



Koulutetut kokemusasiantuntijat osana päihdetyön peruspalveluita.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Janica Isorinne, Pia Isorinne & Katja Mikkonen

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Koulutetut kokemusasiantuntijat osana päih- detyön peruspalveluita.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Janica Isorinne
Pia Isorinne
Katja Mikkonen
Sairaanhoitajakoulutus
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2019

**Koulutetut kokemusasiantuntijat osana päihdetyön peruspalveluita
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus**

Vuosi 2019

Sivumäärä 89

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda ajankohtaista kuvaa kokemusasiantuntijatoiminnasta ja sen integroitumisesta osaksi päihdetyön peruspalveluita. Tavoitteena oli selvittää, miten kokemusasiantuntijatoiminta on integroitunut osaksi päihdetyön peruspalveluita ja mitkä asiat siihen ovat olleet vaikuttamassa. Alkuperäinen aihe rajattiin koskemaan päihdetyön kokemusasiantuntijoita ja toteutettiin kirjallisuuskatsauksen muodossa.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä kuvataan yleisellä tasolla päihdeongelmaa ja päihdetyön palvelujärjestelmää, kokemusasiantuntijuutta sekä kokemusasiantuntijana toimimiselle asetettuja vaatimuksia. Päihdetyön palvelut on tässä opinnäytetyössä rajattu peruspalveluihin, sillä valtaosa päihdetyöstä toteutetaan avopalveluina, joka sisältää mm. ryhmäterapiaa, katkaisuhoidon, sosiaalista tukea sekä kuntoutusta. Nämä ovat niitä palveluita, joissa kokemusasiantuntijoiden työpanosta yleisimmin hyödynnetään.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistona käytettiin Suomessa ja Yhdysvalloissa toteutettuja tutkimuksia, joissa oli tutkittu kokemusasiantuntijatoimintaa eri näkökulmista. Tarkastelun kohteena oli yhteensä yhdeksän tutkimusta. Näistä kuusi oli Suomessa toteutettuja ja kolme Yhdysvalloissa. Jokaisessa tutkimuksessa käsiteltiin kokemusasiantuntijoiden työtä, sen tarkoitusta sekä toteutumista päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Vaikka opinnäytetyön aihe on rajattu kokemusasiantuntijoihin, otettiin aineistoon mukaan myös vertaistoimijoista ja heidän toiminnastaan kertovia tutkimuksia, sillä kokemusasiantuntijuus käsitteenä on vielä sekä Suomessa että maailmalla suhteellisen uusi. Aineisto analysoitiin käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysia, jossa aineistosta nostettiin esiin keskeisimmät asiat ja aineisto analysoitiin sen omista lähtökohdista käsin.

Tässä opinnäytetyössä käsitellään sitä, millaisena kokemusasiantuntijuus ja vertaistukitoiminta kuvautuu Suomessa ja Yhdysvalloissa. Opinnäytetyön aineiston analyysissa nousi selkeästi esiin neljä asiaa, joilla on ollut suuri vaikutus kokemusasiantuntijatoimintaan ja sen integroitumiseen osaksi päihdepalveluita; palvelujärjestelmä, johtaminen, asenteet sekä kokemusasiantuntijan työnkuva. Opinnäytetyön tuloksissa avataan näiden neljän osa-alueen merkitystä kokemusasiantuntijoiden integroitumiseen osaksi päihdepalveluita.

Janica Isorinne, Pia Isorinne & Katja Mikkonen

Trained peer providers as a part of health and social services in the arena of substance abuse
A descriptive literature review

Year 2019

Pages

89

The purpose of this thesis was to create current knowledge of peer support services and how peers in substance use arena have integrated into health and social services. The aim was to find out how peer services have integrated into health and social services and what factors may have influenced this. The focus of this thesis became peers, experts by experience in substance abuse services and was implemented as a literature review.

In the theoretical frame of reference are described substance abuse, substance abuse services, what peers or experts by experience are and what the qualifications to be an expert by experience are. Substance abuse services in this thesis are limited to health and social services, because most of substance abuse services are domiciliary care, which includes group counselling, rehabilitation and social support. These are the kind of services where peers and experts by experience are most needed.

This thesis was implemented as a descriptive literature review. Material used were researches about peers and experts by experience from different point of views, conducted in Finland and in the United States. Nine different publications were selected, from which six were conducted in Finland and three in the US. Every one of these researches were about the work of peers or experts by experience, what is the purpose of their work and how it is carried out in the field of substance abuse or mental health services. Even though this thesis is mainly focused on experts by experience, researches including peers were also included because the concept of certified or trained peers, experts by experience is relatively new in Finland and elsewhere in the world. The selected material was analysed using material-based analysis of content and key issues were raised.

This thesis is about how experience expertise and peer support services appear in Finland and in the US. In the material-based analysis of this thesis four main factors influencing peer providers and experts by experience' integration in health and social services were raised: service system, management, attitudes and peer providers' job description. Under research results are shown how these factors have influenced peer providers integration in health and social services.

Keywords: expert by experience, trained peer provider, substance abuse, rehabilitation, experiential knowledge

Sisällys

1	JOHDANTO	6
2	PÄIHDETYÖ	7
2.1	Päihdeongelma	7
2.2	Päihdetyö peruspalveluissa.....	8
3	KOKEMUSASIAANTUNTIJUUS	9
3.1	Kokemusasiantuntija	9
3.2	Kokemusasiantuntijoiden koulutus	11
3.3	Kokemusasiantuntijat osana päihdetyötä.....	12
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	14
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	14
5.1	Kirjallisuuskatsaus	14
5.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	14
5.3	Kirjallisuuskatsauksen suunnittelu ja toteutus	15
5.4	Aineiston valinta	15
5.5	Aineiston analysointi	18
6	TULOKSET.....	21
6.1	Palvelujärjestelmän muutosta tarvitaan	21
6.2	Asenteiden vaikutus	23
6.3	Johtamisella suuri merkitys.....	24
6.4	Kokemusasiantuntijan työnkuva ja osallisuuden toteutuminen	25
7	POHDINTA.....	27
7.1	Haastava hakuprosessi	27
7.2	Teoriatiedon tarkoituksenmukaisuus	28
7.3	Opinnäytetyö prosessina.....	28
7.4	Johtopäätökset	30
7.5	Eettisyys	32
7.6	Luotettavuus	32
8	JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET.....	33
9	Lähdeluettelo	35
	Taulukot	38

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön aiheena on kokemusasiantuntijuus päihdetyössä. Aihe on ajankohtainen, sillä Suomessa yli puoli miljoonaa ihmistä juo yli riskirajojen. Vaikka alkoholin kokonaiskulutus Suomessa onkin vähentynyt vuoden 2007 jälkeen lähes viidenneksellä, on alkoholin riskikäyttö kuitenkin edelleen yleistä. Vuonna 2016 THL:n teettämän juomatapatutkimuksen mukaan noin 13 prosentilla väestöstä oli alkoholin kulutuksen määrästä johtuen kohonnut pitkäaikaisten terveyshaittojen riski. Tämä luku vastaa yli 560 000 suomalaista. (THL, 2019) THL:n vuonna 2018 teettämän Päihdekyselyn mukaan suomalaisten huumekokeilut ja käyttö ovat yleistyneet viimeisen 20 vuoden aikana. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että yhä useammalla suomalaisella on omakohtaisia kokemuksia huumausaineista. (Karjalainen, et al., 2018)

Päihderiippuvuus voidaan yleisyytensä perusteella luokitella kansansairaudeksi. Alkoholiin liittyvät kuolinsyyt ovat Suomessa työikäisten yleisin kuolinsyy. Maailman terveysjärjestön mukaan tautiluokituksessa on yli 30 syykoodia varsinaisille alkoholisairauksille, ja yli 200 tautikoodia sairauksille, joiden esiintymistä alkoholinkäyttö lisää. (Mäkelä, 2019)

Aiheen ajankohtaisuutta lisää myös se, että kokemusasiantuntijoiden käyttöä päihdetyössä varsinaisen hoitohenkilöstön tukena on lisätty aktiivisesti 2000-luvun alusta lähtien. Varsinaisen kokemusasiantuntijatoiminta on kehitetty 2000-luvun alussa, ja viime vuosina on sosiaali- ja terveydenhuollossa yhä enemmän pohdittu, miten kokemusasiantuntijoiden näkemyksiä voidaan hyödyntää. (Rissanen, 2015)

Aihe on rajattu päihdetyön peruspalveluihin. Opinnäytetyö tutkii sitä, miten koulutetut kokemusasiantuntijat ovat integroituneet osaksi päihdetyön peruspalveluita. Lisäksi opinnäytetyössä avataan sitä, mitä kokemusasiantuntija tekee, millaisen koulutuksen ja taustan kokemusasiantuntija nimike vaatii, sekä millä tavalla kokemusasiantuntija vaikuttaa päihdetyössä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on ”Miten koulutetut kokemusasiantuntijat ovat integroituneet osaksi päihdetyön peruspalveluita?”.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä yhteenveto kirjallisuuskatsauksen keinoin kokemusasiantuntijoiden työskentelystä päihdetyön peruspalveluissa; miten hyvin kokemusasiantuntijat ovat päässeet integroitumaan osaksi työyhteisöä ja päihdepalveluita.

Keskeisiä käsitteitä tässä opinnäytetyössä ovat kokemusasiantuntijuus, kokemus, peruspalvelut, päihdetyö ja vertaisuus.

2 PÄIHDETYÖ

Päihdetyö on sosiaalihuollon palvelukokonaisuus, jolla tuetaan asiakkaan päihteettömyyttä ja siihen kuuluu ohjausta sekä neuvontaa. Päihdetyöllä on tarkoitus vähentää ja poistaa päihteisiin liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Tavoitteena päihdetyössä on päihdeongelman tunnistaminen, varhainen puuttuminen, hoidon tarpeen arviointi ja tarpeen vaatiessa erityispalveluihin ohjaaminen. (PHHYKY, 2019)

2.1 Päihdeongelma

Päihdeongelmaksi sanotaan tilaa, jossa päihde ja sen käyttö aiheuttavat ihmisen terveydelle ja muulle elämälle haittaa.

Suomessa päihdediagnostiikka perustuu Maailman terveysjärjestön (WHO) ICD-tautiluokitukseen. Päihteisiin liittyvä riippuvuus on sisällytetty mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin. Eri päihteiden käyttöön liittyy diagnooseja lääkkeiden ja päihteiden aiheuttamista elimellisistä aivo-oireyhtymistä ja käyttäytymisen häiriöistä (Partanen , et al., 2015, p. 124).

Pääluokan päihderyhmät ovat: Alkoholi, opioidit, kannabinoidit, rauhoittavat lääkkeet ja unilääkkeet, kokaiini, muu piriste mukaan lukien kofeiini, hallusinogeenit, tupakka, liuotinaiset, useat lääkeaineet tai muut psyykkisiin toimintoihin vaikuttavat aineet. (Partanen , et al., 2015, p. 124)

Riippuvuus määritellään lääketieteellisesti siten, että viidestä kriteeristä kolme on ilmennyt yhtäjaksoisesti kuukauden ajan tai kuluneen vuoden aikana lyhyempinä, mutta toistuvina jaksoina. Riippuvuudelle ominaista on sietokyvyn kasvu tietylle päihteelle sekä lisääntynyt tarve sen käytölle oman sisäisen tilan säätelyyn. Päihdyttävän aineen käyttö alkaa pikkuhiljaa kehittyä myönteisen vahvistamisen myötä riippuvuudeksi. Päihteiden käyttöön liittyy helpotukseen tähtääviä ajatuksia. Tästä kehittyy helposti ansa, joka ylläpitää tai pahentaa olotilaa. Automaattiset ajatukset vahvistavat keskeisesti riippuvuutta ja antavat sille luvan. Ihminen ajattelee epäonnistuessaan olevansa huono ja helpottaa oloaan päihdeillä. Tästä seuraa ongelmia myönteisessä päätöksenteossa ja hallinnassa, eikä selviytymisen kokemuksia tule. (Partanen , et al., 2015)

Esimerkiksi alkoholiriippuvuuden diagnoosin määrittämiseen käytettyjä kriteerejä ovat, että alkoholin käyttöön liittyy pakonomaista tarvetta tai voimakasta halua, juomisen aloittamisen, lopettamisen ja juodun alkoholimäärän kontrollointi on heikentynyt, juomisen lopettaminen tai vähentäminen aiheuttaa vieroitusoireita, alkoholin sietokyky kasvaa, aika kuluu alkoholin juomiseen ja siitä toipumiseen, niin, että muut mielihyvän kohteet jäävät pois tai alkoholin käyttö jatkuu siitä aiheutuvista haitoista huolimatta. (Partanen , et al., 2015, p. 125)

Päihdeongelma ei ole pelkästään yksilön tai lähiyhteisön ongelma, vaan sitä tulee tarkastella yhteiskunnallisella tasolla. Päihteistä johtuvia ongelmia ja kuluja ratkaistaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden avulla. Päihderiippuvuudet aiheuttavat yhteiskunnallisesti erittäin merkittäviä sosiaalisia, terveydellisiä ja taloudellisia ongelmia, joita pyritään ehkäisemään ja vähentämään hyvinvointi- ja terveystaloudella. (Partanen, et al., 2015, p. 452)

2.2 Päihdetyö peruspalveluissa

Perusterveydenhuolto on terveyden, hyvinvoinnin ja toimintakyvyn ylläpitävää ja tukevaa toimintaa, terveyden- ja sairaanhoidon palveluita, joita tuotetaan lähellä asiakkaan asuinpaikkaa. Pääasiallisesti palvelut ovat erilaisten hoitajien ja lääkäreiden vastaanottokäyntejä, ympärivuorokautista sairaanhoitoa terveyskeskuksissa. Perusterveydenhuollon toiminta perustuu pääosin kunnallista terveydenhuoltoa säätelevään lainsäädäntöön. (STM, 2019)

Päihdepalvelujen laatua valvovat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ja aluehallintovirastot. Lainsäädäntöä valmistelee ja uudistusten toteuttamista ohjaa Sosiaali- ja terveysministeriö. (THL, 2019)

Päihdepalvelujen keskeisiä laatusuosituksia ovat mm: sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden on oltava keskeinen osa kaikkien kuntien päihdehuoltoa, peruspalvelujen laaja-alainen päihdehaittojen torjunta kunnissa, palveluiden on oltava eettisesti perusteltuja, yhteiskunnallisesti hyödyllisiä, asiakaslähtöisiä ja tasa-arvoa vahvistavia, palveluihin pääsyn on oltava esteetöntä, asiakkaan on itse saatava osallistua kuntoutuksensa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin, maksusitoumusjärjestelyt eivät saa olla joustavan palveluohjauksen esteenä. (Haavisto, 2009)

Yhdysvalloissa on vakuutusjärjestelmään perustuva terveydenhuoltojärjestelmä. Medicare ja Medicaid ovat kaksi erillistä, valtion johtamaa ohjelmaa. Medicare on liittovaltion ohjelma, joka tarjoaa tuloista riippumatonta terveydenhuoltoa yli 65-vuotiaille tai alle 65-vuotiaille joilla on jokin vamma. Medicaid taas on osavaltion ja liittovaltion ohjelma, joka tarjoaa terveydenhuoltoa pienituloisille. (Medicare, 2019)

Suomessa palvelujen järjestämisestä vastaavat kunnat. Lain mukaan palveluja on järjestettävä kunnan tarpeen mukaan. Kunnat voivat tuottaa palvelut itse tai yhteistyössä muiden kuntien kanssa. Palveluita voidaan ostaa myös yksityisiltä palveluntuottajilta tai järjestöiltä. (Päihdehuoltolaki 41/1986, 2015)

Kuntien on noudatettava päihdehuollossa hoitotakuuta tai järjestettävä tuen tarpeita vastaavat sosiaalihuollon palvelut asiakkaan auttamiseksi. Raskaana olevilla päihteidenkäyttäjillä on oikeus saada välitöntä apua päiheteettömyyden tukemiseksi sosiaalipalveluista. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai haluaa neuvoja oikeuksiinsa liittyen, yhteyttä voi ottaa oman kunnan tai kuntayhtymän sosiaaliesimieheen tai potilasasiamieheen. Kantelun voi tehdä

myös Valviraan. Sosiaalihuollon asiakas voi hakea myös muutosta saamaansa päätökseen. (Päihdepalvelut, sosiaali- ja terveysministeriö)

Yhdysvalloissa päihdepalveluissa vertaistoimijat tarjoavat yleensä vertaistukipalveluita kolmen erilaisen mallin puitteissa: 1. Kliininen malli, jossa vertaistoimija on tyypillisesti riippuvuusneuvoja, joka tukee asiakkaita ennen, jälkeen ja riippuvuushoidon aikana. 2. Yhteisökehitysmalli, joissa yhteisöllä on tärkeä osa toipumisessa ja vertaistoimija on aktiivinen jäsen yhteisössä. 3. Liiketoimintamalli, jossa riippumattomat, voittoa tavoittelevat järjestöt palkkaavat vertaistoimijan tarjoamaan ohjaus- ja neuvontapalveluita. (Myrick & Vecchio, 2016, p. 198)

Suomessa päihdepalveluihin voi hakeutua oma-aloitteisesti ottamalla yhteyttä joko terveyskeskukseen, sosiaalitoimistoon tai päihdeyksikköön, kuten A-klinikka. Laitoshoidon varten tarvitaan lääkärin lähete. Tahdosta riippumaton hoito on erittäin harvinaista päihteidenkäyttäjillä, mutta siihen voidaan määrätä, jos vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut eivät ole riittäviä, asiakas on ilman päihteiden käytön lopettamista sekä asianmukaista hoitoa hengenvaarassa tai saamassa vakavan terveydellisen haitan tai on väkivaltainen ja vaarantaa muun henkilön terveyttä tai turvallisuutta. (Päihdehuoltolaki 41/1986)

Ensisijaisesti päihdepalveluja tarjotaan avopalveluina, jolloin palvelu voi olla sosiaalista tukea, katkaisuhoidon, ryhmä- tai perheterapiaa tai kuntoutusta. Myös asumiseen ja toimeentuloon liittyen saa apua ja ohjausta. Asumispalvelut, päivätoimintakeskukset ja sosiaalinen kuntoutus tukevat hoitoa. (STM, 2019)

Katkaisuhoidossa päihteidenkäyttö keskeytetään ja päihteiden aiheuttamia haittoja sekä vieroitusoireita hoidetaan. Katkaisuhoidon voidaan toteuttaa sekä avohoidossa, että laitoksessa, jos avohoidon palvelut eivät ole riittäviä. Hoidon kesto on yleensä n. 1-2 viikkoa. Hoito sekä kuntoutus ovat vapaaehtoisia ja täysin luottamuksellisia. (STM, 2019)

Päihdekuntoutujille ja heidän läheisilleen on tarjolla vertaistukea monien järjestöjen ja yhdistysten kautta. Päihdekuntoutujille esim. AA-ryhmät, A-killat ja NA-ryhmät. Päihteidenkäyttäjien läheisille on tarjolla tukea AL-Anon ja Alateen kautta. (STM, 2019)

3 KOKEMUSASIAINTUNTIJUUS

3.1 Kokemusasiantuntija

Yksilön kokemus perustuu hänen omaan tapaansa kokea ja nähdä maailma. Jokaisen ihmisen kokemukset ovat hänelle itselleen tosia. Kun yksilön kokemuksia aletaan muuttamaan kokemustiedoksi, on kokemukselle löydyttävä perusteita ja sen todenmukaisuutta on voitava arvioida. Kokemuksesta saadun tiedon pitäisi siis pohjautua tosiasioihin, jotta siitä saatua tietoa voidaan arvioida tieteellisin keinoin. (Ari Nieminen, 2014)

Kokemus voi olla kuultua, nähtyä, kerrottua. Kokemus on arkinen ilmiö, mutta myös tieteellinen käsite (Toikkanen & Virtanen, 2018). Kokemus käsitteenä antaa yksilöllisyydelle arvon, mutta toisaalta ”mahdollistaa mielipiteen korottamisen tiedon kaltaiseen rooliin” (Toikkanen & Virtanen, 2018).

Kokemusasiantuntijatoiminta on toimintamuoto, jota on alettu kehittämään enemmän 2000-luvulla. Tällaisen toiminnan perustana on kansalais- ja järjestötoiminnan pohjalta syntyneet kokemukset erilaisista ongelmista ja niistä selviytymisestä. Kokemusasiantuntijatoimintaa on hyödynnetty eritavoin jo useita kymmeniä vuosia, ja nyt tätä toimintamuotoa ja sen hyödyntämisen mahdollisuuksia on alettu kehittämään myös perusterveydenhuollossa. Kun palveluita kehitetään yhdessä kokemusasiantuntijoiden kanssa, ne paranevat tarpeita huomioivimmiksi ja palvelevat loppukäyttäjiä paremmin ja asiakaslähtöisemmin. (Rissanen, 2015)

Yhdysvalloissa vertaistukitoiminta alkoi kasvattamaan suosiotaan 70-luvun puolivälissä (Myrick & Vecchio, 2016, p. 197), mutta vasta viimeisen vuosikymmenen aikana vertaistukipalveluista on kasvanut olennainen osa Yhdysvaltojen terveydenhuoltojärjestelmää. (Myrick & Vecchio, 2016, p. 198)

Kokemusasiantuntija on henkilö, jolla on omaa elämäkokemusta aiheesta, tässä tapauksessa päihdeongelmasta, ja sitä kautta kokemustietoa aiheesta. He ovat mukana kehittämässä alan palveluita ja vastaavat palvelujärjestelmän kehitystarpeisiin. (Hietala & Rissanen, 2015, p. 12) Kokemusasiantuntijan keskeinen rooli päihdetyön saralla on halu auttaa toisia omien kokemusten perusteella sekä olla mukana kehittämässä vertaisuuteen perustuvaa toipumiskulttuuria. Kokemusasiantuntijana toimiminen ja kehittämistyössä mukana oleminen edellyttävät henkilöltä itseltään tarpeeksi pitkälle edennyttä kuntoutumisprosessia, kykyä reflektoida omia kokemuksiaan sekä kykyä toimia yhteistyössä ammattilaisten kanssa. (Hietala & Rissanen, 2015, p. 14)

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), jota hallinnoi Yhdysvaltain sosiaali- ja terveysministeriö, määrittelee vertaisen henkilöiksi, joka on toipumassa psyykkisestä sairaudesta tai päihderiippuvuudesta. (Myrick & Vecchio, 2016, p. 197) SAMHSA:n määritelmän mukaan vertaistoimija on henkilö, joka käyttää omia toipumiskokemuksiaan sekä koulutuksessa hankittuja taitoja käyttäytymisterveyttä edistävien palveluiden kehittämiseen sekä mielen ja kehon palautumisen edistämiseksi. (Myrick & Vecchio, 2016, p. 198)

Pelkkä kokemus itsessään ei riitä tekemään kuntoutujasta tai hänen omaisestaan kokemusasiantuntijaa, vaan lisäksi tarvitaan koulutusta, joka sisältää niin teoreettista tietoa, kuin myös erilaisissa tehtävissä vaadittavia valmiuksia ja taitoja. (Hietala & Rissanen, 2015, p. 14)

3.2 Kokemusasiantuntijoiden koulutus

Kokemusasiantuntijaksi kouluttautuminen on tärkeä vaihe yksilön kuntoutumisessa ja elämässä eteenpäin menemisessä. Siinä kuntoutuja siirtyy avun vastaanottajasta sen antajaksi. Sillä on myös merkitystä sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmälle, sillä kouluttamalla kuntoutujista avun antajia, avataan palveluiden käyttäjille mahdollisuus osallistua palveluiden kehittämiseen ja toteuttamiseen. Se lisää myös osallisuuden tunnetta sekä tasavertaista vuorovaikutusta ammattilaisten ja palveluiden käyttäjien välillä. Ammattilaiset hyötyvät yhteistyöstä kokemusasiantuntijoiden ja asiakkaiden kanssa, sillä se mahdollistaa uudenlaisen ammattiroolin omaksumisen, vahvistaa työn eettistä perustaa ja lisää työn mielekkyyttä. (Hietala & Rissanen, 2015, p. 14)

Kokemusasiantuntijoita kouluttavat esim. Koulutetut kokemusasiantuntijat ry. (KOKOA) Ensi- ja turvakotien liitto, Mielen avoin opisto, Mielen ry, Sininauha, A-kilta ja Tukihenkilötyö ry ja sairaanhoitopiirit.

Yhdysvalloissa vuonna 2007 sekä Medicare että Medicaid ovat määränneet, että vertaistoimijoiden on suoritettava valtion määrittelemä koulutus, mikä on johtanut keskenään erilaisiin koulutusohjelmiin eri puolilla maata. Vertaistoimijoille ei ole olemassa yhtä kansallista koulutusohjelmaa, eikä vertaistoimijoiden ydinosaamista määritteleviä kansallisia standardeja ole tällä hetkellä olemassa, eikä yksimielisyyttä siitä, mitä näiden ydinosaamisen, koulutuksen ja osaamisen varmentamisvaatimusten tulisi olla. Tämä on johtanut siihen, että vertaistoimijoita työskentelee monenlaisissa työympäristöissä erilaisissa tehtävissä, sekä monilla erilaisilla nimikkeillä. (Myrick & Vecchio, 2016, p. 199)

Mental Health America on perustanut yhteistyössä Floridan sertifiointineuvoston kanssa National Certified Peer Specialist (NCPS) -sertifikaatin, joka on Yhdysvalloissa ensimmäinen kansallinen vertaistoimijoille tehty sertifikaatti. NCPS -sertifikaatti ja sen saamiselle asetetut vaatimukset on luotu SAMHSA:n ja Association of Peer Supporters' asettamien osaamisvaatimusten ja ohjeiden pohjalta. Sertifikaatti sisältää 55 ydinosaamisaluetta kuudelta eri käytännön alueelta. Sitä ei ole suunniteltu korvaamaan valtion myöntämiä sertifikaatteja tai koulutuksia, vaan rakentamaan ja kehittämään vertaistoimintaa ja koulutusta niiden pohjalta. (Mental Health America, 2019)

Kokemusasiantuntijoiden kouluttamisen perusajatuksena on yksilön tarve saada omakohtaisen kokemuksen rinnalle tietoja, taitoja ja valmiuksia, voidakseen toimia erilaisissa kokemusasiantuntijatehtävissä. Koulutusmallin perustana on uudistaa ajattelumallia perinteisistä työntekijän ja asiakkaan rooleista kyseenalaistamalla valta-asetelmia, saada voimaantumisen kokemuksia, sekä lisätä osallisuutta ja tasavertaisuutta. (Kurki, et al., 2017, p. 6)

Koulutuksen tavoitteena on antaa valmiuksia toimia kokemusasiantuntijana yhteistyössä sosi-aali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten kanssa, osallisuuden lisääminen, kuntoutumispro- sessin vahvistaminen ja tukeminen sekä asenteisiin ja leimautumiseen vaikuttaminen. Koulu- tus ei ole ammattitutkinto, eikä mielenterveys- ja päihdepuolen asiakkuus sulje pois koke- musasiantuntijana toimimisen mahdollisuutta. Kokemusasiantuntijana työskentely edellyttää kuitenkin riittävän pitkällä olevaa kuntoutumisprosessia tai riittävää etäisyyttä omiin koke- muksiinsa. (Kurki, et al., 2017, p. 6)

Esimerkiksi Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin järjestämä kokemusasiantuntijakoulutus mie- lenterveys- ja päihdetyöhön kestää vuoden. Koulutuksessa käydään läpi omaa elämänkaarta, elämäntapahtumia ja kehitystehtäviä. Koulutuksessa vahvistetaan mielenterveystyön osaa- mista sekä vuorovaikutus- ja viestintätaitoja. Koulutuksessa käsitellään myös ihmisen perimän ja ympäristön vaikutuksia psyykkiseen kehitykseen Tavoitteena lisätä valmiuksia mielenter- veyteen vaikuttavien tekijöiden kohtaamiseen ja tunnistamiseen, sekä muuttaa asenteita po- sitiiviseen suuntaan vähentäen leimautumista ja häpeää. Omia voimavaroja vahvistamalla saa rohkeutta ja taitoa auttaa muita. Koulutuksessa kehitetään pedagogisia taitoja, ryhmien vetä- mistä, vertaistukikäyntejä, yhteistyökumppaneihin tutustumista, (perusterveydenhuolto, lää- kärit, hoitajat, osastot, poliklinikat, muut vertais- ja kokemustoimijat). Koulutukseen kuuluu myös työn käytänteisiin valmistautumista kuten palkkiolomakkeiden täyttäminen, vastuut ja velvollisuudet, salassapito ja tapahtumien järjestäminen, sekä sosiaaliturvaan ja etuuksiin liittyvien asioiden hallitseminen. (EPSHP, 2019)

3.3 Kokemusasiantuntijat osana päihdetyötä

Kokemusasiantuntijoita on palkattu potilaiden hoito-, kuntoutus- ja auttamistyöhön erilaisiin sote-alan tehtäviin kunnissa ja yrityksissä ammattilaisten rinnalle enenevässä määrin hyvin tuloksin. Kokemusasiantuntijoita on palkattu palvelujen uudelleen organisointiin ja kehitys- työryhmiin. Kokemusasiantuntijan kokemustieto tuo palvelujen suunnitteluun asiakasosalli- suutta ja käytännön läheisyyttä. (Ylönen, 2018)

Päihdetyön kokemusasiantuntijan keskeinen tehtävä on toivon antaminen päihdekuntoutujille ja heidän läheisilleen. Kokemusasiantuntija voi omaan kokemustietoonsa ja kokemuksiinsa pe- rustuen antaa kuntoutujalle toivoa toipumisesta. Kuntoutuja saa uskoa itseensä ja omiin mah- dollisuuksiinsa, jolloin tulevaisuus näyttää valoisammalta. Kokemusasiantuntijan avulla kun- toutuja voi kääntää sairautensa, ongelmansa, vaikeat kokemuksensa ja elämäntilanteensa voi- mavaroin. (KOKOA, 2019)

Kokemusasiantuntijan työnkuvaan kuuluu vahvasti myös ennaltaehkäisevä päihdetyö kohdis- tuen kohtuukäyttäjiiin, riskikäyttäjiiin sekä jo päihdeistä raitistuneisiin. Kokemusasiantuntija kulkee rinnalla päihdeongelmattoman elämäntavan ylläpidossa, vastuu omasta toipumisesta on asiakkaalla itsellään. (KOKOA, 2019)

Kokemusasiantuntija jakaa tietoa palveluista ja ohjaa palveluihin. Tavoitteet suunnitellaan yhdessä päihdekuntoutujan kanssa. Kokemusasiantuntija näkee palvelukokonaisuuden asiakkaan silmin. (KOKOA, 2019)

Ammattiauttajille kokemusasiantuntija voi antaa päihderiippuvaisen näkökulmasta palautetta ammattilaisten toimintamalleista ja auttamismenetelmistä, sekä auttaa niiden kehittämisessä. Erilaisten tarinoiden ja kokemusten kuuleminen avaa valmiuksia uudenlaisiin näkökulmiin mielenterveys- ja päihdetyössä. (KOKOA, 2019)

Omiin kokemuksiin perustuva asiantuntijuus vaatii kykyä reflektoida koettua. Kokemusasiantuntija puhuu kuntoutujan kanssa ongelmasta samaa kieltä. Tietoa pitää kyetä välittämään eteenpäin erilaiset ympäristöt ja tilanteet huomioon ottaen, kuitenkin niin, että oma näkökulma säilyy. (Väestöliitto, 2019)

Toimivia palvelukokonaisuuksia saadaan, kun yhdistetään kokemusasiantuntijan omat kokemukset palveluista sekä ammattilaisten tulokset työstään. Yhteistyö vaatii ennakkoluulottomuutta ja avoimuutta. (KOKOA, 2019)

Kokemusasiantuntijan kokemustietoa hyödynnetään lisääntyvässä määrin sosiaali- ja terveysalan palveluissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa kokemusasiantuntija tarjoaa asiakkaille vertaistukea- ja kokemustietoa päihteistä toipumisesta. Kokemusasiantuntijalta saa hyödyllistä tietoa eri päihdepalveluista, päihdevieroitusyksiköistä, katkaisuhoidosta, vertaistukea tarjoavista yhdistyksistä, seurakuntien päihdetyöstä, nettipalveluista, asumispalveluista, sekä erilaisista keskustelu- ja harrastusryhmistä. (Franz-Koivisto, 2018)

Yhdysvalloissa vertaistoiminta kasvaa ja laajenee jatkuvasti. Vertaistoimijoita integroidaan osaksi hoitotyötä mm. päivystyspoliklinikoilla ja psykiatrisissa sairaaloissa. Vertaistoimijan omalla kokemuspohjalta ja erityisosaamisella on suuri merkitys siihen, minne hän työllistyy. Paljon uusia erilaisia toimintaympäristöjä on syntynyt, mm. terveydenhoidon avopalvelut, vankilat, päihdepalvelut, erilaiset järjestöt, sairaalat, yhteisökeskukset ja paljon muita. (Myrick & Vecchio, 2016, p. 198)

Kokemusasiantuntija antaa asiakkaille vertaistukea, päihdeneuvontaa, ja - palvelunohjausta osana esim. terveysaseman ammattihenkilöiden antamaa hoitoa. Kokemusasiantuntija ei ota kantaa asiakkaan muuhun terveydentilaan tai hoitoon. Asiakas vastaa itse siitä, että tarvittaessa hakeutuu terveysasemalle hoitoon normaalien käytänteiden mukaisesti. (KoKoa ry, 2019)

Kokemusasiantuntijan vastaanottopalvelu on tarkoitettu kaikille kuntalaisille, myös päihdeongelmasta kärsivien omaisille ja aikaa voi pyytää esimerkiksi soittamalla terveysasemalle. Osassa kunnista ajan voi varata myös sähköisesti. Ajanvarausta varten ei tarvitse lähetettä,

oma kokemus avuntarpeesta riittää. Kokemusasiantuntijan kanssa on mahdollista keskustella myös verkossa. (Vantaan kaupunki, 2019)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten koulutetut kokemusasiantuntijat ovat integroituneet osaksi päihdetyön peruspalveluita. Tavoitteena oli tehdä yhteenveto tästä kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, jonka avulla lukija saa selkeän kuvan alalla verrattain uuden toimijan toimenkuvasta sekä kokemusasiantuntijatoiminnan mahdollisista hyödyistä ja haasteista.

Asetimme työllemme tutkimuskysymykseksi:

- 1) Miten koulutetut kokemusasiantuntijat ovat integroituneet osaksi päihdetyön peruspalveluita?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö tehtiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen metodilla. Aineistoa kerättiin tekemällä systemaattisia hakuja käyttämällä hyväksytyjä hakukoneita. Aineiston analysointi tehtiin käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

5.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksia on useita eri tyyppisiä. Tyypistä huolimatta, kirjallisuuskatsaus sisältää tietyt vaiheet, jotka tekevät aikaisempaan kirjallisuuteen perehtymisestä nimenomaan katsauksen. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on muodostaa kokonaiskuva aiemmin aiheesta tehdyistä tutkimuksista, ja tähän pyrittiin myös tämän työn osalta. Kirjallisuuskatsauksen teossa pyritään systemaattisuuteen, jotta lukija pystyy arvioimaan toteutustapaa ja sen luotettavuutta. (Stolt, et al., 2016, p. 23) Systemaattisuuteen pyrittiin dokumentoimalla taulukoihin ennalta määritetyt hakusanat ja hakulausekkeet, sekä hakukriteerit, jota edeltävästi tehtiin testihakuja.

Kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen, kirjallisuushaku ja aineiston valinta, tutkimuksen arviointi, aineiston analyysi ja lopuksi tulosten raportointi. (Stolt, et al., 2016, p. 23) Tämä opinnäytetyö on toteutettu noudattaen näitä vaiheita.

5.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisimmin käytetty kirjallisuuskatsauksen tyypeistä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus antaa tutkijalle vapaammat kädet, sillä siinä tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvata laaja-alaisemmin ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Myös tutkimuskysymykset

ovat väljempää ja antavat näin mahdollisuuden tutkia aihetta useammalta suunnalta. (Salminen, 2011)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kuvaa tutkittavasta aiheesta tai ilmiöstä aiemmin tehtyä tutkimusta, sekä sen laajuutta, syvyyttä ja määrää. (JAMK)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus koostuu neljästä eri vaiheesta. Ensin muotoillaan tutkimuskysymykset, jonka jälkeen kerätään aineisto. Kolmas ja neljäs vaihe koostuu aineiston kuvailusta sekä saatujen tulosten tarkastelusta. (Salminen, 2011, p. 8)

5.3 Kirjallisuuskatsauksen suunnittelu ja toteutus

Tutkimusongelman määrittäminen antaa suunnan katsausprosessille. Tässä vaiheessa tulee myös tunnistaa mahdolliset ennako-odotukset, jotta tutkija pystyy tuottamaan tietoa objektiivisesti. (Stolt, et al., 2016, p. 24) Tutkimusongelma tässä opinnäytetyössä oli, miten kokemusasantuntijoiden työ koetaan ammattilaisten ohella.

Suunnitteluvaiheessa tulee valita kiinnostuksen kohteena olevat käsitteet, kohdejoukko, kenen näkökulmasta aihetta tarkastellaan, sekä mistä terveysongelmasta katsaus tehdään. (Stolt, et al., 2016, p. 24) Kohteena oleviksi käsitteiksi valikoituivat kokemusasantuntijuus, vertaisuus, päihdetyö ja peruspalvelut. Terveysongelma, jota katsaus käsittelee, on päihderiippuvuus.

Hyvä tutkimuskysymys on aiheen kannalta olennainen ja tarkka, mutta ei kuitenkaan liian suppea. Tutkimuskysymykseen tulee olla mahdollista vastata aiemman kirjallisuuden perusteella. Liian laaja tutkimuskysymys tarkoittaisi myös liiallista määrää aineistoa, jota ei olisi mahdollista käsitellä tarpeeksi kattavasti. Lisäksi olisi hyvä miettiä, minkälaista tietoa tutkimuskysymykseen vastaamalla saadaan, ja miten sitä on mahdollista hyödyntää. Tutkimuskysymystä muodostaessa tulisi tehdä alustavia kirjallisuushakuja, jotta olemassa olevan kirjallisuuden määrästä saisi käsityksen, ja ettei samasta aiheesta olisi aiempia kirjallisuuskatsauksia. (Stolt, et al., 2016, pp. 24-25)

Tutkimuskysymys muotoutui alustavien hakujen tulosten perusteella lopulliseen muotoonsa. Alustavat haut antoivat käsityksen siitä, kuinka paljon kiinnostuksen kohteena olevasta aiheesta oli valmiiksi tutkittua tietoa. Kokemusasantuntijuus on melko uusi käsite, ja siten tutkittua tietoa ei vielä kovin laajasti ole. Tutkimuskysymys muotoiltiin siten käytettävissä olevaa aineistoa vastaavaksi. Tutkimuskysymykseksi muodostui ”Miten koulutetut kokemusasantuntijat ovat integroituneet osaksi päihdetyön peruspalveluita?”.

5.4 Aineiston valinta

Aineiston valinnan vaiheessa tehdään varsinaiset haut, ja valitaan tutkimuskysymyksen kannalta olennainen aineisto. Systemaattinen haku on luotettavuuden kannalta keskeisin, koska

siinä tapahtuvat virheet voivat johtaa vääristyneisiin johtopäätöksiin. Systemaattisuuden taso riippuu valitusta katsaustyyppistä. Systemaattisella hakumenetelmällä on mahdollista tunnistaa ja löytää kaikki tutkimuskysymykseen vastaava materiaali. Sähköisistä tietokannoista haettaessa käytetään soveltuvia hakusanoja, jotka muodostuvat aiheen kannalta keskeisistä käsitteistä. Joka tietokannasta tulisi hakea samoilla käsitteillä. Myös manuaalisia hakuja on sallittua käyttää. Lisäksi hakuprosessissa päätetään mukaanotto ja poissulku kriteerit. (Stolt, et al., 2016, p. 25) Haut ovat dokumentoituna kohtaan Taulukko 1: Hakupolut

Aineistoa kerättiin käyttämällä monipuolisesti eri hakukoneita, kuten Google scholar, Medic, Cinahl, Finna, PsycARTICLES ja Julkari. Hakukriteerit, eli sisäänotto ja poissulkukriteerit, sekä tarkat hakusanat määriteltiin, ja haku toteutettiin systemaattisesti. Koska kyseessä on tutkimus, käytettäväksi aineistoksi kelpuutettiin vain aiemmat tutkimukset, tieteelliset artikkelit, ylempien koulutusten lopputyöt, kuten pro gradut. Tarkoitus oli kerätä tietoa aiempien tutkimusten tuloksista yhteen, ja näitä analysoimalla ja yhdistämällä saada vastauksia tutkimuskysymykseen. Teoreettisen viitekehyksen lähteitä käytettiin hieman vapaammalla otteella, kuitenkin valikoimalla vain luotettavia lähteitä, kuten virallisia päihde/ kokemusasiantuntija / terveydenhuollon järjestöjen sivustoja. Sähköisten lähteiden lisäksi pyrittiin löytämään aiheeseen liittyvää kirjallisuutta, sekä kirjallisuutta liittyen valitsemaamme tutkimusmenetelmään.

Sisäänottokriteereinä käytettiin alla olevan taulukon mukaisia hakusanoja ja hakulauseita, julkaisujen aikaväliksi määritettiin vuodet 2009-2019, kieleksi suomen- ja englanninkieliset julkaisut ja haku rajattiin virallisiin sosiaali- ja terveydenhuollon sivustoihin, tieteellisiin tutkimuksiin, pro-graduihin, väitöskirjoihin tai muihin samantasoisiiin tai ylemmän tasoisiin tutkimuksiin, tieteellisiin artikkeleihin ja virallisiin asiantuntijajärjestöjen sivustoihin. Lisäksi julkaisujen tuli käsitellä päihdehoitoa, -ongelmaa tai -kuntoutumista, hoitotyötä, kokemusasiantuntijuutta, kokemusta tai vertaisuutta.

Huolimatta tarkoista hakulausekkeista, tietokantahakujen tuloksissa on mukana paljon tutkimuksia, jotka eivät vastaa tässä kirjallisuuskatsauksessa käsiteltävää tutkimuskysymystä. Nämä käydään läpi mukaanotto ja poissulkukriteerien mukaisesti ensin otsikoiden perusteella, sitten abstraktitasolla, ja lopuksi koko tekstejä tarkastelemalla. (Stolt, et al., 2016, p. 27)

Taulukko hauista seuraavalla sivulla.

Taulukko 1: Hakupolut

Tietokanta	Hakulauseet	Rajaukset	Tulokset	Hyväksytty otsikon tai tiivistelmän perusteella	Hyväksytty kokotekstin perusteella
Medic	kokemusasiantun* AND päihde*	2009-2019, englannin- ja suomenkieliset, vain kokoteksti	1	1	1
	alkoholi OR päihde AND kokemusasiantun*	2009-2019, englannin- ja suomenkieliset, vain kokoteksti	68	-	-
	päihde* AND kokemusasiantun* OR vertais*	2009-2019, englannin- ja suomenkieliset, vain kokoteksti	114	2	1
	päihde* AND päihdepalvelut	2009-2019, englannin- ja suomenkieliset, vain kokoteksti	397	2	-
Finna	expert by experience AND substance	2009-2019 julkaistut, ei vanhempia.	5	1	1
	kokemusasiantuntija AND päihde	2009-2019 englannin- ja suomenkieliset, verkossa saatavilla, E-kirjat, artikkelit/E-artikkelit	13	3	1
CINAHL	alcoholism AND experience experts	2009-2019 julkaistut, ei vanhempia, kokoteksti ja tiivistelmä saatavilla, kielet suomi/englanti, sisältörajaus: alcoholism, life experience	7	1	-
	peer support AND substance abuse	2009-2019, full text, Abstract available, Public health, englannin- ja suomenkieliset	6	1	-
	alcoholism AND experience	2009-2019 julkaistut, ei vanhempia, Koko teksti saatavilla, Public Health	13	1	-
Julkari	kokemusasiantuntija	ei hakurajauksia	42	4	2
PsycARTICLES (EBSCO)	peer support AND substance abuse	2009-2019, full text	40	5	3
	Certified peer specialists AND substance abuse	2009-2019, full text	9	2	1

Hakujen perusteella valitut:

Medic:

- Mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntijoiden kuntoutumisnarratiivit: Tutkimus osallisuuden metaforista.
- Kokemuksen kautta osaamiseen: vapaaehtoisuus, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus.

Finna:

- Kokemusasiantuntijuuden kehittäminen A-klinikka Oy:n Turun avopalveluissa.
- Kokemusasiantuntija sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä - osallisuuden mahdollistaja vai osallistamispolitiikan edustaja.

Julkari:

- Kokemukset käyttöön - kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen.
- Vertaisten ja ammattilaisten jäsenyyskategoriat huumeidenkäyttäjille suunnatussa katuklinikkatyössä.

PsycARTICLES:

- Peer support services in the behavioral healthcare workforce: State of the field.
- Utilization of peer-based substance use disorder and recovery interventions in rural emergency departments: Patient characteristics and exploratory analysis.
- Pennsylvania Certified Peer Specialist initiative: Training, employment and work satisfaction outcomes.

Manuaalista hakua on toteutettu käyttämällä Googlea, jonka kautta on haettu tietoa teoreettisen viitekehyksen tueksi lukemalla järjestöjen ja sosiaali- ja terveysalan sivustoja.

5.5 Aineiston analysointi

Tutkimusaineisto kerättiin systemaattisena tiedonhakuna, ja kerätty aineisto koottiin tutkijan taulukkoon (taulukko 3). Opinnäytetyön aineiston analyysimenetelmäksi valikoitui aineistolähtöinen sisällönanalyysi tutkimusaiheen ja siitä löytyneen aiempien tutkimusten sisällön sekä niukkuuden takia.

Kokemusasiantuntija nimikkeenä on vielä verrattain uusi Suomessa. Kokemusasiantuntijoiden työskentelystä päihdepalveluissa tai integroitumisesta osaksi palvelujärjestelmää löytyi yllättävän vähän tutkittua tietoa. Kokemusasiantuntija terminä ei myöskään kääntynyt englanniksi niin, että sillä olisi löytynyt luotettavasti tutkittua tietoa. Tämän vuoksi käytettiin hakutermiä peer support, vertaistuki, joka ammattinimikkeenä muotoutui vertaistoimijaksi.

Sisällönanalyysi on tutkimusmenetelmä, jolla voidaan sanallisesti kuvata tutkittavaa aihetta ja sen tuloksia. Tällä menetelmällä aineistosta pyritään tiivistämään ja löytämään siitä eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Tämä menetelmä sopii lähes kaiken tekstinä olevan aineiston analysoimiseen. Sisällönanalyysin avulla on tarkoitus muodostaa tutkittavasta aiheesta tiivistetty kuvaus ja liittää sen avulla saadut tulokset aiheesta jo olemassa oleviin tutkimustuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi, 2002)

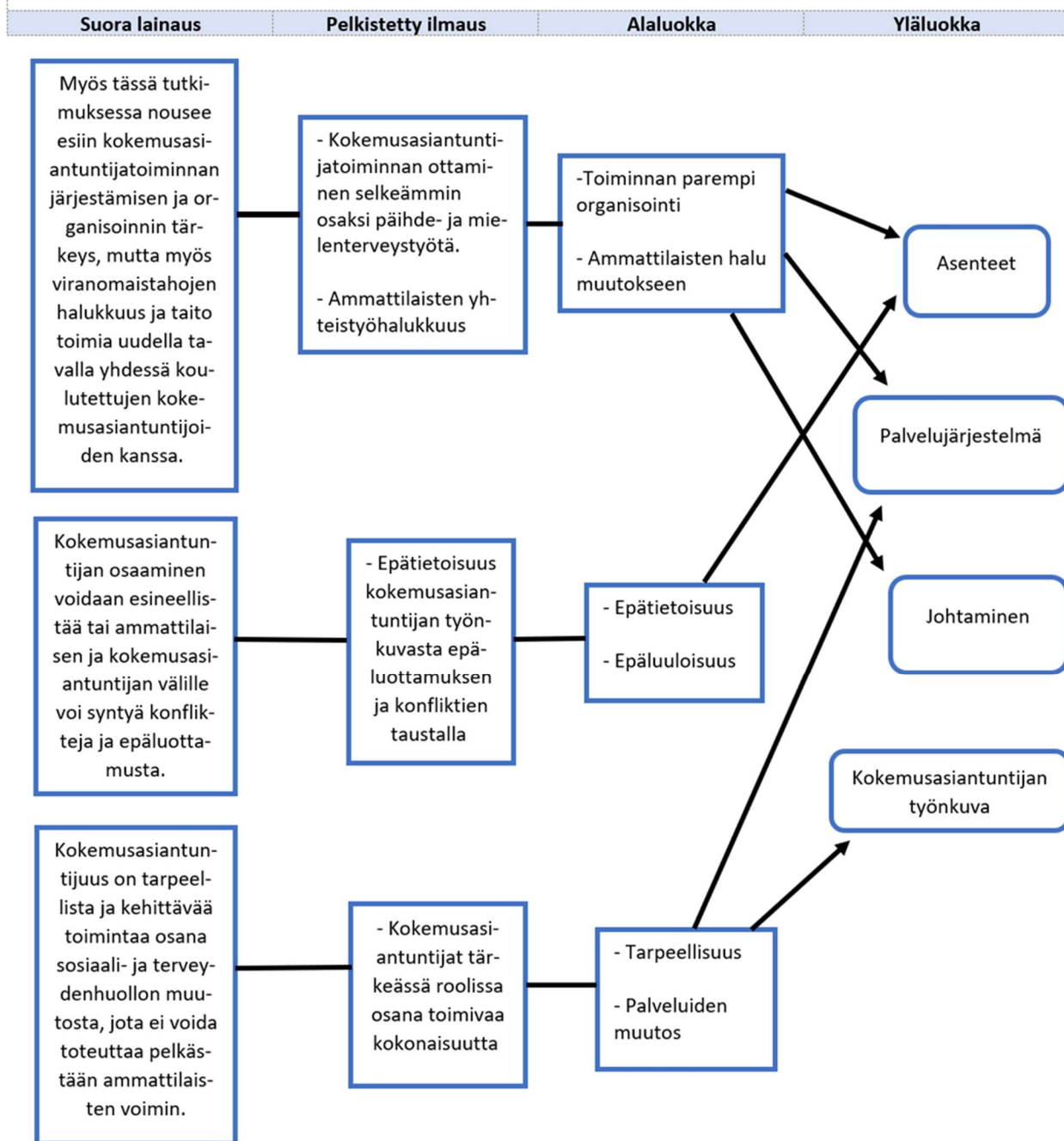
Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Siinä aineisto ohjaa tutkimuksen ja analyysin kulkua ilman, että teoretieto tai tutkijan omat ennakkokäsitykset vaikuttavat siihen. Induktiivinen sisällönanalyysi jaetaan perinteisesti kolmeen vaiheeseen: aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Abstrahointia seuraa lopuksi analyysin kautta muodostuneiden luokien nimeäminen sisältölähtöisesti. (Stolt, et al., 2016, p. 87)

Tässä tutkimuksessa aineiston analyysi eteni siten, että ensin valitusta tutkimusaineistosta etsittiin tutkimuskysymystä kuvaavat ilmaisut, jotka siirrettiin suorina lainauksina taulukkoon (taulukko 3). Jotta asiasisältö säilyi muuttumattomana, suorat lainaukset pyrittiin keräämään tekstistä niin, ettei niitä irrotettu asiakokonaisuudesta. Englanninkieliset lainaukset päädyttiin jättämään alkuperäiseen muotoonsa, jotta voitiin varmistua siitä, ettei sisältö muutu suomennamisen myötä.

Tämän jälkeen lainauksista poistettiin turhat täytesanat, jolloin saatiin pelkistetty ilmaus. Myös englanninkieliset lainaukset suomennettiin tässä kohtaa. Pelkistetyistä ilmauksista luotiin alaluokkia käyttämällä niitä parhaiten kuvaavia sanoja tai ilmaisuja. Useista suorista lainauksista oli erotettavissa useampi merkitys, jonka vuoksi alaluokkia muodostui osaan useampia. Alaluokista muodostettiin lopuksi yläluokkia, kun samaa tarkoittavat alaluokat yhdistettiin omiksi kokonaisuuksiksi.

Koska alaluokkia oli muodostettu useampia erilaisia, päädyttiin tekemään erikseen koontitaulukko (taulukko 4), johon voitiin koota samoihin yläluokkiin sopivat käsitteet. Koonti tehtiin tutkimuksittain ja jokaiselle yläluokalle tehtiin oma koontitaulukko. Tämä selkeytti analyysin tekemistä ja paransi tulosten luotettavuutta. Yläluokiksi muodostui: asenteet, palvelujärjestelmä, johtaminen ja kokemusasiantuntijan työnkuva.

Esimerkki aineiston analyysin etenemisestä



6 TULOKSET

Tässä kappaleessa kuvattuna käytettyjen yhdeksän tutkimuksen sisällönanalyysin perusteella löydettyjä vastauksia kysymykseen ”Miten kokemusasiantuntijat ovat integroituneet päihdetyön peruspalveluihin?”

6.1 Palvelujärjestelmän muutosta tarvitaan

Tutkimusten perusteella voitiin todeta, että kokemusasiantuntijatoiminta ei ole vielä löytänyt omaa paikkaansa palvelujärjestelmässä. (Koivula, 2018, p. 61) Suomessa ihmisille tarjotaan mahdollisuus kouluttautua kokemusasiantuntijoiksi, mutta koulutuksen jälkeen heille ei ole löytynyt osaamista vastaavaa työtä. (Koivula, 2018, p. 71) Yhdysvalloissa valtaosa koulutuksen saaneista vertaistoimijoista oli työllistynyt koulutuksen jälkeen, uusien työpaikkojen määrä oli kasvanut ja työpaikkojen määrän odotettiin jatkavan kasvamista. (Salzer, et al., 2009, p. 304)

Vaikka päihdepalveluiden kansalliset ja poliittiset linjaukset kannustavatkin palvelujärjestelmää lisäämään vertaisuuteen ja kokemuksellisuuteen perustuvaa toimintaa, eivät ne ole riittäneet takaamaan kokemusasiantuntijoiksi kouluttautuneille paikkoja tai mahdollisuuksia osallistumiseen. (Koivula, 2018, p. 72) Yksi syy tähän on palvelujärjestelmän byrokraattisuus ja joustamattomuus. Palvelujärjestelmä, joka toimii vahvasti asiantuntijoiden, lainsäädännön ja viranomaispäätösten pohjalta, ei kykene tarjoamaan nykyisellään kokemusasiantuntijoille heidän osaamistaan vastaavaa työtä. (Palukka, et al., 2019, p. 29)

Yhdysvalloissa yhdeksi toiminnan integroitumista hankaloittavaksi tekijäksi on muodostunut se, että siellä hoidon saaminen ja antaminen perustuu vakuutusjärjestelmään. Koska sielläkin toiminta on vielä kehittämisvaiheessa, eivätkä vakuutukset välttämättä sisällä vertaistoimijoiden palveluita. Tämä saa aikaan sen, ettei vertaistoiminnan hyötyjä potilaiden hoitoon ja sitä kautta terveydenhoidon kustannuksiin pystytä täysin hyödyntämään. (Ashford, et al., 2019, pp. 25-26)

Palvelujärjestelmässä on edelleen selkeä ero lääketieteellisesti suuntautuneissa ja toipumiseen/ kuntoutumiseen suuntautuneissa lähestymistavoissa. Hoitotyön ja vertaistytön välille tehdään ero, jossa hoitoon osallistuvat ovat ammattilaisia ja vertaistytö nähdään ei-kliinisenä vertaistytönä. Tällainen rajanveto vaikeuttaa vertaistoimijoiden integroitumista osaksi järjestelmää. (Myrick & Vecchio, 2016, pp. 199-200)

Vaikka kokemusasiantuntijoiden panosta tarvitaankin, ei heidän asemaansa palvelujärjestelmässä ole vielä virallisesti tunnustettu. Hallinnolliset rakenteet nykyisellään eivät mahdollista ammatillisuuden ja kokemuksellisuuden integroitumista yhdeksi kokonaisuudeksi. (Palukka, et al., 2019, p. 28) Toisaalta vertaistoiminnan muuttuminen osaksi palvelujärjestelmää saattaisi pahimmillaan muuttaa järjestöjen perinteisiä arvoja ja jähmettää kokemusasiantuntijana

toimimista. (Rissanen & Puumalainen, 2016, p. 6) Mitä etäämmäksi kokemusasiantuntijan työ viedään asiakkaasta, sitä todennäköisemmin se syventää myös ammattilaisen ja kokemusasiantuntijan välistä eroa. (Palukka, et al., 2019, p. 33)

Palvelujärjestelmä nykyisellään voi saada aikaan sen, että kokemusasiantuntijan asema toimijana heikkenee, mikä vaikeuttaa omaehtoisen toimijuuden ja asiakastyön toteutumista. (Palukka, et al., 2019, p. 29) Kokemusasiantuntijat ovat kuvanneet toimimista osana palvelujärjestelmää mm. rakennemetaforilla ”kivinen tie, taistelu, vääntäminen ja pään hakkaaminen tiiliseinään”. (Koivula, 2018, p. 61) Kokemusasiantuntijoille ei ole syntynyt kokemusta osallisuudesta kaikesta toimintaan osallistumisesta huolimatta. (Koivula, 2018, p. 72)

Ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välinen ero palvelujärjestelmässä on yksi osasy, joka vaikuttaa toiminnan integroitumiseen. Esimerkiksi erot kokemuksen kautta hankitulla asiantuntijuudella ja ammattilaisten koulutuksen kautta hankitulla asiantuntijuudella olivat suuria. (Kostiainen, et al., 2014, p. 14) Myös ammattinimikkeen laillisuudella oli merkitystä. Vertaistoimijoiden ja kokemusasiantuntijoiden ei katsottu sen perusteella kuuluvan samaan kategoriaan kuin laillistetuilla tai nimikesuojatuilla ammattinimikkeillä työskentelevät. (Virokannas, 2014, p. 666) Työroolit ja niiden monitulkintaisuus, sekä työnkuvan epäselvyys tuovat lisäksi omat haasteensa. (Myrick & Vecchio, 2016, p. 199)

Yhdysvalloissa tutkimus osoitti, että koulutettujen vertaisten työllistymisessä oli havaittavissa alueellisia eroja. Erojen taustalla oli vaikuttamassa mm. erot työnkuvassa eri työpaikoilla, työnantajien halu palkata sekä ympäristötekijät. (Salzer, et al., 2009, p. 304)

Vaikka palvelujärjestelmä monin paikoin asettaa haasteita kokemusasiantuntijatoiminnan integroitumiselle, näkevät kokemusasiantuntijat kuitenkin, että mahdollisuudet toiminnan kasvulle ja vahvistumiselle tulevaisuudessa ovat olemassa. Tätä varten tarvitaan aktiivisia ihmisiä, jotka ovat valmiita kehittämään toimintaa eteenpäin. (Koivula, 2018, p. 62)

Kokemuksellisuuteen perustuvan asiantuntijuuden arvo on tunnustettu yleisesti viime aikoina julkisella sektorilla, ja sitä on alettu hyödyntämään palveluiden tuottamisessa ja kehittämisessä yhä enemmän. (Rissanen & Puumalainen, 2016, p. 2) Toiminnan kehittämisen lisäksi tarvitaan vertaisuus- ja kokemustoiminnan tunnustamista omaksi jäsenyysskategoriakseen palvelujärjestelmässä. (Virokannas, 2014, p. 667) Vertaisuuteen ja kokemuksellisuuteen perustuvaa toimintaa Sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut ollaan kehittämässä, mutta kehitystä ei voida toteuttaa vain ammattilaisten voimin. (Palukka, et al., 2019, p. 33)

Yhdysvalloissa vallitseva ”opioideikriisi” on saanut aikaan sen, että vertaistukitoimintaa on siellä kehitetty eteenpäin ja sitä on hyödynnetty mm. päiivystyspoliklinikoilla, jossa päihdepotilaita kohdataan päivittäin. (Ashford, et al., 2019, p. 17)

Lisäksi tarvitaan koulutusta, joka avaa kokemusasiantuntijuutta ja heidän rooliaan palvelujärjestelmässä ammattilaisille. (Koivula, 2018, pp. 64-65) Koulutuksella voitaisiin vaikuttaa ammattilaisten asenteisiin ja sitä kautta rooleihin palvelujärjestelmässä. Tämä parantaisi yhteistyön toteutumista ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välillä. (Koivula, 2018, p. 72) Tämä parantaisi myös ammattilaisten asemaa ja osaamista. (Kostiainen, et al., 2014, p. 17)

Pelkkä kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen, sen järjestäminen ja organisointi eivät riitä, vaan tarvitaan myös halukkuutta viranomaisten taholta toimia uudella tavalla yhdessä koulutettujen vertaistoimijoiden ja kokemusasiantuntijoiden kanssa. (Koivula, 2018, p. 71)

Kokemusasiantuntijuus voi tuoda päihdepalveluihin uusia mahdollisuuksia ja välineitä asiakastyön tueksi. (Mäkinen, 2018, p. 59) Parhaimmillaan toiminta näkyy asiakkaiden ja ammattilaisten välisen kuilun kaventumisena, kun väliin on saatu toimija, jolla on ymmärrystä molemmista puolista. (Virokannas, 2014, p. 662)

Palveluiden kehittäminen parantaa asiakkaan asemaa palvelujärjestelmässä, mutta hyödyttää yhtä lailla myös ammattilaista. (Mäkinen, 2018, p. 24) Ammattilaisten ymmärrys ja asiantuntijuus täydentyvät kokemusasiantuntijan erityisosaamisella, ja toisinpäin. (Koivula, 2018, pp. 62-63)

Kanadassa ja Yhdysvalloissa kokemusasiantuntijoita on käytetty ammattilaisten koulutuksessa ja palvelujen arvioinnissa, jonka seurauksena oli todettu mm. potilaiden sairaalahoidon tarpeen laskeneen ja elämänlaadun parantuneen sekä toiminnan olevan kustannustehokasta. (Rissanen & Puumalainen, 2016, p. 5) Yhdysvalloissa päivystyspoliklinikalla tehdyn kokeilun perusteella voitiin todeta, että kliiniset ja ei-kliiniset hoitomuodot integroituivat hyvin yhteen. (Ashford, et al., 2019, p. 23) Positiiviset kokemukset ja tarve kokemusasiantuntijoiden työpanokselle ovat todistaneet sen, että vertaistoiminta on mahdollista integroida isompiin klinisiin kehyksiin, kuten esimerkiksi päivystysympäristöön. (Ashford, et al., 2019, p. 23)

6.2 Asenteiden vaikutus

Aineistossa käytettyjen tutkimusten mukaan kokemusasiantuntijat kokevat ammattilaisten asenteet haastaviksi kokemusasiantuntijuustoiminnan kehittämiseksi. Haasteina koetaan roolien ja työnkuvan epäselvyys viranomaisten rinnalla ja ammattilaisten suhtautuminen kokemusasiantuntijoihin. Kokemusasiantuntijat kokevat ammattilaisten asenteiden olevan vielä ennakkoluuloisia kokemusasiantuntijan työtä kohtaan. (Koivula, 2018, pp. 61, 64)

Kokemusasiantuntijan työnkuvaan liittyvä epätietoisuus aiheuttaa epäluottamusta ja konflikteja ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välillä, eikä yhdenvertaisuus toteudu. (Palukka, et al., 2019, p. 33) Ammatilainen saattaa nähdä kokemusasiantuntijan uhkana omalle roolilleen asiantuntijana. (Kostiainen, et al., 2014, p. 17)

Kokemusasiantuntijat kokevat, että he eivät tule aidosti kuulluksi alan kokouksissa, joten he eivät koe olevansa osallisia samoin, kuin ammattilaiset. Työparina toimiminen ja sujuva yhteistyö tarkoittaa tasavertaisuutta, jossa kokemustieto ja ammattilaisen asiantuntijuus täydentävät toisiaan ilman jyrkkiä rajanvetoja. (Koivula, 2018, pp. 62-63)

Kokemusasiantuntijat uskovat kuitenkin muutokseen, mutta osallisuuden toteutumiseksi vaaditaan kokemusasiantuntijoiden hyväksymistä osaksi palvelujärjestelmää, joka on vielä jäykkä ja viranomaispainotteinen. (Koivula, 2018, pp. 62-63)

Kokemusasiantuntijoiden roolin selventämiseksi sosiaali- ja terveyssektorilla tulisi ammattilaisten saada myös koulutusta kokemusasiantuntijatyön tarkoituksesta ja tavoitteista ennakoluulojen hälventämiseksi. Hyvä ja arvostava vuorovaikutus vahvistaisi kokemusasiantuntijoiden osallisuutta ammattilaisten rinnalla. (Koivula, 2018, pp. 64-65)

Ratkaisevassa asemassa rakenteiden ja asenteiden muuttamisessa sekä kokemusasiantuntijatyön organisoimisessa ovat sosiaali- ja terveysalan johtajat sekä esimiehet työpaikoilla. (Koivula, 2018, p. 72) Omakohtaisen kokemuksen merkitystä ja arvoa onkin viime vuosina alettu ymmärtämään ja hyödyntämään julkisella sektorilla ammattilaisten asiantuntijuuden rinnalla. (Rissanen & Puumalainen, 2016, p. 2)

Huumeidenkäyttäjille suunnatussa katuklinikkatyössä vertaiset kokevat toimivansa ammattilaisten kanssa yhteistyössä samanarvoisina, vaikka työtehtävät eriävät toisistaan. Yhteistyö koetaan luottamukselliseksi ja toimivaksi. Viranomaisten kanssa työskennellessä vertaisen asiantuntemusta ei välttämättä tunnusteta. Ympäristöllä on vahva rooli ja vaikutus siihen, miten vertaistoimintaan suhtaudutaan. (Virokannas, 2014, p. 666)

Yhdysvalloissa vertaistoiminnasta on saatu hyviä kokemuksia päihde- ja mielenterveystyössä. Vertaiset ovat saaneet mahdollisuuden tuoda erikoisosaamistaan esille ja ovat tyytyväisiä osaansa osana työyhteisöä. Esimiesten myönteinen asenne on mahdollistanut vertaisten integroitumisen osaksi toimintaa. Hyvät kokemukset ovat luoneet alalle uusia työpaikkoja ja ammattilaiset arvostavat vertaisten työtä. (Salzer, et al., 2009, p. 304)

6.3 Johtamisella suuri merkitys

Tutkimusten perusteella kokemusasiantuntijatoiminnan muutosmahdollisuudet lähtevät esimiestasolta. Mahdollisuus ammattilaisille tarkoitettuihin koulutuksiin kokemusasiantuntijuuden tarkoituksesta ja tavoitteista lisäävät ammattilaisten ymmärrystä kokemuksen tuomasta arvosta mielenterveys- ja päihdetyöhön sosiaali- ja terveyssektorilla. (Koivula, 2018, p. 64-65)

Johtamisen merkitys nousee esiin vaikuttamisena asenteisiin ja rakenteisiin. Työkäytäntöjen rakennemuutoksia tarvitaan, jotta kokemusasiantuntijoiden roolia voidaan selkeyttää ja ottaa kokemusasiantuntijatoiminta selkeämmin mukaan osaksi mielenterveys- ja päihdetyötä.

Viranomaisten ja työnantajapuolen aktiivinen rooli toiminnan kehittämisessä vahvistaa ammattilaisten yhteistyöhalukkuutta kokemusasiantuntijoiden kanssa. (Koivula, 2018, p.71-72)

Palvelujärjestelmä on byrokraattinen ja jäykkä. Päättäviä tahoja on useita. Toiminnan perustessa viranomaispäätöksiin ja asiantuntija-arvioihin se on näin ollen joustamatonta. Haastattelujen perusteella kokemusasiantuntijat kokevat tämän haasteena työnsä kehittymiselle. (Hannele Palukka, 2019, p. 29)

Koska kokemusasiantuntijoiden asemaa ei ole tunnustettu virallisesti, ammatillisuus ja kokemuksellisuus eivät ole integroituneet kokonaisuudeksi palvelujärjestelmässä. Työpaikat eivät ole ottaneet kokemusasiantuntijoita osaksi toimintaansa, vaikkakin kokemusasiantuntijoiden tarve ja arvo ammattilaisten rinnalla tunnustetaan (Hannele Palukka, 2019, p.29)

Ammattilaisilla ei ole selkeää kuvaa kokemusasiantuntijoiden roolista ja työnkuvasta, joten tietämättömyys vaikuttaa asenteisiin, ja aiheuttaa muutosvastarintaa ja pelkoa. Tarvitaan tunnepitoista koulutusta ja lisäohjausta uuden toimintamallin vastaanottamiseen. (Elina Kostiainen, 2014, p.17)

Myös ympäristö vaikuttaa ammattilaisten asenteisiin. Huumeidenkäyttäjille suunnatussa katuclinikkatyössä ilmeni, että vertaisen kyky arvioida ja tunnistaa turvallisuutta uhkaavia tilanteita yhteisissä asiakastapaamisissa hyväksyttiin ammattilaisten taholta. Vertaisen keskeytettyä asiakastapaamisen tekemänsä tilannearvion perusteella, ammattilainen ei kyseenalaistanut vertaisen auktoriteettia ja päätösvaltaa itse tilanteessa, tai myöhemmin. (Virokannas, 2014 p.664) Vertaiset kokevat olevansa ammattilaisten kanssa tasavertaisia, vaikka työtehtävät eriävät toisistaan. (Virokannas, 2014, p.666)

Yhdysvalloissa esimiehet ovat tukeneet vertaisten integroitumista osaksi toimintaa ja vertaisten työnkuva on tehty selkeäksi. Vertaisilla on mahdollisuus tuoda omaa erikoisosaamistaan esille ja vertaiset ovat kokeneet tulleet kuulluiksi. Vertaiset ovat kokeneet olevansa osana työyhteisöä ja yhteistyö ammattilaisten kanssa on ollut toimivaa. Pitkällä tähtäimellä vertaistoiminnan ottaminen osaksi mielenterveys- ja päihdetyötä lisää työllisyyttä alalla. Vertaisten työllistymisessä on alueellisia eroja, joihin on vaikuttanut esimerkiksi työnantajien halu palkata vertaisia, työn laadun erot ja ympäristötekijät. (Mark S. Salzer, 2009, p.304)

6.4 Kokemusasiantuntijan työnkuva ja osallisuuden toteutuminen

Haasteena kokemusasiantuntijoiden integroitumisessa päihdetyön peruspalveluihin on koettu kokemusasiantuntijoiden tai vertaisten epäselvät roolit ja epäselvä työnkuva ammattilaisten rinnalla. Kokemusasiantuntijan roolituksessa ja työnkuvassa viranomaisten rinnalla kuvataan olevan epäselvyyttä. Lisäksi haasteita on ammattilaisten suhtautumisessa kokemusasiantuntijoihin (Koivula, 2018). Esille tuodaan haasteena olevan erilaiset työroolit, niiden monitulkintaisuus ja työnkuvan epäselvyys. Tämä johtaa myös siihen, ettei kokemusasiantuntijoille ole

täysin selvää, kuinka paljon omia kokemuksiaan tulisi jakaa työssä. Kokemusasiantuntijoiden työnimikkeet myös vaihtelevat suuresti riippuen missä ja minkälaisessa ympäristössä työtä tehdään. (Myrick & Vecchio, 2016) Tässä toki on huomattava, että USA:ssa kokemusasiantuntija nimike ei ole samalla tavalla käytössä, kuin Suomessa, vaan usein puhutaan vertaisista ”peer”. Lisäksi Palvelujärjestelmä ei aina kykene tunnistamaan kokemusasiantuntijuuden tuottamaa omaehtoista ja osallisuutta vahvistavaa asiakkuutta, joka toisinaan aiheuttaa kokemusasiantuntijalle heikon toimija-aseman, mikä taas johtaa haasteisiin omaehtoisen toimijuuden ja asiakkuuden yhteensovittamiselle (Palukka, et al., 2019).

Esiin nousi myös ammattilaisten epätietoisuus kokemusasiantuntijoiden roolista ja työnkuvasta. Työntekijät olivat itse todenneet, ettei heillä ole mitään käsitystä siitä, miten heidän pitäisi toimia kokemusasiantuntijan kanssa, minkälaisia asioita olisi hyvä huomioida tai miten prosessi ylipäättään etenee (Kostiainen, et al., 2014). Koska kokemusasiantuntija ei kuulu yleisesti hyväksyttyyn asiakas - ammattilainen -asetelmaan, eikä myöskään ole vapaaehtoinen, on tärkeää luoda selkeät raamit toiminnalle, jotka ovat selvät kaikille osapuolille. Vaihtuva rooli vaatii kokemusasiantuntijalta, ammattilaiselta ja asiakkaalta kaikilta avointa vuorovaikutusta. (Mäkinen, 2018)

Useammassa tutkimuksessa tuotiin esille sitä, kuinka kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen tiedot täydentävät toisiaan. Ammattilaisen asiantuntijuuden todettiin täydentyvän kokemustiedolla ja saman toimivan toisin päin, eli kokemusasiantuntijuus täydentyy ammattilaisen asiantuntijuudella. (Koivula, 2018). Vertaiset itse olivat kuvanneet toimintaansa asiakkaan ja ammattilaisen välisenä siltana tai tulkkina, mikä tarkoitti luottamuksen herättämistä ja toiminnan ymmärrettäväksi tekemistä (Virokannas, 2014). Kokemusasiantuntijoiden kuvattiin myös tulevan usean työntekijän vastaanotolle ja toimivan siinä siltana ammattilaisten ja asiakkaiden välillä. (Mäkinen, 2018). Kokemusasiantuntijoita on myös jo pidempään käytetty ammattilaisten koulutuksessa Kanadassa ja USA. Ammattilaisten ymmärrys lisääntyy kokemusasiantuntijoiden kokemustiedosta, mikä voi asiakastyön laadun paranemisen lisäksi parantaa myös työtyytyväisyyttä. (Rissanen, 2015)

Vertaisten asiantuntemus varsinkin riskitilanteissa täydentää ammattilaisten asiantuntemusta. Vertaiset arvioivat asiakkaan käytöstä ja tekevät tilannearvioita hoitotapaamisten turvallisuudesta ja jatkumisesta, mitä ammattilaiset eivät kyseenalaista. Vaikka vertaisten ja ammattilaisten työtehtävät ovat erilaisia, ovat kaikki osaavia omissa tehtävissään. Virokannas

Päivystysympäristössä vertaistoiminnan tarkoituksena on täyttää aukot päihdepotilaan hoidossa ja taata kaikille yhdenmukainen hoito. Tässä ympäristössä vertaistoimijoiden käytön todettiin olevan hyödyllistä kaikkien päihdeongelmaisten hoidossa. Vertaistoimijoiden käytölle myös huomattiin olevan laajemminkin kysyntää. (Ashford, et al., 2019)

Hoitotyön ja vertaistytön välille usein tehdään ero, jossa hoitoon osallistuu ammattilaisia, ja vertaistytö on ei-kliinistä vertaistukea. Tämän vuoksi vertaisten ei voi sanoa olevan täysin integroituneita hoitotyöhön. Erot lääketieteellisesti suuntautuneissa ja kuntouttavissa hoitomuodoissa tuovat haasteita kokemusasiantuntijoiden integroitumiseen. (Myrick & Vecchio, 2016) Robert D Ashford mukaan taas kliiniset ja ei-kliiniset hoitomuodot ovat integroituneet hyvin yhteen, joten tulokset eivät ole täysin yhtenevät.

7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten kokemusasiantuntijat ovat integroituneet osaksi päihdetyön peruspalveluita. Lisäksi opinnäytetyössä avattiin kokemusasiantuntijuutta käsitteenä; mitä kokemusasiantuntija tekee, millaisen koulutuksen ja taustan kokemusasiantuntija nimike vaatii, sekä millä tavalla kokemusasiantuntijat vaikuttavat päihdetyössä.

7.1 Haastava hakuprosessi

Alkuperäinen opinnäytetyön aihe ja tutkimuskysymykset käsittelivät työntekijöiden ja asiakkaiden kokemuksia kokemusasiantuntijatyöstä. Haasteeksi nousi pian tutkimuskysymyksemme, jotka alkuperäisessä muodossaan eivät tuottaneet tuloksia. Hakuprosessi vei paljon aikaa, ja jossain vaiheessa heräsi epäily, ettei tutkimuksia vain ole tarpeeksi. Muutimme aiheen rajausta, jotta tietoa olisi paremmin saatavilla. Vaihdoin päihdehoitotyön päihdetyöksi, jolloin hakutuloksiin saatiin mukaan myös sosiaalipuolen tutkimuksia. Tämä muutos yksin ei riittänyt tuottamaan tarpeeksi tuloksia, joten alkuperäinen rajausta alkoholiin poistettiin ja tutkimukseen päätettiin ottaa mukaan kaikki päihdeet. Vieläkään hakutuloksia ei löytynyt tyydyttävällä tasolla, etenkin kansainvälisesti hakutulokset olivat niukkoja. Lopulta päädyimme vaihtamaan tutkimuskysymyksen, koska alkuperäiset tutkimuskysymykset rajasivat kokemusasiantuntijoiden omat kokemukset kokonaan hakutuloksista pois. Uudella tutkimuskysymyksen muotoilulla tuloksia saatiin huomattavasti laajemmin, kun nämäkin kokemukset voitiin ottaa osaksi työtämme. Näiden muutosten jälkeen hakuprosessi tuotti tuloksia tarpeeksi ja löydettyjen tutkimusten laatu oli hyvä.

Toinen haaste hakuprosessissa oli kansainvälisten tutkimusten termistö. Kokemusasiantuntija terminä on vielä suhteellisen uusi, jonka vuoksi sille ei löytynyt suoraa vastinetta englanniksi. Koehakujen aikana löydetyn kirjallisuuden perusteella voitiin päätellä, että lähimpänä oleva vastine englanniksi olisi peer support, vertaistuki. Tätä hakutermiä käyttämällä löytyi kansainvälisiä tutkimuksia laajemmin, joista myös selvisi, että esimerkiksi Yhdysvalloissa vertaistoimijat, joiden osaaminen ja koulutus vastaavat suomalaista kokemusasiantuntijaa, tunnetaan siellä mm. nimillä Peer support specialists ja Certified Peer Specialist. Opinnäytetyön tekijöiden oman kielitaidon vuoksi hakutulokset päädyttiin rajaamaan koskemaan vain englannin- ja suomenkielisiä tutkimuksia. Tämä sai aikaan sen, että kaikki omaan tutkimukseemme

sopivasta materiaalista oli kirjoitettu Yhdysvalloissa, ja sen vuoksi aihetta päädyttiin käsittelemään selkeästi Suomen ja Yhdysvaltojen näkökulmasta.

7.2 Teoriatiedon tarkoituksenmukaisuus

Teoreettinen viitekehys muotoutui pitkin opinnäytetyön tekoprosessia. Alussa viitekehyksessä oli huomattavasti paljon enemmän otsikoita ja sisältöä kuin mitä lopullisessa versiossa. Viitekehystä päädyttiin karsimaan ja jäljelle jätettiin vain tutkimuksen kannalta oleellinen teoria.

Teoreettisessa viitekehyksessä avataan sitä, mitä tarkoittaa käytännössä päihdeongelma ja miksi se on ajankohtainen aihe. Siinä määritellään päihteidenkäytön ja päihteiden väärinkäytön erot, sekä käydään läpi pintapuolisesti yleisimmin käytössä olevat päihteet.

Opinnäytetyön aihe oli rajattu koskemaan päihdetyön peruspalveluita, joten teoreettiseen viitekehykseen haluttiin kuvata myös sitä, mitä peruspalvelut käytännössä tarkoittavat. Päihdepalveluita, niiden saavutettavuutta, tarkoitusta ja erilaisia hoitomuotoja käytiin läpi perusteellisemmin. Suomessa päihdepalvelujen laatua valvovat Valvira ja aluehallintovirastot, ja sen lainsäädännöstä sekä uudistusten toteuttamista vastaa Sosiaali- ja terveysministeriö. Tämän vuoksi opinnäytetyössä avattiin myös aiheeseen liittyvää lainsäädäntöä (päihdehuoltolaki).

Kokemusasiantuntijuutta käsiteltiin laajasti käymällä läpi kokemusasiantuntijuus käsitteenä, toiminnan edellyttämää koulutusta, sekä kokemusasiantuntijoiden työnkuvaa ja työympäristöjä päihdepalveluissa. Koska tutkimuksen sisältö oli rajattu koskemaan selkeästi Suomen ja Yhdysvaltojen päihdepalveluita, avattiin kokemusasiantuntijoista kertovassa kappaleessa myös kokemusasiantuntijoiden toimintaa ja päihdetyön toteutumista Yhdysvalloissa.

7.3 Opinnäytetyö prosessina

Opinnäytetyöprosessi eteni tutkimuksen tekemisen yleisten periaatteiden mukaisesti. Kirjallisuuskatsauksen tekemiseen ohjeena käytettiin Stolt Minna, yms. kirjaa ”Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä”.

Opinnäytetyö tehtiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen metodilla, joka on yleisimmin käytetty kirjallisuuskatsauksen tyypeistä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus antoi tekijöille vapaammat kädet, koska siinä tutkittavaa ilmiötä voitiin kuvata laaja-alaisemmin ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Se myös mahdollisti sen, että tutkittavaa aihetta voitiin tarkastella useammalta suunnalta.

Tutkimuksen luotettavuuden arviointia toteutettiin jo aineiston keruuvaiheessa. Hakukriteerit määriteltiin tarkasti, ja lopulliset haut suoritettiin vasta kun ongelmat hakukriteerien kohdalla oli ratkaistu. Hakuprosessi ja saadut tulokset dokumentoitiin tekstinkäsittelyohjelmaa

apuna käyttäen, ja ne lisättiin liitteeksi opinnäytetyöhön. Hakuprosessi ja analyysin vaiheet kuvattiin sekä sanallisesti että taulukoiden muodossa opinnäytetyöhön.

Tutkimustulosten luotettavuutta jouduttiin pohtimaan useaan kertaan ja monesta eri näkökulmasta prosessin aikana ilmenneiden ongelmien takia. Luotettavuuden mahdollista heikkene mistä jouduttiin pohtimaan, kun sisäänottokriteereissä tutkimuskielistä rajattiin pois muut kielet kuin suomi ja englanti. Tästä syystä aineistosta saattoi rajautua pois tutkimuskysymyksen kannalta oleellista tutkimustietoa. Tämä asia ratkaistiin sillä, että tutkimustuloksia analysoitaessa ulkomaisten tutkimusten tulokset esitettiin selkeästi kyseistä maata ja sen käytänteitä kuvaten. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä ja aineiston tuloksissa tuotiin selkeästi esiin se, että aineistona oli käytetty vain suomalaisia ja yhdysvaltalaisia tutkimuksia.

Luotettavuuden kannalta haasteeksi muodostui myös tutkimuksessa käytetyn termistön oikeaoppinen kääntäminen. Koska kokemusasiantuntija terminä ei kääntynyt suoraan englanniksi ja hakusanana käytettiin termiä ”peer support”, piti hakutuloksia läpikäydessä selvittää ennen tutkimuksen lopullista hyväksymistä se, vastaako tutkimuksessa esitetty vertaistuki/vertaistoimija suomalaiselle kokemusasiantuntijalle asetettuja kriteereitä. Vain ne tutkimukset, joissa selvästi kävi ilmi vertaistoimijoiden koulutustausta ja työtehtävät, hyväksyttiin mukaan omaan tutkimukseemme.

Tutkimusaineiston keräämiseen käytettiin monipuolisesti eri hakukoneita, mm. Google scholar, Medic, Cinahl, Finna, PsycARTICLES ja Julkari. Teoreettisen viitekehyksen luomiseen lähteitä käytettiin hieman vapaammalla otteella, mutta kuitenkin niin, että käytettiin vain luotettaviksi arvioituja lähteitä, kuten virallisia päihde/ kokemusasiantuntija / terveydenhuollon järjestöjen sivustoja. Hakukoneiden käyttäminen vaati alkuun opettelua jokaiselta tekijältä, jossa koululla tarjottu ohjaus auttoi paljon.

Opinnäytetyöprosessin eteneminen jumiutui hakuprosessin aikana hetkellisesti, mutta ohjauksen ja erinäisten muutosten ansiosta (muutokset kuvattu edellä), prosessi pääsi jatkumaan ja työ eteni aikataulun mukaisesti.

Tutkimusaineiston analyysimenetelmäksi valittiin aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Analyysimenetelmän valintaan vaikutti tutkimusaihe, siitä löytyvien aiempien tutkimusten sisältö sekä tutkimusten vähäinen määrä. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, jossa aineisto ohjaa tutkimuksen ja analyysin kulkua ilman, että teorian tieto tai tutkijan omat ennakkokäsitykset vaikuttavat siihen. Tämä sopi aiheeseemme hyvin, koska kokemusasiantuntija käsitteenä oli vielä suhteellisen uusi, ja näin ollen aikaisempi tutkimustieto aiheesta oli vaihtelevaa ja keskenään ristiriitaistakin.

Tutkimusaineistoissa esiintyneet ristiriitaisuudet eivät vaikuttaneet analyysin tuloksiin, vaan jokaisesta tutkimuksesta voitiin löytää samat kokemusasiantuntijoiden integroitumiseen

vaikuttavat tekijät. Analyysin pohjalta esille nousi selvästi neljä tekijää, joiden perusteella voitiin vastata tutkimuskysymykseen. Tulosten luotettavuutta paransi tässä se, että opinnäytetyötä oli tekemässä kolme henkilöä, joista jokainen pystyi toteamaan saman tuloksen. Vaikka analyysin tekovaiheessa aineistoon pyrittiin suhtautumaan avoimin mielin ja ilman ennakko-odotuksia, yllätti analyysin tuloksien yhteneväisyys silti jossain määrin. Induktiivinen sisällönanalyysi menetelmänä oli haastava juuri siitä syystä, että siinä tekijöiden piti pysytellä avoimena aineistolle eikä tuloksien raportoinnissa saanut näkyä tutkijan omat mielipiteet.

Tämä opinnäytetyöprosessi opetti sen, että tutkimuskysymysten lopullinen muotoilu kannattaa tehdä vasta, kun opinnäytetyön tekoprosessi on suunniteltu. Myös hakusanojen testaamiseen ja aineiston läpikäymiseen kannattaa varata riittävästi aikaa.

7.4 Johtopäätökset

Johtopäätöksenä voimme todeta kokemusasiantuntijoiden aseman peruspalveluissa olevan vielä lapsen kengissä. Johtamisen, palvelujärjestelmän, asenteiden ja kokemusasiantuntijan työnkuvan osalta kokemusasiantuntijoiden asettumisessa ammattilaisten rinnalle peruspalveluissa on vielä kehitettävää.

Kokemusasiantuntijatoiminta ei ole vielä löytänyt omaa paikkaansa palvelujärjestelmässä (Koivula, 2018, p. 61). Palvelujärjestelmän byrokraattisuus ja joustamattomuus ovat haasteina integroitumiselle, koska palvelujärjestelmä toimii vahvasti asiantuntijoiden, lainsäädännön ja viranomaispäätösten pohjalta (Palukka, et al., 2019, p. 29). Kokemusasiantuntijoiden osaamista ja kokemustietoa tarvitaan hoidon tukena, mutta virallisesti heidän asemaansa ei ole palvelujärjestelmässä tunnustettu (Palukka, et al., 2019). Rajanveto hoitotyön, ammattilaisten ja vertaistyon välillä on jyrkkä, koska hoitoon osallistuvat ovat laillistettuja ammattilaisia ja kokemusasiantuntijuus nähdään ei-kliinisenä vertaistyonä (Myrick & Vecchio, 2016). Nykyisellään palvelujärjestelmä saattaa aiheuttaa sen, että kokemusasiantuntijan asema toimijana heikkenee (Palukka, et al., 2019, p. 29). Hallinnolliset rakenteet nykyisellään eivät mahdollista ammatillisuuden ja kokemuksellisuuden integroitumista yhdeksi kokonaisuudeksi (Palukka, et al., 2019). Viranomaisten kanssa työskennellessä vertaisten asiantuntemus saatettiin jättää tunnustamatta. Kontekstilla ja ympäristöllä on suuri vaikutus siihen, millaisen aseman vertaistoiminta saa. (Virokannas, 2014)

Kokemusasiantuntijana toimiminen on koettu haastavaksi ammattilaisten asenteiden takia (Koivula, 2018, p. 61). Ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välinen tasavertaisuus ei toteudu. Osallisuuden toteutumiseksi tarvitaan ammattilaisten hyväksyntä kokemusasiantuntijoiden ottamiseksi osaksi palvelujärjestelmää. Kokemusasiantuntijat kokevat, että ammattilaisilla on ennakoluuloja heidän työtään kohtaan. (Koivula, 2018, p. 64) Kokemusasiantuntijat saattavat kokea syrjintää muulta alan henkilöstöltä, joilla ei ole kokemustausta (Myrick & Vecchio, 2016).

Palvelujärjestelmä nykyisellään haastaa kokemusasiantuntijatoiminnan integroitumista. Kokemusasiantuntijat kuitenkin näkevät mahdollisuuksia toiminnan kasvulle ja vahvistumiselle tulevaisuudessa. Tätä varten tarvitaan aktiivisia ihmisiä, jotka ovat valmiita kehittämään toimintaa eteenpäin. (Koivula, 2018, p. 62) Kokemusasiantuntijuuden arvoa on alettu viime aikoina yleisesti tunnustamaan yleisellä sektorilla, sekä hyödyntämään palveluiden tuottamisessa ja kehittämisessä enenevissä määrin (Rissanen & Puumalainen, 2016, p. 2). Lisäkoulutusta ammattilaisille tarvitaan avaamaan kokemusasiantuntijuuden roolia palvelujärjestelmässä (Koivula, 2018, pp. 64-65).

Suomessa kokemusasiantuntijoille tarjotaan eri järjestöjen ja sairaanhoitopiirien kautta koulutusta, mutta koulutus ei takaa osaamista vastaavaa työtä (Koivula, 2018). Yhdysvalloissa työllistymistilanne koulutuksen jälkeen on parempi, mutta alueellisia eroja on (Salzer, et al., 2009). Yhdysvalloissa vakuutusjärjestelmä on muodostunut toiminnan integroitumista hankaloittavaksi tekijäksi, koska se hankaloittaa hoitoon pääsemistä, koska vakuutukset eivät välttämättä sisällä vertaistoimijoiden palveluita (Ashford, et al., 2019).

Kokemusasiantuntijat osallistuvat alan kokouksiin, mutta heille jää kokemus, etteivät he tule asioineen aidosti kuulluksi (Koivula, 2018, p. 62).

Kokemusasiantuntijatyön tarkoitus ja tavoitteet pitäisi saada selviksi ammattilaisille koulutuksen avulla, jotta ammattilaisten ennakkoluulot hälvenisivät ja hyvä ja arvostava vuorovaikutus toteutuisi (Koivula, 2018, pp. 64-65).

Julkisella sektorilla kokemusasiantuntijuuden ja kokemuksen arvo on ymmärretty osana päihdetyötä sosiaali- ja terveyssektorilla (Rissanen & Puumalainen, 2016, p. 2). Huumeidenkäyttäjille suunnatussa katuklinikkatyössä ammattilaiset ja vertaiset toimivat yhteistyössä, eivät erikseen tai eriarvoisina. Kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten tietotaidot täydentävät toisiaan. Vaikka ammattilaisten ja vertaisten työtehtävät ovat erilaisia ovat kaikkia osaavia omissa tehtävissään. (Virokannas, 2014)

Kokemusasiantuntijatoimintaa eteenpäin vievä muutos lähtee esimiestasolta. Kokemusasiantuntijatyön tarkoitus ja tavoitteet tulee selventää ammattilaisille koulutuksen avulla. (Koivula, 2018, pp. 64-65) Kokemusasiantuntijatoiminnan ottaminen selkeämmin osaksi päihde ja mielenterveystyötä vaatii viranomaistahojen asennemuutosta uusiin toimintatapoihin. Työnantajapuolelta tarvitaan aktiivisempaa roolia lainsäädännön rinnalle. (Koivula, 2018, p. 71)

Palvelujärjestelmä tai työpaikat eivät ole täysin ottaneet kokemusasiantuntijoita osaksi toimintaansa palvelujärjestelmässä (Palukka, et al., 2019, p. 28).

Ammattilaisten tietoisuus kokemusasiantuntijoiden roolista ja työnkuvasta on vielä epäselvä. Tietämättömyys lisää muutosvastarintaa ja vaikuttaa asenteisiin. (Kostiainen, et al., 2014, p. 17)

Kokemusasiantuntijoita on Kanadassa ja USA:ssa käytetty ammattilaisten koulutuksessa jo pitkään. Sen on todettu lisäävän työtyytyväisyyttä ja asiakastyön laatua ja vähentäneen sairaalahoidon tarvetta. (Rissanen & Puumalainen, 2016, p. 5)

7.5 Eettisyys

Opinnäytetyön tekemisessä tulee noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä (HTK). Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on tehnyt niistä ohjeet, joille lainsäädäntö on määritellyt rajat. Sen mukaan tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa vain, jos tutkimus on toteutettu näiden ohjeiden mukaan. (Kettunen, et al., 2017, p. 7)

Tutkimusta tehdessä noudatettiin HTK-ohjeen lisäksi myös humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettisiä periaatteita, joihin kuuluvat yksityisyys ja tietosuoja, vahingoittamisen välttäminen ja tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. (Kettunen, et al., 2017, p. 2)

Kirjallisuuskatsauksen teossa noudatettiin tutkimusaineistoja, tuloksia ja julkaisuja koskevia tekijänoikeuslain säännöksiä. Koska aineistona käytettiin toisten omistamia aineistoja, on opinnäytetyön teossa huolehdittu siitä, että aineistojen tekijät, niiden alkuperä ja lähteet on mainittu hyvän tutkimustavan mukaisesti sekä lainsäädäntöä noudattaen. (Kettunen, et al., 2017, p. 11)

Tutkimus koskee päihdetyötä, jolloin esimerkiksi haastattelutilanteessa yksityisyyden suojasta tulisi huolehtia, ja haastattelua julkaistaessa pohtia julkaistavan materiaalin mahdollisia haittoja tutkimukseen osallistuneille. (Kettunen, et al., 2017, p. 8) Koska haastatteluja ei tehty tässä opinnäytetyössä itse, vaan tieto poimittiin jo aiemmin tehdyissä tutkimuksissa olevista haastatteluista, huolehdittiin tässä työssä niissä mahdollisesti omilla nimillään esiintyvien ihmisten yksityisyyden suojasta. Hyvää tutkimusetiikkaa noudattaen pidettiin huoli, että tekstiä ei ole kirjoitettu halveksivaan sävyyn tai toisen sanoja vääristellen, tutkimusten tuloksia ei ole vääristelty, tietoa luvattomasti lainattu eikä kirjattu omana.

7.6 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden arviointia toteutettiin jo aineiston keruuvaiheessa. Kirjallisuuskatsauksessa on tärkeää rajata hakukriteerit, joka itsessään on jo luotettavuuden arviointia. Tekemällä testihakuja tarkasteltiin, minkälaisia tuloksia eri hakusanoilla tulee, arvioitiin vastaavatko tulokset tutkimuskysymykseen, ja olivatko lähteet tieteellisiä, luotettavia sekä

relevantteja. Tiedonhakua toteutettiin systemaattisesti, jolla pyrittiin tuomaan tutkimukselle tieteellistä uskottavuutta.

Hakuprosessi ja saadut tulokset dokumentoitiin tekstinkäsittelyohjelmaa apuna käyttäen, ja ne lisättiin liitteeksi opinnäytetyöhön. Hakuprosessi ja analyysin teko kuvattiin sanallisesti ja taulukoiden muodossa, joka mahdollistaa prosessin toistettavuuden. (JAMK, 2019) Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimustulosten luotettavuutta saattaa heikentää se, että sisäänottokriteereissä tutkimuskielistä rajattiin pois muut kielet kuin suomi ja englanti. Tästä syystä aineistosta on voinut rajautua pois oleellista tutkimustietoa. Tämä asia huomioitiin tutkimustuloksia analysoitaessa siten, että ulkomaisten tutkimusten tulokset esitettiin selkeästi kyseistä maata ja sen käytänteitä kuvaten. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä ja aineiston tuloksissa tuodaan selkeästi esiin se, että aineistona on käytetty suomalaisia ja yhdysvaltalaisia tutkimuksia.

Haasteeksi muodostui myös tutkimuksessa käytetyn termistön oikeaoppinen kääntäminen. Esimerkiksi kokemusasiantuntija terminä ei kääntynyt suoraan englanniksi, jolloin hakusanana käytettiin termiä ”peer support”, vertaistuki. Tällä hakusanalla löytyneistä artikkeleista tutkimusaineistoksi hyväksyttiin ne, joissa vertaistuki vastasi suomalaista kokemusasiantuntijaa. Tämä voitiin varmistaa sillä, että artikkeleissa kuvattujen vertaistoimijoiden toimintaa ja koulutusta verrattiin Suomessa kokemusasiantuntijoille asetettuihin kriteereihin. Koska kokemusasiantuntija sanana ei esiinny yhdysvaltalaisissa tutkimuksissa, luotettavuuden lisäämiseksi opinnäytetyössä ja sen tuloksissa käytetään yhdysvaltalaisen tutkimuksen kohdalla sanaa vertaistoimija tai vertaistuki.

8 JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

Tutkimustulosten perusteella voitiin päätellä, että kokemusasiantuntijoiden integroituminen osaksi päihdetyön peruspalveluita ei voi toteutua ennen kuin palvelujärjestelmään saadaan muutosta. Päihdepalveluiden kansalliset ja poliittiset linjaukset kyllä kannustavat palvelujärjestelmää lisäämään vertaisuuteen ja kokemuksellisuuteen perustuvaa toimintaa, mutta koska palvelujärjestelmä nykyisellään toimii vahvasti asiantuntijoiden, lainsäädännön ja viranomaispäätösten pohjalta, ei se kykene tarjoamaan kokemusasiantuntijoille heidän osaamistaan vastaavaa työtä tai osallisuuden kokemuksia, joka toimii esteenä kokemusasiantuntijoiden integroitumiselle päihdepalveluihin.

Kuten tutkimustuloksissa jo todettiin, palvelujärjestelmä on jäykkä ja muutokset tapahtuvat siinä hitaasti. Tässä ratkaisevassa asemassa ovat sosiaali- ja terveysalan johtajat sekä esimiehet työpaikoilla. Tutkimusten perusteella kokemusasiantuntijatoiminnan muutosmahdollisuudet lähtevät esimiestasolta. Hyvällä ja aktiivisella muutosjohtamisella voitaisiin vaikuttaa ammattilaisten asenteisiin ja palvelujärjestelmän rakenteisiin. Rakennemuutoksia tarvitaan,

jotta kokemusasiantuntijatoiminta voisi integroitua saumattomasti osaksi mielenterveys- ja päihdetyötä. Viranomaisten ja työnantajapuolen aktiivinen rooli toiminnan kehittämisessä myös vahvistaa ammattilaisten yhteistyöhalukkuutta kokemusasiantuntijoiden kanssa. Hyvä esimerkki johtamisen merkityksestä on nähtävissä Yhdysvalloissa. Siellä esimiehet ovat tukenneet vertaisten integroitumista osaksi toimintaa ja vertaisten työnkuva on tehty selkeäksi. Tämän seurauksena vertaiset ovat kokeneet olevansa osa työyhteisöä, ja yhteistyö ammattilaisten kanssa on ollut toimivaa. Toimiva yhteistyö ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välillä lisää molemminpuolista osaamista, joka hyödyttää taas asiakasta.

Ammattilaisten asenteiden muuttuminen myönteisemmäksi ja yhteistyön yhteensovittaminen vaatii onnistuakseen koulutusta. Kokemusasiantuntijoita osaamista on jo pitkään hyödynnetty Kanadassa ja Yhdysvalloissa. Koulutuksen myötä ammattilaisten ymmärrys kokemusasiantuntijoiden kokemustiedosta ja hyödyistä on lisääntynyt, millä on ollut positiivinen vaikutus asiakastyön laatuun sekä työntekijöiden tyytyväisyyteen omaa työtä kohtaan.

Näiden tulosten perusteella voidaan siis todeta, että paras keino vaikuttaa kokemusasiantuntijoiden integroitumisen toteutumiseen, ammattilaisten asenteiden paranemiseen ja palvelujärjestelmän kehittymiseen, on koulutus. Päihdepalveluissa toimivien esimiesten ja koulutusta järjestävien järjestöjen tulisi tehdä aktiivisesti yhteistyötä, jolloin koulutusta saataisiin vietyä työpaikoille. Myös kokemusasiantuntijat ja vertaistoimijat tulisi tunnustaa oman alansa asiantuntijoiksi, ja valjastaa tämä asiantuntemus koulutustarkoituksiin. Tiedon lisääntymisellä voitaisiin saavuttaa merkittäviä muutoksia ja parannuksia päihdepalveluiden kentällä.

Jatkotutkimuksen aiheita ja kysymyksiä voisivat olla ainakin:

- Miten paljon ja missä tällaista koulutusta nykyään tarjotaan?
- Millaisia kokemuksia ammattilaistilla on vastaavanlaisista koulutuksista?
- Tarjoaako työnantaja mahdollisuutta osallistua tällaisiin koulutuksiin?
- Mitkä tekijät vaikuttavat koulutuksen tarjoamiseen ja vastaanottamiseen?
- Mitä se vaatisi, jotta tällainen koulutus saataisiin osaksi päihdetyön peruspalveluita?

9 Lähdeluettelo

Ari Nieminen, A. T. j. E. V., 2014. *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus*, s.l.: Turun Ammattikorkeakoulu.

Ashford, R. D., Meeks, M., Curtis, B. & Brown, a. A. M., 2019. *Utilization of peer-based substance use disorder and recovery interventions in rural emergency departments: Patient characteristics and exploratory analysis.*, s.l.: Journal of Rural Mental Health, Vol 43(1).

EPSHP, 2019. *Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri*. [Online]
Available at: http://www.epshp.fi/sairaanhoitopiiri/ajankohtaista/voimaa_arkeen_-_kurssitoiminta/kokemusasiatuntijat/kokemusasiatuntija-koulutus

Franz-Koivisto, L., 2018. *Kokemusasiatuntijan työnkuvan mallinnus Vantaan kaupungin aikuissosiaalityöhön*, s.l.: Vantaan kaupunki.

Haavisto, K., 2009. *Päihdelinkki*. [Online]
Available at: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/paihdehuollon-laatusuositukset>
[Haettu 30 heinäkuu 2019].

Hietala, O. & Rissanen, P., 2015. *Opas kokemusasiatuntijatoiminnasta*, Helsinki: Kuntoutussäätiö & Mielenterveyden Keskusliitto.

JAMK, 2019. *Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja, Kirjallisuuskatsaukset*. [Online]
Available at: <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>

Karjalainen, K., Hakkarainen, P. & Salasuo, M., 2018. *Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018*, s.l.: THL.

Kettunen, J., Kärki, A., Näreaho, S. & Päällysaho, S., 2017. *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*, s.l.: Arene.

Koivula, H., 2018. *Mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiatuntijoiden kuntoutumisnarratiivit: Tutkimus osallisuuden metaforista*, s.l.: Tampereen yliopisto.

KoKoa ry, 2019. *Koulutukset*. [Online]
Available at:
<http://www.kokemusasiatuntijat.fi/tietoa/kokemusasiatuntijaksi/koulutukset/>
[Haettu 12 Joulukuu 2019].

KOKOA, K. k. r., 2019. *Kuka on kokemusasiatuntija?*. [Online]
Available at: <http://www.kokemusasiatuntijat.fi/tietoa/kokemusasiatuntijaksi/>
[Haettu 29 heinäkuu 2019].

Kostiainen, E. ym., 2014. *Kokemukset käyttöön - kokemusasiatuntijatoiminnan kehittäminen*, Tampere: THL.

Kurki, M., Hurri, H.-L., Kokkonen, M. & Rätty, S., 2017. *Kokemusasiatuntijakoulutuksen suositukset ja palkkiosuositukset*, Turku: KoKoA - Koulutetut Kokemusasiatuntijat ry.

Medicare, 2019. *Medicare Interactive*. [Online]
Available at: <https://www.medicareinteractive.org/get-answers/medicare-basics/medicare-coverage-overview/differences-between-medicare-and-medicaid>

Mental Health America, M., 2019. *National Certified Peer Specialist (NCPS) Certification*. [Online]

Available at: <https://www.mhanational.org/national-certified-peer-specialist-ncps-certification-get-certified>

Myrick, K. & Vecchio, P. d., 2016. *Peer support services in the behavioral healthcare workforce: State of the field.*, s.l.: Psychiatric Rehabilitation Journal, Vol 39 (3).

Mäkelä, P., 2019. *Terveyskirjasto - Alkoholi ja terveys*. [Online]
Available at: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01120
[Haettu 2019].

Mäkinen, S., 2018. *KATTO - Kokemusasiantuntijuuden kehittäminen A-klinikka Oy:n Turun avopalveluissa*, Turku: Turku YAMK.

Palukka, H., Tiilikka, T. & Auvinen, P., 2019. *Kokemusasiantuntija sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä - osallisuuden mahdollistaja vai osallistamispolitiikan edustaja*, s.l.: Janus Sosiaalipolitiikan Ja sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti, 27(1), 21-37..

Partanen, A. ym., 2015. *Päihdehoitotyö*. Ensimmäinen painos toim. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
PHHYKY, 2019. *Päihdetyö*. [Online]
Available at: <https://www.phhyky.fi/fi/perhe-ja-sosiaalipalvelut/tyoikaisten-palvelut/palvelukuvaukset/paihdeetyo/>
[Haettu 30 heinäkuu 2019].

Päihdehuoltolaki 41/1986, 2015. *Finlex*. [Online]
Available at: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>
[Haettu 30 heinäkuu 2019].

Rissanen, P., 2015. *Mielenterveys ja päihdesuunnitelma 2009-2015, Kokemusasiantuntijuus*, s.l.: THL.

Rissanen, P. & Puumalainen, J., 2016. *Kokemuksen kautta osaamiseen: vapaaehtoisuus, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus.*, s.l.: Kuntoutussäätiö.

Salminen, A., 2011. *Vaasan yliopisto*. [Online]
Available at: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Salzer, M. S. ym., 2009. *Pennsylvania Certified Peer Specialist Initiative: Training, Employment and Work Satisfaction Outcomes*, Pennsylvania: Psychiatric Rehabilitation Journal.

Salzer, M. S. ym., 2009. *Pennsylvania Certified Peer Specialist initiative: Training, employment and work satisfaction outcomes.*, s.l.: Psychiatric Rehabilitation Journal, Vol 32(4).

STM, 2019. *Päihdepalvelut*. [Online]
Available at: <https://stm.fi/paihdepalvelut>

STM, 2019. *Terveyspalvelut*. [Online]
Available at: <https://stm.fi/terveyspalvelut>
[Haettu 30 heinäkuu 2019].

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R., 2016. *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos toim.* Turku: Hoitotieteen laitos.

THL, 2019. *Ehkäisevän päihdetyön toimijat*. [Online]
Available at: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva->

[paihdetyo/ehkaisevan-paihdetyon-johtaminen/ehkaisevan-paihdetyon-toimijat](#)
[Haettu 30 heinäkuu 2019].

THL, 2019. *THL - Näin Suomi juo*. [Online]

Available at: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/nain-suomi-juo>
[Haettu 2019].

Toikkanen, J. & Virtanen, I. A., 2018. *Kokemuksen käsite ja käyttö*. Rovaniemi: Lapland University Press.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A., 2002. *Sisällönanalyysi, luku 7.3.2. kokonaisuudesta Anita Saarinen-Kauppinen & Anna Puusniekka. 2006..* [Online]

Available at: <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>
[Haettu 2019].

Vantaan kaupunki, 2019. *Kokemusasiantuntijalta vertaistukea päihdeongelmaan*. [Online]

Available at: <https://www.vantaa.fi/kokemusasiantuntija>
[Haettu 12 Joulukuuta 2019].

Virokannas, E., 2014. *Vertaisten ja ammattilaisten jäsenyysskategoriat huumeidenkäyttäjille suunnatussa katuklinikkatyössä*, s.l.: Yhteiskuntapolitiikka-lehti.

Väestöliitto, 2019. *Mitä on kokemusasiantuntijuus?*. [Online]

Available at: <https://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/mita-teemme/kokemusasiantuntijat/mita-on-kokemusasiantuntijuus/>
[Haettu 07 2019].

Ylönen, H., 2018. *Kokemusasiantuntijat jalostamaton voimavara sosiaali- ja terveyspalveluissa*, Vantaa: Hyvän kehällä.

Taulukot

Taulukko 1: Hakupolut	17
Taulukko 2: Tutkijantaulukko.....	40
Taulukko 3: Sisällönanalyysi	46
Taulukko 4: Tulosten koonti	67

Liite 1: Taulukot

Taulukko 2: Tutkijantaulukko

	Lähdeviite	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto, aineiston ke- ruu	Keskeiset tulokset
1.	Koivula H., 2018 Mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasian- tuntijoiden kuntoutumis- narratiivit - Tutkimus osal- lisuuden me- taforista	Tutkimus käsittelee mielenterveys- ja päih- detyöhön koulutettujen kokemusasiantuntijoi- den osallisuutta, jota selvitettiin sosiaalisen osallisuuden ja asiakas- osallisuuden näkökul- mista.	Tutkimuksen aineisto koostuu kahdesta eri ai- neistosta, jotka kerättiin ryhmähaastattelujen avulla. Yhdeksän koulu- tettua kokemusasiantun- tijaa kertoivat omista kuntoutumiskokemuksis- taan asiakkaan näkökul- masta ja omista osalli- suuskokemuksistaan ko- kemusasiantuntijoina. Tutkimuksessa hyödyn- nettiin kerronnallisen tutkimuksen lähestymis- tapoja. Tutkimuksen kes- kiössä ovat osallisuuspu- heen muoto ja metafo- rat. Tulokset on jaettu kerronnallisesti kolmeen osaan; sairausvaihee- seen, kuntoutumisvai- heeseen ja yhteiskunnan- jäsenyysvaiheeseen. Kol- manteen vaiheeseen liit- tyy osallisuuskokemukset kokemusasiantuntijatoi- minnassa.	Kokemusasiantuntijat ei- vät kokeneet olevansa kansallisten tavoitteiden mukaisesti mielenter- veys- ja päihdetyön toi- minnan ytimessä. Työpai- koilla työntekijöiden asenteet ja ymmärrys ko- kemusasiantuntijoiden työstä olivat puutteelli- sia, joka näkyi asenteissa kokemusasiantuntijoita ja heidän rooliaan koh- taan. Tärkeimmäksi tut- kimuksen tulokseksi nousi asiakkaan kuulluksi tule- misen ja ymmärryksen tärkeys.
2.	Rissanen P., Puumalainen J., 2016	Vertaisuuden ja koke- musasiantuntijuuden välinen ero on koettu organisaatioissa epäsel- väksi, jonka vuoksi on	Artikkelin pohjana oli käytetty päihde- ja mie- lenterveysjärjestöjen yh- teisen tutkimushankkeen (MIPA) työpajojen	Päihde- ja mielenter- veystyön kasvava tarve aiheuttaa myös kasvua kustannuksissa. Järjestö- jen toimijoilla oli

	Kokemuksen kautta osaamiseen: vapaaehtoisuus, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus	nähty tarpeelliseksi määritellä ja selkiyttää näiden välistä rajaa. Mielenterveyden keskusliiton tutkija Päivi Rissasen ja Kuntoutussäätiön tutkija Jouni Puumalaisen artikkelissa pyrittiin hahmottamaan mm. kokemusasiantuntijuuden käsitteitä päihde- ja mielen-terveystyössä.	tuotoksia. Artikkelissa avattiin vapaaehtoisuuden, vertaisuuden ja kokemusasiantuntijuuden käsitteitä sekä näiden toimijoiden tarkoituksia päihde- ja mielen-terveystyössä.	herännyt huoli siitä, että yhteiskunnan ja palvelujärjestelmän tehtäviä siirretään niiden tehtäväksi ja kokemusasiantuntijatyön muuttuminen osaksi järjestelmää voisi heikentää työn laatua. Artikkelissa todettiin, että tärkeintä on, etteivät mahdolliset muutokset uhkaa kokemusasiantuntijuuden tärkeintä tehtävää; ihmisten kokonaisvaltaista kohtaamista.
3.	Salzer M.S, Katz J., Kidwell B., Federici M., Ward-Colasante C. 2009 Pennsylvania Certified Peer Specialist initiative: Training, employment and work satisfaction outcomes.	Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin sitä, kuinka koulutuksen saaneet vertaistuen ammattilaiset työllistyvät päihde- ja mielen-terveysalan työpaikkoihin Pennsylvaniassa.	Vertaisasiantuntijakoulutukseen osallistuvilta henkilöiltä pyydettiin lupa olla heihin yhteydessä vuoden kuluttua koulutuksen päättymisen jälkeen, jolloin heiltä kysyttäisiin heidän kokemuksistaan ja työllistymisestään koulutettuina vertaistoimijoina.	97 % henkilöistä oli suorittanut koulutusohjelman onnistuneesti, 85 % heistä työskenteli vuoden kuluttua. Vertaisammattilaiset olivat erittäin tyytyväisiä työhönsä; he tunsivat olevansa ammattilaisten hyväksymiä ja ilmoittaneet saavansa hyvää, mutta harvoin tapahtuvaa ohjausta työpaikalla. Tutkimuksen mukaan tulevaisuudessa tulisi kiinnittää enemmän huomiota siihen, että koulutuksen saaneille vertaistoimijoille löytyisi työpaikkoja ja heidän ohjaukseensa työpaikoilla tulisi panostaa samalla

				tavalla kuin ammattilaisten kohdalla.
4.	<p>Mäkinen S., 2018</p> <p>KATTO - Kokemusasiantuntijuuden kehittäminen A-klinikka Oy:n Turun avopalveluissa</p>	<p>Kehittämishankkeen tarkoitus oli luoda koordinoitua kokemusasiantuntijatoimintaa A-klinikka Oy:n Turun avopalveluihin. Hankkeen tavoitteina oli tuottaa uusia työvälineitä, jotka vastaisivat asiakkaiden ja henkilökunnan tarpeisiin, sekä yhteistyön lisääminen eri toimijoiden välillä.</p>	<p>Kehittämishankkeeseen toteutettiin toimintatutkimuksen piirteiden pohjalta, joihin kuului tiedonkeruu, analysointi sekä työn kehittäminen samanaikaisesti. Hankkeeseen aloitettiin syksyllä 2017, ja se saatiin valmiiksi syksyllä 2018. Aineistoa tutkimaan varten kerättiin mm. haastattelulla ja ryhmätyöskentelyllä.</p>	<p>Kehittämishankkeen aikana luotiin uusia toimintoja Turun avopalveluihin. Hankkeen aikana saatiin aikaan selvä muutos asenteissa liittyen kokemusasiantuntijatoimintaan. Kokemusasiantuntijatoiminnasta saatiin hallittu ja koordinoitu kokonaisuus, joka hyödyttää niin asiakkaita kuin työntekijöitäkin.</p>
5.	<p>Palukka, H., Tiilikka, T., Auvinen, P., 2019.</p> <p>Kokemusasiantuntija sosi-aali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä - osallisuuden mahdollistaja vai osallistamispolitiikan edustaja.</p>	<p>Tässä artikkelissa selvitetään sitä, miten kokemusasiantuntijat näkevät oman asemansa päihde- ja mielenterveyspalveluissa suhteessa palvelujärjestelmään, alan ammattilaisiin sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutujiin.</p>	<p>Artikkelissa kokemusasiantuntijuutta lähestyttiin kulttuurisena ilmiönä. Aineisto koostui vuonna 2015 toteutetuista kuu-den koulutetun kokemusasiantuntijan yksilöhaastatteluista.</p>	<p>Kokemusasiantuntijat näkivät itsensä samaan aikaan sekä asiakkaan kuntoutumista vahvistavana päihde- ja mielenterveyspalveluiden toimijana, että palvelujärjestelmän asiakkaana jonka kokemuksia hyödynnettiin asiakkaan osallistamisen näkökulmasta. Tuloksissa todettiin, että kokemusasiantuntijoiden asema on edelleen ristiriitainen ja jatkuvassa muutoksessa. Ammatillisuus ja kokemuksellisuus eivät ole vielä riittävän integroituneita keskenään, eivätkä nykyiset päihde- ja mielenterveyshuollon hallinnolliset</p>

				rakenteet tue kokemus- asiantuntijoiden asemaa.
6.	<p>Myrick K., Del Vecchio P., 2016</p> <p>Peer Support Services in the Behavioral Healthcare Workforce: State of the Field</p>	<p>Tässä artikkelissa kar- toitettiin sitä, kuinka vertaistukitoiminta on muokannut nykyisiä mielenterveys- ja päih- depalveluita. Artikke- lissa pohditaan vertais- tuen ja järjestöjen toi- minnan merkitystä ja kasvumahdollisuuksia terveydenhuollossa. Siinä tarkastellaan ai- heeseen liittyviä asi- oita, kuten työvoimati- lannetta, rahoitusta, politiikkaa ja laajentu- mismahdollisuuksiin liit- tyviä kysymyksiä.</p>	<p>Aineistoa vertaistukitoi- minnasta ja sen käytöstä kerättiin eri terveyden- huollon toimijoilta mie- lenterveys- ja päihdepal- veluissa Yhdysvalloissa. Aineiston analysoinnissa kiinnitettiin erityisesti huomiota alan hallinnon käytäntöihin. Lisäksi ai- neistona käytettiin jul- kaistuja artikkeleita ja toimialan käytännön oh- jeistuksia.</p>	<p>Vertaistukitoimijoita ei voida käyttää paikkaa- maan alalla vallitsevaa työvoimapulaa, koska koulutustarjonta ja nii- den sisältö Yhdysvalloissa on puutteellista. Ei ole olemassa myöskään yhte- näisiä linjauksia siitä, millaista sisältöä koulu- tuksessa pitäisi tarjota ja millaista työtä vertaistu- kitoimijat voisivat koulu- tuksen saatuaan tehdä.</p>
7.	<p>Ashford R.D., Meeks M., Cur- tis B., Brown A., 2019</p> <p>Utilization of peer-based substance use disorder and recovery in- terventions in rural emer- gency depart- ments: Patient characteristics and explora- tory analysis</p>	<p>Yhdysvaltojen opioidi- kriisiin on ehdotettu yh- deksi ratkaisuksi ver- taistuen hyödyntä- mistä. Tässä tutkimuk- sessa selvitettiin ver- taistuen käyttöä ja sen hyötyjä maaseudun päi- vystyksissä päihderiip- puvaisen potilaan hoi- dossa.</p>	<p>Community Connections Program on järjestö, jossa toimii koulutettuja vertaistuen toimijoita. Tutkimuksen aineisto koostui näiden toimijoi- den keräämistä potilas- tiedoista (N=205), joiden hoitoon he olivat osallis- tuneet päivystyspolikli- koilla.</p>	<p>Tutkimuksen tulokset osoittivat, että vertais- tuen käyttö päihderiippu- vaisten hoidossa osoit- tautui tehokkaaksi, ja että sitä voidaan hyödyn- tää monenlaisessa päih- deriippuvuuteen liitty- vässä hoidossa ja hoi- toonohjauksessa.</p>

8.	<p>Kostiainen E., Ahonen S., Verho T., Ris- sanen P., Rotko T. 2014.</p> <p>Kokemukset käyttöön - ko- kemosasian- tuntijatoimin- nan kehittämi- nen.</p> <p>Helsinki, Fin- land</p>	<p>Sosiaali- ja terveyden- huollon kansallisen ke- hittämishjelman (Kaste-ohjelma) yhdeksi kehittämiskohteeksi oli valittu kokemosasian- tuntijuustoiminnan ke- hittäminen. Tutkimuk- sessa haluttiin kartoit- taa kokemosasiantunti- juustoiminnan aihepii- rejä sekä kerätä koke- mustietoa kehitystyön tueksi.</p>	<p>THL toteutti Kaste-ohjel- man puitteissa verkkokyy- selyn, jonka avulla pyrit- tiin kartoittamaan koke- mosasiantuntijuustoimin- nan tavoitteita, koke- muksia, aihepiirejä sekä kehittämiskohteita. Kyse- lyn lisäksi järjestettiin alueellisia työpajoja, joissa kyselyistä esiin nousseisiin teemoihin sy- vennyttiin enemmän. Alueelliset työpajat to- teutettiin 12/2013 - 3/2014 välisenä aikana Turussa, Tampereella, Helsingissä, Oulussa ja Mikkelissä. Työpajoissa syvennyttiin kyselyssä esiin nousseisiin teemoi- hin ja ideoitiin yhdessä ratkaisuja toiminnan ke- hittämiseksi. THL ja sen yhteistyökumppanit jär- jestivät syyskuussa 2014 koontiseminaarin, jonka aiheena oli kokemosasi- antuntijatoiminnan ke- hittäminen ja saaminen osaksi kuntien ja organi- saation arkitoimintaa. Seminaarissa järjestettiin myös iltapäivän kestävät työpajat, joissa jatkettiin esiin nousseiden aiheiden kehittämistä.</p>	<p>Kokemosasiantuntijatoi- mintaa pidettiin tärkeänä ammattilaisten tietoa täydentävänä toimin- tana. Kokemosasiantunti- joiden toimintaa tulisi kehittää ja käytäntöjä yhtenäistää selkeämmän kokonaisuuden saavutta- miseksi ja näin varmistaa kokemosasiantuntijoille tasa-arvoinen kohtelu toimipaikasta riippu- matta.</p>
----	---	---	---	---

9.	<p>Virokannas E., 2014</p> <p>Vertaisten ja ammattilaisten jäsenyyskategoriat huumeidenkäyttäjille suunnatussa katuklinikatyössä</p>	<p>Tässä artikkelissa tarkasteltiin vertaistoimintaa osana päihdepalveluita ”vinkkikoulutuksen” saaneiden vertaisten omasta näkökulmasta.</p>	<p>Tutkimuksen aineisto perustui Katuklinikalla toimivien vertaisten kirjallisiin raportteihin kokemuksistaan tiimin jäseninä. Aineisto sisälsi 11 vertaisen täyttämät lomakkeet yhteensä 89:stä tapahtumasta.</p>	<p>Katuklinikalla vertaiset olivat kokeneet tullessa hyväksytyiksi ja heidän asiantuntemustaan oli arvostettu. Asenteet sosiaali- ja terveyspalveluissa oli koettu palveluiden käyttäjiä syrjiviksi ja alistaviksi, jonka vuoksi vertaistoiminnan ottaminen osaksi näitä palveluita nähtiin tärkeänä.</p>
----	--	---	--	---

Taulukko 3: Sisällönanalyysi

<i>Mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntijoiden kuntoutumisnarratiivit.</i>			
Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Kokemusasantuntijatoiminta päihde- ja mielen-terveyspalveluissa ei tutkimukseen osallistuvien kokemusasiantuntijoiden toiminta-alueella ollut vakiintunut toimintamuoto. (Koivula, 2018, p. 61)	Kokemusasantuntija-toiminta ole vielä täysin vakiintunut toimintamuoto.	Uudehko toimintamuoto	Palvelujärjestelmä
Haastateltavat kuvaavat matkaansa kokemusasiantuntijoina kohti toimivampaa kokemusasiantuntijuustoimintaa muun muassa rakennemetaforin kivinen tie, taistelu, vääntäminen ja pään hakkaaminen tiiliseinä.	Kokemusasantuntijan tehtävissä toimiminen koettu haastavaksi: - palvelujärjestelmän epäjohtamukaisuuden vuoksi - ammattilaisten asenteiden takia	- Palvelujärjestelmän epäjohtamukaisuus - Ammattilaisten asenteet	Palvelujärjestelmä Asenteet
Kivinä tiellä kuvastuvat epäselvyys kokemusasiantuntijan roolituksesta ja työnkuvasta viranomaisten rinnalla sekä ammattilaisten suhtautuminen kokemusasiantuntijoihin. (Koivula, 2018, p. 61)	Haasteina koettu mm: - kokemusasiantuntijan epäselvä rooli - epäselvä työnkuva viranomaisten rinnalla - ammattilaisten suhtautuminen kokemusasiantuntijoihin.	-Epäselvä rooli -Epäselvä työnkuva -Ammattilaisten asenteet	Kokemusasantuntijan työnkuva Asenteet
Haastateltavat kuitenkin uskovat muutokseen ja näkevät toiminnan vahvistuvan ja kasvavan tulevaisuudessa. (Koivula, 2018, p. 62)	- Usko muutokseen - Toiminnan vahvistuminen sekä kasvu tulevaisuudessa.	- Usko/Luottamus - Toiminnan paraneminen	Asenteet Palvelujärjestelmä

<p>Tarvitaan aktiivisia ihmisiä ajamaan kokemusasiantuntijuustyötä eteenpäin ja mahdollistamaan kasvu pois lapsenkengistä.</p> <p>(Koivula, 2018, p. 62)</p>	<p>Tarvitaan aktiivisia ihmisiä ajamaan kokemusasiantuntijuustyötä eteenpäin.</p>	<p>- Työn kehittäminen</p> <p>- Työntekijöiden aktiivisuus</p>	<p>Kokemusasiantuntijan työnkuva</p> <p>Palvelujärjestelmä</p> <p>Asenteet</p>
<p>Aineisto-otteesta käy ilmi, että kokemusasiantuntija kyllä osallistuu esimerkiksi alan kokoukseen, nimi kirjoitetaan osallistujaluetteloon, mutta hänelle jää kokemus, ettei hän tule asioineen aidosti kuulluksi. Tällöin ei voida puhua osallisuudesta.</p> <p>(Koivula, 2018, p. 62)</p>	<p>Kokemusasiantuntijat osallistuvat alan kokoukseen, mutta heille jää kokemus, etteivät he tule asioineen aidosti kuulluksi.</p>	<p>- Osallistuminen</p> <p>- Osallisuus</p>	<p>Asenteet</p> <p>Kokemusasiantuntijan työnkuva</p>
<p>Parina oleminen tarkoittaa kertojalle kokemustasulautumisesta toiseen ja rajojen hälvenemistä, tasavertaisuutta. Ammattilaisen asiantuntijuus täydentyy kokemustiedolla ja sama toimii toisin päin ilman rajanvetoa. Kokemusasiantuntijuus täydentyy ammattilaisen asiantuntijuudella.</p> <p>(Koivula, 2018, pp. 62-63)</p>	<p>Ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välinen toimiva yhteistyö ja tasavertaisuus.</p>	<p>- Yhteistyö</p> <p>- Tasavertaisuus</p>	<p>Palvelujärjestelmä</p> <p>Asenteet</p> <p>Kokemusasiantuntijan työnkuva</p>
<p>Jotta kokemusasiantuntijoiden osallisuus palvelujärjestelmässä voisi toteutua, tarvitaan kokemusasiantuntijoiden hyväksymistä osaksi palvelujärjestelmää ja tilaa toimia tästäkin viitekehystä käsin.</p> <p>(Koivula, 2018, p. 63)</p>	<p>Osallisuuden toteutukseksi tarvitaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kokemusasiantuntijoiden hyväksymistä osaksi palvelujärjestelmää - mahdollisuus toimia osana sitä. 	<p>- Hyväksyntä</p> <p>- Hyväksytyksi tuleminen</p>	<p>Asenteet</p> <p>Palvelujärjestelmä</p>

		- Toimintamallien uudistaminen	
Haastateltavat näkevät asenteiden lisäksi etenkin johdon roolin toiminnan mahdollistajana. (Koivula, 2018, p. 64)	Kokemusasiantuntija-toimintaa eteenpäin vievä muutos lähtee esimiestasolta.	- Muutosjohtaminen	Johtaminen
Haastateltavat ovat kokeneet ennakoluuloja kokemusasiantuntijatyötä kohtaan ja siten myös osattomuutta tasavertaisina toimijoina ammattilaisten rinnalla. (Koivula, 2018, p. 64)	- Ammattilaisten taholta koettu ennakoluuloja kokemusasiantuntijan työtä kohtaan. - Tasavertaisuus ei toteudu	- Epäluuloisuus - Ennakoluulot	Asenteet
He pitävät tärkeänä, että ammattilaiset oppivat heidän kokemusasiantuntijaroolistaan ja -työstään. Ratkaisuna tähän he näkevät koulutuksen, jonka avulla on mahdollista tutustuttaa sosiaali- ja terveyssektorin ammattilaisia kokemusasiantuntijatyöhön. (Koivula, 2018, pp. 64-65)	Kokemusasiantuntijatyön tarkoitus ja tavoitteet selviksi ammattilaisille koulutuksen avulla.	- Epätietoisuus työnkuvasta - Koulutuksen puute	Johtaminen Palvelujärjestelmä Asenteet
Osallisuutta, joka sijoittuu paikkana samalle puolelle ammattilaisten kanssa, on mahdollista rakentaa arvostavan vuorovaikutuksen avulla. (Koivula, 2018, p. 65)	Hyvä ja arvostava vuorovaikutus ammattilaisten kanssa.	- Vuorovaikutustaidot	Asenteet
Myös tässä tutkimuksessa nousee esiin kokemusasiantuntijatoiminnan järjestämisen ja organisoinnin tärkeys, mutta myös viranomais- tahojen halukkuus ja taito toimia uudella tavalla yhdessä	- Kokemusasiantuntijatoiminnan ottaminen selkeämmin osaksi päihde- ja mielenterveystyötä.	-Toiminnan parempi organisointi - Ammattilaisten halu muutokseen	Palvelujärjestelmä Johtaminen Asenteet

koulutettujen kokemusasiantuntijoiden kanssa. (Koivula, 2018, p. 71)	- Ammattilaisten yhteistyöhalukkuus		
Tutkimus osoittaa epäsuhtan, kuinka ihmisiä on kouluttautunut kokemusasiantuntijatoimintaan, mutta järjestelmässä heillä ei ole ollut paikkaa toimia. (Koivula, 2018, p. 71)	Koulutus ja käytännön työ eivät kohtaa.	- Palvelujärjestelmän jäykyys	Palvelujärjestelmä
Osallisuuden kokemusta kaikesta osallistumisesta kokemusasiantuntijatoimintaan ei ole syntynyt, vaan osa kokemuksista viittaa näennäiseen osallisuuteen, joka kertoo mukana olosta toiminnassa ilman kokemusta osallisuudesta. (Koivula, 2018, p. 72)	Kokemusasiantuntijan rooli irrallaan kokonaisuudesta.	- Epäselvä rooli - Osattomuus	Asenteet Palvelujärjestelmä
Tutkimuksen mukaan osallisuutta puoltavat poliittiset ja kansalliset linjaukset eivät riitä takaamaan kokemusasiantuntijatoimintaa eikä siihen osallistuville koulutetuille osallisuuden kokemuksia. (Koivula, 2018, p. 72)	Pelkkä lainsäädäntö ja kansalliset linjaukset eivät riitä takaamaan kokemusasiantuntijoiden osallisuutta toiminnassa.	- Ristiriitaisuus - Osallisuus	Palvelujärjestelmä
Tarvitaan niin asenneilmapiirin muutosta kuin rakennemuutosta työkäytäntöihin. Tutkimuksen mukaan ratkaisevassa asemassa kokemusasiantuntijatoiminnan organisoimisessa ovat sosiaali- ja terveysalan johtajat ja muutosta eteenpäin vievät henkilöt, joilla on valta ja	Työnantajapuolelta tarvitaan aktiivisempaa roolia lainsäädännön rinnalle.	- Muutosjohtaminen - Esimerkin näyttäminen	Johtaminen Asenteet

paikka rummuttaa asiaa eteenpäin. (Koivula, 2018, p. 72)			
Lisäksi tarvitaan koulutusta sekä tietoista muutosta asenteisiin kokemusasiantuntijatoimintaa kohtaan sekä toimintatilan rakentamista ytimeen ja sisälle eli sinne, missä aidosti viranomaiset ja koulutetut kokemusasiantuntijat pääsevät vuorovaikutukseen ja yhteiseen lauluun. (Koivula, 2018, p. 72)	- Ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden yhteistyön vahvistaminen tärkeää. - Koulutuksella suuri merkitys yhteistyön toteutumisen kannalta. -Palvelujärjestelmän mahdollistettava toiminnan toteutuminen.	- Toimiva yhteistyö - Koulutus - Järjestelmä mahdollistamassa yhteistyön toteutumisen	Palvelujärjestelmä Johtaminen
Kokemuksen kautta osaamiseen: vapaaehtoisuus, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus.			
Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Viime vuosina omakohtaisen kokemuksen tuoman asiantuntijuuden merkitys ja arvo on ymmärretty myös julkisella sektorilla. Kokemusasiantuntijuus onkin vakiintunut sosiaali- ja terveydenhuollon keskusteluun, ja sitä on alettu hyödyntää palvelujen tuottamisessa, kehittämisessä, arvioimisessa sekä suunnittelussa yhä enemmän. (Päivi Rissanen, 2016, p. 2)	-Myös julkisella sektorilla on ymmärretty kuinka suuren arvon omakohtainen kokemus tuo asiantuntijuudelle. -Kokemusasiantuntijuutta on alettu hyödyntämään palveluiden tuottamisessa ja kehittämisessä, niiden arvioimisessa ja suunnittelussa.	-Kokemuksen arvo asiantuntijuudessa -Palveluiden kehittäminen	Asenteet Palvelujärjestelmä
Ammattilaisten ymmärryksen lisääntyminen voi parantaa asiakastyön laatua ja lisätä työtyytyväisyyttä sekä palvelujen asiakaslähtöisyyttä. -- Kanadassa ja USA:ssa, on käytetty kokemusasiantuntijoita ammattilaisten koulutuksessa ja palvelujen arvioinnissa jo kauan.	Kokemusasiantuntijoita on Kanadassa ja USA:ssa käytetty ammattilaisten koulutuksessa jo pitkään. Sen on todettu lisäävän työtyytyväisyyttä ja asiakastyön laatua, ja vähentäneen sairaalahoitojen tarvetta.	-Työn kehittäminen -Asiakaslähtöisyys -Palveluntarve	Palvelujärjestelmä Kokemusasiantuntijan työnkuva

Tämän on todettu vähentäneen sairaalahoitojen tarvetta, mielenterveyspalvelujen käyttöä ja psyykkistä kärsimystä, lisänneen elämänlaatua ja työllisyyttä sekä olevan kustannustehokasta. (Päivi Rissanen, 2016, p. 5)			
Yhdistykset voivat etään-tyä perinteisistä arvoistaan muuttamalla osaksi järjestelmää. Vastaavaa kritiikkiä on esitetty kokemusasiantuntijuutta kohtaan; muuttuminen osaksi järjestelmää saattaa jähmettää kokemusasiantuntijana toimimista. (Päivi Rissanen, 2016, p. 6)	Kokemusasiantuntijoiden muuttuminen osaksi järjestelmää saattaa kritiikin mukaan jähmettää kokemusasiantuntijatoimintaa.	-Integroitumisen vaikutukset toimintaan	Palvelujärjestelmä
Kokemusasiantuntijuuden kehittäminen A-klinikka Oy:n Turun avopalveluissa.			
Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Osallisuus liitetään vahvasti myös palveluiden kehittämiseen. Asiakkaiden asema palvelujärjestelmässä on parantunut. Asiakkaita kuunnellaan enemmän ja annetaan mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen sisältöön. Asiakkaiden osallisuutta palveluihin kuvataan myös voimaantumisenä. (Mäkinen, 2018, p. 24)	Asiakkaiden mahdollisuus vaikuttaa palvelujärjestelmään.	-Osallisuus	Palvelujärjestelmä
Kokemusasiantuntija ei kuulu yleisesti hyväksytyyn asiakas-ammattilainen -asetelmaan. Hän ei myöskään ole	-Roolien selkiyttäminen vaatii hyvää vuorovaikutusta	-Epäselvät roolit -Vuorovaikutus	Kokemusasiantuntijan työnkuva Asenteet

<p>vapaaehtoinen. Vaihtuvaa rooli tarvitsee niin kokemusasiantuntijalta kuin ammattilaiselta ja asiakkaaltakin avointa vuorovaikutusta.</p> <p>Vaihtuvien roolien ristipaineessa on tärkeää luoda selkeät toiminnan raamit, jotka ovat kaikille osapuolille selviä.</p> <p>(Mäkinen, 2018, p. 29)</p>	<p>-Toimintamallien suunnittelu niin, että osapuolet tiedostavat oman työnkuvansa.</p>		
<p>Vieroitushoitoyksikön huumevieroituksessa eli</p> <p>Preikissä on päivittäin ammattilaisten ohjaamaa pakollista ryhmätoimintaa.</p> <p>Ryhmätoiminnan lisänä ohjaaja toi esille mahdollisuuden sellaiseen kokeiluun, että kokemusasiantuntijat kävisivät joka</p> <p>toinen keskiviikko tunnin</p> <p>ajan kertomassa toipumisestaan ja herättelemään asiakkaita muutosprosessiin. (Mäkinen, 2018, p. 44)</p>	<p>- Ammattilaisten ja kokemusasiantuntijan yhteistyö</p> <p>- Asiakkaiden osallistaminen</p>	<p>-Yhteistyö</p> <p>-Osallistaminen</p>	<p>Kokemusasiantuntijan työnkuva</p>
<p>Tavoitteena oli saada Turun avopalveluihin kokemusasiantuntijuustojen malli ja uusi työorientaatio asiakastyön tueksi. Turun avo-</p>	<p>-Kokemusasiantuntijan hyödyntäminen palvelujen kehittäjänä</p>	<p>-Muutos</p> <p>-Osallistaminen</p>	<p>Palvelujärjestelmä</p> <p>Kokemusasiantuntijan työnkuva</p>

<p>palveluihin tuli aivan uusi mahdollisuus saada välineitä asiakastyön tueksi ja samalla joukko ihmisiä, joilla on kokemusta palveluista. Kaikkea kokemusasiantuntijuuden mukanaan tuomaa potentiaalia ei kuitenkaan vielä tässä vaiheessa ole varmasti-kaan otettu käyttöön.</p> <p>(Mäkinen, 2018, p. 59)</p>	-Uusi toimintamalli		
<p>Kokemusasiantuntijavastaanotot sovittiin päivystysluonteisiksi. Kokemusasiantuntija on paikalla kerran viikossa kaksi tuntia ja hänen kanssaan voisi mennä keskustelemaan ilman ajanvarausta.</p> <p>(Mäkinen, 2018, p. 46)</p>	- Kokemusasiantuntijan ottaminen osaksi toimintaa	<p>- Uudet toimintamallit</p> <p>- Toiminnan kehittäminen</p>	Kokemusasiantuntijan työnkuva
<p>Turun avopalveluissa asiakkaiden osallisuus on lisääntynyt. Kokemusasiantuntijat tulivat usean työntekijän vastaanotolle ja kokemusasiantuntijat toimivat siltana ammattilaisten ja asiakkaiden välillä. (Mäkinen, 2018, p. 56)</p>	- Kokemusasiantuntijat toiminnan keskiössä	- Toimiva työmalli	Kokemusasiantuntijan työnkuva
Kokemusasiantuntija sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä - osallisuuden mahdollistaja vai osallistamispolitiikan edustaja.			
Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Palvelujärjestelmä ei kuitenkaan aina kykene tunnistamaan tai tukemaan kokemusasiantuntijuuden tuottamaa omaehtoista ja</p>	<p>- Palvelujärjestelmän jäykkyys</p> <p>- Osallisuus ei toteudu aiotulla tavalla</p>	<p>- Hidas muutos</p> <p>- Työnkuvan epäselvyys</p>	<p>Palvelujärjestelmä</p> <p>Kokemusasiantuntijan työnkuva</p>

osallisuutta vahvistavaa asiakkuutta. Palvelujärjestelmän kyvyttömyys aiheuttaa toisinaan kokemusasiantuntijalle heikon toimija-aseman, mikä asettaa haasteen asiakkuuden ja omaehtoisuuden yhteensovittamiselle. (Hannele Palukka, 2019, p. 29)			
Lakisääteisen, asiantuntija-arvioihin sekä viranomaispäätöksiin perustuvan palvelujärjestelmän joustamattomuus tulee esille myös kokemusasiantuntijoiden haastatteluissa. (Hannele Palukka, 2019, p. 29)	- Palvelujärjestelmän jäykkyys ja byrokraattisuus - Useita päättäviä tahoja	- Joustamattomuus - Muuttumattomuus	Palvelujärjestelmä Johtaminen
Haastateltavat tuovat toistuvasti esille, ettei kokemusasiantuntija ole yhdenvertainen toimija suhteessa ammattilaisiin. (Hannele Palukka, 2019, p. 32)	Yhdenvertaisuus ei näy ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välillä.	- Yhdenvertaisuus - Työnkuvien erot	Asenteet
Ammatillisuus ja kokemuksellisuus eivät ole riittävän integroituneita keskenään, eivätkä vallitsevat hallinnolliset rakenteet tue kokemusasiantuntijoiden asemaa. Kokemusasiantuntijoita tarvitaan, mutta heillä ei ole virallisesti tunnustettua asemaa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä. (Hannele Palukka, 2019, p. 28)	- Ammatillisuus ja kokemuksellisuus eivät ole integroituneet kokonaisuudeksi - Palvelujärjestelmä tai työpaikat eivät ole ottaneet kokemusasiantuntijoita osaksi toimintaa	- Integroituminen - Joustamattomuus - Tarpeen tunnustaminen - Muutoksen tarve	Johtaminen Palvelujärjestelmä
Näyttää siltä, että mitä etäämpänä asiakkaasta kokemusasiantuntija on esimerkiksi osallistukseen erilaisiin	- Kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välinen raja syvenee, jos	- Yhteistyö - Integroituminen	Palvelujärjestelmä

kehittämiprojekteihin, sitä todennäköisemmin raja ammattilaisen ja kokemusasiantuntijan välillä tulee vastaan. (Hannele Palukka, 2019, p. 33)	kokemusasiantuntijat eivät ole mukana käytännön työssä.		Kokemusasiantuntijan työnkuva
Kokemusasiantuntijan osaaminen voidaan esi-neellistää tai ammattilaisen ja kokemusasiantuntijan välille voi syntyä konflikteja ja epäluottamusta. (Hannele Palukka, 2019, p. 33)	- Epätietoisuus kokemusasiantuntijan työnkuvasta epäluottamuksen ja konfliktien taustalla	- Epätietoisuus - Epäluuloisuus	Asenteet
Kokemusasiantuntijuus on tarpeellista ja kehittä-vää toimintaa osana sosiaali- ja terveydenhuol-lon muutosta, jota ei voida toteuttaa pelkäs-tään ammattilaisten voimin. (Hannele Palukka, 2019, p. 33)	- Kokemusasiantuntijat tärkeässä roolissa osana toimivaa kokonaisuutta	- Tarpeellisuus - Palveluiden muutos	Kokemusasiantuntijan työnkuva Palvelujärjestelmä
Kokemukset käyttöön - kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen.			
Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Esiin nousi ammattilais-ten osaaminen kokemusasiantuntijoiden hyödyn-tämisessä toimintojen ja palvelujen kehittämi- sessä. Osassa työpajoista työntekijät itse totesivat, ettei heillä ole mitään käsitystä siitä, miten hei-dän pitäisi toimia koke-musasiantuntijan kanssa, mitä asioita olisi hyvä huomioida ja miten pro- sessi ylipäättään etenee. (Elisa Kostiainen, 2014, p. 17)	- Ammattilaisten epä- tietoisuus kokemusi- antuntijoiden roolista ja työnkuvasta.	- Epätietoisuus - Työnkuvan epäsel- vyys	Johtaminen Kokemusasiantunti- jan työnkuva
Pelot, asenteet ja muu- tosvastarinta johtuvat usein tietämättömyy- destä (Elisa Kostiainen, 2014, p. 17)	- Tietämättömyys lisää muutosvastarintaa ja vaikuttaa asenteisiin	- Epätietoisuus - Muutosvastaisuus	Johtaminen Asenteet

Työpajoissa tunnistettiin myös sosiaali- ja terveystyöalan roolit, etiikka ja sen mukainen käyttäytyminen. (Elisa Kostiainen, 2014, p. 17)	- Kokemusasiantuntijan ja ammattilaisten roolit palvelujärjestelmässä	- Työnkuvat ja niiden erot	Kokemusasiantuntijan työnkuva
Usein työtä tehdään omalla persoonalla, jolloin kokemusasiantuntija voidaan nähdä uhkana ja kyseenalaistajana itselle. (Elisa Kostiainen, 2014, p. 17)	- Oma persoona vaikuttaa asenteisiin kokemusasiantuntijoita kohtaan	- Persoonallisuus - Epävarmuus	Asenteet
Tunnepainotteinen oppiminen pitäisi ottaa osaksi ammattilaisten työtä. Työpajoissa muistutettiin, että myös ammattilaisillekin pitää antaa koulutusta ja eväitä yhteistyöhön sekä aikaa uusien toimintatapojen omaksumiseen (Elisa Kostiainen, 2014, p. 17)	- Ammattilaisille tarvitaan lisää koulutusta ja ohjausta uuden toiminnan vastaanottamiseen	- Epätietoisuus -Muutokset -Koulutus	Johtaminen Palvelujärjestelmä Asenteet
Joidenkin osallistujien mukaan ristiriita oman kokemuksen mukanaan tuomasta asiantuntijuudesta suhteessa ammattilaisen koulutuksen kautta saamaan asiantuntijuuteen oli suuri. (Elisa Kostiainen, 2014, p. 14)	- Ristiriita kokemustiedon ja koulutuksen kautta hankitun asiantuntijuuden välillä	- Erilaisuus - Ristiriitaisuus	Kokemusasiantuntijan työnkuva Palvelujärjestelmä
<i>Vertaisten ja ammattilaisten jäsenyysskategoriat huumeidenkäyttäjille suunnatussa katuklinikkatyössä.</i>			
Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Vertaiset raportoivat pyrkivänsä motivoimaan asiakkaita hoitoon, mikä saattoi sisältää asiakkaan suostuttelua hiv-testiin ja vakuuttelua sairaalahoidon tai katkaisuhoidon tarpeellisuudesta. Tähän liittyen omaa toimintaa kuvattiin asiakkaiden ja ammattilaisten välillä tulkkina tai siltana toimimiseksi, millä	Vertaiset toimivat ammattilaisen ja asiakkaan välisenä siltana, jolla asiakkaat saadaan hoidollisten palveluiden piiriin ja ymmärtämään toiminnan merkityksen.	-Yhteistyö -Palvelut	Kokemusasiantuntijan työnkuva Palvelujärjestelmä

tarkoitettiin luottamuk- sen herättämistä ja toi- minnan ymmärrettäväksi tekemistä puolin ja toi- sin. (Virokannas, 2014, p. 662)			
Sannan kuvauksessa asiakaskäynnille lähdöstä ammattilaiset ja vertai- set eivät erotu toisis- taan, vaan kaikki ryhmän jäsenet näyttäytyvät yh- tenäisenä ”meidän tii- minä”. -- Jopa lääkäripal- veluiden antaminen määritetty ”meidän” te- kemäksi. (Virokannas, 2014, p. 663)	Ammattilaiset ja vertai- set toimivat yhteis- työssä, eivät erikseen tai eriarvoisina.	- Yhteistyö - Tiimityöskentely	Asenteet Kokemusasiantunti- jan työnkuva
Vaikka eronteko ammat- tilaisuuden ja vertaisuus- den välille oli selkeää ja sitä tuotiin usein esiin, tämä ei tarkoittanut ver- taisten toiminnan mää- rittymistä passiivisena tai tietämättömänä ja am- mattilaisten aktiivisena ja osaavana. Ammatti- laiset näyttäytyivät kyllä omissa tehtävissään eri- tyisosaajina, mutta myös vertaiset identifioituivat hyvin aktiivisiksi ja mo- nenlaista osaamista omaaviksi toimijoiksi. (Virokannas, 2014, p. 663)	Vaikka ammattilaisten ja vertaisten työtehtä- vät ovat erilaisia, ovat kaikki osaavia omissa tehtävissään.	- Osaaminen - Työtehtävien erot	Asenteet Kokemusasiantunti- jan työnkuva
Mikäli tilanne, jossa ver- tainen huolehti ammatti- laisen turvallisuudesta, muuttui sellaiseksi, jossa asiakastapaaminen kes- keytyi vertaisen tekemän tilannearvion vuoksi, vertaisen	Vertaiset arvioivat asi- akkaan käytöstä ja teke- vät tilannearvioita ja päätöksiä asiakastapaa- misten jatkumisesta, jota ammattilainen ei kyseenalaista.	- Päätöksenteko - Asiantuntemus - Tilannejohtaminen	Johtaminen Kokemusasiantunti- jan työnkuva

<p>jäsenyysskategoriaan sisältyi tilanearvioinnin ammattilaisuuden lisäksi päätösvallan hallinta. - Ammatilainen ei kyseenalaista vertaisten auktoriteettia itse tilanteessa, eikä myöskään jälkeenpäin.</p> <p>(Virokannas, 2014, p. 664)</p>			
<p>Vertaiset kuvasivat yhteistyötä Katuklinikan ammattilaisten kanssa poikkeuksetta hyvin positiivisesti. Yhteistyö oli ”hyvää, luontevaa, rentoa, sujuvaa, luottamuksellista”.</p> <p>(Virokannas, 2014, p. 665)</p>	<p>Vertaiset kuvasivat yhteistyötä ammattilaisten kanssa sujuvaksi ja luottamukselliseksi.</p>	<p>-Toimiva yhteistyö</p> <p>-Luottamus</p>	<p>Asenteet</p>
<p>Muiden viranomaisten kanssa toimittaessa vertaisten tekemä työ saatettiin mitätöidä, jättää vertaisten asiantuntemus tunnustamatta ja estää heidän yrityksensä auttaa huumeidenkäyttäjiä. Kontekstilla, jossa vertaisuuden jäsenyysskategorioiden sisältöjä määritellään, on siis merkittävä vaikutus sille, millaisen merkityksen ja aseman vertaistoiminta saa. Ammattilaisten tukemassa, kunnioittavassa ja erilaisuuden hyväksyvässä ympäristössä vertaistoiminnan vahvuudet pääsevät esiin ja vertaisuus kategorisoi tuu tärkeäksi osaksi hoitoketjua, jolla huumeidenkäyttäjiä autetaan. Sen sijaan torjuvassa ja</p>	<p>Muiden, kuin oman tiimin, viranomaisten kanssa työskennellessä vertaisten asiantuntemus saatettiin jättää tunnustamatta. Kontekstilla ja ympäristöllä on suuri vaikutus siihen, millaisen aseman vertaistoiminta saa.</p>	<p>-Ennakkoluulot</p> <p>-Työn estäminen</p> <p>-Ympäristön vaikutus</p> <p>-Asema</p>	<p>Asenteet</p>

ennakkoluuloisessa kontekstissa vertaisuus on hyvin helppo määritellä turhaksi ja riisua siihen sisältyvä asiantuntijuus. (Virokannas, 2014, p. 666)			
Tasavertaisuuden kokeminen ei vaadi tehtävien samanlaisuutta ammattilaisten kanssa, täysraittuutta tai pitkää koulutusta vertaisena toimimiseksi, vaan sen edellytyksenä on erilaisen asiantuntemuksen tunnistaminen ja kunnioittaminen puolin ja toisin. Vertaisten asiantuntemus käyttäjämaailman ja tapojen tuntemisessa ja esimerkiksi riskitilanteiden arvioinnissa täydentää täysipainoisesti ammattilaisilla olevaa asiantuntemusta, mikäli sen hyödyntämiselle vain luodaan rakenteet. (Virokannas, 2014, p. 666)	Tasavertaisuuden kokeminen ei vaadi ammattilaisen kanssa yhteneviä työtehtäviä, vaan erilaisen asiantuntemuksen tunnistamista ja kunnioitusta puolin ja toisin. Vertaisten asiantuntemus riskitilanteiden arvioinnissa täydentää ammattilaisten asiantuntemusta.	-Tasavertaisuus -Asiantuntemus -Kunnioitus	Asenteet Kokemusasiantuntijan työnkuva
"Vertaisen" kategoriaan kuulumisen sisältää kuitenkin analyysissä esiintulleiden positiivisten puolien lisäksi riskejä. Siirryttäessä Katuklinikan ja Vinkin toiminta-alueen ulkopuolelle huumeiden käyttökokemuksiin ja käytöstä toipumiseen perustuvan vertaisuuden asiantuntemus on helppo mitätöidä ja ohittaa. Vertaisuus ylipäättään kategoriana ei perustu vastaavanlaiseen legitimoituun statukseen	Vertaisuuden asiantuntemus katuklinikan ja Vinkin toiminta-alueen ulkopuolella on helppo mitätöidä ja ohittaa, koska vertaisuus ei ole laillistettu status ammattinimikkeiden tavoin.	-Lakiin perustuvuus	Palvelujärjestelmä

kuin esimerkiksi ammat- tinimikkeet perustuvat. (Virokannas, 2014, p. 666)			
Kuten Anna Nelson (2012, 22–24) painottaa, välttääkseen syrjivän ja alistavan työskentelyot- teen huumeidenkäyttä- jien kanssa ammattilais- ten ja viranomaisten on otettava palveluiden käyttäjien kokemukset ja asiantuntijuus osaksi pal- veluiden tuottamisen ke- hittämistä ja toteutta- mista. Vertaistoiminnan kehittäminen ja vaikutta- minen siihen, että vertai- suus jäsenyysskatego- riana määritellään tar- peelliseksi, on yksi kes- keinen väline näissä pyr- kimyksissä. (Virokannas, 2014, p. 667)	Syrjinnän välttämiseksi palveluiden käyttäjien kokemukset ja asian- tuntijuus on otettava osaksi palveluiden tuot- tamisen kehittämistä ja toteuttamista.	-Syrjintä -Palveluiden kehittämi- nen	Palvelujärjestelmä
Peer support services in the behavioral healthcare workforce: State of the field.			
Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Peer support specialists may experience discrimi- nation from non-peer staff with respect to their ability to work in different environments and express concerns over low pay compared with their colleagues. (Keris Myrick, 2016, p. 199)	Kokemusasiantuntijat (vertaiset) saattavat ko- kea syrjintää muulta alan henkilöstöltä, joilla ei ole kokemustaustaa. - Ammattilaiset saatta- vat kyseenalaistaa ko- kemusasiantuntijan osaamisen ja mahdolli- suudet toimia erilaisissa työympäristöissä.	- Syrjintä - Epäluuloisuus - Tiedon puute	Asenteet
Role conflict and ambi- guity, as well as bound- ary issues, are also seen as ongoing challenges. -- Often, a lack of clear job	- Työroolit ja niiden mo- nitulkintaisuus, sekä työnkuvan epäselvyys ovat haasteena.	- Työnkuvan epäsel- vyys	Palvelujärjestelmä

descriptions and resulting role confusion has resulted in uncertainty about how much of their lived experiences to share. (Keris Myrick, 2016, p. 199)		- Roolien epäselvyys	Kokemusasiantuntijan työnkuva
Because of differences between more medically-oriented clinical approaches and recovery-oriented approaches in treatment settings, integrating peers into the workforce can be challenging. (Keris Myrick, 2016, p. 200)	- Erot lääketieteellisesti suuntautuneissa ja toipumiseen/ kuntoutumiseen suuntautuneissa lähestymistavoissa tuovat haasteita kokemusasiantuntijoiden (vertaisten) integroitumiseen	- Hoitomuotojen erot	Kokemusasiantuntijan työnkuva Palvelujärjestelmä
It is important to note that within the substance use field, a distinction is often made between treatment and mutual aid. Treatment typically involves professional providers such as physicians and others, while mutual aid is thought of as nonclinical, peer support. As a result of this distinction, peers have not been fully integrated into the SUDs continuum of care. (Keris Myrick, 2016, p. 199)	- Hoitotyön ja vertaistyön välille usein tehdään ero, jossa hoitoon osallistuu ammattilaisia, ja vertaistyö on ei-kliinistä vertaistukea. Tämän vuoksi vertaiset eivät ole täysin integroituneet hoitotyöhön.	- Integroituminen - Roolien jako	Kokemusasiantuntijoiden työnkuva Palvelujärjestelmä
Utilization of peer-based substance use disorder and recovery interventions in rural emergency departments: Patient characteristics and exploratory analysis.			
Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
The current opioid crisis has necessitated timely, grassroots social entrepreneurship from stakeholders involved in the substance-use disorder and recovery fields. One	Opioidikriisin ratkaisemiseksi kehitetty innovaatio, jossa vertaistukipalveluita hyödynnetään akuuttihoitoon työympäristöissä.	- Kehitys - Työympäristö	Palvelujärjestelmä

<p>such innovation involves the use of peer-recovery-support services in acute settings in which points of contact are made with high-risk substance-using populations.</p> <p>(Robert D. Ashford, 2019, p. 17)</p>			
<p>Although peer-based ED programs seem to have grown in proportion to the opioid crisis, the advantage of such programs would appear to be their potential impact and high engagement with patients, regardless of primary substance of use.</p> <p>(Robert D. Ashford, 2019, p. 23)</p>	<p>Vaikka vertaistukitoiminnan käyttö päi- vysympäristöissä on lisääntynyt nimenomaan opioidikriisin vuoksi, on sen hyöty nähtävissä kaikkien päihdepotilaiden kohdalla.</p>	<p>- Moniulotteisuus</p>	<p>Kokemusasiantuntijan työnkuva</p>
<p>Findings from the current study suggest that the use of clinical and nonclinical support structures is well-integrated into the program's framework which is evidenced by the high rate of multiple participant engagements (over 77%).</p> <p>(Robert D. Ashford, 2019, p. 23)</p>	<p>Kliiniset ja ei-kliiniset hoitomuodot integroituneet hyvin yhteen.</p>	<p>- Yhteistyö</p>	<p>Kokemusasiantuntijan työnkuva</p> <p>Palvelujärjestelmä</p>

<p>The findings suggest that the demand for PRSS is high, with many of the participants having had multiple peer engagements. Appropriate implementation is a common concern of the integration of SUD services into health-care systems and our results suggest that PRSS can be integrated into larger clinical frameworks, such as EDs.</p> <p>(Robert D. Ashford, 2019, p. 23)</p>	<p>- Vertaistoimijoiden työpanokselle paljon kysyntää</p> <p>- Vertaistoimijat voidaan integroida suu-rempiin klinisiin kehyksiin, kuten päivystysympäristöön.</p>	<p>- Hyödyllisyys</p> <p>- Työympäristö</p> <p>- Tehokkuus</p>	<p>Kokemusasiantuntijan työnkuva</p> <p>Palvelujärjestelmä</p>
<p>The use of peers in acute settings is potentially beneficial for all types of SUD, not merely for patients with OUD, or those who experience accidental drug poisoning. However, several factors influence such interventions. Referrals to additional clinical care are related to insurance status, and although not surprising, this presents a risk to patients with clinical need but without the means or coverage to pay for it.</p> <p>(Robert D. Ashford, 2019, p. 25)</p>	<p>- Vertaistoimijoiden käyttö hyödyllistä kaikkien päihdeongelmaisten hoidossa päivystysympäristössä.</p> <p>- Ongelmana vakuutus-ten kattavuus; vertaistuen käyttöön viitataan päivystyskäynnin yhteydessä klinisenä lisähoitona jota vakuutus ei korvaa.</p>	<p>- Moniulotteisuus</p> <p>- Kustannuskysymykset</p> <p>- Uusi toimintamuoto</p>	<p>Kokemusasiantuntijan työnkuva</p> <p>Palvelujärjestelmä</p>

That insurance coverage did not dictate multiple engagements is a critical aspect of peer-based models because such models are specifically designed to bridge gaps and address the equity issues that arise in health care. (Robert D. Ashford, 2019, p. 26)	- Ongelmana vertaistointimintamallin toteutumiselle osana päivystyshoitoa on palvelun korvattavuus. - Vertaistoiminnan tarkoitus päivystysympäristössä on täyttää aukot päihdepotilaan hoidossa ja taata yhdenmukainen hoito kaikille.	- Kustannuskysymykset - Tarkoituksenmukaisuus - Tasavertaisuuden toteutuminen	Kokemusasiantuntijan työnkuva Palvelujärjestelmä (Lainsäädäntö)
<i>Pennsylvania Certified Peer Specialist initiative: Training, employment and work satisfaction outcomes.</i>			
Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
One year after the training 44 individuals reported that they were working as a PSS. From a job creation standpoint we found that 74% of the trainees were already employed at the time they entered the training program. However, 10 out of 15 CPS who were not employed prior to training (67%) were employed one year later. (Mark S. Salzer, 2009, p. 304)	Koulutuksen saaneista vertaistointijoista valtaosa työllistynyt koulutuksen jälkeen.	- Työllistyminen - Koulutuksen merkitys	Palvelujärjestelmä Kokemusasiantuntijan työnkuva
Another interesting finding was that 28 out of the 44 PSS had already been employed in the same job title one year later as they had before becoming a CPS. Nonetheless, the fact that so many CPS maintained their employment as a PSS for up to one year after the training is viewed as positive.	- Hyvät työllistymismahdollisuudet - Työpaikkojen pysyvyys	- Työllistyminen - Tarpeellisuus - Sitoutuminen	Palvelujärjestelmä

(Mark S. Salzer, 2009, p. 304)			
This finding also indicates that 16 new PSS positions were created as part of this initiative and additional positions are expected in the future. Overall, it appears that the initiative has been successful in terms of producing long-term engagement in the workforce.	<ul style="list-style-type: none"> - Hyvät kokemukset vertaistoimijoiden palkkaamisesta tuoneet uusia työpaikkoja alalle. - Vertaistoiminnan ottaminen osaksi päihde- ja mielenterveystyötä lisää työllisyyttä pitkällä tähtäimellä. 	<ul style="list-style-type: none"> - Positiiviset kokemukset - Työllistyminen - Sitoutuminen - Yhteiskunnallinen hyöty 	<p>Asenteet</p> <p>Palvelujärjestelmä</p>
(Mark S. Salzer, 2009, p. 304)			
PSS were very satisfied with their positions and felt that the supervisors had created a welcoming, supportive environment, and did a good job explaining their jobs to them.	<ul style="list-style-type: none"> - Vertaistoimijat olleet tyytyväisiä asemaansa osana työyhteisöä. - Esimiehet tukeneet vertaisten integroitumista osaksi toimintaa. - Työnkuva tehty selkeäksi työpaikoilla 	<ul style="list-style-type: none"> - Positiiviset kokemukset - Hyvä johtaminen - Työnkuvan selkeys 	<p>Asenteet</p> <p>Johtaminen</p>
(Mark S. Salzer, 2009, p. 304)			
The results indicate that PSS strongly felt that their supervisors listened to their suggestions, ideas, and opinions, plausibly bringing fresh ideas into the work environment.	<ul style="list-style-type: none"> - Vertaistoimijat kokeineet tulleen kuulluksi. - Mahdollisuus tuoda omaa erikoisosaamistaan esille. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mahdollisuus vaikuttaa / tulla kuulluksi - Oman osaamisen hyödyntäminen 	<p>Asenteet</p> <p>Kokemusasiantuntijan työnkuva</p> <p>Johtaminen</p>
(Mark S. Salzer, 2009, p. 304)			
The PSS also reported feeling respected and accepted by their co-workers.	<ul style="list-style-type: none"> - Toimiva yhteistyö ammattilaisten kanssa 	<ul style="list-style-type: none"> - Ammattilaisten asenteet - Toimiva yhteistyö 	<p>Asenteet</p>
(Mark S. Salzer, 2009, p. 304)			

	- Ammattilaisten arvostus vertaistoimijoiden työtä kohtaan	-Arvostus	
One concern, however, is that 32% of PSS reported that supervision occurred once a month or less, a level that does not meet the 2 hour per week requirement set by Medicaid requirements in the state. (Mark S. Salzer, 2009, p. 304)	- Joillakin työpaikoilla vertaistoimijoiden ohjaukselle asetettu ohjausmäärä ei toteutunut (2 h / vko).	- Ohjauksen puute	Johtaminen
Modest regional variation in the hiring of PSS suggests that the funding and environmental context (e.g., motivation to hire PSS, providing quality work opportunities and supervision) can be important and should be attended to in such initiatives. (Mark S. Salzer, 2009, p. 304)	- Vertaisten työllistymisessä pieniä alueellisia eroja. - Erojen taustalla vaikuttamassa mm. työn laadun erot eri työpaikoissa, työnantajien halu palkata ja ympäristötekijät.	- Alueelliset erot - Eriarvoisuus - Kuntien ja työnantajien vastuu - Kustannuskysymykset	Palvelujärjestelmä Johtaminen

Taulukko 4: Tulosten koonti

ASENTEET	
<i>Mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntijoiden kuntoutumisnarratiivit.</i>	
https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103575/1527686471.pdf?sequence=1&isAllowed=y	
Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus
Haastateltavat kuvaavat matkaansa kokemus- asiantuntijoina kohti toimivampaa kokemusasi- antuntijuustoimintaa muun muassa rakenne- metaforin kivinen tie, taistelu, vääntäminen ja pään hakkaaminen tiiliseinään. (Koivula, 2018, p. 61)	Kokemusasiantuntijan tehtävissä toimiminen koettu haastavaksi ammattilaisten asenteiden takia.
Kivinä tiellä kuvastuvat epäselvyys kokemusasi- antuntijan roolituksesta ja työnkuvasta viran- omaisten rinnalla sekä ammattilaisten suhtau- tuminen kokemusasiantuntijoihin. (Koivula, 2018, p. 61)	Haasteina koettu ammattilaisten suhtautumi- nen kokemusasiantuntijoihin.
Haastateltavat kuitenkin uskovat muutokseen ja näkevät toiminnan vahvistuvan ja kasvavan tulevaisuudessa. (Koivula, 2018, p. 62)	Usko muutokseen
Tarvitaan aktiivisia ihmisiä ajamaan kokemus- asiantuntijuustyötä eteenpäin ja mahdollista- maan kasvu pois lapsenkengistä. (Koivula, 2018, p. 62)	Tarvitaan aktiivisia ihmisiä ajamaan kokemus- asiantuntijuustyötä eteenpäin.
Aineisto-otteesta käy ilmi, että kokemusasian- tuntija kyllä osallistuu esimerkiksi alan kokouk- seen, nimi kirjoitetaan osallistujaluetteloon, mutta hänelle jää kokemus, ettei hän tule asioi- neen aidosti kuulluksi. Tällöin ei voida puhua osallisuudesta. (Koivula, 2018, p. 62)	Kokemusasiantuntijat osallistuvat alan ko- koukseen, mutta heille jää kokemus, etteivät he tule asioineen aidosti kuulluksi.
Parina oleminen tarkoittaa kertojalle koke- musta sulautumisesta toiseen ja rajojen hälve- nemistä, tasavertaisuutta. Ammatilaisen asian- tuntijuus täydentyy kokemustiedolla ja sama toimii toisin päin ilman rajanvetoa. Kokemusasi- antuntijuus täydentyy ammattilaisen asiantun- tijuudella.	Ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välinen toimiva yhteistyö ja tasavertaisuus.

(Koivula, 2018, pp. 62-63)	
Jotta kokemusasiantuntijoiden osallisuus palvelujärjestelmässä voisi toteutua, tarvitaan kokemusasiantuntijoiden hyväksymistä osaksi palvelujärjestelmää ja tilaa toimia tästäkin viitekehuksesta käsin.	Osallisuuden toteutumiseksi tarvitaan kokemusasiantuntijoiden hyväksymistä osaksi palvelujärjestelmää.
(Koivula, 2018, p. 63)	
Haastateltavat ovat kokeneet ennakkoluuloja kokemusasiantuntijatyötä kohtaan ja siten myös osattomuutta tasavertaisina toimijoina ammattilaisten rinnalla.	- Ammattilaisten taholta koettu ennakkoluuloja kokemusasiantuntijan työtä kohtaan.
(Koivula, 2018, p. 64)	- Tasavertaisuus ei toteudu
He pitävät tärkeänä, että ammattilaiset oppivat heidän kokemusasiantuntijaroolistaan ja -työstään. Ratkaisuna tähän he näkevät koulutuksen, jonka avulla on mahdollista tutustuttaa sosiaali- ja terveyssektorin ammattilaisia kokemusasiantuntijatyöhön.	Kokemusasiantuntijatyön tarkoitus ja tavoitteet selviksi ammattilaisille koulutuksen avulla; seurauksena ammattilaisten ennakkoluulojen hälveneminen.
(Koivula, 2018, pp. 64-65)	
Osallisuutta, joka sijoittuu paikkana samalle puolelle ammattilaisten kanssa, on mahdollista rakentaa arvostavan vuorovaikutuksen avulla.	Hyvä ja arvostava vuorovaikutus ammattilaisten kanssa.
(Koivula, 2018, p. 65)	
Myös tässä tutkimuksessa nousee esiin kokemusasiantuntijatoiminnan järjestämisen ja organisoimisen tärkeys, mutta myös viranomaistahojen halukkuus ja taito toimia uudella tavalla yhdessä koulutettujen kokemusasiantuntijoiden kanssa.	Kokemusasiantuntijatoiminnan ottaminen selkeämmin osaksi päihde- ja mielenterveys-työtä parantaa ammattilaisten suhtautumista.
(Koivula, 2018, p. 71)	
Osallisuuden kokemusta kaikesta osallistumisesta kokemusasiantuntijatoimintaan ei ole syntynyt, vaan osa kokemuksista viittaa näennäiseen osallisuuteen, joka kertoo mukana olosta toiminnassa ilman kokemusta osallisuudesta.	Kokemusasiantuntijan rooli irrallaan kokonaisuudesta.
(Koivula, 2018, p. 72)	
Tarvitaan niin asenneilmapiirin muutosta kuin rakennemuutosta työkäytäntöihin. Tutkimuksen mukaan ratkaisevassa asemassa kokemusasiantuntijatoiminnan organisoimisessa ovat sosiaali- ja terveysalan johtajat ja muutosta	Esimerkillä johtaminen; esimiehen asenteella vaikutus koko työyhteisöön.

<p>eteenpäin vievät henkilöt, joilla on valta ja paikka rummuttaa asiaa eteenpäin.</p> <p>(Koivula, 2018, p. 72)</p>	
<p>Kokemuksen kautta osaamiseen: vapaaehtoisuus, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus.</p> <p>https://kuntoutussaatio.fi/files/2208/KUN1601_katsaus_vapaaehtoisuus.pdf</p>	
<p>Viime vuosina omakohtaisen kokemuksen tuoman asiantuntijuuden merkitys ja arvo on ymmärretty myös julkisella sektorilla. Kokemusasiantuntijuus onkin vakiintunut sosiaali- ja terveydenhuollon keskusteluun, ja sitä on alettu hyödyntää palvelujen tuottamisessa, kehittämisessä, arvioimisessa sekä suunnittelussa yhä enemmän. (Päivi Rissanen, 2016, p. 2)</p>	<p>Myös julkisella sektorilla on ymmärretty kuinka suuren arvon omakohtainen kokemus tuo asiantuntijuudelle.</p>
<p>Kokemusasiantuntijuuden kehittäminen A-klinikka Oy:n Turun avopalveluissa.</p> <p>https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/156467/Makinen_Sari.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>	
<p>Kokemusasiantuntija ei kuulu yleisesti hyväksyttyyn asiakas–ammattilainen -asetelmaan. Hän ei myöskään ole vapaaehtoinen. Vaihtuva rooli tarvitsee niin kokemusasiantuntijalta kuin ammattilaiselta ja asiakkaaltaakin avointa vuorovaikutusta.</p> <p>Vaihtuvien roolien ristipaineessa on tärkeää luoda selkeät toiminnan raamit, jotka ovat kaikille osapuolille selviä.</p> <p>(Mäkinen, 2018)</p>	<p>-Roolien selkiyttäminen vaatii hyvää vuorovaikutusta</p>
<p>Kokemusasiantuntija sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä - osallisuuden mahdollistaja vai osallistamispolitiikan edustaja.</p> <p>https://journal.fi/janus/article/view/66252</p>	
<p>Haastateltavat tuovat toistuvasti esille, ettei kokemusasiantuntija ole yhdenvertainen toimija suhteessa ammattilaisiin. (Hannele Palukka, 2019)</p>	<p>Yhdenvertaisuus ei näy ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välillä.</p>
<p>Kokemusasiantuntijan osaaminen voidaan esi-neellistää tai ammattilaisen ja kokemusasiantuntijan välille voi syntyä konflikteja ja epäluottamusta. (Hannele Palukka, 2019)</p>	<p>- Epätietoisuus kokemusasiantuntijan työnkuvasta epäluottamuksen ja konfliktien taustalla</p>

Kokemukset käyttöön - kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125488/URN_ISBN_978-952-302-373-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pelot, asenteet ja muutosvastarinta johtuvat usein tietämättömyydestä (Elisa Kostiainen, 2014)	- Tietämättömyys lisää muutosvastarintaa ja vaikuttaa asenteisiin
Usein työtä tehdään omalla persoonalla, jolloin kokemusasiantuntija voidaan nähdä uhkana ja kyseenalaistajana itselle. (Elisa Kostiainen, 2014)	- Oma persoona vaikuttaa asenteisiin kokemusasiantuntijoita kohtaan
Tunnepainotteinen oppiminen pitäisi ottaa osaksi ammattilaisten työtä. Työpajoissa muistutettiin, että myös ammattilaisillekin pitää antaa koulutusta ja eväitä yhteistyöhön sekä aikaa uusien toimintatapojen omaksumiseen (Elisa Kostiainen, 2014)	- Ammattilaisille tarvitaan lisää koulutusta ja ohjausta uuden toiminnan vastaanottamiseen -> asennemuutoksen mahdollistamiseen

Vertaisten ja ammattilaisten jäsenyysskategoriat huumeidenkäyttäjille suunnatussa katuklinikkatyössä.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125876/virokannas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sannan kuvauksessa asiakaskäynnille lähdöstä ammattilaiset ja vertaiset eivät erotu toisistaan, vaan kaikki ryhmän jäsenet näyttäytyvät yhteisenä ”meidän tiiminä”. -- Jopa lääkäripalveluiden antaminen määrittyy ”meidän” tekemäksi. (Virokannas, 2014)	Ammattilaiset ja vertaiset toimivat yhteistyössä, eivät erikseen tai eriarvoisina.
Vaikka eronteko ammattilaisuuden ja vertaisuuden välille oli selkeää ja sitä tuotiin usein esiin, tämä ei tarkoittanut vertaisten toiminnan määrittymistä passiivisena tai tietämättömänä ja ammattilaisten aktiivisena ja osaavana. Ammattilaiset näyttäytyivät kyllä omissa tehtävissään erityisosaajina, mutta myös vertaiset identifioituivat hyvin aktiivisiksi ja monenlaista osaamista omaaviksi toimijoiksi. (Virokannas, 2014)	Vaikka ammattilaisten ja vertaisten työtehtävät ovat erilaisia, ovat kaikki osaavia omissa tehtävissään.
Vertaiset kuvasivat yhteistyötä Katuklinikan ammattilaisten kanssa poikkeuksetta hyvin positii-visesti. Yhteistyö oli ”hyvää, luontevaa, rentoa, sujuvaa, luottamuksellista”. (Virokannas, 2014)	Vertaiset kuvasivat yhteistyötä ammattilaisten kanssa sujuvaksi ja luottamukselliseksi.
Muiden viranomaisten kanssa toimittaessa vertaisten tekemä työ saatettiin mitätöidä, jättää	Muiden, kuin oman tiimin, viranomaisten kanssa työskennellessä vertaisten

<p>vertaisten asiantuntemus tunnustamatta ja estää heidän yrityksensä auttaa huumeidenkäyttäjiä. Kontekstilla, jossa vertaisuuden jäsenyysskategorioiden sisältöjä määritellään, on siis merkittävä vaikutus sille, millaisen merkityksen ja aseman vertaistoiminta saa. Ammattilaisten tukemassa, kunnioittavassa ja erilaisuuden hyväksyvässä ympäristössä vertaistoiminnan vahvuudet pääsevät esiin ja vertaisuus kategorisoi-tuu tärkeäksi osaksi hoitoketjua, jolla huumeidenkäyttäjää autetaan. Sen sijaan torjuvassa ja ennakkoluuloisessa kontekstissa vertaisuus on hyvin helppo määritellä turhaksi ja riisua siihen sisältyvä asiantuntijuus.</p> <p>(Virokannas, 2014)</p>	<p>asiantuntemus saatettiin jättää tunnustamatta. Kontekstilla ja ympäristöllä on suuri vaikutus siihen, millaisen aseman vertaistoiminta saa.</p>
<p>Tasavertaisuuden kokeminen ei vaadi tehtävien samanlaisuutta ammattilaisten kanssa, täysraittuutta tai pitkää koulutusta vertaisena toimimiseksi, vaan sen edellytyksenä on erilaisen asiantuntemuksen tunnistaminen ja kunnioittaminen puolin ja toisin. Vertaisten asiantuntemus käyttäjämaailman ja tapojen tuntemisessa ja esimerkiksi riskitilanteiden arvioinnissa täydentää täysipainoisesti ammattilaisilla olevaa asiantuntemusta, mikäli sen hyödyntämiselle vain luodaan rakenteet.</p> <p>(Virokannas, 2014)</p>	<p>Tasavertaisuuden kokeminen ei vaadi ammatilaisen kanssa yhteneviä työtehtäviä, vaan erilaisen asiantuntemuksen tunnistamista ja kunnioitusta puolin ja toisin. Vertaisten asiantuntemus riskitilanteiden arvioinnissa täydentää ammattilaisten asiantuntemusta.</p>
<p>Peer support services in the behavioral healthcare workforce: State of the field.</p>	
<p>Peer support specialists may experience discrimination from non-peer staff with respect to their ability to work in different environments and express concerns over low pay compared with their colleagues.</p> <p>Virheellinen lähde on määritetty.</p>	<p>Kokemusasiantuntijat (vertaiset) saattavat kokea syrjintää muulta alan henkilöstöltä, joilla ei ole kokemustaustaa.</p> <p>- Ammattilaiset saattavat kyseenalaistaa kokemusasiantuntijan osaamisen ja mahdollisuudet toimia erilaisissa työympäristöissä</p>
<p>Pennsylvania Certified Peer Specialist initiative: Training, employment and work satisfaction outcomes.</p>	
<p>This finding also indicates that 16 new PSS positions were created as part of this initiative and additional positions are expected in the future. Overall, it appears that the initiative has been</p>	<p>- Hyvät kokemukset vertaistoimijoiden palkkaamisesta tuoneet uusia työpaikkoja alalle.</p>

<p>successful in terms of producing long-term engagement in the workforce.</p> <p>(Mark S. Salzer, 2009, p. 304)</p>	<p>- Vertaistoiminnan ottaminen osaksi päihde- ja mielenterveystyötä lisää työllisyyttä pitkällä tähtäimellä.</p>
<p>PSS were very satisfied with their positions and felt that the supervisors had created a welcoming, supportive environment, and did a good job explaining their jobs to them.</p> <p>(Mark S. Salzer, 2009, p. 304)</p>	<p>- Vertaistoimijat olleet tyytyväisiä asemaansa osana työyhteisöä.</p> <p>- Esimiehet tukeneet vertaisten integroitumista osaksi toimintaa.</p>
<p>The results indicate that PSS strongly felt that their supervisors listened to their suggestions, ideas, and opinions, plausibly bringing fresh ideas into the work environment.</p> <p>(Mark S. Salzer, 2009, p. 304)</p>	<p>- Vertaistoimijat kokeneet tulleen kuulluksi.</p> <p>- Mahdollisuus tuoda omaa erikoisosaamistaan esille.</p>
<p>The PSS also reported feeling respected and accepted by their co-workers.</p> <p>(Mark S. Salzer, 2009, p. 304)</p>	<p>- Toimiva yhteistyö ammattilaisten kanssa</p> <p>- Ammattilaisten arvostus vertaistoimijoiden työtä kohtaan</p>

PALVELUJÄRJESTELMÄ

Mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntijoiden kuntoutumisnarratiivit.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103575/1527686471.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus
<p>Kokemusasiantuntijatoiminta päihde- ja mielenterveyspalveluissa ei tutkimukseen osallistuvien kokemusasiantuntijoiden toiminta-alueella ollut vakiintunut toimintamuoto.</p> <p>(Koivula, 2018, p. 61)</p>	<p>Kokemusasiantuntijatoiminta ole vielä täysin vakiintunut toimintamuoto.</p>
<p>Haastateltavat kuvaavat matkaansa kokemusasiantuntijoina kohti toimivampaa kokemusasiantuntijuustoimintaa muun muassa rakennetta metaforin kivinen tie, taistelu, vääntäminen ja pään hakkaaminen tiiliseinään.</p> <p>(Koivula, 2018, p. 61)</p>	<p>Kokemusasiantuntijan tehtävissä toimiminen koettu haastavaksi palvelujärjestelmän epäjohtamukaisuuden vuoksi.</p>

Haastateltavat kuitenkin uskovat muutokseen ja näkevät toiminnan vahvistuvan ja kasvavan tulevaisuudessa. (Koivula, 2018, p. 62)	Toiminnan vahvistuminen sekä kasvu tulevaisuudessa.
Tarvitaan aktiivisia ihmisiä ajamaan kokemus- asiantuntijuustyötä eteenpäin ja mahdollista- maan kasvu pois lapsenkengistä. (Koivula, 2018, p. 62)	Tarvitaan aktiivisia ihmisiä ajamaan kokemus- asiantuntijuustyötä eteenpäin.
Parina oleminen tarkoittaa kertojalle koke- musta sulautumisesta toiseen ja rajojen hälve- nemistä, tasavertaisuutta. Ammatillaisen asian- tuntijuus täydentyy kokemustiedolla ja sama toimii toisin päin ilman rajanvetoa. Kokemusasi- antuntijuus täydentyy ammattilaisen asiantunti- juudella. (Koivula, 2018, pp. 62-63)	Ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välinen toimiva yhteistyö.
Jotta kokemusasiantuntijoiden osallisuus palve- lujärjestelmässä voisi toteutua, tarvitaan koke- musasiantuntijoiden hyväksymistä osaksi palve- lujärjestelmää ja tilaa toimia tästäkin viiteke- hyksestä käsin. (Koivula, 2018, p. 63)	Osallisuuden toteutumiseksi tarvitaan koke- musasiantuntijoiden hyväksymistä osaksi pal- velujärjestelmää.
He pitävät tärkeänä, että ammattilaiset oppivat heidän kokemusasiantuntijaroolistaan ja -työs- tään. Ratkaisuna tähän he näkevät koulutuksen, jonka avulla on mahdollista tutustuttaa sosiaali- ja terveyssektorin ammattilaisia kokemusasian- tuntijatyöhön. (Koivula, 2018, pp. 64-65)	Kokemusasiantuntijatyön tarkoitus ja tavoit- teet selviksi ammattilaisille koulutuksen avulla.
Myös tässä tutkimuksessa nousee esiin koke- musasiantuntijatoiminnan järjestämisen ja or- ganisoinnin tärkeys, mutta myös viranomaista- hojen halukkuus ja taito toimia uudella tavalla yhdessä koulutettujen kokemusasiantuntijoiden kanssa. (Koivula, 2018, p. 71)	Kokemusasiantuntijatoiminnan ottaminen selkeämmin osaksi päihde- ja mielenterveys- työtä.
Tutkimus osoittaa epäsuhtaan, kuinka ihmisiä on koulutautunut kokemusasiantuntijatoimintaan, mutta järjestelmässä heillä ei ole ollut paikkaa toimia. (Koivula, 2018, p. 71)	Koulutus ja käytännöntyö eivät kohtaa.

Osallisuuden kokemusta kaikesta osallistumisesta kokemusasiantuntijatoimintaan ei ole syntynyt, vaan osa kokemuksista viittaa näennäiseen osallisuuteen, joka kertoo mukana olosta toiminnassa ilman kokemusta osallisuudesta. (Koivula, 2018, p. 72)	Kokemusasiantuntijan rooli irrallaan kokonaisuudesta.
Tutkimuksen mukaan osallisuutta puoltavat poliittiset ja kansalliset linjaukset eivät riitä takaamaan kokemusasiantuntijatoimintaa eikä siihen osallistuville koulutetuille osallisuuden kokemuksia. (Koivula, 2018, p. 72)	Pelkkä lainsäädäntö ja kansalliset linjaukset eivät riitä takaamaan kokemusasiantuntijoiden osallisuutta toiminnassa.
Lisäksi tarvitaan koulutusta sekä tietoista muutosta asenteisiin kokemusasiantuntijatoimintaa kohtaan sekä toimintatilan rakentamista ytimeen ja sisälle eli sinne, missä aidosti viranomaiset ja koulutetut kokemusasiantuntijat pääsevät vuorovaikutukseen ja yhteiseen lauluun. (Koivula, 2018, p. 72)	Ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden yhteistyön vahvistaminen tärkeää. Koulutuksella suuri merkitys yhteistyön toteutumisen kannalta. Palvelujärjestelmän mahdollistettava toiminnan toteutuminen.
Kokemuksen kautta osaamiseen: vapaaehtoisuus, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus.	
https://kuntoutussaatio.fi/files/2208/KUN1601_katsaus_vapaaehtoisuus.pdf	
Viime vuosina omakohtaisen kokemuksen tuoman asiantuntijuuden merkitys ja arvo on ymmärretty myös julkisella sektorilla. Kokemusasiantuntijuus onkin vakiintunut sosiaali- ja terveydenhuollon keskusteluun, ja sitä on alettu hyödyntää palvelujen tuottamisessa, kehittämisessä, arvioimisessa sekä suunnittelussa yhä enemmän. (Päivi Rissanen, 2016, p. 2)	Kokemusasiantuntijuutta on alettu hyödyntämään palveluiden tuottamisessa ja kehittämisessä, niiden arvioimisessa ja suunnittelussa.
Ammattilaisten ymmärryksen lisääntyminen voi parantaa asiakastyön laatua ja lisätä työtyytyväisyyttä sekä palvelujen asiakaslähtöisyyttä. -- Kanadassa ja USA:ssa, on käytetty kokemusasiantuntijoita ammattilaisten koulutuksessa ja palvelujen arvioinnissa jo kauan. Tämän on todettu vähentäneen sairaalahoitojen tarvetta, mielenterveyspalvelujen käyttöä ja psyykkistä kärsimystä, lisänneen elämänlaatua ja työllisyyttä sekä olevan kustannustehokasta. (Päivi Rissanen, 2016, p. 5)	Kokemusasiantuntijoita on Kanadassa ja USA:ssa käytetty ammattilaisten koulutuksessa jo pitkään. Sen on todettu lisäävän työtyytyväisyyttä ja asiakastyön laatua, ja vähentäneen sairaalahoitojen tarvetta.

Yhdistykset voivat etäännyä perinteisistä arvoistaan muuttamalla osaksi järjestelmää. Vastavaa kritiikkiä on esitetty kokemusasiantuntijuutta kohtaan; muuttuminen osaksi järjestelmää saattaa jähmettää kokemusasiantuntijana toimimista. (Päivi Rissanen, 2016, p. 6)	Kokemusasiantuntijoiden muuttuminen osaksi järjestelmää saattaa kritiikin mukaan jähmettää kokemusasiantuntijatoimintaa.
Kokemusasiantuntijuuden kehittäminen A-klinikka Oy:n Turun avopalveluissa. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/156467/Makinen_Sari.pdf?sequence=1&isAllowed=y	
<p>Osallisuus liitetään vahvasti myös palveluiden kehittämiseen. Asiakkaiden asema palvelujärjestelmässä on parantunut. Asiakkaita kuunnellaan enemmän ja annetaan mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen sisältöön. Asiakkaiden osallisuutta palveluihin kuvataan myös voimaantumisenä.</p> <p>(Mäkinen, 2018, p. 24)</p>	<p>Asiakkaiden mahdollisuus vaikuttaa palvelujärjestelmään.</p>
<p>Tavoitteena oli saada Turun avopalveluihin kokemusasiantuntijuustoiminnan malli ja uusi työorientaatio asiakastyön tueksi. Turun avopalveluihin tuli aivan uusi mahdollisuus saada välineitä asiakastyön tueksi ja samalla joukko ihmisiä, joilla on kokemusta palveluista. Kaikkea kokemusasiantuntijuuden mukanaan tuomaa potentiaalia ei kuitenkaan vielä tässä vaiheessa ole varmasti otettu käyttöön.</p> <p>(Mäkinen, 2018, p. 59)</p>	<p>Kokemusasiantuntijan hyödyntäminen palvelujen kehittäjänä</p> <p>Uusi toimintamalli</p>
Kokemusasiantuntija sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä - osallisuuden mahdollistaja vai osallistamispolitiikan edustaja. https://journal.fi/janus/article/view/66252	
<p>Palvelujärjestelmä ei kuitenkaan aina kykene tunnistamaan tai tukemaan kokemusasiantuntijuuden tuottamaa omaehtoista ja osallisuutta vahvistavaa asiakkuutta. Palvelujärjestelmän kyvyttömyys aiheuttaa toisinaan kokemusasiantuntijalle heikon toimija-aseman, mikä asettaa</p>	<p>Palvelujärjestelmän jäykkyys</p> <p>Osallisuus ei toteudu aiotulla tavalla</p>

haasteen asiakkuuden ja omaehtoisen toimijuiden yhteensovittamiselle. (Hannele Palukka, 2019, p. 29)	
Lakisääteisen, asiantuntija-arvioihin sekä viranomaispäätöksiin perustuvan palvelujärjestelmän joustamattomuus tulee esille myös kokemusasiantuntijoiden haastatteluissa. (Hannele Palukka, 2019, p. 29)	Palvelujärjestelmän jäykkyys ja byrokraattisuus Useita päättäviä tahoja
Ammatillisuus ja kokemuksellisuus eivät ole riittävän integroituneita keskenään, eivätkä vallitsevat hallinnolliset rakenteet tue kokemusasiantuntijoiden asemaa. Kokemusasiantuntijoita tarvitaan, mutta heillä ei ole virallisesti tunnustettua asemaa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä. (Hannele Palukka, 2019, p. 28)	Palvelujärjestelmä tai työpaikat eivät ole ottaneet kokemusasiantuntijoita osaksi toimintaa
Näyttää siltä, että mitä etäämpänä asiakkaasta kokemusasiantuntija on esimerkiksi osallistuksessaan erilaisiin kehittämisprojekteihin, sitä todennäköisemmin raja ammattilaisen ja kokemusasiantuntijan välillä tulee vastaan. (Hannele Palukka, 2019, p. 33)	Kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välinen raja syvenee, jos kokemusasiantuntijat eivät ole mukana käytännön työssä.
Kokemusasiantuntijuus on tarpeellista ja kehitettävää toimintaa osana sosiaali- ja terveydenhuollon muutosta, jota ei voida toteuttaa pelkästään ammattilaisten voimin. (Hannele Palukka, 2019, p. 33)	Kokemusasiantuntijat tärkeässä roolissa osana toimivaa kokonaisuutta.
Kokemukset käyttöön - kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen.	
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125488/URN_ISBN_978-952-302-373-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y	
Tunnepainotteinen oppiminen pitäisi ottaa osaksi ammattilaisten työtä. Työpajoissa muistutettiin, että myös ammattilaisillekin pitää antaa koulutusta ja eväitä yhteistyöhön sekä aikaa uusien toimintatapojen omaksumiseen (Elisa Kostiainen, 2014, p. 17)	Ammattilaisille tarvitaan lisää koulutusta ja ohjausta uuden toiminnan vastaanottamiseen
Joidenkin osallistujien mukaan ristiriita oman kokemuksen mukanaan tuomasta asiantuntijuudesta suhteessa ammattilaisen koulutuksen kautta saamaan asiantuntijuuteen oli suuri. (Elisa Kostiainen, 2014, p. 14)	Ristiriita kokemustiedon ja koulutuksen kautta hankitun asiantuntijuuden välillä.
Vertaisten ja ammattilaisten jäsenyysskategoriat huumeidenkäyttäjille suunnatussa katuklinikkatyössä.	
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125876/virokannas.pdf?sequence=1&isAllowed=y	

<p>Vertaiset raportoivat pyrkivänsä motivoimaan asiakkaita hoitoon, mikä saattoi sisältää asiakkaan suostuttelua hiv-testiin ja vakuuttelua sairalahoidon tai katkaisuhoidon tarpeellisuudesta. Tähän liittyen omaa toimintaa kuvattiin asiakkaiden ja ammattilaisten välillä tulkkina tai siltana toimimiseksi, millä tarkoitettiin luottamuksen herättämistä ja toiminnan ymmärrettäväksi tekemistä puolin ja toisin.</p> <p>(Virokannas, 2014, p. 662)</p>	<p>Vertaiset toimivat ammattilaisen ja asiakkaan välisenä siltana, jolla asiakkaat saadaan hoitollisten palveluiden piiriin ja ymmärtämään toiminnan merkityksen.</p>
<p>”Vertaisen” kategoriaan kuulumisen sisältää kuitenkin analyysissa esiin tulleiden positiivisten puolien lisäksi riskejä. Siirryttäessä Katuklinikan ja Vinkin toiminta-alueen ulkopuolelle huumeiden käyttökokemuksiin ja käytöstä toipumiseen perustuvan vertaisuuden asiantuntemus on helppo mitätöidä ja ohittaa. Vertaisuus ylipäättään kategoriana ei perustu vastaavanlaiseen legitimoituun statukseen kuin esimerkiksi ammattinimikkeet perustuvat.</p> <p>(Virokannas, 2014, p. 666)</p>	<p>Vertaisuuden asiantuntemus katuklinikan ja Vinkin toiminta-alueen ulkopuolella on helppo mitätöidä ja ohittaa, koska vertaisuus ei ole laillistettu status ammattinimikkeiden tavoin.</p>
<p>Kuten Anna Nelson (2012, 22–24) painottaa, välttääkseen syrjivän ja alistavan työskentelyotteen huumeidenkäyttäjien kanssa ammattilaisten ja viranomaisten on otettava palveluiden käyttäjien kokemukset ja asiantuntijuus osaksi palveluiden tuottamisen kehittämistä ja toteuttamista. Vertaistoiminnan kehittäminen ja vaikuttaminen siihen, että vertaisuus jäsenyysskategoriana määritellään tarpeelliseksi, on yksi keskeinen väline näissä pyrkimyksissä.</p> <p>(Virokannas, 2014, p. 667)</p>	<p>Syrjinnän välttämiseksi palveluiden käyttäjien kokemukset ja asiantuntijuus on otettava osaksi palveluiden tuottamisen kehittämistä ja toteuttamista.</p>
<p>Peer support services in the behavioral healthcare workforce: State of the field.</p>	
<p>Role conflict and ambiguity, as well as boundary issues, are also seen as ongoing challenges. -- Often, a lack of clear job descriptions and resulting role confusion has resulted in uncertainty about how much of their lived experiences to share.</p> <p>(Keris Myrick, 2016)</p>	<p>Työroolit ja niiden monitulkintaisuus, sekä työnkuvan epäselvyys ovat haasteena.</p>
<p>Because of differences between more medically-oriented clinical approaches and recovery-oriented approaches in treatment settings,</p>	<p>Erot lääketieteellisesti suuntautuneissa ja toipumiseen/ kuntoutumiseen suuntautuneissa lähestymistavoissa tuovat haasteita kokemusasiantuntijoiden (vertaisten) integroitumiseen.</p>

integrating peers into the workforce can be challenging.	
(Keris Myrick, 2016)	
It is important to note that within the substance use field, a distinction is often made between treatment and mutual aid. Treatment typically involves professional providers such as physicians and others, while mutual aid is thought of as nonclinical, peer support. As a result of this distinction, peers have not been fully integrated into the SUDs continuum of care.	Hoitotyön ja vertaistyön välille usein tehdään ero, jossa hoitoon osallistuu ammattilaisia, ja vertaistyö on ei-kliinistä vertaistukea. Tämän vuoksi vertaiset eivät ole täysin integroituneet hoitotyöhön.
(Keris Myrick, 2016)	
<i>Utilization of peer-based substance use disorder and recovery interventions in rural emergency departments: Patient characteristics and exploratory analysis.</i>	
The current opioid crisis has necessitated timely, grassroots social entrepreneurship from stakeholders involved in the substance-use disorder and recovery fields. One such innovation involves the use of peer-recovery-support services in acute settings in which points of contact are made with high-risk substance-using populations.	Opioidikriisin ratkaisemiseksi kehitetty innovaatio, jossa vertaistukipalveluita hyödynnetään akuuttihoidon työympäristöissä.
(Robert D. Ashford, 2019, p. 17)	
Findings from the current study suggest that the use of clinical and nonclinical support structures is well-integrated into the program's framework which is evidenced by the high rate of multiple participant engagements (over 77%).	Kliiniset ja ei-kliiniset hoitomuodot integroituneet hyvin yhteen.
(Robert D. Ashford, 2019, p. 23)	
The findings suggest that the demand for PRSS is high, with many of the participants having had multiple peer engagements. Appropriate implementation is a common concern of the integration of SUD services into health-care systems and our results suggest that PRSS can be integrated into larger clinical frameworks, such as	Vertaistoimijat voidaan integroida suurempiin kliinisiin kehyksiin, kuten päivystysympäristöön.

EDs. (Robert D. Ashford, 2019, p. 23)	
The use of peers in acute settings is potentially beneficial for all types of SUD, not merely for patients with OUD, or those who experience accidental drug poisoning. However, several factors influence such interventions. Referrals to additional clinical care are related to insurance status, and although not surprising, this presents a risk to patients with clinical need but without the means or coverage to pay for it. (Robert D. Ashford, 2019, p. 25)	Ongelmana vakuutusten kattavuus; vertaistuen käyttöön viitataan päivystyskäynnin yhteydessä kliinisenä lisähoitona jota vakuutus ei korvaa.
That insurance coverage did not dictate multiple engagements is a critical aspect of peer-based models because such models are specifically designed to bridge gaps and address the equity issues that arise in health care. (Robert D. Ashford, 2019, p. 26)	Ongelmana vertaistoiminta-mallin toteutumiselle osana päivystyshoitoa on palvelun korvattavuus. Vertaistoiminnan tarkoitus päivystysympäristössä on täyttää aukot päihdepotilaan hoidossa ja taata yhdenmukainen hoito kaikille.
<i>Pennsylvania Certified Peer Specialist initiative: Training, employment and work satisfaction outcomes.</i>	
One year after the training 44 individuals reported that they were working as a PSS. From a job creation standpoint we found that 74% of the trainees were already employed at the time they entered the training program. However, 10 out of 15 CPS who were not employed prior to training (67%) were employed one year later. (Mark S. Salzer, 2009, p. 304)	Koulutuksen saaneista vertaistoimijoista valtaosa työllistynyt koulutuksen jälkeen.
Another interesting finding was that 28 out of the 44 PSS had already been employed in the same job title one year later as they had before becoming a CPS. Nonetheless, the fact that so many CPS maintained their employment as a PSS for up to one year after the training is viewed as positive. (Mark S. Salzer, 2009, p. 304)	Hyvät työllistymismahdollisuudet Työpaikkojen pysyvyys

<p>This finding also indicates that 16 new PSS positions were created as part of this initiative and additional positions are expected in the future. Overall, it appears that the initiative has been successful in terms of producing long-term engagement in the workforce.</p> <p>(Mark S. Salzer, 2009, p. 304)</p>	<p>Vertaistoiminnan ottaminen osaksi päihde- ja mielenterveystyötä lisää työllisyyttä pitkällä tähtäimellä.</p>
<p>Modest regional variation in the hiring of PSS suggests that the funding and environmental context (e.g., motivation to hire PSS, providing quality work opportunities and supervision) can be important and should be attended to in such initiatives.</p> <p>(Mark S. Salzer, 2009, p. 304)</p>	<p>Vertaisten työllistymisessä pieniä alueellisia eroja.</p>

JOHTAMINEN	
<p><i>Mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntijoiden kuntoutumisnarratiivit.</i></p> <p>https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103575/1527686471.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>	
Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus
<p>Haastateltavat näkevät asenteiden lisäksi etenkin johdon roolin toiminnan mahdollistajana.</p> <p>(Koivula, 2018, p. 64)</p>	<p>Kokemusasiantuntijatoimintaa eteenpäin vievä muutos lähtee esimiestasolta.</p>
<p>He pitävät tärkeänä, että ammattilaiset oppivat heidän kokemusasiantuntijaroolistaan ja -työstään. Ratkaisuna tähän he näkevät koulutuksen, jonka avulla on mahdollista tutustuttaa sosiaali- ja terveyssektorin ammattilaisia kokemusasiantuntijatyöhön.</p> <p>(Koivula, 2018, pp. 64-65)</p>	<p>Kokemusasiantuntijatyön tarkoitus ja tavoitteet selviksi ammattilaisille koulutuksen avulla.</p>
<p>Myös tässä tutkimuksessa nousee esiin kokemusasiantuntijatoiminnan järjestämisen ja organisoimisen tärkeys, mutta myös viranomaistahojen halukkuus ja taito toimia uudella tavalla yhdessä koulutettujen kokemusasiantuntijoiden kanssa.</p> <p>(Koivula, 2018, p. 71)</p>	<p>Kokemusasiantuntijatoiminnan ottaminen selkeämmin osaksi päihde- ja mielenterveystyötä.</p> <p>Ammattilaisten yhteistyöhalukkuus</p>

	(Johtamisen merkitys)
Tarvitaan niin asenneilmapiirin muutosta kuin rakennemuutosta työkäytäntöihin. Tutkimuksen mukaan ratkaisevassa asemassa kokemusasiantuntijatoiminnan organisoimisessa ovat sosiaali- ja terveysalan johtajat ja muutosta eteenpäin vievät henkilöt, joilla on valta ja paikka rummuttaa asiaa eteenpäin. (Koivula, 2018, p. 72)	Työnantajapuolelta tarvitaan aktiivisempaa roolia lainsäädännön rinnalle.
Lisäksi tarvitaan koulutusta sekä tietoista muutosta asenteisiin kokemusasiantuntijatoimintaa kohtaan sekä toimintatilan rakentamista ytimeen ja sisälle eli sinne, missä aidosti viranomaiset ja koulutetut kokemusasiantuntijat pääsevät vuorovaikutukseen ja yhteiseen lauluun. (Koivula, 2018, p. 72)	Ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden yhteistyön vahvistaminen tärkeää. Koulutuksella suuri merkitys yhteistyön toteutumisen kannalta. Palvelujärjestelmän mahdollistettava toiminnan toteutuminen.
Kokemusasiantuntija sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä - osallisuuden mahdollistaja vai osallistamispolitiikan edustaja.	
https://journal.fi/janus/article/view/66252	
Lakisäateisen, asiantuntija-arvioihin sekä viranomaispäätöksiin perustuvan palvelujärjestelmän joustamattomuus tulee esille myös kokemusasiantuntijoiden haastatteluissa. (Hannele Palukka, 2019, p. 29)	Palvelujärjestelmän jäykkyys ja byrokraattisuus Useita päättäviä tahoja
Ammatillisuus ja kokemuksellisuus eivät ole riittävän integroituneita keskenään, eivätkä vallitsevat hallinnolliset rakenteet tue kokemusasiantuntijoiden asemaa. Kokemusasiantuntijoita tarvitaan, mutta heillä ei ole virallisesti tunnustettua asemaa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä. (Hannele Palukka, 2019, p. 28)	Ammatillisuus ja kokemuksellisuus eivät ole integroituneet kokonaisuudeksi Palvelujärjestelmä tai työpaikat eivät ole ottaneet kokemusasiantuntijoita osaksi toimintaa
Kokemukset käyttöön - kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen.	
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125488/URN_ISBN_978-952-302-373-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y	
Esiin nousi ammattilaisten osaaminen kokemusasiantuntijoiden hyödyntämisessä toimintojen ja palvelujen kehittämisessä. Osassa työpajoista	Ammattilaisten epätietoisuus kokemusasiantuntijoiden roolista ja työnkuvasta.

työntekijät itse totesivat, ettei heillä ole mitään käsitystä siitä, miten heidän pitäisi toimia kokemusasiantuntijan kanssa, mitä asioita olisi hyvä huomioida ja miten prosessi ylipäättään etenee. (Elisa Kostiainen, 2014, p. 17)	
Pelot, asenteet ja muutosvastarinta johtuvat usein tietämättömyydestä (Elisa Kostiainen, 2014, p. 17)	Tietämättömyys lisää muutosvastarintaa ja vaikuttaa asenteisiin
Tunnepainotteinen oppiminen pitäisi ottaa osaksi ammattilaisten työtä. Työpajoissa muistutettiin, että myös ammattilaisillekin pitää antaa koulutusta ja eväitä yhteistyöhön sekä aikaa uusien toimintatapojen omaksumiseen (Elisa Kostiainen, 2014, p. 17)	Ammattilaisille tarvitaan lisää koulutusta ja ohjausta uuden toiminnan vastaanottamiseen
<i>Vertaisten ja ammattilaisten jäsenyysskategoriat huumeidenkäyttäjille suunnatussa katuklinikkatyössä.</i>	
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125876/virokannas.pdf?sequence=1&isAllowed=y	
Mikäli tilanne, jossa vertainen huolehti ammatilaisen turvallisuudesta, muuttui sellaiseksi, jossa asiakastapaaminen keskeytyi vertaisen tekemän tilannearvion vuoksi, vertaisen jäsenyysskategoriaan sisältyi tilannearvioinnin ammattilaisuuden lisäksi päätösvallan hallinta. - Ammatilainen ei kyseenalaista vertaisten auktoriteettia itse tilanteessa, eikä myöskään jälkeenpäin. (Virokannas, 2014, p. 664)	Vertaiset arvioivat asiakkaan käytöstä ja tekivät tilannearvioita ja päätöksiä asiakastapaamisten jatkumisesta, jota ammatilainen ei kyseenalaista.
<i>Pennsylvania Certified Peer Specialist initiative: Training, employment and work satisfaction outcomes.</i>	
PSS were very satisfied with their positions and felt that the supervisors had created a welcoming, supportive environment, and did a good job explaining their jobs to them. (Mark S. Salzer, 2009, p. 304)	Esimiehet tukeneet vertaisten integroitumista osaksi toimintaa. Työnkuva tehty selkeäksi työpaikoilla
The results indicate that PSS strongly felt that their supervisors listened to their suggestions, ideas, and opinions, plausibly bringing fresh ideas into the work environment. (Mark S. Salzer, 2009, p. 304)	Vertaistoimijat kokeneet tulleen kuulluksi. Mahdollisuus tuoda omaa erikoisosaamistaan esille.
One concern, however, is that 32% of PSS reported that supervision occurred once a month or less, a level that does not meet the 2 hour	Joillakin työpaikoilla vertaistoimijoiden ohjaukselle asetettu ohjausmäärä ei toteutunut (2 h / vko).

per week requirement set by Medicaid requirements in the state. (Mark S. Salzer, 2009, p. 304)	
Modest regional variation in the hiring of PSS suggests that the funding and environmental context (e.g., motivation to hire PSS, providing quality work opportunities and supervision) can be important and should be attended to in such initiatives. (Mark S. Salzer, 2009, p. 304)	Vertaisten työllistymisessä pieniä alueellisia eroja. Erojen taustalla vaikuttamassa mm. työn laadun erot eri työpaikoissa, työnantajien halu palkata ja ympäristötekijät.

KOKEMUSASIAANTUNTIJAN TYÖNKUVA	
<i>Mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntijoiden kuntoutumisnarratiivit.</i>	
https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103575/1527686471.pdf?sequence=1&isAllowed=y	
Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus
Kivinä tiellä kuvastuvat epäselvyys kokemusasiantuntijan roolituksesta ja työnkuvasta viranomaisten rinnalla sekä ammattilaisten suhtautuminen kokemusasiantuntijoihin. (Koivula, 2018, p. 61)	Haasteina koettu mm: - kokemusasiantuntijan epäselvä rooli - epäselvä työnkuva viranomaisten rinnalla
Tarvitaan aktiivisia ihmisiä ajamaan kokemusasiantuntijuustyötä eteenpäin ja mahdollistamaan kasvu pois lapsenkengistä. (Koivula, 2018, p. 62)	Tarvitaan aktiivisia ihmisiä ajamaan kokemusasiantuntijuustyötä eteenpäin.
Aineisto-otteesta käy ilmi, että kokemusasiantuntija kyllä osallistuu esimerkiksi alan kokoukseen, nimi kirjoitetaan osallistujaluetteloon, mutta hänelle jää kokemus, ettei hän tule asioineen aidosti kuulluksi. Tällöin ei voida puhua osallisuudesta. (Koivula, 2018, p. 62)	Kokemusasiantuntijat osallistuvat alan kokoukseen, mutta heille jää kokemus, etteivät he tule asioineen aidosti kuulluksi.
Parina oleminen tarkoittaa kertojalle kokemusta sulautumisesta toiseen ja rajojen hälvenemistä, tasavertaisuutta. Ammatilaisen asiantuntijuus täydentyy kokemustiedolla ja sama toimii toisin	Ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välinen toimiva yhteistyö ja tasavertaisuus.

<p>päin ilman rajanvetoa. Kokemusasiantuntijuus täydentyy ammattilaisen asiantuntijuudella.</p> <p>(Koivula, 2018, pp. 62-63)</p>	
<p>Kokemuksen kautta osaamiseen: vapaaehtoisuus, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus.</p> <p>https://kuntoutussaatio.fi/files/2208/KUN1601_katsaus_vapaaehtoisuus.pdf</p>	
<p>Ammattilaisten ymmärryksen lisääntyminen voi parantaa asiakastyön laatua ja lisätä työtyytyväisyyttä sekä palvelujen asiakaslähtöisyyttä. -- Kanadassa ja USA:ssa, on käytetty kokemusasiantuntijoita ammattilaisten koulutuksessa ja palvelujen arvioinnissa jo kauan. Tämän on todettu vähentäneen sairaalahoitojen tarvetta, mielenterveyspalvelujen käyttöä ja psyykkistä kärsimystä, lisänneen elämänlaatua ja työllisyyttä sekä olevan kustannustehokasta. (Päivi Rissanen, 2016, p. 5)</p>	<p>Kokemusasiantuntijoita on Kanadassa ja USA:ssa käytetty ammattilaisten koulutuksessa jo pitkään. Sen on todettu lisäävän työtyytyväisyyttä ja asiakastyön laatua, ja vähentäneen sairaalahoitojen tarvetta.</p>
<p>Kokemusasiantuntijuuden kehittäminen A-klinikka Oy:n Turun avopalveluissa.</p> <p>https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/156467/Makinen_Sari.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>	
<p>Kokemusasiantuntija ei kuulu yleisesti hyväksytyyn asiakas-ammattilainen -asetelmaan. Hän ei myöskään ole vapaaehtoinen. Vaihtuva rooli tarvitsee niin kokemusasiantuntijalta kuin ammattilaiselta ja asiakkaaltakin avointa vuorovaikutusta.</p> <p>Vaihtuvien roolien ristipaineessa on tärkeää luoda selkeät toiminnan raamit, jotka ovat kaikille osapuolille selviä.</p> <p>(Mäkinen, 2018, p. 29)</p>	<p>Toimintamallien suunnittelu niin, että osapuolet tiedostavat oman työnkuvansa.</p>
<p>Vieroitushoitoyksikön huumevieroituksessa eli Preikissä on päivittäin ammattilaisten ohjaama pakollista ryhmätoimintaa. Ryhmätoiminnan lisänä ohjaaja toi esille mahdollisuuden sellaiseen kokeiluun, että kokemusasiantuntijat kävisivät joka toinen keskiviikko tunnin ajan kertomassa toipumisestaan ja herättelemään asiakkaita muutosprosessiin. (Mäkinen, 2018, p. 44)</p>	<p>Ammattilaisten ja kokemusasiantuntijan yhteistyö</p> <p>Asiakkaiden osallistaminen</p>
<p>Tavoitteena oli saada Turun avopalveluihin kokemusasiantuntijuustoiminnan malli ja uusi työorientaatio asiakastyön tueksi. Turun avopalveluihin tuli aivan uusi mahdollisuus saada väli-neitä asiakastyön tueksi ja samalla joukko ihmisiä, joilla on kokemusta palveluista. Kaikkea</p>	<p>Kokemusasiantuntijan hyödyntäminen palvelujen kehittäjänä</p>

kokemusasiantuntijuuden mukanaan tuomaa potentiaalia ei kuitenkaan vielä tässä vaiheessa ole varmastikaan otettu käyttöön. (Mäkinen, 2018, p. 59)	
Kokemusasiantuntijavastaanotot sovittiin päivystysluonteisiksi. Kokemusasiantuntija on paikalla kerran viikossa kaksi tuntia ja hänen kanssaan voisi mennä keskustelemaan ilman ajanvarausta. (Mäkinen, 2018, p. 46)	Kokemusasiantuntijan ottaminen osaksi toimintaa
Turun avopalveluissa asiakkaiden osallisuus on lisääntynyt. Kokemusasiantuntijat tulivat usean työntekijän vastaanotolle ja kokemusasiantuntijat toimivat siltana ammattilaisten ja asiakkaiden välillä. (Mäkinen, 2018, p. 56)	Kokemusasiantuntijat toiminnan keskiössä. Toimiva työmalli
<i>Kokemusasiantuntija sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä - osallisuuden mahdollistaja vai osallistamispolitiikan edustaja.</i>	
https://journal.fi/janus/article/view/66252	
Palvelujärjestelmä ei kuitenkaan aina kykene tunnistamaan tai tukemaan kokemusasiantuntijuuden tuottamaa omaehtoista ja osallisuutta vahvistavaa asiakkuutta. Palvelujärjestelmän kyvyttömyys aiheuttaa toisinaan kokemusasiantuntijalle heikon toimija-aseman, mikä asettaa haasteen asiakkuuden ja omaehtoisen toimijuuden yhteensovittamiselle. (Hannele Palukka, 2019, p. 29)	Osallisuus ei toteudu aiotulla tavalla
Näyttää siltä, että mitä etäämpänä asiakkaasta kokemusasiantuntija on esimerkiksi osallistuesaan erilaisiin kehittämisprojekteihin, sitä todennäköisemmin raja ammattilaisen ja kokemusasiantuntijan välillä tulee vastaan. (Hannele Palukka, 2019, p. 33)	Kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välinen raja syvenee, jos kokemusasiantuntijat eivät ole mukana käytännön työssä.
Kokemusasiantuntijuus on tarpeellista ja kehitettävää toimintaa osana sosiaali- ja terveydenhuollon muutosta, jota ei voida toteuttaa pelkästään ammattilaisten voimin. (Hannele Palukka, 2019, p. 33)	Kokemusasiantuntijat tärkeässä roolissa osana toimivaa kokonaisuutta
<i>Kokemukset käyttöön - kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen.</i>	
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125488/URN_ISBN_978-952-302-373-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y	
Esiin nousi ammattilaisten osaaminen kokemusasiantuntijoiden hyödyntämisessä toimintojen ja palvelujen kehittämisessä. Osassa työpajoista	Ammattilaisten epätietoisuus kokemusasiantuntijoiden roolista ja työnkuvasta.

työntekijät itse totesivat, ettei heillä ole mitään käsitystä siitä, miten heidän pitäisi toimia kokemusasiantuntijan kanssa, mitä asioita olisi hyvä huomioida ja miten prosessi ylipäättään etenee. (Elisa Kostiainen, 2014, p. 17)	
Työpajoissa tunnistettiin myös sosiaali- ja terveysalan roolit, etiikka ja sen mukainen käyttäytyminen. (Elisa Kostiainen, 2014, p. 17)	Kokemusasiantuntijan ja ammattilaisten roolit palvelujärjestelmässä
Joidenkin osallistujien mukaan ristiriita oman kokemuksen mukanaan tuomasta asiantuntijuudesta suhteessa ammattilaisen koulutuksen kautta saamaan asiantuntijuuteen oli suuri. (Elisa Kostiainen, 2014, p. 14)	Ristiriita kokemustiedon ja koulutuksen kautta hankitun asiantuntijuuden välillä
<i>Vertaisten ja ammattilaisten jäsenyysskategoriat huumeidenkäyttäjille suunnatussa katuklinikkatyössä.</i>	
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125876/virokannas.pdf?sequence=1&isAllowed=y	
Vertaiset raportoivat pyrkivänsä motivoimaan asiakkaita hoitoon, mikä saattoi sisältää asiakkaan suostuttelua hiv-testiin ja vakuuttelua sairaalahoidon tai katkaisuhoidon tarpeellisuudesta. Tähän liittyen omaa toimintaa kuvattiin asiakkaiden ja ammattilaisten välillä tulkkina tai siltana toimimiseksi, millä tarkoitettiin luottamuksen herättämistä ja toiminnan ymmärrettäväksi tekemistä puolin ja toisin. (Virokannas, 2014, p. 662)	Vertaiset toimivat ammattilaisen ja asiakkaan välisenä siltana, jolla asiakkaat saadaan hoitollisten palveluiden piiriin ja ymmärtämään toiminnan merkityksen.
Sannan kuvauksessa asiakaskäynnille lähdöstä ammattilaiset ja vertaiset eivät erotu toisistaan, vaan kaikki ryhmän jäsenet näyttäytyivät yhteisenä ”meidän tiiminä”. -- Jopa lääkäripalveluiden antaminen määrittäytyi ”meidän” tekemäksi. (Virokannas, 2014, p. 663)	Ammattilaiset ja vertaiset toimivat yhteistyössä, eivät erikseen tai eriarvoisina.
Vaikka eronteko ammattilaisuuden ja vertaisuuden välille oli selkeää ja sitä tuotiin usein esiin, tämä ei tarkoittanut vertaisten toiminnan määrittymistä passiivisena tai tietämättömänä ja ammattilaisten aktiivisena ja osaavana. Ammattilaiset näyttäytyivät kyllä omissa tehtävissään erityisosaajina, mutta myös vertaiset identifioituivat hyvin aktiivisiksi ja monenlaista osaamista omaaviksi toimijoiksi. (Virokannas, 2014, p. 663)	Vaikka ammattilaisten ja vertaisten työtehtävät ovat erilaisia, ovat kaikki osaavia omissa tehtävissään.

<p>Mikäli tilanne, jossa vertainen huolehti ammatilaisen turvallisuudesta, muuttui sellaiseksi, jossa asiakastapaaminen keskeytyi vertaisen tekemän tilannearvion vuoksi, vertaisen jäsenyysskategoriaan sisältyi tilannearvioinnin ammatillisuuden lisäksi päätösvallan hallinta. - Ammatilainen ei kyseenalaista vertaisten auktoriteettia itse tilanteessa, eikä myöskään jälkeensä.</p> <p>(Virokannas, 2014, p. 664)</p>	<p>Vertaiset arvioivat asiakkaan käytöstä ja tekevät tilannearvioita ja päätöksiä asiakastapaamisten jatkumisesta, jota ammatilainen ei kyseenalaista.</p>
<p>Tasavertaisuuden kokeminen ei vaadi tehtävien samanlaisuutta ammattilaisten kanssa, täysraittuutta tai pitkää koulutusta vertaisena toimimiseksi, vaan sen edellytyksenä on erilaisen asiantuntemuksen tunnistaminen ja kunnioittaminen puolin ja toisin. Vertaisten asiantuntemus käyttäjämaailman ja tapojen tuntemisessa ja esimerkiksi riskitilanteiden arvioinnissa täydentää täysipainoisesti ammatillisilla olevaa asiantuntemusta, mikäli sen hyödyntämiselle vain luodaan rakenteet.</p> <p>(Virokannas, 2014, p. 666)</p>	<p>Tasavertaisuuden kokeminen ei vaadi ammatilaisen kanssa yhteneviä työtehtäviä, vaan erilaisen asiantuntemuksen tunnistamista ja kunnioitusta puolin ja toisin. Vertaisten asiantuntemus riskitilanteiden arvioinnissa täydentää ammattilaisten asiantuntemusta.</p>
<p>Peer support services in the behavioral healthcare workforce: State of the field.</p>	
<p>Role conflict and ambiguity, as well as boundary issues, are also seen as ongoing challenges. -- Often, a lack of clear job descriptions and resulting role confusion has resulted in uncertainty about how much of their lived experiences to share.</p> <p>(Keris Myrick, 2016)</p>	<p>Työroolit ja niiden monitulkintaisuus, sekä työnkuvan epäselvyys ovat haasteena.</p>
<p>Because of differences between more medically-oriented clinical approaches and recovery-oriented approaches in treatment settings, integrating peers into the workforce can be challenging.</p> <p>(Keris Myrick, 2016)</p>	<p>Erot lääketieteellisesti suuntautuneissa ja toimimiseen/ kuntoutumiseen suuntautuneissa lähestymistavoissa tuovat haasteita kokemusasiantuntijoiden (vertaisten) integroimiseen.</p>
<p>It is important to note that within the substance use field, a distinction is often made between treatment and mutual aid. Treatment typically involves professional providers such as physicians and others, while mutual aid is thought of as nonclinical, peer support. As a result of this distinction, peers have not been fully integrated into the SUDs continuum of care.</p>	<p>Hoitotyön ja vertaistyön välille usein tehdään ero, jossa hoitoon osallistuu ammatilaisia, ja vertaistyö on ei-kliinistä vertaistukea. Tämän vuoksi vertaiset eivät ole täysin integroituneet hoitotyöhön.</p>

(Keris Myrick, 2016)	
Utilization of peer-based substance use disorder and recovery interventions in rural emergency departments: Patient characteristics and exploratory analysis.	
<p>Although peer-based ED programs seem to have grown in proportion to the opioid crisis, the advantage of such programs would appear to be their potential impact and high engagement with patients, regardless of primary substance of use.</p> <p>(Robert D. Ashford, 2019, p. 23)</p>	<p>Vaikka vertaistukitoiminnan käyttö päivystysympäristöissä on lisääntynyt nimenomaan opioidikriisin vuoksi, on sen hyöty nähtävissä kaikkien päihdepotilaiden kohdalla.</p>
<p>Findings from the current study suggest that the use of clinical and nonclinical support structures is well-integrated into the program's framework which is evidenced by the high rate of multiple participant engagements (over 77%).</p> <p>(Robert D. Ashford, 2019, p. 23)</p>	<p>Kliiniset ja ei-kliiniset hoitomuodot integroituneet hyvin yhteen.</p>
<p>The findings suggest that the demand for PRSS is high, with many of the participants having had multiple peer engagements. Appropriate implementation is a common concern of the integration of SUD services into health-care systems and our results suggest that PRSS can be integrated into larger clinical frameworks, such as EDs.</p> <p>(Robert D. Ashford, 2019, p. 23)</p>	<p>Vertaistoimijoiden työpanokselle paljon kysyntää</p>
<p>The use of peers in acute settings is potentially beneficial for all types of SUD, not merely for patients with OUD, or those who experience accidental drug poisoning. However, several factors influence such interventions. Referrals to additional clinical care are related to insurance status, and although not surprising, this presents a risk to patients with clinical need but</p>	<p>Vertaistoimijoiden käyttö hyödyllistä kaikkien päihdeongelmaisten hoidossa päivystysympäristössä.</p>

without the means or coverage to pay for it. (Robert D. Ashford, 2019, p. 25)	
That insurance coverage did not dictate multiple engagements is a critical aspect of peer-based models because such models are specifically designed to bridge gaps and address the equity issues that arise in health care. (Robert D. Ashford, 2019, p. 26)	Vertaistoiminnan tarkoitus päivystysympäristössä on täyttää aukot päihdepotilaan hoidossa ja taata yhdenmukainen hoito kaikille.
<i>Pennsylvania Certified Peer Specialist initiative: Training, employment and work satisfaction outcomes.</i>	
One year after the training 44 individuals reported that they were working as a PSS. From a job creation standpoint we found that 74% of the trainees were already employed at the time they entered the training program. However, 10 out of 15 CPS who were not employed prior to training (67%) were employed one year later. (Mark S. Salzer, 2009, p. 304)	Koulutuksen saaneista vertaistoimijoista valtaosa työllistynyt koulutuksen jälkeen.
The results indicate that PSS strongly felt that their supervisors listened to their suggestions, ideas, and opinions, plausibly bringing fresh ideas into the work environment. (Mark S. Salzer, 2009, p. 304)	Mahdollisuus tuoda omaa erikoisosaamistaan esille.