijat.fi/>.
- Virike ry:n kokemuspankista voi selata nimettömiä kuvauksia ja tilata kokemusasiantuntija työntekijöiden koordinoimana tehtävään <http://kokemuspankki.virikery.fi/>.
- Keski-suomalaisen järjestön, Kokemustalo ry:n sivuilta löytyi puolestaan suoraan joidenkin kokemusasiantuntijoiden kuvaukset yhteystietoineen. www.kokemustalo.fi.
- Kehittäjäasiakkaiden pankista mainittiin myös Pohjois-Suomen sosiaalikallegan kehittäjäasiakastoinnin ja Mielenterveyden keskusliiton toiminnan yhteydessä.

Aineistosta voi tulkita, että kokemusasiantuntijoiden tavoittaminen, työn koordinointi ja tuki ovat keskeisiä elementtejä kokemusasiantuntijatyön pitkäjänteiselle toteuttamiselle ja kokemustiedon hyödyntämiselle.

Toiminnan tunnetuksi tekeminen

Koulutuksen järjestäjistä 83 prosenttia (n = 53/64) kertoi, että kokemusasiantuntijatoimintaa oli tehty tunnetuksi alueilla jollakin tavalla. Lähes kaikki mainitsivat enemmän kuin yhden tavan markkinoida toimintaa. Eniten toimintaa markkinoitiin järjestämällä itse tai osallistumalla yhdessä muiden kanssa järjestettyihin tilaisuuksiin kertomaan toiminnasta (n = 18). Tilaisuuksina mainittiin messut (n = 5), koulutukset, info-päivät, rekrytointi- ja jatkokoulutustilaisuudet, webinaarit, seminaarit, sopeutumisvalmennuskurssit ja tempaukset, kuten kävely kokemusasiantuntijaliivit päällä julkisesti ja järjestämällä elävä kirjasto julkisella paikalla. Toiminnasta tiedotettiin lehtijuttujen (n = 16) ja nettisivujen (n = 14) välityksellä sekä eri viestintäkanavien avulla: kohdennetut sähköpostit (n = 6), Intranet, Facebook (n = 3), Twitter, radio- ja tv-esiintymiset (n = 2), video Youtube-kanavalla, raportit, kirjat ja Innokylän toimintamallit sekä painetut esitteet (n = 3).

Toiminnasta kerrottiin aktiivisesti tekemällä verkostoyhteistyötä (n = 5) paikallisissa ja alueellisissa sekä valtakunnallisissa verkostoissa: esimerkiksi Kokemustoimintaverkoston paikalliset ohjausryhmät (n = 6), sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset oli kutsuttu kokemusosaajien kokouksiin tai kokemusasiantuntijat olivat jalkautuneet henkilökunnan kokouksiin, esimerkiksi sairaaloihin ja oppilaitoksiin (n = 16). Keskustelut johdon ja johtoryhmien kanssa (n = 2) sekä puskaradio (n = 4) toimivat myös tunnetuksi tekemisen kanavana.

Toimintaa oli tehty näkyväksi myös esimerkiksi kirjoittamalla toimintaohje kokemusasiantuntijatoiminnasta ja tarjoamalla vertaisarviointiesittelyjä sairaalan ammattilaisille toiminnan laajentamiseksi.

Valtakunnallisen tuen tarve

Valtakunnalliset ohjeet

Vastaajista 38 prosenttia piti valtakunnallisia ohjeita kokemusasiantuntijakoulutuksen järjestämisestä tarpeellisina ja lisäksi runsas puolet (52 %) piti suuntaa-antavia ohjeita tarpeellisina (yhteensä n = 57/64). Ainoastaan kaksi vastaajaa oli sitä mieltä, ettei valtakunnallisia ohjeita tarvita ja kolme ei osannut sanoa. Avoimia vastauksia kertyi lisäksi 44.

Valtakunnallisten ohjeiden laatimisessa pidettiin tärkeänä, että eri kouluttaja- ja toimijatahot tahot voivat osallistua prosessiin ja vaikuttaa ohjeiden sisältöön ja arvioida ohjeiden luonnoksia. Yhteistyötä edellytettiin potilasjärjestöjen kanssa. Aiemmin laadittuja suosituksia kuten Mielen Avain –hankkeessa laadittuja suosituksia kokemusasiantuntijakoulutuksesta sekä KoKoAa ry:n Kokemusasiantuntijakoulutuksen laatusuosituksia toivottiin hyödynnettävän valtakunnallisia ohjeita laadittaessa. Yksi vastaaja kiteytti tahtotilan näin:

Kukaan ei voi omistaa kokemustoimijoita, asiantuntijoita ja vaikuttajia. Tehty työ tulee tunnustaa, sillä järjestöt ovat jo vuosia kouluttaneet kokemuksellisia osaajia. Kilpailuhenkisyys pois, voimme toimia yhteisellä kentällä kun pelisäännöt on sovittu.

Avoimien vastausten (n = 44) kannanotot jakautuivat kahteen näkökulmaan (Taulukko 7). Toisessa tuotiin esille selkeitä kriteerejä, minimivaatimuksia, tasalaatuisuutta ja yhtenäisyyttä valmennuksiin valtakunnallisesti. Näitä perusteltiin esimerkiksi sillä, että yhteisellä valtakunnallisella ohjeistuksella voitaisiin luoda vakuuttavuutta toimintaan, jolloin ammatillaiset hyödyntäisivät kokemusasiantuntijoita enemmän.

Erilaisuutta ja paikallisuutta korostavassa näkökulmassa puolestaan tuotiin esiin tarve koulutuksen väljyydestä, soveltamisen varasta, paikallisuudesta ja sairausryhmäkohtaisesta soveltamisesta (Taulukko 7). Tätä perusteltiin puolestaan sillä, että kokemusasiantuntijoista osalle koulutus on tärkeä osa kuntoutumista (esim. päihde- ja mielenterveyskuntoutujien parissa), mutta esimerkiksi osteoporoosia sairastavalle näin ei ole, eivätkä osteoporoosia sairastavat halua osallistua pitkiin koulutuksiin. Toinen argumentti oli, ettei kirjavia joukkoa voi laittaa yhteen muottiin ja että on mahdollistettava monen eri toimintakykyisen ihmisen pääseminen mielekkääseen ja vaikuttavaan, onnistumisen kokemuksia antavaan kokemustoimintatehtävään.

Edellisten lisäksi myös yhteen sovittavia vastauksia esiintyi ja osa koulutuksen järjestävistä toi erilaisia kantoja esiin. Yksi vastaaja kiteytti kentän äänen vallalla olevasta epäselvyydestä:

Enemmän kuin ohjeistusta kaivattaisiin perusnäkökulmia siihen, mihin tavoitteeseen valmennuksella kulloinkin olisi hyvä pyrkiä ja millä keinoilla siihen voidaan päästä.” Toinen taas kuvasi: ”Enemmänkin tarvitaan luokitusta siitä, minkä pituisen koulutuksen on käynyt ja minkälaisissa tehtävissä voi toimia” ja kolmas ehdotti: ”Vaihteluväli tuntimäärässä ja tapaa-määrässä per koulutus” voisi tuoda joustoa. ”Selkeät yhtenäiset perusraamit tulee olla, joiden pohjalta järjestäjät voivat muokata koulutusohjelmat siten, että ne ovat yhteneväiset päälinjojen mukaan.

Osassa vastauksista on aistittavissa huoli siitä, että ohjeista laaditaan liian jäykkiä ja joustamattomia tai yksiportaisia.

Taulukko 7. Koulutusten järjestäjien (n = 44) näkökulmia kokemusasiantuntijakoulutusta koskevien valtakunnallisten ohjeiden tarpeellisuudesta

Yhtenäisyys (n = 24)	Väljyys (n = 33)
<ul style="list-style-type: none"> • Haasteena sirpaleinen kenttä, tarvitaan pelisääntöjä • Tasalaatua (n = 3), eri puolilla Suomea koulutettavat kokemustoimijat saivat samat valmiudet (n = 4). • Minimivaatimus (n = 5): pakolliset sisältöaiheet, koulutuksen tavoitteet, arviointikriteerit. • Yhteinen perusta koulutukseen otettavista henkilöistä ja koulutuksen suorittamisesta hyväksytysti. • Koulutuksen järjestäjän laatukriteerit ja pedagoginen pätevyys • Koulutus portaittaiseksi (perus- ja jatko- tai lisäkoulutus tai modulimaiseksi • Opintopisteitä 	<ul style="list-style-type: none"> • Mahdollisimman toimivat ja väljät (n = 4). • Tulee olla soveltamisen varaa: paikalliset ja alueelliset tarpeet tulee huomioida (n = 2) • Koulutussuunnitelmat eri sairausryhmien mukaisesti. • Yhtenäiset ohjeet voivat rajoittaa liiaksi • Vapaaehtoiset eivät halua liian pitkiä koulutuksia • Huomioitava eri järjestäjätahojen tarpeet. • On tärkeää, että koulutus säilyy järjestöjen käsissä, koulutukset kohderyhmään sopiviksi.

Vastaajat antoivat ehdotuksia valtakunnallisiksi ohjeiksi ja ohjeiden laadintaan:

- Käytetyt käsitteet, kuten vertainen, vertaisohjaaja, kokemuskouluttaja, kokemusasiantuntija, koulutettu kokemusasiantuntija ja nimikkeistö, tulee yhtenäistää ja kuvata.
- Vapaaehtois pohjalta toteutettavan toiminnan pelisääntöjen ja palkkiollisen toiminnan yhteensovittaminen ja erilaisuuden huomioiminen tulee selkiyttää.
- Koulutusten järjestämisen ja toiminnan, kuten koordinaation kustannuslaskelmat, henkilöresurssit ja taloudelliset resurssit tulisi avata.
- Ohjeistetaan, että kokemusasiantuntijat toimivat koulutuksissa ammattilaisten työpareina.
- Ohjeistuksen tulee olla selkokielenä niin, että esimerkiksi kognitiohäiriöitä omaavat on huomioitu.

Koulutuksen orientaatioksi toivottiin valmentavaa ja dialogista otetta, sekä käytännön läheisyyttä ja reflektiotaitojen vahvistamista. Kokemustarinaa pidettiin koulutuksen keskeisenä elementtinä, samoin koulutettavien oman toimijuuden vahvistamista osana koulutusta. Yhteiskehittämisessä pidettiin keskeisenä, että yhteistyösuhteita ammattilaisten ja kokemustoimijoiden välille rakennetaan jo koulutusvaiheessa.

Kokemustoimijoiden tehtävät todettiin vaihteleviksi ja sen perusteella osa koulutuksen järjestäjistä arvioi, että myös koulutussisältöjä ja kokonaisuuksia tulee olla erilaisia. Esimerkiksi tarinallisuuden pohjautuvassa kokemusasiantuntijatoiminnassa ja palvelujen kehittämisessä arvioitiin tarvittavan hieman eri sisältöistä osaamista ja koulutusta. Palvelujen laadunarviointityössä kuvattiin, ettei merkityksellistä ole niinkään oman tarinan kertominen, vaan toisen ihmisen kuunteleminen, motivointi ja kunnioittaminen palvelukokemuksen arvioimiseksi.

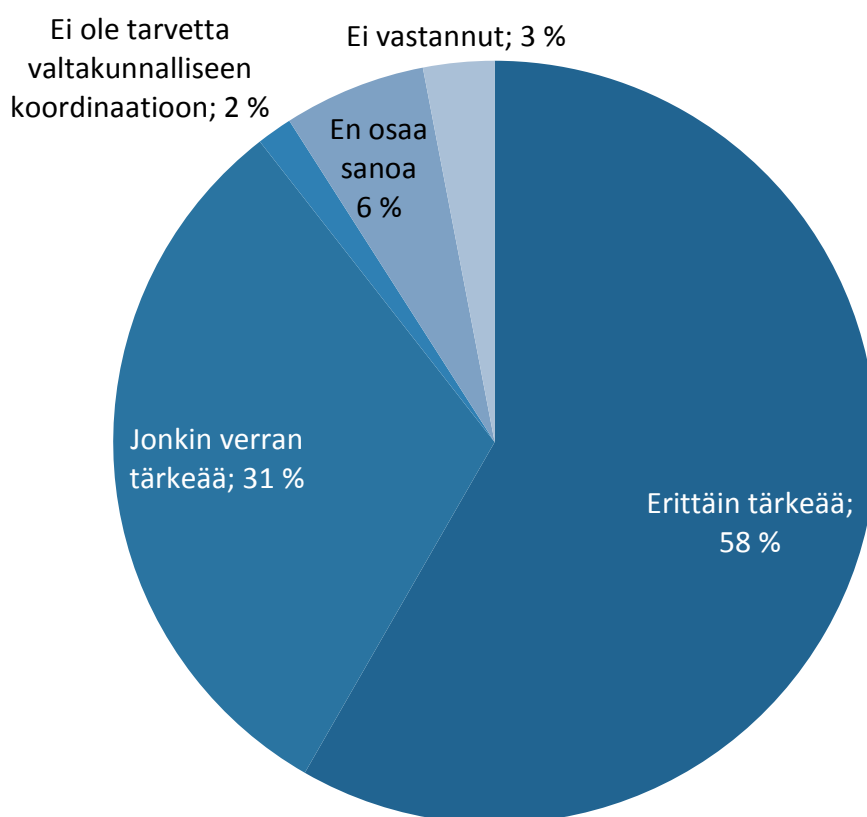
Riittävän laajaa sisältöä ja pitkää kestoä pidettiin tärkeänä, sillä se mahdollistaa kokemusasiantuntijuuteen kasvamisen. Toisaalta taas todettiin, että liian pitkä koulutus karsii osallistujia. Koulutuksen ja työelämän sekä vapaaehtoistoiminnan yhteensovittamista pidettiin tärkeänä. Kovin pitkäkestoinen koulutus voi estää esimerkiksi työelämässä olevien osallistuminen.

Koulutuksen valtakunnallisessa ohjeistamisessa pidettiin tärkeänä huomioida erilaiset kohderyhmät. Koulutettavilla on erilaisia toimintarajoitteita: fyysisiä, kognitiivisia ja jaksamiseen liittyviä. Esimerkiksi nousivat kehitysvammaiset asiantuntijat, joilla on heikot kognitiiviset taidot ja itseohjautuvuus - tai vaikea puhevamma, mutta ovat vertaisuuden ja luottamuksen luonnissa mitä parhaita, ja osaavat antaa näkemyksensä palvelujen laadusta.

Valtakunnallinen ja alueellinen koordinaatio

Sekä koulutuksen että toiminnan valtakunnallinen koordinointi tuo toiminnalle lisää uskottavuutta ja sitä kautta edistää toiminnan arvostusta ja luo edellytyksiä toiminnan monipuolistumiselle - todettiin yhdessä avovastauksessa.

Kuvioon 5 on koottu kokemusasiantuntujakoulutusta järjestäneiden tahojen näkemykset kokemusasiantuntijatoiminnan valtakunnallisesta koordinaatiosta. Vastakunnallista koordinaatiota piti erittäin tai jonkin verran tarpeellisena 89 prosenttia (n = 57/64) koulutusta järjestävistä tahoista. Vastaajista 58 prosenttia (n = 37/64) antoi lisäselvennyksiä avovastauksessa. Koordinaation sisältöä koskevat vastaukset jakautuivat kokemusasiantuntijoiden lähityöhön liittyvään koordinaatioon ja toisaalta valtakunnalliseen koordinaatioon.



Kuvio 5. Kokemusasiantuntijatoiminnan valtakunnallisen koordinaation kannatus prosenteina (n = 64).

Valtakunnallisen koordinaation käytännön toimiksi ehdotettiin, että koordinaatio huolehtii yhdenmukaisten toimintaperiaatteiden luomisesta, luo yhteyksiä ja kytkeviä palveluntuottajiin, julkisen puolen toimijoihin, ammatillisiin organisaatioihin sekä oppilaitoksiin lainsäädännön ja ohjeistuksien keinoin. Yksi vastaajista toivoi koordinaatiolta arvioinnin ja seurannan kehittämistä. Toiminnan toivottiin mahdollistavan yhdenvertaiset mahdollisuudet kokemusasiantuntijatoimintaan riippumatta siitä, missä kokemusasiantuntija koulutetaan ja missä hän toimii sekä mahdollistavan kokemuksellisen osaamisen ja kokemustiedon merkityksen juurtumisen yhteiskunnan rakenteisiin.

Valtakunnallisen koordinaation tehtäviksi ehdotettiin viestintäkanavana toimimista ja nykyisten toimijoiden viestinnän tukea, yhteisten koulutusten järjestämistä ja erityisesti panostusta siihen, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ja päätöksentekijät, teknologiayritykset jne. olisivat tietoisempia kokemusasiantuntijuuden osaamisresursseista ja hyödyntäisivät niitä. Kokemusten elävä jakaminen sekä verkostoituminen nostettiin esiin. Valtakunnalliselta koordinaatiolta toivottiin, että nykyiset koordinoivat toimijat saatetaisiin saman sateenvarjon alle.

Muutama vastaaja ehdotti edellistä pidemmälle menevää valtakunnallista organisoitumista: yhteneväiset pelisäännöt, toimintaohjeet, raportointilomakkeet ja sitouttamislomake, palkkiokäytännöt ja tehtävänkuvaukset. Yksi vastaaja toivoi kokemustoimijoille jonkintasoisia kriteerejä, mitä kokemustoimijalta voidaan edellyttää.

Osassa vastauksista muistutettiin, ettei koordinaatio tai mikään muukaan toiminta saa toimia ilman kokemusosaajien mukanaoloa: kokemusasiantuntijoiden tulee olla mukana valtakunnallisen koordinaation suunnittelussa ja toteuttamisessa. Lisäksi pyydettiin huomioimaan kaikkien tahojen, kuten kokemusasiantuntijat, järjestöt, oppilaitokset edustus.

Kriittisenä kannanottona nostettiin esille, että yleensä tällaiset ohjausjärjestelmät lisäävät byrokratiaa ja näennäistyötä, joka heikoimmillaan muuttuu toiminnan kompastuskiveksi.

Alueellisen koordinaation tarve ja luonne nousi esiin avovastauksissa. Toiminnalla tulee olla joku koordinaattori, joka vastaa tiedusteluihin ja koulutusten järjestämisestä. Lisäksi pidettiin tärkeänä, että on taho, joka vastaa kokemusasiantuntijoiden kontaktoinnista ja tukemisesta sekä ennen koulutusta, koulutuksen aikana että koulutuksen jälkeen.

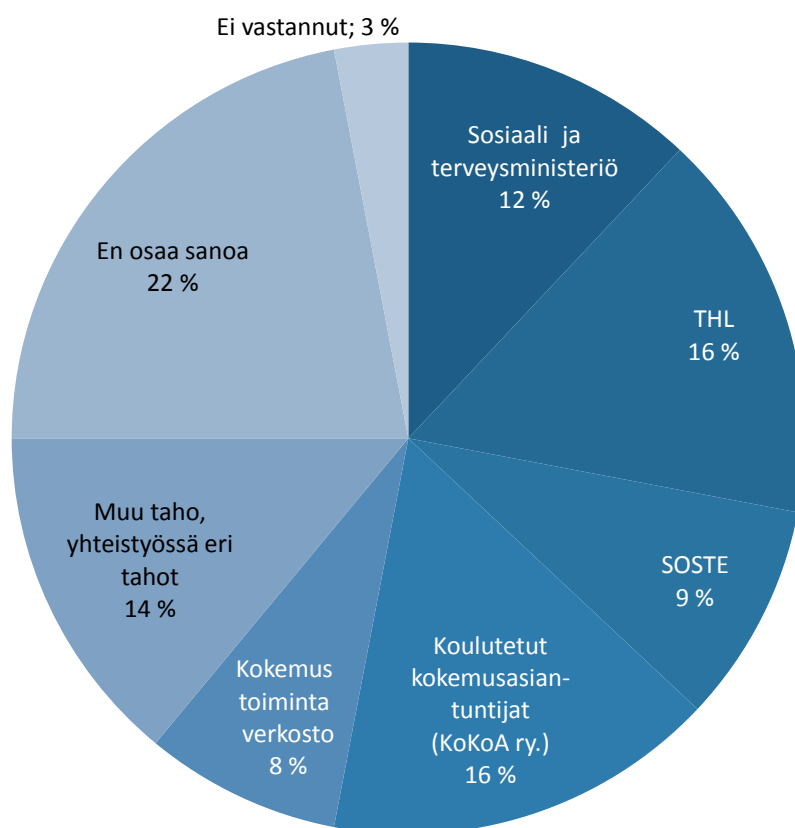
Vastauksista nousi esiin huoli kokemusasiantuntijoiden jaksamisesta ja toiminnan eettisyydestä. Kokemusasiantuntijoilla tulee olla riittävä tuki ja ohjaus tehtävissään. Alueellisten ohjausryhmien (viittaus Kokemustoimintaverkostoon) nykyistä tehokkaampaa viestintää pidettiin tärkeänä kokemusasiantuntijoiden markkinointikanavana (n = 2). Valtakunnallisten laajojen suuntaviivojen lisäksi koettiin tärkeäksi huomioida paikalliset erityistarpeet. Kilpirauhasliitto toi esiin haasteen, joka tukevalla koordinaatioilla voitaisiin ratkaista:

Toimimattomuutta aiheuttaa kokemustoimijakentän sirpaleisuus, tilaajan on vaikea hahmottaa kenttää, koska järjestäjiä ja nimikkeitä on useita ja koulutuksen sisältö ja laatu on kirjavaa. Lisäksi kentällä toimijoita, jotka käyttävät kokemusasiantuntijanimikettä, mutta eivät ole saaneet tähän koulutusta eivätkä ole verkostojen rekistereissä, mutta tilaaja ei voi tätä tietää.

Koordinaatiotyössä pidettiin tärkeänä, että kokemusasiantuntijalla on matala kynnys ottaa yhteyttä koordinoivaan tahoon, koordinoijat ymmärtävät toimintaa ja ovat luotettavia ja asiantuntevia. Työnohjauksellinen tuki ja tarvittaessa aiheeseen perehtyneen työnohjaajan palvelut koettiin tärkeäksi. Tämä korostui erityisryhmien kanssa tehtävässä yhteistyössä. Esimerkiksi autismi- ja asperger -kokemusasiantuntijoiden kanssa tehtävä työ edellyttää vastaajien mukaan koordinoivalta taholta erityistä tuen keinovalikoimaa ja usein kokemusasiantuntijoiden henkilökohtaista tuntemusta. Työtehtävien välittäjän ja kokemusasiantuntijan suhde kuvattiin parhaimmillaan kumppanuudeksi ja tasaveroiseksi kohtaamiseksi: vastuun antamista, ei hoitamista tai paremmin tietämistä.

Valtakunnallisen koordinaation vastuutaho

Kuvioon 6. on koottu koulutuksen järjestäjien näkemykset siitä, minkä tahon tulisi ottaa valtakunnallinen koordinaatiovastuu kokemusasiantuntijatoiminnasta (n = 62). Koordinaation vastuutahon kannatus jakaantui melko tasaisesti eri tahoille. Neljännes vastaajista ei osannut sanoa tai ei vastannut tähän kysymykseen. Kohdassa ”muu taho” korostui näkemys keskeisten toimijoiden koordinointielimestä pikemmin kuin tarpeesta säilyttää vastuu vain yhdelle taholle.



Kuvio 6. Valtakunnallisen koordinaation vastuutahojen kannatus prosentteina.

Avoimissa vastauksissa keskeinen kannanotto oli, että koordinoinnin tulisi toteutua yhteistyönä: julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyönä muodostettavana koordinointielimenä. Osapuolina mainittiin tällöin Kokemustoimintaverkosto, KoKoA ry, THL ja STM. Useissa vastauksissa tuotiin esille se, että koordinoivan tahon tulee tietää ja ymmärtää toiminnasta, ”olla perillä”. Lisäksi mainittiin, että toimijan tulisi olla valtakunnallinen, toimintaa kokoava, työkaluja ja yhteisiä pelisääntöjä kehittävä toimija, joka kuuntelee silti kaikkia tahoja. Ministeriön koordinoitiroolista mainittiin, että sitä kautta toiminta saataisiin istutettua kiinteäksi osaksi sosiaali- ja terveysalan sekä lääketieteen opetussuunnitelmiin.

Hyvien käytäntöjen jakaminen

Hyvien käytäntöjen jakamista koskevaan kysymykseen saatiin 40 avovastausta. Valmiita toimintamalleja tai palvelutuotteita ei vastauksista noussut esiin kuin pari. Loput olivat pikemminkin lyhyitä mainintoja nykyisestä tai toivotusta toiminnasta (”meillä on tapana” tai ”olisi hyvä jos”). Tässä hyvällä käytännöllä ei tarkoiteta vain ns. hyvän käytännön kriteerien mukaista toimintaa, sillä kuvatut käytännöt eivät lähtökohtaisesti olleet arvioituja. Alla on vastaajien omia kuvauksia ja tulkintoja hyvistä käytännöistä koottuna teemoittain.

Koordinointiin ja tehtävien välitykseen tarjottiin seuraavia hyväksi havaittuja käytäntöjä

- ”Kokemustoimintaverkosto (www.kokemuskoulutus.fi) toimii valtakunnallisesti, alueellisesti sekä järjestölähtöisesti. Toimiva rakenne on jo olemassa. Tämän verkoston koulutukset ovat mallinnettuja ja toimivia.”
- Muotialan asuin- ja toimintakeskus Puiston eli nykyisen Mielen ry:n vastaus hyvän koordinaation malliksi:
Tärkeää on ammattimainen kokemusasiantuntijuusprosessin ohjaus. Opiskelijavalinnat tehtävä huolella (kokemusasiantuntijuuden sovittava elämäntilanteeseen ja oltava oikea-aikaista). Selkeät rakenteet toiminnalle, työntekijöiden tarjoama tuki kokemusasiantuntijoille. Kokemusasiantuntijatilaukset työntekijöiden kautta sähköisellä lomakkeella, jolloin siitä jää mustaa valkoisella kaikkien oikeusturvan vuoksi. Näin tilatut kokemusasiantuntijat ovat työtehtävissään järjestön tapaturmavakuutuksen piirissä. Työntekijöiden ja kokemusasiantuntijoiden kumppanuus ja tasaveroinen kohtaaminen: vastuun antaminen, ei hoitamista, paremmin tietämistä.
- ”Jatkuva tuen ja ohjauksen malli Balanssi ry:ssä tukee kokemusasiantuntijoita pitkäjänteisesti.”
- Kokemuspankki Virike ry: ”Asiakas varaa kokemusasiantuntijan tätä meidän kautta ja auttaa molempia osapuolia varmistamaan sen, että oikea ihminen on oikeaan aikaan oikeassa paikassa.”
- ”Kuuloliitossa on laadittu toimintaohje, sitouttamislomake ja raportointipohja, joka auttaa toimijoita sitoutumaan ja tuo järjestelmällisyyttä toimintaan.”
- Kokemustalo.fi sivusto on toimiva virtuaaliympäristö.

Alueelliseen verkostomaiseen yhteistyöhön tarjottiin hyväksi koettuja käytäntöjä ja ohjeita, kuten että koordinaation on hyvä olla paikallinen ja paikallisia suhteista luova ja että verkoston elävänä ja toimivana pitäminen on kaiken toiminnan perusta. Kokemustoimijoiden markkinointi ja tunnetuksi tekeminen onnistuu oppilaitosten suuntaan parhaiten taustajärjestöjen ja alueellisten ohjausryhmien välityksellä, sillä ohjausryhmässä ovat edustettuina oppilaitokset, taustajärjestöt ja kokemustoimijat (mm. Kokemustoimintaverkoston malli). Keski-Uudenmaan alueellisessa a-pajaverkostossa jaettiin kokemusosaajien (asiantuntijat, kehittäjäasiakkaat ja ammattilaiset) kokemuksia 2–5 kertaa vuodessa. Verkosto toimii Facebookin ryhmänä sekä jäsenten keskinäisen yhteistyön kautta.

Kokemustarinoita koskevat hyvän käytännön huomiot liittyivät tarinan ajalliseen ja kokemukselliseen muutokseen. Hyvän käytännön elementeiksi kirjattiin muun muassa, että oman tarinan rakentamiseen on hyvä käyttää aikaa. Oma tarina hioutuu ja muuttuu aikaa myöten ja saa uusia ulottuvuuksia. Tarina mukautuu eri kohde-, asiakas- tai asiantuntijaryhmiä puhuttelevaksi ja on sovitettavissa eri kanaviin, mukaan lukien somen kanavat. On tärkeää, että kokemustarinan kertomiselle löytyy paikkoja riittävästi. Omaa kokemustarinaa voi työstää myös ilman varsinaista kokemusasiantuntijakoulutusta ja tarinatyöskentely voi olla yksi askel jatkaa varsinaiseen kokemusasiantuntijakoulutukseen.

Tarinan kertomisen hyvänä mallina kuvattiin elävä kirjasto, jossa kokemusasiantuntija tarjoaa elämäntarinansa hallitusti tuntemattomien ihmisten kanssa käytävän vuoropuhelun pohjaksi. Toteutus voi vaihdella. Esimerkiksi sosiaalialan ammattilaiset saavat kuulla sosiaalityön asiakkuuden kokeneen kokemusasiantuntijan tarinan ja voivat kysyä tarkentavia kysymyksiä kokemuksista tai nuori voi kuunnella masennuksen kokeneen tarinan ja keskustella aiheesta vastavuoroisesti. (mm. Elävä kirjasto 2019.)

Kokemusarviointi tuli aineistossa esiin lähinnä Aspan asiakasarvioinnin mallin näkökulmasta. Hyvänä käytäntönä kuvattiin ”organisaation läpivalaisu” kokemustoimijuuden näkökulmasta: ovatko kokemusasiantuntijat mukana joka tasolla, myös hallituksessa ja johtoryhmissä, rekrytoinneissa, ohjeistuksissa ja strategiaa laatimassa, tyhy-päivillä jne. Lisäksi kokemusarviointi mainittiin hyvänä käytäntönä:

- Siun Sotessa kokemusasiantuntija arvioi psykiatrian tehostetun avohoidon prosessin ensi tapaamisesta hoitosuhteen päättymiseen. Tämän arvion pohjalta prosessia kehitettiin.
- Porin Perusturvan psykososiaalisten palveluiden vastauksessa ehdotettiin, että koulutettavien itsearviointiin lisätään kysymys: Miten kokemusasiantuntijuus on muuttanut ajatteluaasi?

Kokemusasiantuntijatehtäviä koskevia mainintoja olivat esimerkiksi kokemuspäivät oppilaitoksissa, jolloin koululla on tavattavissa monesta eri diagnosoiryhmästä sairastuneita henkilöitä. Aspan vastauksessa kuvattiin yksi hyvä käytäntö:

Nuorisoyhteistyö Seitin tamperelaiset nuoret kävivät eräänä syksynä Tredu:ssa kouluttamassa koko vuosikurssin catering- ja vartiointialan opiskelijoita. Sekä opiskelijat että opettajat pitivät tärkeänä, että pääsivät konkreettisesti harjoittelemaan pyörätuolilla liikkuvan tai näkövammaisen asiakkaan kohtaamista ravintolassa. VNY-nuoret (vammaisjärjestöjen nuorisoyhteistyöryhmä) ovat kouluttaneet yhteisöpedagogeja ja nuorisotalon opiskelijoita myös mitä parhain tuloksin.

Kokemusasiantuntijakoulutukseen osallistuvien valintaa koskevista käytännöistä mainittiin, että koulutukseen osallistuvien henkilöiden huolellinen valinta on tärkeä: kokemusasiantuntijuuden on sovittava elämäntilanteeseen ja oltava oikea-aikaista. Tässä yhteydessä viitattiin riittävään kuntoutumiseen esimerkiksi mielenterveysongelmasta. Toisessa vastauksessa pidettiin tärkeänä, että tietoisesti koulutuksiin voi valita heterogeenisen ryhmän: samaan koulutukseen osallistuu kehitysvammaisia, näkövammaisia, mielenterveyskuntoutujia, liikuntavammaisia – eri-ikäisiä ja eritaustaisia palvelunkäyttäjiä.

Koulutuksen sisältöön tarjottiin hyviä käytäntöjä. Koulutuksessa pidettiin tärkeänä dialogista kohtaamista ja ammattimaista kokemusasiantuntijuusprosessin ohjausta: selkeitä rakenteita toiminnalle ja työntekijöiden tarjoamaa tukea kokemusasiantuntijoille. Koulutusten suunnitteluun ja toteutukseen on hyvä sitouttaa niitä tahoja, jotka jatkossa myös tilaavat kokemusasiantuntijoita työtehtäviin tai joiden kanssa kehittämistyötä tehdään. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin vastauksessa hyväksi käytännöksi kuvattiin työyhteisöjen ja tehtävien riipeä tarjoaminen koulutetuille kokemusasiantuntijoille:

VSSHP:ssa kouluttaa kokemusasiantuntijoita ja ottaa töihin. Jaoimme valmistuneet kokemusasiantuntijat suoraan eri erikoissairaanhoidon toimialuille töihin. Toimialueet aloittivat heti yhteistyön kokemusasiantuntijan kanssa. Aloitamme 2 kokemusasiantuntijan toteuttamaa vastaanottoa kahdella eri toimialueella. Kulttuurimuutos on ollut todella iso omassa organisaatiossani.

Osa tahoista oli tuottanut hyvistä käytännöistään **oppaita**:

- Voima vaikuttaa! -verkoston kanssa Voimatarinoita lastensuojelussa - kokemus opettaa -tarinakirjan. <http://verkkokauppa.pesapuu.fi/product/149/kokemus-opettaa-voimatarinat-lastensuojelussa--kirja>
- Muutosvoima –opas, kokemusasiantuntijuudessa, jossa esimerkiksi muistilista, mitä pitää ottaa huomioon, kun pyytää nuorelta kokemusasiantuntijalta puheenvuoroa seminaariin. <http://verkkokauppa.pesapuu.fi/product/155/muutosvoimaa---kohti-nuorten-kokemusasiantuntijuutta-lastensuojelussa>
- Pienten lasten kokemustietoa Pesäpuussa viedään eteenpäin Salapoliisitoiminnan avulla. <http://verkkokauppa.pesapuu.fi/category/25/salapoliisitoiminta>
- Donor-polkumalli – elinluovutusmalli.

4. Kyselyn tulosten yhteenveto

Kyselyyn vastasi yhteensä 64 koulutusta järjestävää tahoa Suomessa. Kokemusasiantuntijakoulutuksen järjestäjinä toimivat järjestöt, kunnat ja kuntayhtymät, oppilaitokset ja sairaanhoitopiirit eri puolilta Suomea. Vastaajat edustivat yhteensä 10 eri maakuntaa, 47 eri kuntaa ja kahdeksaa eri sairaanhoitopiiriä.

Koulutuksen aikaisin aloitusvuosi oli 1994 ja eniten koulutuksia oli järjestetty vuosina 2013 ja 2016. Vastaajista 57 prosenttia oli järjestänyt neljä tai useampia koulutuksia. Koulutusten kesto ja laajuus vaihtelivat alle viikon mittaisista koulutuksista (22 %) yli kahdeksan kuukauden mittaisiin valmennusprosesseihin (28 %). Koulutusten tuntimäärät vaihtelivat neljästä tunnista 180 tuntiin lähiopetusta ja tapaamiskerrat kahdesta kerrasta 48 kertaan. Koulutusten toteutus vaihteli intensiivivalmennuksesta harvakseltaan toteutettuihin tapaamisiin.

Koulutuksia järjestettiin sekä hyvin erikoistuneesti vain tietyn sairaus-, vamma- tai kokemusryhmän edustajille että tietoisesti monenlaisia kokemuksia omaaville. Kohderyhmät oli karkeasti jaettavissa mielenterveys- ja päihdekokemuksen omaaviin, somaattisia sairauksia edustavien ryhmään ja sosiaalisen elämähaasteen omaaviin. Vastaajista 56 prosenttia kertoi kouluttavansa myös omaisia. Tärkeänä pidettiin koulutajaryhmän kokoamisen ja opiskelijoiden valinnan osaamista. Yhteiskehittämiseen tähtäävissä ryhmissä koettiin tärkeäksi, että koulutusryhmässä oli mukana sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita ja ammattilaisia. Osa vastaajista piti tärkeänä koulutukseen osallistujien riittävää valmiutta osallistua koulutukseen suhteessa haasteelliseen elämäkokemukseen tai mielenterveys- ja päihdeongelmaan ja sen hoitamiseen (hoito ja riittävä kuntoutuminen ennen koulutukseen osallistumista). Toisaalta vastaajat pitivät tärkeänä säilyttää erilaisten kokemusten omaavien mahdollisuus päästä koulutuksiin vaihtelevine erityistarpeineen (mm. kognitiiviset taidot, jaksaminen, somaattiset sairaudet, mielenterveyden haasteet jne.). Kokemusasiantuntijoiden kohderyhmän laajentamiseen annettiin runsaasti ehdotuksia.

Koulutuksista 80 prosenttia perustui jonkinlaiseen opetussuunnitelmaan. Koulutuksen keskiössä oli oman kokemustarinan työstäminen, johon käytettiin minimissään kaksi tuntia ja enimmillään 72 tuntia (keskiarvo 15 tuntia). Muina koulutussisältöinä olivat perustieto kokemusasiantuntijuuden teemoista, vuorovaikutus, palvelujärjestelmä- ja lakituntemus, kokemusasiantuntijana toimiminen sekä oma jaksaminen, viestintä ja markkinointi sekä järjestötuntemus. Yhteiskehittämisen teema nousi myös esiin. Osa koulutuksista toteutuu monimuotovalmennuksina, joissa lähikoulutuspäivien lisäksi on itsenäistä työskentelyä, väli-tehtäviä ja kokemusasiantuntijana toimimisen harjoittelua.

Kokemusasiantuntijoiden tehtäväkirjo vaihteli vapaaehtois- ja vertaistyön toiminnoista ammattimaiseen ja palkkaperustaiseen kokemusasiantuntijan tehtäväkuvaan. Yleisimpiä kokemusasiantuntijatehtäviä olivat omasta kokemuksesta kertominen esimerkiksi seminaareissa, koulutustilaisuuksissa tai opiskelijoille osana heidän sosiaali- ja terveysalan koulutustaan. Muita yleisiä tehtäviä olivat luottamustehtävät, esimerkiksi johto-, ohjaus- ja työryhmien jäsenyys, haastattelujen antaminen, asiakasedustustehtävät palveluiden yhteiskehittämisen ryhmissä sekä vertaistukityö ja vertaisten ohjaaminen. Myös viestinnällisiä tehtäviä mainittiin.

Kokemusasiantuntijat ja koulutukseen hakeutuvat saivat vastausten mukaan vaikuttaa koulutuksen sisältöön ja koulutuksia kehitettiin saadun palautteen perusteella. Yleistä oli, että koulutuksen jo käyneet kokemusasiantuntijat osallistuivat uusien koulutusten suunnitteluun ja toteutukseen, ja he toimivat kouluttajan työparina ja/tai esimerkkitarinan kertojina uusille koulutettaville.

Koulutettuja kokemusasiantuntijoita sitoutettiin mukaan toimintaan kokoamalla koulutuksen käyneet yhteiseen sähköpostilistaan, Facebook-ryhmään ja muihin somekanaviin sekä tarjoamalla jatkotapaamisia ja jatkokoulutusta, virkistystoimintaa sekä tukemalla kokemusasiantuntijatehtävien vastaanottamisessa ja työskentelyssä.

Kokemusasiantuntijatoiminnan tuki ja koordinointi koettiin tärkeäksi. Koordinointi vaihteli eri alueilla ja eri vastaajien toimesta. Yleistä oli, että kokemusasiantuntijoiden osaamista ja toimintaa markkinoitiin nettisivuilla ja ottamalla yhteyttä netin välityksellä koordinoivaan tahoon, kuten järjestöön tai sairaanhoitopiiriin. Kokemusasiantuntijoiden tehtävien välittäjinä toimivat joko sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tai kokemusasiantuntijat itse. Jotkut sairaanhoitopiirit toimivat kouluttajina, koordinoijina ja tehtävien tarjo-

ajina. Enimmäkseen kokemusasiantuntijoiden koordinointi oli kuitenkin erillinen toiminta ja tehtävien tarjoajina toimivat esimerkiksi oppilaitokset ja kaupungit tai kunnat tai muut palveluiden tuottajat. Hyvältä koordinaatiolta toivottiin työtehtävien ja työntekijöiden sujuvaa yhteen sovittamista, kokemusasiantuntijoille tukea, työnohjausta sekä hyviä viestintävalmiuksia toiminnan markkinoimiseksi. Hyviä verkottamistaitoja ja tilaajien valmentamista pidettiin myös tärkeänä.

Toiminnan vastikkeellisuudessa oli suuria eroja. Osa vastaajista kertoi toimintansa perustuvan vapaaehtoisuuteen. Erityisesti STEAn tukeman vapaaehtoistoiminnan yhteydessä todettiin, ettei kokemusasiantuntijoille ole ollut mahdollista maksaa palkkioita. Toisena ääripäänä oli palkkaperustainen ja ammattimainen kokemusasiantuntijatoiminta. Yhteistä kaikille oli, että toiminnasta ei haluttu aiheutuvan kokemusasiantuntijalle kuluja, vaan hyväksi katsottiin, että kokemusasiantuntijana toimimisesta maksetaan minimissään matka- ja kulukorvaukset sekä mahdollisuuksien mukaan ateria. Kyselyyn vastanneiden asema vaikutti näkemyksiin vastikkeellisuudesta. Osa toimi kokemusasiantuntijoiden palkkioperustaisuutta edistävissä järjestöissä ja osa järjestöissä, joiden lähtökohtana oli toiminnan vapaaehtoisuus. Osa vastaajista toimi kokemusasiantuntijoina sekä kouluttavina, koordinoivina että tehtäviä tarjoavina tahoina, jotka olivat määrittäneet palkkio- ja vapaaehtoistoiminnan ohjeistuksen. Osa ei halunnut ottaa kantaa varsinaisen vastikkeen suuruuteen, vaan jättivät neuvottelun kokemusasiantuntijan ja työnantajan väliseksi asiaksi.

Valtakunnallisia ohjeita tai suuntaa antavia ohjeita toivoi 89 prosenttia koulutuksen järjestäjistä. Lisäksi koulutuksen järjestäjistä 89 prosenttia piti valtakunnallista koordinaatiota erittäin tai jonkin verran tarpeellisena. Koordinaatiota kaivattiin tukemaan paikallista työtä ja toimintaa sekä luomaan linjauksia, yhteisiä käsitteitä ja valtakunnallisia ohjeita. Valtakunnalliselta ohjaukselta toivottiin toiminnalle näkyvyyttä. Puolella vastauksissa esitettiin huoli siitä, ettei tule tehdä liian tiukkoja tai yksioikoisia valtakunnallisia ohjeita, vaan ohjeisiin kaivataan väljyyttä ja joustavuutta esimerkiksi paikallisten tarpeiden ja erilaisten kokemusasiantuntijoiden tarpeiden näkökulmista. Koulutukseen suhtautuminen oli kaksijakoista. Osa vastaajista toivoi koulutuksen säilyttämistä järjestölähtöisenä ja paikallisena, osa painotti koulutuksen minimivaatimusten laatimista ja portaittaisen tai modulimaisen koulutuskokonaisuuden rakentamista.

Mikään taho ei noussut suosituimmaksi valtakunnallisen koordinaation järjestäjäksi vaan yksittäisistä tahoista päävastuun kantajana saivat kannatusta Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry, Kokemustoimintaverkosto ry, Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö ja Soste ry. Valtakunnallisen ohjauksen ja koordinaation vastuutahoksi esitettiin verkostomaista yhteistoimintarakennetta, ns. yhteistoimintaelintä, jonka osapuolina olisivat Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, Kokemustoimintaverkosto ry, Koulutetut kokemusasiantuntijat ry, Soste ja alueellisia toimijoita, kuten oppilaitokset ja sairaanhoitopiirit. Lopuksi vastaajilta tiedusteltiin hyvistä käytännöistä. Vaikka toimintaa on jo ollut kasvavassa määrin yli 20 vuotta, osoittautui hyvien käytäntöjen kuvaaminen vielä vähäiseksi. Toiminnan seurannasta ja arvioinnista ei tässä selvityksessä kysytty.

Toistaiseksi ei voida puhua yhtenevästä tietoperustasta, kun puhutaan kokemusasiantuntijoiden osaamisesta. Tarvitaan yhteistä käsitteistöä, ymmärrystä koulutuksen sisällöistä, laajuudesta ja osaamisalasta. Lisäksi tarvitaan nykyistä vahvempaa osaamista erilaisten kokemusasiantuntijoiden ja toiminnan koordinoinnista, työnohjauksesta ja toimijoiden verkottamisesta. Valtakunnallista ohjausta kaivataan paikallisten koordinaatioiden tukemiseksi.

5. Nykytilasta ja tulevaan

Koulutettujen kokemusasiantuntijoiden osaamiselle on sosiaalinen tilaus. Kokemusasiantuntijatoiminta on levinnyt alueellisesti. Se kattaa sekä pieniä että isoja kuntia, sairaanhoitopiirejä ja järjestöjen toimintaa eri puolilla Suomea. Kokemustiedolle on tarve erilaisissa toimintaympäristöissä ja kokemuksen sisältöteemoissa. Koulutuksiin tulijoita on paljon ja koulutuksiin pääsyyllä on asetettu erilaisia vaatimuksia järjestäjästä ja koulutuksen luonteesta riippuen.

Jo Kaste-ohjelman puitteissa vuonna 2014 julkaistussa raportissa (Nordling & Hätönen 2013; Kostiainen ym. 2014) kokemusasiantuntijatoiminnasta nousi esiin samoja asioita kuin tässä raportissa. Toiminnan tavoitteiksi mainittiin useimmin tuki, voimaantuminen ja vertaisohjaus sekä asiakasosallisuuden lisääminen erityisesti palveluiden suunnittelussa. Tulevaisuuden kehittämiskohteina nousivat esiin kokemusasiantuntijuuden määrittelmä, palkkiokäytänteet, koulutus, koordinointi, työnohjaus ja toiminnan juurruttaminen.

Vuonna 2015 Hietala ja Rissanen vastasivat tiedon tarpeeseen ja julkaisivat kokemusasiantuntijatoiminnasta oppaan (Hietala & Rissanen 2015), joka on tarkoitettu sekä kokemusasiantuntijoille, että heidän kanssaan toimiville ammattilaisille. Oppaassa kuvataan muun muassa toiminnan lähtökohtia, koulutusta ja työtehtäviä sekä palkkiokäytäntöjä, keskittyen etupäässä päihde- ja mielenterveyskentällä tapahtuvaan toimintaan.

Vuonna 2017 Koulutetut kokemusasiantuntijat ry vastasi osaltaan tarpeisiin julkaisemalla Kokemusasiantuntijakoulutus- ja palkkiosuosituksien (Kurki, Hurri & Rätty 2017). Kokemustoimintaverkosto puolestaan julkaisi keväällä 2019 kokemustoiminnan ABC-oppaan alueelliseen toimintaan (Skogström 2019). Oppaassa kuvataan myös verkoston käyttämät käsitteet ja alueellinen toiminnan koordinointi.

Kansallista kehittämistyötä on tehty erityisesti Mieli 2009-ohjelman aikana ja kehittämistyötä on raportoitu lukuisissa Kaste-ohjelman aikaisissa artikkeleissa, kuten Mieli-ohjelman loppuraportissa (Partanen ym. 2015) ja Sosiaali- ja terveysministeriön ohjelmaa koskevassa arviointiraportissa 2016 (Kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimeenpanon ohjausryhmä 2009–2015; Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009). Myös tutkimustietoa on kertynyt aiheesta, joka ilmenee jo Sosiaali- ja terveysministeriön raportista vuodelta 2011 (Kaseva 2011). Tuoreempaa voidaan mainita esimerkiksi Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi –teos, jossa syvennytään asiakasosallisuuden muuttuviin rooleihin ja toimintaan eri tutkimustulosten ja toiminnan kuvaamisen valossa (Pohjola ym. 2017). Opinnäytetöitä on kertynyt lukuisia (mm. Peltoniemi 2011) ja joitakin väitöskirjoja on valmistunut aiheesta (mm. Kotovirta 2009; Laitila 2010; Rissanen 2015; Meriluoto 2018).

Vuoden 2019 alusta Kokemusasiantuntijana ja vertaisena toimiminen on kuulunut Kasvatus- ja ohjausalan ammattitutkintoon valinnaisena tutkinnonosana. Opintokokonaisuuden täytäntöönpano on käsillä olevaa julkaisua kirjoitettaessa vasta alkamassa, eikä yhtään kokemusasiantuntijaa ole saanut osatutkinnon suoritusta tästä teemasta. Ammattitutkintokoulutuksen mahdollisuus tuo koulutukseen uutta suuntaa, vaikka vain harva varsinaisesti havittelisi tätä osatutkintoa tai koko ammattitutkinnon suorittamista kasvatusalalta.

Myös rakenteellista osallisuustyötä on kehitetty pitkään ja osallisuusnäkökulma on pyritty integroimaan osaksi ohjelma- ja strategiatyötä erityisesti mielenterveys- ja päihdepuolella (Ahola & Ylitalo 2013).

Vaikka kehittämiskohteet ovat pysyneet pitkälti samoina kuin 2010-luvun alkupuolella, on haasteita pyrittäisiin myös ratkaisemaan. Paljon on kuitenkin kehitettävää, sillä käsitteiden, valtakunnallisen ohjauksen ja koordinaation sekä palkkiokysymysten osalta kansallista yhteistyötä vielä peräänkuulutetaan.

Kokemusasiantuntijatoiminnan asema on muutamassa vuodessa muuttunut merkittävästi kansallisessa mittakaavassa. Kokemusasiantuntijoiden tarjoama kokemustieto on yksi osallisuuden muoto. Esimerkiksi Sipilän hallituksen Palvelut asiakaslähtöiseksi -kärkihankkeen puitteissa kehitettiin asiakkaiden osallistumisen alueellinen toimintamalli (2018), joka antaa pohjan asukas- ja asiakaslähtöisen toiminnan rakenteelliseksi kehittämiseksi. Mallissa asiakasosallisuus viittaa yhtäältä asiakkaiden lakisääteiseen oikeuteen osallistua omaan hoitoon ja palveluihin ja toisaalta oikeuteen osallistua palveluiden kehittämiseen omaa hoitoa

laajemmin eri palveluiden järjestäjien ja tuottajien rakenteissa. Kokemusasiantuntijoita ja asiakkaiden edustajia otetaan nykyisin yhä useammin mukaan palveluiden kehittämiseen ja muotoilemiseen. Kehittämiskohteet voivat olla hyvin konkreettisia kuten opasteiden kehittämistä tai sairaalan vastaanottoaulan toiminnallisuuden suunnittelua palveluita uudistettaessa.

Asiakkaiden osallistumisen toimintamallissa (2018) mainitaan muun muassa käsitteet kokemusasiantuntija ja kokemustietovaranto sen lisäksi, että osallisuutta tarkastellaan asukas- ja asiakastulokulmasta. Tämä kansallinen raamitus antaa hyvät mahdollisuudet edistää ja vahvistaa myös kokemusasiantuntijatoimintaa maassamme.

Kokemusasiantuntijatoiminta voidaan nähdä myös yhtenä yhteiskehittämisen muotona. Yhteiskehittäminen on laaja näkökulma, jossa asiakkaat, ammattilaiset ja johto ovat tasaveroisessa vuorovaikutuksessa. Tavoitteena on yhdistää asiakkaiden kokemustieto ja ammattilaisten työ- ja elämäkokemukset sekä asiantuntemus palveluiden kehittämiseksi. Yhteiskehittämistä voidaan toteuttaa monin eri tavoin ja se voidaan nähdä myös eräänlaisena ajattelua ja toimintaa suuntaavana tyylilajina. Kehittämistoiminnassa ovat tällöin mukana erilaiset asiakasosallisuuden toteutusmuodot, kuten kehittäjäasiakkuus, kokemusasiantuntijuus, vertaisohjaavuus, vertaisneuvonta ja –perehdyttäminen, joilla kokemustieto tuodaan osaksi asiakastyön osaamista ja käytäntöjä. Yhteiskehittämisessä syntyvä kumppanuus voi laajeta myös palveluihin rakenteellisesti vaikuttaviin tekijöihin, kuten päätöksentekoon vaikuttamiseen ja myös asiakkuuteen liittyvien stigmojen vähentämiseen. (Hietala ym. 2018.) Yhteiskehittäminen tarjoaa monenlaisia rooleja ja työskentelytapoja akuutista asiakkuudesta koulutettujen kokemusasiantuntijoiden osaamisen hyödyntämiseen.

Käynnissä on myös demokratia- ja osallisuustyön kehittämisen aalto, jossa asukkaiden osallisuuden muotoja kehitetään ja vahvistetaan alueilla lakisääteisten neuvostojen ja valtuustojen sekä kansalaisosallisuuden muodoissa. Tällä toiminnalla vahvistetaan muun muassa Kuntalain (410/2015) mukaista toimintaa.

Edellä kuvatussa osallisuustyön muodoissa kyse ei niinkään ole toimijoiden oman elämän kokemustiedon välittämisestä vaan oikeudesta osallistua esimerkiksi oman asuinympäristön kehittämiseen asukkaana.

Käsitteet

Kokemustiedon tuottajista käytetään useita käsitteitä, kuten asiakas, asukas, kehittäjäasiakas, kokemusasiantuntija ja kokemustoimija, kokemuskouluttaja, -ohjaaja, -asiantuntija, vertaistoimija ja -ohjaaja.

Kokemustoimintaverkosto on osaltaan jäsentänyt kokemustietoa koskevien kahden käsitteen, vertaistoiminnan ja kokemustoiminnan suhdetta toisiinsa niiden kohderyhmien, toiminnan, mission ja tehtävien näkökulmista. Tässä yhtälössä vertaistoiminta nähdään irrallaan kokemustoiminnasta. (Skogström 2019.) Koulutettujen Kokemusasiantuntijoiden, KoKoA ry:n jäsenyksissä tällaista eroa ei ole tehty, mutta on selvää, että kokemuksellista tietoa ja asiantuntijuutta voi hyödyntää eri tehtäviin ja eri tehtävät edellyttävät osin erilaista osaamista. Näiden lisäksi kokemusasiantuntijuutta on käsitteellistetty muun muassa ohjauksellisen käsiterakenteen avulla (Ahola & Ylitalo 2013). Yhteistä konsensusta ei kuitenkaan vielä ole.

Nykyisellään jotkut kokemusasiantuntijatoimintaa koskevat käsitteet on ”korvamerkitty” tiettyjen tahojen omiksi käsitteiksi, esimerkiksi kokemustoimija on Kokemustoimintaverkoston käyttämä käsite. Kokemusasiantuntijakäsitettä puolestaan käytetään laajasti mielenterveys- ja päihdetyön järjestöissä ja sairaanhoidopiireissä ja kokemusasiantuntija-käsitteen lanseeraus paikantuu ohjelma-asiakirjoissa Mieliohjelmaan (2009). Nykyisin sitä käytetään laajalti yleisterminä. Käsitteiden jäsentäminen asetettiin Palvelut asiakaslähtöisiksi kärkihankkeen asiakkaiden osallistumisen toimintamalli –osa-hankkeen aikana yhdeksi tavoitteeksi, mutta sitä ei ehditty työstää systemaattisessa käsiteanalyysiprosessissa asianosaisten kanssa, vaan kehittämistyö jäi tältä osin kesken.

Käsitteiden jäsentämiseksi tarvitaan yhteistä sopimista. Kokemusasiantuntijana ja vertaisena toimimisen ammattitutkinnon osaamisperusteet (2019) antavat osaltaan viitekehyksen kokemusasiantuntijuuden sisällystä riippumattomaan tarkasteluun.

Käsitteiden häilyvä käyttö ei ole omiaan vakiinnuttamaan kokemusasiantuntijatoimintaa kansallisella tasolla, vaan voi aiheuttaa myös haasteita odotusten ja toteutuman välillä (tehtävän tilaaja ja toimija). Käy-

tettyjen käsitteiden yhteneväisyyksiä ja erilaisuuksia olisi hedelmällistä pohtia laajapohjaisesti ja muodostaa työryhmätyöskentelyn kautta yhteisymmärrystä. Käsitteiden kansalliselle jäsentämiselle näyttää olevan tarvetta.

Kokemustiedon aiheet

Kokemustiedon tuottajien ryhmä on moninaistunut ja laajentunut, eivätkä kaikki tiedossa olevat kokemustiedon sisältöteemat tulleet esille aineistosta. Mielenterveys- ja päihdeongelmien sekä somaattisten vammojen ja sairastumisen kokeneiden lisäksi on koulutettu myös erilaisia elämänhaasteita kokeneita ihmisiä. Haasteina on ollut esimerkiksi asunnottomuus, maahanmuutto, pitkäaikaistyöttömyys ja väkivallan kohteeksi joutuminen. Myös palvelun asiakkuus, esimerkiksi lastensuojelun asiakkuus, on teema, jossa kokemusasiantuntijoiden osaamista tarvitaan.

Kokemusasiantuntijatoimintaa toteutetaan hyvin erilaisista lähtökohdista ja elämäntilanteista käsin. Osa kokemustiedon tuottajista elää etenevän vakavan sairauden kanssa, osa yrittää voittaa elämänhaasteet ja tavoittelee osallisuutta työmarkkinoilla. Tämän vuoksi kokemustiedon tuottajia ei tule rinnastaa pelkästään ammattimaiseen kokemusasiantuntijatoimintaan, eikä voi olettaa, että kaikki kokemustiedon tuottajat olisivat esimerkiksi työkykyisiä ja työkuuntoisia. Merkittävä osa kokemusasiantuntijoista voidaan luokitella jollain tapaa osatyökykyisiksi. Tämä luo haasteita kokemusasiantuntijatoiminnan yhtenäiskulttuurin rakentamiselle ja toisaalta edellyttää moninäkökulmaista otetta kehittämistyöhön.

Kokemusasiantuntijoiden tehtävät

Kokemusasiantuntijoiden tehtävien sisällöt ovat monenlaisia. Alun perin kokemusasiantuntijatoiminta on perustunut yhtäältä kokemuskoulutukselliseen näkökulmaan, jossa on opeteltu kertomaan (kouluttamaan) omasta sairaudestaan tai vammasta esimerkiksi hoitohenkilökunnalle heidän osaamisensa vahvistamiseksi. Toisena suuntauksena on ollut mielenterveys- ja päihdekuntoutujien toipuminen yhdessä vertaisten kanssa ja oman kokemustarinan rakentaminen esimerkiksi vertaisten auttamiseksi. THL:n toteuttamassa kyselyssä (n = 94) vuonna 2012 kokemusasiantuntijoiden keskeisiksi tehtäviksi nousivat tiedottaminen, palveluiden arviointi, palveluiden kehittäminen, vertaisena toimiminen ja koulutustehtävät. Kokemusasiantuntijat olivat toimineet keskimäärin kolmessa tehtävässä. (Nordling & Hätönen 2013.) Samat päätehtävät näyttävät olevan edelleen, vaikka käsillä olevan kyselyn vastaajina olivat koulutuksen järjestäjät ja edellä mainitussa kokemusasiantuntijat itse. Myös Kokemustoimintaverkoston tuoreessa ABC-oppaassa (Skogström 2019, 5) on lueteltu pitkälti samoja tehtäviä kokemustoimijoille, kun tässä kokemusasiantuntijatoimintaa kartoittaneessa kyselyssä. Näin kokemusasiantuntija- ja kokemustoimijalla ei tehtävien suhteen näyttäisi olevan suurta eroa.

Kokemusasiantuntijoiden osaamisvaatimukset vaihtelevat tehtävän mukaan ja vaatimustaso on kasvanut tehtävien monipuolistuessa. Itse kokemustiedon ja sen hyödyntämisen lisäksi kokemusasiantuntijoilta saatetaan tehtäväkohtaisesti edellyttää osaamista, kuten hyvä kirjoitustaito, viestintätaidot, luennointiosaaminen, palvelujärjestelmä- ja lakituntemus, vertaistoiminta ja ryhmätyön osaaminen, työparitaidot sekä hyvät vuorovaikutustaidot. Vaatimusten valossa ei voi olettaa, että kaikilla kokemusasiantuntijoilla olisi nämä kaikki valmiudet, kyvyt tai halu tehdä eri tehtäviä. Oman kokemuksen tarinallistaminen ja kokemuksen hyödyntäminen on kokemusasiantuntijuuden ydin. Sen lisäksi tarvitaan tehtäväkohtaiseen osaamiseen liittyviä valmiuksia, joita osalla toimijoista on luonnostaan, osa aiemman työ- ja ammattitaidon vuoksi ja osa tarvitsee tehtävään hakeutuessaan täydennyskoulutusta tai valmennusta osaamisen vahvistamiseksi.

Kokemusarviointi nousi aineistossa esiin yksittäisissä vastauksissa, lähinnä Aspan vertaisarvioinnin näkökulmasta. Vertais- ja kokemusarvioitsijoita on kuitenkin koulutettu ja toimintaa kehitetty pitkään myös mielenterveyspuolella muun muassa asumispalveluissa (Kapanen & Rantanen 2013; Ympäristöministeriö 2012) Kokemus- ja yhteistutkimus eivät nousseet esiin tässä aineistossa lainkaan, vaikka tätä toimintaa on myös harjoitettu jo pidempään (Salo 2010; Salo & Hyväri 2011; Hietala & Rissanen 2017, 169–174).

Aineistonkeruun jälkeen kokemustutkimus ja yhteistutkimus ovat käynnistyneet uusilla alueilla, esimerkiksi Opioidikorvaushoidon kehittämishanke OK:ssa toteutettiin asiakashaastattelut ja analyysit yhteistutkimuksena tutkijan kanssa siten, että korvaushoidossa olevat asiakkaat saivat haastattelukoulutusta ja toteuttivat fokusryhmähaastatteluja vertaisilleen (Schneider, Kaskela & Köntti 2018).

Tässä kyselyssä kysyttiin kokemusasiantuntijakoulutuksesta ja toiminnasta. Koko kokemustiedon tuottajien kentässä vertais- ja asiantuntijatyö ovat monelta osin limittäisiä ja päällekkäisiä tehtäviä. Suomessa on vahva vertaistyön ja neuvonnan kulttuuri ja siihen omat koulutuksensa.

Kokijasta asiantuntijaksi

Työpaperin alussa kuvattiin, kuinka kokemusasiantuntijakoulutuksella on ainakin kahden tyyppisiä vaikutuksia. Koulutus ja sen jälkeinen toiminta muokkaavat ihmisen omaa suhdetta kokemiinsa asioihin ja voi muuttaa kokijan identiteettiä suhteessa kokemaansa elämän haasteeseen. Oma kokemustarina suhteutuu ympäröivään todellisuuteen ja muiden kokemuksiin. Toiseksi, koulutus auttaa jäsentämään kokemusperäistä tietoa siten, että kokemusasiantuntija voi tarjota tietoa muille: ammattilaisille ja esimerkiksi palveluiden ja palvelujärjestelmän kehittämiseksi ja kokemusasiantuntijat voivat toimia vastuullisina vertaisina samankaltaisen kokemuksen omaaville.

Oletus, että koulutus ja toiminta muokkaavat identiteettiä haastaa pohtimaan kokemusasiantuntijakoulutuksen suhdetta ihmisten kuntoutumiseen ja terapiaan esimerkiksi liittyen mielenterveys- tai päihdeongelmaan tai traumaan (mm. Nordling 2011). Tämä kysymys jakaa kokemustietoa tuottavien tahojen näkemyksiä. Toiset ovat sitä mieltä, ettei koulutusta tule toteuttaa osana kuntoutumisprosessia, vaan vasta sen jälkeen. Toiset taas mieltävät kokemusasiantuntijakoulutuksen ja oman tarinan työstämisen ja kertomisen osaksi kuntoutumista ja identiteettityötä. Keskusteltavaksi nouseekin, miten erilaisten taustojen suhteen todetaan "riittävä toipuminen", jota kokemusasiantuntijalta edellytetään. Yhteinen ymmärrys pätee toki sen suhteen, ettei akuutti kriisi ole oikea hetki hakeutua koulutukseen, vaan kouluttajilla tulee olla jo riittävät valmiudet olla vuorovaikutuksessa, omaksua uutta tietoa ja oppia uusia taitoja (mm. Nordling 2011).

Osa kokemuksista tai sairauksista on elämän mittaisia, osa eteneviä, osa ajoittain uusiutuvia. Näin esimerkiksi syövästä toipunut voi sairastua tautiin uudelleen tai skitsofreniaa sairastavan oireet pahentua. On siis merkittävä ero, selviytykö yksittäisestä fyysisestä traumasta vai omaako esimerkiksi kokemuksen etenevästä fyysisestä sairaudesta, johon liittyy tai on lisäksi mielen pahoinvointia, kuten masennusta. Selvää on, että koulutusta on tärkeä tarjota monenlaisille ryhmille ja että kokemustiedon tuottamisen tapoja ja tehtäviä voidaan räätälöidä erilaisille ryhmille sopiviksi.

Kokemusasiantuntijakoulutuksiin osallistuville annettiin aktiivinen rooli koulutusten järjestäjien vastausten perusteella. Koulutetut kokemusasiantuntijat osallistuvat uusien koulutettavien valmentamiseen tai vähintään joku aiemmin koulutuksen käynyt kertoi esimerkkitarinansa osallistujille koulutuksen aikana. Koulutautumisessa oli nähtävissä myös kisälli-mestari-ajattelua. Uudet koulutettavat autetaan tutustumaan jo koulutuksen aikana kokemusasiantuntijoiden, kokemustoimintaverkoston tai vertaisohjaajien verkostoon, jossa tutustuu muihin alan ihmisiin ja käytäntöihin.

Mitä vastuullisemmista, itsenäisemmistä ja monipuolisemmista tehtävänkuvista on kyse, sitä lähemmäksi kokemusasiantuntijatoiminta tulee ammattilaisten tekemää työtä. Kun kyse on palkka- tai palkkioperustaisesta suhteesta, syntyy toki sekä työnantajan että työntekijän välille myös vastuita ja oikeuksia. Lisäksi, kun on kyse esimerkiksi palkkaperustaisesta vertaisten auttamistyöstä, tulee myös vertaisuuteen lisätä ammatillinen vastuu ja vaitiolokysymysten käsittely. Nämä eivät ole este toiminnalle, mutta haastavat nykyisin ilmenevät moninaiset käytännöt tarkasteltaviksi. Olisi tärkeää luoda rakenteita käytäntöihin kaikkien osapuolten parhaaksi.

Koska kokemusasiantuntijuus ei ole suojattu ammattinimike, kokemusasiantuntija ei voi ammatin näkökulmasta menettää oikeuttaan toimia tehtävässä esimerkiksi voimien heikkenemisen vuoksi. Tämä ei kuitenkaan estä, etteikö kokemusasiantuntijaa voisi velvoittaa jäämään pois tehtävästä, mikäli hän ei ole työtehtävään nähden riittävässä työ- ja toimintakunnossa.

Kokemusasiantuntijakoulutuksen tavoitteista ja merkityksestä

Kokemusasiantuntijakoulutusta on tarpeen tarkastella eri tarpeista käsin, koska kokemusasiantuntijoita on ja tarvitaan yhä moninaisempiin tehtäviin ja aloille. Koulutettuna kokemusasiantuntijana toimiminen on osalle ihmisistä myös askel omalla koulutuspolulla. Osa järjestäjien kouluttamista kokemusasiantuntijoista on hakeutunut esimerkiksi sosiaali- ja terveystieteiden ammattilliseen koulutukseen ja työllistynyt sen myötä alan ammattilaisiksi.

Koulutuksen järjestäjistä 80 prosenttia ilmoitti, että koulutus perustuu jonkinlaiseen opetussuunnitelmaan. Tässä selvityksessä koulutusten laajuus, tuntimäärät ja sisällöt vaihtelivat aineiston perusteella niin paljon, ettei koulutuksia voida luonnehtia yhteismitallisiksi. Yhteinen tahtotila koulutuksissa oli kuitenkin ihmisten oman kokemuksen työstäminen sellaiseen muotoon, että kokemusta on mahdollista hyödyntää asiantuntijatielona esimerkiksi palveluiden kehittämiseksi ja palveluiden arvioimiseksi sekä vertaistukityössä. Kapeimmillaan koulutuksessa on kyse 4–8 tunnin mittaisista seminaaripäivistä, joissa osallistujat saa perustiedot kokemusasiantuntijatoiminnasta ja kokemusasiantuntijoiden kanssa tehtävästä yhteistyöstä (ammattilaiset). Päivän tai parin mittaisia koulutuksia voidaan pitää johdatuksena varsinaiselle kokemusasiantuntijatoiminnalle.

Kokemusasiantuntijakoulutuksen tavoitteet vaikuttavat luonnollisesti koulutuksen pituuteen. Jos tavoitteet ovat myös kuntouttavia, kuten yleensä esimerkiksi päihde- ja mielenterveyskokemusasiantuntijakoulutuksessa, on koulutus pidempiaikaista. Fyysisten sairauksien kohdalla voi riittää tilanteesta riippuen lyhyempi koulutus. Myös kokemusasiantuntijoiden tausta vaikuttaa koulutustarpeeseen ja mahdollisuuteen sitoutua koulutukseen.

Aineistossa ilmeni huoli siitä, että joku hallinnollinen taho asettaa kokemusasiantuntijatoiminnalle ja koulutukselle sellaisia ehtoja, joita paikallisesti tai tietyissä kokemusosaamisen piireissä ei voida täyttää. Esimerkkinä voi olla tilanne, jossa heikot kognitiiviset taidot tai kehitysvammaisuus estäisi osallistumisen koulutuksen ja kokemusasiantuntijana toimimiseen. Vuoden 2019 alusta käynnistynyt Kokemusasiantuntijana ja vertaisena toimiminen –näyttötutkimuksen osa sisältää ammattitaitovaatimukset, jotka tulee läpäistä. Tutkimuksen suorittavien joukko on toistaiseksi kuitenkin marginaalinen koko kokemustiedon tuottajien laajassa kentässä. Tutkimus ei myöskään ole ehto kokemusasiantuntijana toimimiselle. Kokemusasiantuntijoita tarvitaan monenlaisiin tehtäviin ja kokemustietoa voi tuottaa monilla eri tavoilla. Lisäksi kokemustiedon saaminen nimenomaan erityisryhmien edustajalta on ensiarvoisen tärkeää osallisuuden toteutumiseksi palveluissa ja niiden kehittämisessä.

Koulutustoiminnan esimerkkejä

Vaikka koulutuksen järjestäjiä ja toteuttajia on melkoinen joukko, on eri koulutuskokonaisuuksissa nähtävissä eräänlaisia suuntauksia erilaisten koulutuskokonaisuuksien ohella.

Kokemustoimintaverkoston koulutuskokonaisuus on 40 tunnin mittainen. Koulutuspakettia on toteutettu vuosien ajan erityisesti somaattisten sairauksien potilasjärjestöjen parissa. Tämän koulutuskokonaisuuden perusteet rakennettiin jo 1990-luvulla osana 12 kansanterveysjärjestön yhteistä Polku-projektia. Koulutuksen keskiössä on oman kokemuksen työstäminen kokemustarinaksi, jota voi luennoida esimerkiksi opiskelijoille ja ammattilaisille heidän osaamisensa vahvistamiseksi. Tämä koulutus ei sisällä vertaistutkimusta, joka katsotaan omaksi osaamiskokonaisuudekseen. Kokemustoimintaverkosto on julkaissut vastikään oppaan valtakunnallisen kokemustoimintaverkoston toiminnasta (Skogström 2019). Oppaassa kuvataan sekä nykyistä kokemustoimijoiden kansallisen verkoston käytäntöä.

Koulutettujen kokemusasiantuntijoiden (KoKoA) ry:n koulutussuositus perustuu ajatukseen prosessimaisesta valmennuksesta, joka sisältää osallistujien elämäntarinan ja kokemusasiantuntijana toimimisen lisäksi kuntoutumisen ja identiteettityön rakentamisen elementtejä yhdessä vertaisten kanssa. KoKoA ry on julkaissut Kokemusasiantuntijakoulutuksen suositukset ja palkkiosuosituksia (Kurki, Hurri & Rätty 2017). Suositukset perustuvat pitkäjänteiseen kehittämistyöhön ja mm. Mielen-Avain hankkeessa kehitettyyn koulutuskonseptiin. Vaikka koulutussuosituksia on olemassa, vaihtelee koulutuksen toteutus eri järjestäjien ja tarpeiden sekä rahoituksen vuoksi niin, etteivät kaikki KoKoA ry:n henkilöjäsenet ole pitkän prosessikoulutuksen käyneistä moniosajia. KoKoA ry:n kokemusasiantuntijoille keväällä 2018 teettämän kyselyn (n = 90) mukaan kolme neljästä koki tarvetta lisäkoulutukselle ja 78 prosenttia tarvetta kokemustoiminnan kou-

lutusoppaalle. Lisäksi 83 prosenttia koki tarvetta työnohjaukselle tai tuelle kokemusasiantuntijana toimimisessa. (Kokemusasiantuntijana toimineelle kysely 2018.)

Joissakin **sairaanhoitopiireissä**, kuten Etelä-Pohjanmaan (Nordling & Rauhala 2011) ja Keski-Suomen sairaanhoitopiireissä on jo pitkään koulutettu itse kokemusasiantuntijoita. Sairaanhoitopiirien järjestämä koulutus ei ole toisiinsa nähden verrannollinen. Siinä missä Etelä-Pohjanmaalla kokemusasiantuntijakoulutus kestää vuoden, toteutetaan toisaalla hyvin kevyitä koulutuskokonaisuuksia. Kun sairaanhoitopiirit ja muut tahot kouluttavat omia kokemusasiantuntijoita, myös tarve muualla koulutuksen käyneiden osaamiselle tässä toimintaympäristössä mahdollisesti vähenee. Tämä trendi ei tosin ollut näkyvissä vielä kyselyä tehtäessä.

Vaikka osa kokemusasiantuntijatoiminta on ammattimaistunut ja kokemusammattilaisia on jo palkattu työhön, myös perinteinen **vertaistyö** ja sen kehittäminen ovat myötätulessa. Lukuisissa järjestöissä tarjotaan vertaiskoulutusta ja koordinoidaan myös vertaistoimintaa. Myös sairaanhoitopiirit ovat viime vuosina panostaneet vertaistoimijoiden kouluttamiseen. Esimerkiksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sekä EJY ry:n yhteistyössä ylläpitämä ja Stean rahoittama Vertaistalo.fi ja sen rekisteröity, sairaaloissa toteutettava OLKA® (Vertaistuki sairaalassa 2019) toiminta on levinnyt jo useisiin sairaanhoitopiireihin (mm. Skogström 2019). Vertaiskoulutuksen toimintakonsepti poikkeaa kokemusasiantuntijakoulutuksesta siten, että toiminta on selkeästi vertaistukikoulutusta, -toimintaa ja koordinoitua lähinnä sairaalaympäristössä. Olkatoiminnassa koulutettavat tähtäävät vapaaehtoistyöhön, eivät palkka tai palkkioperustaiseen toimintaan.

Koska osa sairaanhoitopiireistä panostaa OLKAtoimintaan, on nähtävissä, että asiakkaiden kanssa tehtävä vertaistoiminta ja vertaisohjaus on osin eriytetty kokemusasiantuntijatoiminnasta. Tässä kokonaisuudessa kokemusasiantuntijan tehtävänkuvaksi määrittyy muu kuin vertaistoiminta, esimerkiksi palveluiden kehittäminen. Esimerkiksi Kokemustoimintaverkosto tekee parhaillaan yhteistyötä Olkatoimijoiden kanssa kokemustoiminnan kiinnittämiseksi osaksi Olkatoiminnan koordinaatiota sairaaloissa.

Rakenteita luotaessa on tärkeä huomioida monenlaiset kokemustiedon tuottajat ja osallistumismahdollisuudet, ettei toiminta kapeudu liiaksi kokemustiedon tuottajien, koulutussisältöjen ja toiminnan näkökulmista. Koska samoilla alueilla useat eri toimijat järjestävät sekä koulutusta että koordinoivat toimintaa, syntyy toimijoiden välille väistämättä valta-asetelmia, joita on tärkeä ratkoa yhteistyöllä jo ennakolta.

Kokemusasiantuntijakoulutuksen uusi vaihe

Koulutuksen kehittämistä koskevissa vastauksissa nostettiin esille tarve luoda koulutussisältöjä ja laajuutta koskevat yhtenäiset käytännöt. Yhtäältä tuotiin esiin tarve minimisisällöistä, toisaalta koulutuksen portaitaisesta sekä modulimaisesta sisällöstä. Joissakin järjestöissä kuten Mielen ry (entinen Muotialan asuin- ja toimintakeskus) on jo vuosia tarjottu perus- ja täydentävää kokemusasiantuntijakoulutusta. Näin jo koulutetut kokemusasiantuntijat ovat saaneet täydentävää koulutusta ja tukea oman osaamisen kehittämiseksi ja jaksamisen turvaamiseksi pitkäjänteisenä toimintana.

Vuoden 2019 alusta Kokemusasiantuntijana ja vertaisena toimimisen valinnainen, 20 osaamispisteen (a'17tuntia) laajuinen tutkinnon osa on kuulunut osaksi opistotason **Kasvatus- ja ohjausalan ammattitutkintoa**. Tämä näyttö antaa osaltaan raamit osaamisen sisällöiksi (Eperusteet, Kokemusasiantuntijana ja vertaisohjaajana toimiminen 2019). Osatutkinnon kokonaisuuden sisältönä on kokemusasiantuntijana ja vertaisohjaajana toimiminen, mikä viittaa sekä asiantuntijatehtäviin että vertaistyön osaamiseen kaksipolaaarisena kokonaisuutena. Näin näyttötutkintoon tähtäävän kokemusasiantuntijan on syytä omata myös molemmat elementit koulutus- ja työkokemuksen näkökulmasta.

Näyttötutkinnon osaamisen perusteet on yleisluontoinen kuvaus osaamisen sisällöistä, eikä siinä avata esimerkiksi kokemustiedon teemasisältöjä. Koulutuksen toteutus edellyttääkin sekä oppilaitoksen tai opiston edustajalta sekä työelämäohjaajalta laaja-alaista ja syvällistä ymmärrystä kokemusasiantuntijuudesta opiskelijan laadukkaasti ohjaamisen varmistamiseksi. Jo koulutettujen kokemusasiantuntijoiden hakeutumisen näyttötutkintojen antajiksi luo lähivuosina osaltaan pohjaa uuden koulutusrakenteen osaamisvaatimuksille.

KoKoA ry teki avoimen verkkokyselyn koulutetuille kokemusasiantuntijoille keväällä 2018. Tämän aineiston (n = 90) perusteella koulutetuista kolmasosa teki töitä koulutuksen jälkeen kokemusasiantuntijana (Kokemusasiantuntijana toimineelle kysely” –tulokset 2018). Kyselyn valossa näyttää siltä, että kokemusasiantuntijakoulutus ja tähän kiinnittyvä ajanjakso on monille merkityksellinen ajanjakso elämässä ja vaikuttaa monien työelämästatukseen, yhtäältä työllisyyttä ja toimeentuloa edistävänä tekijänä. Joillakin koulutukseen osallistuneista se toimi siirtymänä sairaslomalta tai kuntoutustuelta työkyvyttömyyseläkkeelle ja helpotti näin elämän jäsentymistä.

Nyt myös tutkinto voi auttaa ihmisiä suuntaamaan elämää uusille koulutus- ja opintopoluille.

Osallisuuden merkitys toiminnassa

Kokemusasiantuntijatoiminta on yksi osallistumisen ja osallisuuden muoto (mm. Kokemusosaaminen 2019). Vaikka tässä raportissa on keskitytty pääasiassa kokemusasiantuntijakoulutuksen ja koordinaation tarkasteluun, tulee toiminnan taustalla vallitseva osallistumisen ja yhteenkuuluvuuden merkitys (mm. Isola ym. 2017) tunnustaa kaikista keskeisimmäksi asiaksi. Kokemusasiantuntijatoiminnan ydin on kuulluksi ja nähdyksi tuleminen ja mahdollisuus vaikuttaa asioihin. Toiminta vahvistaa osallistujien luottamusta itseän ja ympäristöön ja lisää valmiuksia toimijuuteen. Koulutus luo parhaimmillaan tunteen yhteenkuuluvuudesta ja samaistumisesta vertaisiin, muihin koulutettaviin (mm. Nordling 2011; Nousiainen 2011). Näin esimerkiksi pelkkä verkkokurssi kokemusasiantuntijaksi kasvamisen välineenä voi olla riittämätön näiden kokemusten saamisen kannalta.

Kokemusasiantuntijatoiminnalla on myös haasteensa, jotka liittyvät ihmisten välisiin suhteisiin ja erityisesti valtakysymyksiin. Kokemusasiantuntija on eri asemassa suhteessa työelämään ja työyhteisöön kuin ammattilainen. Ammattilaisen on syytä kantaa ammatillinen vastuunsa, vaikka yhteistyösuhde olisi tasavertainen. Kokemusasiantuntijoiden asema voi myös olla haasteellinen esimerkiksi suhteessa työyhteisöön kuulumisen ja organisaatiossa vallitsevien käytäntöjen näkökulmista. Muun muassa. Taina Meriluoto (2018) on tarkastellut kokemusasiantuntijoiden haasteellista roolia ja tehtäviä tuoreessa väitöskirjassaan. Terveen kriittisen silmäläns on syytä pitää päässään sekä kokemusasiantuntijatoimintaa ja koulutusta kehitettäessä ja murrettaessa esimerkiksi vallitsevia palvelu- ja toimintarakenteita.

Koordinaatio ja ohjaus

Kyselyssä selvitettiin kokemusasiantuntijoiden kiinnittymistä osaksi alueellisia verkostoja tai toimijatahoja, jotka välittävät tehtäviä. Tehtävien välitystoimijana voi toimia järjestö, sairaanhoitopiiri tai muu taho, jolla on mahdollisuus tarjota pitkäjänteinen tuki kokemusasiantuntijatehtävissä oleville. Esimerkiksi kokemusasiantuntijoiden taustajärjestöt ovat tahoja, jotka yhtäältä tukevat kokemusasiantuntijoiden jaksamista, koordinoivat tehtäviä ja arvioivat tehtävien vastaanottajien hyvinvoinnin tilaa ja tehtävästä suoriutumista. Tuki toteutuu esimerkiksi työtehtävien välittämisenä, koordinaattona, koulutettujen vertaisreflektioiden mahdollistajana, työnohjaus- ja jatkokoulutustoiminnan tarjoamisena.

Paikallinen toiminta ja verkostomainen koordinaatio on toiminnan arkiydin. Kansallisella koordinaatiolla on puolestaan paikkansa alueellisen toiminnan tukemisessa muun muassa ohjauksen, ohjelmien ja strategioiden keinoin (Ahoa & Ylitalo 2013).

Kokemusasiantuntijatehtäviin hakeudutaan usein koulutuksen ja aikaisempien kokemusten perusteella. Kun kokemusasiantuntija toteuttaa työtehtävän hyvin, henkilökohtainen karisma auttaa saamaan myös uusia tehtäviä. Kun asiantuntijakenttä laajenee ”ammattikunnaksi”, syntyy tarve pohtia pelisääntöjä ja toimintatapoja. Koordinaatio voi edistää yhdenvertaista kohtelua ja oikeudenmukaisuutta kokemusasiantuntijatehtävien vastaanottamisessa ja hoitamisessa useiden toimijoiden kesken.

Useilla tahoilla on käytössä palautejärjestelmä, johon sekä työtehtävän tarjoaja että osallistujat voivat antaa palautetta ja kokemusasiantuntija voi itse arvioida tehtävän toteutumista. On erityisen tärkeää, että kokemusasiantuntijoilla on tuki, tarvittaessa oma hoito- ja palvelusuhde sekä riittävä työnohjaus tehtävien hoitamiseksi.

Välittäjäorganisaation tärkeänä tehtävänä on huolehtia siitä, että kokemustoimijoiden kanssa tehtävät sopimukset ovat oikeudenmukaisia, mielekkäitä ja kokemusasiantuntijalle soveltuvia. Monet järjestöt ovat muotoutuneet ns. hybridioorganisaatioiksi ja tarjoavat sekä vertaistukitoiminnan rakenteita kokemusasiantuntijoille ja vapaaehtoisille ja yhtäältä toimivat palveluntuottajina (Jurvansuu & Rissanen 2017). Jotta koordinaatio toimisi laadukkaasti, tarvitaan koordinaation rakentamiseksi ja toteuttamiseksi alueilla vielä nykyistä enemmän toimijoiden välistä yhteistä työtä.

Ammattilaiset portinvartijoina

Ammattilaiset voivat joko edistää tai hidastaa tai jopa estää kokemustiedon hyödyntämistä palveluiden kehittämiseksi (mm. Hyväri 2017; Hannus ym. 2017; Tuomisto & Rännäli 2017). Keskusteltavaksi nousee, millä tavoin hoito- ja palvelujärjestelmä edistää tai estää kokemustiedon, asiakasosallisuuden ja tässä kuvattun kokemusasiantuntijatoiminnan toteutumista osana ammattilaisjohtoisia rakenteita ja toimintaprosesseja. Jotta kokemusasiantuntijatoiminta voisi valtavirtaistua, tarvitaan työkuulttuurin muutosta, jotta työntekijät olisivat valmiita muuttamaan käytäntöjään sekä sitä, että kokemusasiantuntija otetaan vastaan työyhteisössä tasa-arvoisena kumppanina. Tämä edellyttää ammattilaisilta kykyä sietää epävarmuutta, keskeneräisyyttä ja ei-tietämisen tilaa ja jopa oppia nauttimaan siitä – näin totesi Outi Hietala puheenvuorossaan Asiakkaat ja sote -seminaarissa 7.3.2019 Helsingissä (Hietala 2019). Toisaalta myös ammattilaiset ovat itse kokijoina kokemustiedon tuottajia: kansalaisia, kuntalaisia, asukkaita, palveluiden käyttäjiä. Lisäksi ammattilaisille kertyy tietoa työskennellessään asiakasrajapinnassa (mm. Ahola & Ylitalo 2013).

Nykyisten ja tulevien ammattilaisten ote omaan työhönsä syvenee, kun kokemustieto antaa tieteellisen tiedon rinnalle näkökulman sairastuneen tai vammaisen arkeen, kuntoutumiseen ja kokemuksiin saamastaan avusta ja tuesta sekä sen haasteista. Toimintakulttuurin muutos haastaa myös johtamiskulttuurin – johtajat tarvitsevat osallisuuden johtamisen taitoja ja ammattilaiset tarvitsevat uudenlaisia taitoja kehittää osallisuustyön käytäntöjä.

Tässä raportissa on selvitetty kokemusasiantuntijakoulutuksen tilaa maassamme. Olisi tarve myös selvittää ammattilaisten osallisuustyön taitoja ja heille järjestettävää koulutusta ja valmennusta. Kuinka paljon ja missä muodossa sitä on esimerkiksi osana perustutkintoja ja täydennys- ja jatkokoulutusta? Tästä ei ole kattavaa tietoa. Joitakin osallisuustyön koulutuskokonaisuuksia on jo käynnissä (mm. Sosiaalialan YAMK-tutkinto, Osallisuuden edistäminen ja sosiaalinen kuntoutus, Diak 2019) ja osallisuus on nostettu vaihtelevasti sisällölliseksi teemaksi opetusohjelmiin (mm. Centria AMK sosionomiopiskelijat). Kiinnostavaa on myös seurata, miten vahvassa roolissa kokemusasiantuntijana ja vertaisena toimimisen ammattitutkinnon osa tulee olemaan osana ammatillisen kokemusasiantuntijuuden kenttää.

Toiminnan rahoitus, tehtävien vastikkeellisuus ja toimijoiden yhdenvertaisuus

Toimintaan ja sen vastikkeellisuuteen vaikuttaa toiminnan rahoituspohja. Kokemusasiantuntijakoulutus on toteutunut maassamme ennen näyttötutkintoa lähinnä kehittämishankerahoitusten turvin esimerkiksi Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA (entinen Raha-automaattiyhdistys RAY) rahoittamana (mm. Nousiainen 2011), Euroopan sosiaalirahaston tuella, kuten OK-hanke (Schneider, Kaskela & Köntti 2018) ja Kaste-ohjelman rahoituksella kuten Mielen avain-hanke vuosina 2010–2012 (Kurki, Lepistö & Kuosmanen 2011; Moring ym. 2013) sekä hallituksen kärkihankkeista saaduilla resursseilla. Jos rahoitus toteutuu vain kehittämishankkeen ajan, ei toiminnalla ole realistisia juurtumisen mahdollisuuksia. Viime vuosina osa kouluttavista järjestöistä (mm. Mielen ry, Mielenterveyden keskusliitto, Kokemustoimintaverkosto ja lukuisat somaattisen puolen järjestöt) ovat saaneet STEAlta (entinen RAY) pitkäaikaista rahoitusta. Osa sairaanhoitopiireistä, kaupungeista ja kunnista on rahoittanut toimintaa kehittämisrahoituksella ja budjetoinut toimintaa myös itse. Oppilaitokset tai opistot ovat toteuttaneet koulutusta tai toimineet kumppaneina koulutuksissa aina erillisrahoituksen, kuten ostopalveluiden, turvin. Uuden ammattitutkinnon osalta oppilaitokset voivat myös tuottaa koulutusta valtion tuella.

Vastikkeellisuusteema on haasteellinen ja moniulotteinen. Kokemusasiantuntijatoiminta sijoittuu perinteisen vapaaehtoistyön, kehittäjätoiminnan ja palkkatyön rajapinnoille. Tämän vuoksi vastikkeellisuutta

koskeva keskustelu vaatii näkemysten yhteen sovittamista, sopimista ja myös ymmärrystä eri lakien asettamista ehdoista. Hietala ja Rissanen (2015) selvittivät palkkiokysymysten vaihtoehtoisia ratkaisuja yhteistyössä työelämän asiantuntijoiden kanssa. Yksinkertaista ratkaisua ei löytynyt.

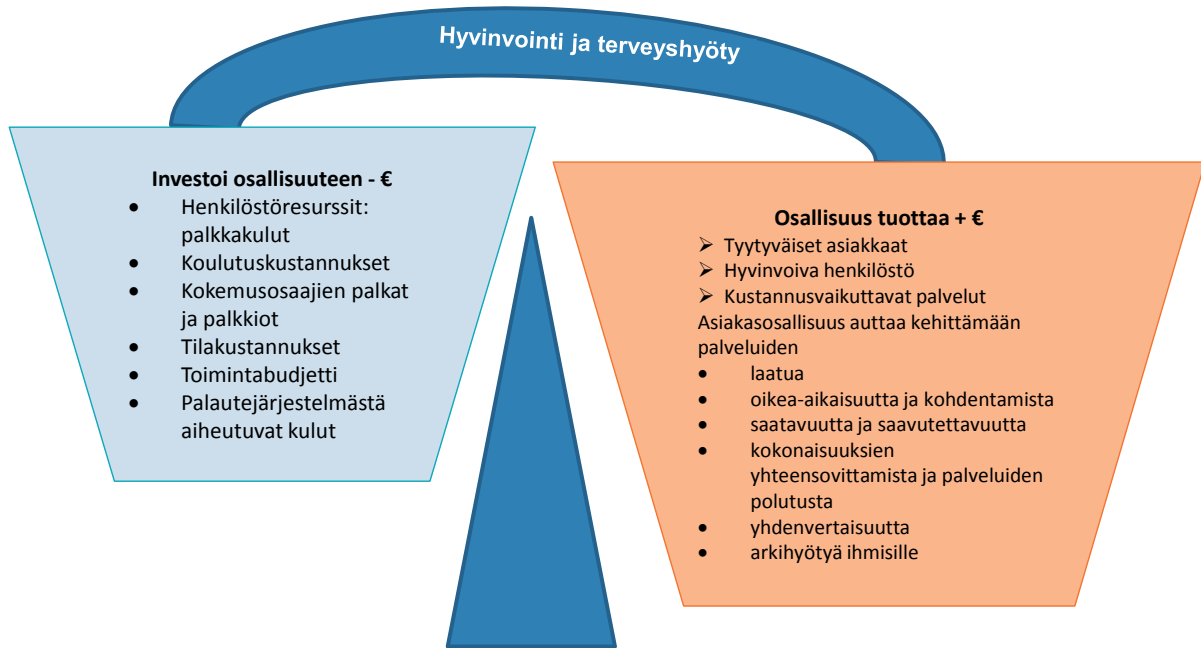
Kysymykseen palkkioista on todennäköisesti vaikuttanut vastaajatahon näkemys omasta roolistaan kokemusasiantuntijatoiminnan kentällä. Osa järjestötoimijoista on profiloitunut kokemusasiantuntijoiden edunvalvojiksi vastikkeellisuuskysymyksissä ja osa taas ei ota kantaa varsinaiseen palkkiokeskusteluun. Mikäli yhteistä käytäntöä ei ole sovittu, on palkka- tai palkkiopolitiikasta neuvottelu yksittäisen kokemusasiantuntijan vastuulla.

Kyselyn vastauksissa ei noussut selkeää tarvetta yhtenäisten palkka- ja palkkiosuositusten työstämiseksi kokemusasiantuntijoille. Toisaalta sitä ei myöskään suoraan kysytty. Vastikkeellisuus on vastausten perusteella ristiriitainen kysymys. Yhtäältä kokemusasiantuntijatoimintaa pidettiin vastikkeettomana vapaaehtoistoimintana, toisessa ääripäässä palkkaperustaisena toimintana. Yhtenäistä näkemystä palkkioiden suuruudesta ei ollut, vaikka palkkiohaitareita esitettiin. Keskeistä oli, että tehtävien palkkioiden ja palkan suuruus määräytyy pikemminkin tehtävän perusteella (työmäärä, kesto, vastuu, vaatimustaso, itsenäisyys) kuin sen mukaan, onko kyse tietyistä kokemusasiantuntijuudesta. Kokemusasiantuntijatehtävän tilaajan taustatieto määräytti sen, miten vastikkeellisuuteen oli mahdollista suhtautua. Esimerkiksi STEAn (yleishyödyllinen yhdistys) ja oppilaitosten palkkioperusteet erosivat. Edunvalvontaan keskittynyt KoKoA ry taas toimi työnvälittäjänä ja ehtojen asettajana, mutta ei niinkään palkkioita itse maksavana tahona.

Kokemusasiantuntijatoimintaa ja vastikkeellisuutta on tarpeen tarkastella palkkiokysymystä laajempänä kokonaisuutena. Ymmärrystä ja joustavia käytäntöjä työllistymisen ja toiminnan kehittämiseksi tarvitaan esimerkiksi osatyökykyisyyteen, etuuksien, palkkioiden ja palkan yhteensovittamiseen, vapaaehtoistyön rajapintaan sekä rahoittajien käytäntöihin. Vastikkeellisuutta ja tehtävänkuvia olisi tarpeen tarkastella myös silloin, kun tehtäviin liittyy ammatillista vastuuta.

Kokemusosaamisen rakenteellinen kehittäminen edellyttää kokonaiskustannusten laskemista, esimerkiksi koordinaation, ammatillisen tuen ja työnohjauksen sekä laskutusjärjestelmien näkökulmista. Kokemusasiantuntijatehtävien laajentuminen ja toimijamäärien kasvaminen vaikuttaa myös tilaavan tahon budjettiin, joka tulee tällöin huomioida esimerkiksi organisaatioiden ja alueiden taloussuunnittelussa.

Kokemusasiantuntijatehtäväkohtaisia palkka- ja palkkioperusteita on luotu, mutta myös henkilökohtaisille pätevyyksille on paikoin jätetty varaa. Milloin kyse on yksilön vapaudesta sopia palkka- ja palkkiokäytännöistä, milloin tehtävän tarjoaja päättää palkkion suuruuden ja milloin kyse on yhdenvertaisesta kohtelusta: samasta tehtävästä sama palkka – ovat kysymyksiä, jotka nousevat usein keskusteluun kokemustoimijoiden arjessa. Myös vapaaehtoistoiminnan ja vastikkeellisen toiminnan tehtävät ovat usein kovin samankaltaisia, jolloin vastikkeellisuuden ja vapaaehtoisuuden rajapinnasta on syytä keskustella.



Kuvio 7. Kokemusasiantuntijoiden resursointi tuottaa parhaimmillaan hyvinvointi- ja terveyshyötyä. (Asiakasosallisuus palvelujärjestelmässä 2018)

Lopuksi

Kokemusasiantuntija-, kokemuskouluttaja- ja kokemustoimija -koulutusta on toteutettu jo yli 20 vuoden ajan vaihtelevin työtavoin. Viime vuosina kokemusosaajien kysyntä ja toisaalta kansallinen kehittämistyö ovat vieneet toimintaa eteenpäin sekä työtehtävien, kokemusosaamisen aiheiden, organisaatioiden erilaisuuden ja koulutuksen näkökulmista.

Kehittämistyön haasteita ovat edelleen käsitteiden selkiytymätön käyttö, kokemusosaamisen tilaajan tai yhteistyötahon riittämättömät valmiudet tehdä yhteistyötä kokemusosaajien kanssa sekä puutteellinen kokemusosaajien tehtävien koordinaatio ja tuki useilla alueilla. Myös toisiinsa nähden ristiriitaiset käytännöt tai näkemykset toiminnoissa, esimerkiksi fyysisten sairauksien ja mielenterveyshyötyjen kokemusosaajien osaamisen ja työtehtävien suhteen, ovat vaikeuttaneet yhteistä kehittämistyötä.

Kyselyn vastaajat toivovat valtakunnallisen yhteistyön tiivistämistä ja riittävän yhtenäisten käytäntöjen ja käsitteiden muodostamista. Vastaajien mukaan esimerkiksi toimijoiden valtakunnallinen yhteistyöverkosto voisi edistää käytäntöjen yhteensovittamista ja tiedon kulkua toimijoiden välillä. Uutena kysymyksenä on noussut ammattilaisten kouluttautumisen tarve, koska myös ammattilaiset tarvitsevat laajennetussa ja moniammatillisessa työyhteisössä toimimisen ja osallisuustyön osaamista.

Kyselyn rajoituksia

Nykyisellään massamme ei ole aivan kattavaa kokemusasiantuntijakoulutusten järjestäjäverkostoa. Lisäksi on tiedossa, että esimerkiksi osa Kokemustoimintaverkoston jäsenjärjestöistä jätti vastaamatta kyselyyn. Aineisto kerättiin kuitenkin laajalla verkostolla ja osoitteistoa täydentäen. Näin vastaajaryhmää voidaan pitää riittävän edustavana tässä esitetyille analyysille.

Lähteet

- Ahola, Marika & Ylitalo, Sanna (2013). Kuuluuko kokemusasiantuntijoiden ääni mielenterveys- ja päihdestrategioissa? Teoksessa Juha, Moring, Viveca Bergman, Esa, Nordling, Jaana, Markkula, Airi, Partanen & Markku, Soikkeli (toim.). Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Monipuolista sisällöllistä kehittämistä 2012. THL, Työpäperi 15/2013.
- Asiakasosallisuus palvelujärjestelmässä (2018). THL:n Tiedä ja Toimi-kortti, Julkkari. (Luettu 5.5.2019) <http://www.julkari.fi/handle/10024/137297>
- Asiakkaat ja osallisuus (2019) THL:n aihesivu. (Luettu 9.5.2019) <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus>
- Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli (2018). Palvelut asiakaslähtöiseksi -Kärkihankkeen Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli –osahankkeen malli Alueuudistuksen sivustoilla (Luettu 9.5.2019) <https://alueuudistus.fi/osallistuminen/sote>
- Elävä kirjasto (2019). Allianssi ry:n aihesivusto (Luettu 18.4.2019): <https://www.alli.fi/vaikuttaminen/nuorten-puolestanuorten-yhdenvertaisuus-ja-tasa-arvo/elava-kirjasto>
- Eperusteet, Kokemusasiantuntijana ja vertaisohjaajana toimiminen (2019). Kasvatus- ja ohjausalan ammattitutkinnon perusteet. (Luettu 5.9.2019). <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/esitys/5116903/reformi/tutkinnot/5126303>
- Falk, Hanna, Kurki, Marjo, Rissanen, Päivi, Kankaanpää, Sini & Sinkkonen, Niina (2013). Kuntoutujasta toimijaksi - kokemusasiantuntijuudeksi. THL:n Raportteja 39/2013. <http://www.julkari.fi/handle/10024/110670>
- Hannus, Riitta, Kinnunen, Jaana, Marttala, Piia & Valtonen, Ulla (2017). Työntekijän kokemuksia yhteistyöstä kokemusasiantuntijan kanssa. Teoksessa Anneli, Pohjola, Maarit, Kairala, Hannu Lyly, Asta Niskala (toim.). Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Vastapaino, Tampere.
- Hietala, Outi, Kinnunen, Seija, Kauppila, Reijo, Karjalainen, Jarno (2018). Sosiaalisen kuntoutuksen yhteiskehittäminen työntekijöiden ja johdon näkökulmasta: Osallisuuden, oppimisen ja ammatillisen kasvun mahdollisuuksia. THL:n Työpäpereita 26/2018, THL. <http://www.julkari.fi/handle/10024/137261>
- Hietala, Outi & Rissanen, Päivi (2017). Yhteiskehittäminen uudensuostavastavuoroisuuden viritäjänä. Teoksessa Anneli, Pohjola, Maarit, Kairala, Hannu Lyly, Asta Niskala (toim.). Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Vastapaino, Tampere.
- Hietala, Outi & Rissanen, Päivi (2015). Opas kokemusasiantuntija-toiminnasta. Kuntoutussäätiö ja Mielenterveyden keskusliitto <http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2015/03/Kokemusasiantuntija-opas.pdf>
- Hietala, Outi (2019). Asiakkaan näkökulma ja kokemuksen ääni hyvinvointityöhön. Luento, Asiakkaat ja Sote-seminaari, THL, Helsinki 20.4.2019. <https://www.innokyla.fi/documents/1923651/8453183/Asiakkaat+ja+sote+Outi+Hietalan+esitys.pdf/1a4e4ac7-7347-47b6-976f-0f7341f3b4e5>
- Hyväri, Susanna (2017). Luottamuksen rakentuminen kokemusasiantuntijoiden ja viranomaisten välillä. Teoksessa Anneli, Pohjola, Maarit, Kairala, Hannu Lyly, Asta Niskala (toim.). Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Vastapaino, Tampere.
- Isola, Anna-Maria, Kaartinen, Heidi, Leemann, Lars, Lääperi, Raija, Schneider, Taina, Valtari, Salla, Keto-Tokoi, Anna (2017). Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. THL, työpäpereita 33/2017. <http://www.julkari.fi/handle/10024/135356>
- Jurvansuu, Sari & Rissanen, Päivi (2017). Päihde- ja mielenterveysyhdistysten vapaaehtoistoiminta kolmannen sektorin hybridisäätikehityksenäkökulmasta. Tietopuu: Tutkimussarja 1/2017: 1–14. https://www.aklinikka.fi/tiedostot/Tietopuu_Tutkimussarja_1-2017.pdf
- Jurvansuu, Sari. & Rissanen, Päivi (2018). Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen vertais- ja vapaaehtoistoimijoiden väsymisen ja uupumisen tunteet. Tietopuu: Tutkimussarja 1/2018: 1–15. https://www.aklinikka.fi/tiedostot/Tietopuu_Tutkimussarja_1_2018.pdf
- Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009: Mieli 2009-ohjelman julkaisukoonti, jossa useita artikkeleita kokemusasiantuntijatyön etenemisestä maassamme <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-mielenterveys-ja-paihdesuunnitelma/julkaisut-ja-esitteet>
- Kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimeenpanon ohjausryhmä 2009–2015 (2016). Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Suunnitelman loppuarviointi ja ohjausryhmän ehdotukset. STM:n raportteja ja muistioita 3:2016. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74820/1004164MIELENTERVEYS_JA_P_IHDESUUNNI1487308985.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kapanen, Heini & Rantanen, Anu-Riikka (2013). Kokemusraviointikoulutus mielenterveyden keskusliitossa 2012–2013. Teoksessa Juha, Moring, Viveca Bergman, Esa, Nordling, Jaana, Markkula, Airi, Partanen & Markku, Soikkeli (toim.). Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Monipuolista sisällöllistä kehittämistä 2012. THL:n Työpäperi 15/2013.
- Kaseva, Kaisa (2011). Asiakkaan asema, itsemäärääminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä – integroitu kirjallisuuskatsaus. STM:n raportteja 16:2011. <file:///C:/Users/thip/AO%206.2.2109/ASIAKASOSALLISUUS/ao%20materiaalia/Kaseva%202011%20STM%20raportteja%20kat+ao.pdf>
- Kippola-Pääkkönen, Anu (2018). Vertaistuen hyödyt ja haasteet kuntoutuksessa. Teoksessa Jari, Lindh, Kristiina, Härkäpää &

- Kaisa Kostamo-Pääkkö (toim.) Sosiaalinen kuntoutuksessa. Lapland University Press. <https://www.ulapland.fi/news/Sosiaalinen-kuntoutuksessa/1rd4sxf/f14b6dc0-3f2e-4ef0-9d5c-bca44b0ecd96>
- Kokemusosaaminen (2018) THL:n aihesivu. (Luettu 9.5.2019) <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/kokemusosaaminen>
- Kokemusasiatuntijana toimineelle kysely –tulokset (2018). Koulutetut kokemusasiatuntijat ry:n kysely. <http://www.kokemusasiatuntijat.fi/tietoa/kokemusasiatuntijana-toimineelle-kysely-tulokset/>
- Kostiainen, Elisa, Ahonen, Sanna, Verho, Tanja, Rissanen, Päivi & Rotko, Tuulia (2014). Kokemukset käyttöön – kokemusasiatuntijatoiminnan kehittäminen. THL:n Raportteja 36/2014. <http://www.julkari.fi/handle/10024/125488>
- Kotovirta, Elina (2009). Huumeriippuvuudesta toipuminen Nimetömiä Narkomaaniä toveriseurassa. THL tutkimus 10/2009. Gummerus, Jyväskylä.
- Kuntalaki 410/2015. Luettavissa osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150410>
- Kurki, Marjo, Hurri, Hanna-Leena & Rätty, Sari (2017). Kokemusasiatuntijakoulutus- ja palkkiosuosituks 2017. Koulutetut kokemusasiatuntijat ry. (Luettu 9.5.2019) <http://www.kokemusasiatuntijat.fi/tietoa/kat-koulutuksen-suositukset-ja-palkkiosuosituks/>
- Kurki, Marjo, Lepistö, Päivi & Kuosmanen, Lauri (2011). Mielen Avain –hanke Mieli-suunnitelman toimeenpanoväylänä. Teoksessa Juha Moring, Anne, Martins, Airi, Partanen, Viveca, Bergman, Esa, Nordling & Veijo, Nevalainen (toim.). Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Toimeenpanosta käytäntöön 2010. THL raportti 6/2011.
- Laitila, Minna, (2010). Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Akateeminen väitöskirja. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf
- Moring, Juha, Bergman, Viveca, Nordling, Esa, Markkula, Jaana, Partanen, Airi & Soikkeli, Markku (toim.) (2013). Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Monipuolista sisällöllistä kehittämistä 2012. THL:n Työpäpöri 15/2013.
- Meriluoto, Taina (2018). Making experts-by-experience: governmental ethnography of participatory initiatives in Finnish social welfare organisations. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylän yliopiston julkaisusarja. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/60096>
- Nordling, Esa & Hätönen, Heli (2013). Miten toteutuu kokemusasiatuntijatoiminta? Moring, Juha, Bergman, Viveca, Nordling, Esa, Markkula, Jaana, Partanen, Airi & Soikkeli, Markku (toim.) 2013. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Monipuolista sisällöllistä kehittämistä 2012. THL:n Työpäpöri 15/2013.
- Nordling, Marja & Rauhala, Liisa (2011). Kokemuksesta oppia-vertaisuudesta voimaa: Asiakkaan aseman vahvistaminen mielenterveys- ja päihdetyössä Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin alueella. Teoksessa Juha Moring; Anne Martins, Airi Partanen, Viveca Bergman, Esa Nordling & Veijo Nevalainen (toim.) Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Toimeenpanosta käytäntöön 2010. THL:n raportteja 6/2011.
- Nordling Marja (2011). Yhdessä olemme enemmän. Teoksessa Juha Moring; Anne Martins, Airi Partanen, Viveca Bergman, Esa Nordling & Veijo Nevalainen (toim.) Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Toimeenpanosta käytäntöön 2010. THL:n raportteja 6/2011.
- Nousiainen, Suvi (2011). Kokemusasiatuntijat – vaikuttamista ja voimaantumista. Teoksessa Juha Moring; Anne Martins, Airi Partanen, Viveca, Bergman, Esa Nordling & Veijo Nevalainen (toim.) Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Toimeenpanosta käytäntöön 2010. THL:n raportteja 6/2011.
- Osallisuuden edistäminen (2018). THL:n aihesivu. (Luettu 9.5.2019) <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen>
- Partanen, Airi, Moring, Juha, Bergman, Viveca, Karjalainen, Jouko, Kesänen, Minna, Markkula, Jaana, Marttunen, Mauri, Mustalampi, Saini, Nordling, Esa, Partonen, Timo, Santalahti, Päivi, Solin, Pia, Tuulos, Tytti, Wuorio, Sanna (toim.) (2019). Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015: Miten tästä eteenpäin? THL:n työpäpöriä 20/2015. <http://www.julkari.fi/handle/10024/129592>
- Peltoniemi, Mai (2011) Normaali narkomaani? Kokemustutkimus huumeriippuvuudesta, hoidosta ja toipumisesta. Diakoniamattikorkeakoulun julkaisuja, B raportteja 49.
- Pohjola, Anneli, Kairala, Maarit, Niskala, Asta & Lyly, Hannu (2017). Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaan osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Helsinki: Vastapaino, Tampere.
- Rissanen, Päivi (2013). Mitä on kokemusasiatuntijuus? Teoksessa Falk, Hanna, Kurki, Marjo, Rissanen, Päivi, Kankaanpää, Sini, Sinkkonen, Niina 2013: Kuntoutujasta toimijaksi - kokemusasiatuntijuudeksi. THL:n Raportteja 39/2013, 14–15. <http://www.julkari.fi/handle/10024/110670>
- Rissanen, Päivi (2015). Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Akateeminen väitöskirja. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 88/2015. https://kuntoutussaatio.fi/files/2116/Paivi_Rissanen.pdf
- Rissanen, Päivi & Puumalainen Jouni (2016). Kokemuksen kautta osaamiseen: vapaaehtoisuus, vertaisuus ja kokemusasiatuntijuus. Kuntoutus 1/2016. https://kuntoutussaatio.fi/files/2208/KUN1601_katsaus_vapaaehtoisuus.pdf
- Salo, Markku (2010). Ihmisoikeudet mielenterveys- ja päihdeyksikössä kokemusrvioinnin kohteina. ITHACA-hankkeen Suomen raportti. 22/2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.

- http://groups.stakes.fi/NR/ronlyres/DDAAFD9B-BEA0-44F0-8AF6-E51F56371CE5/0/ITHACA_hankkeen_Suomen_Raportti_2010.pdf
- Salo, Markku & Hyväri, Susanna (2011). Kokemalla kohdattu tutkimalla tulkittu. Psykiatrinen osastohoito ja asunnottomien tukipalvelut kokemusrvioinnin kohteina. Pori: Mielenterveyden keskusliitto.
- Schneider, Taina, Kaskela, Teemu & Köntti, Irina (toim.) (2018). OK-hankkeen loppuraportti. Opioidikorvaushoidossa olevien sosiaalisen osallisuuden vahvistamisen kehittämishanke, Loppuraportti. Copy-Set, Helsinki.
https://www.okhanke.fi/sites/default/files/ok-hankkeen_loppuraportti_12.2.2019_0.pdf
- Skogström, Helena (2019). Kokemustoiminnan ABC-opas alueelliseen toimintaan. http://www.kokemuskoulutus.fi/wp-content/uploads/2019/03/Kokemustoimintaverkosto_ABC-opas.pdf
- Sosiaalialan YAMK-tutkinto, Osallisuuden edistäminen ja sosiaalinen kuntoutus, Diak 2018. (Luettu 8.5.2019)
<https://www.diak.fi/hakeminen/koulutukset/yamk/osallisuus-ja-sos-kuntoutus/>
- Tuomisto, Suvi & Rännäli, Helena (2017). Polkuja kehittäjäksi ja vaikuttajaksi kasvamiseen. Teoksessa Anneli, Pohjola, Maarit, Kairala, Hannu Lyly, Asta Niskala (toim.). Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveystalouksissa. Vastapaino, Tampere.
- Vertaistuki sairaalassa (2019). Vertaiskylä.fi-sivuston aihesivu. (Luettu 9.5.2019) <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/vertaistuki-sairaalassa>
- Ylönen, Hannu (2016). Hannu Ylönen päihdetyön kokemusasiantuntijan vertaisvastaanotto vantaan terveysasemilla. (Luettu 20.4.2019)
<https://www.slideshare.net/Mielenterveysmessut/hannu-ylonen-paihdetyn-kokemusasiantuntijan-vertaisvastaanotto-vantaan-terveysasemilla>