

Hanna Mäkelä

KOKEMUSOSAAMINEN SOTE-UUDISTUKSESSA

Fenomenografinen analyysi sosiaalipalvelujen
johtavien henkilöiden käsityksistä

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Pro gradu -tutkielma
Huhtikuu 2022

TIIVISTELMÄ

Mäkelä, Hanna: KOKEMUSOSAAMINEN SOTE-UUDISTUKSESSA:

Fenomenografinen analyysi sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden käsityksistä

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Sosiaalityö

Ohjaaja: Korkiamäki, Riikka

Huhtikuu 2022

Tarkastelen tutkimuksessani, millaisena kokemusosaaminen näyttäytyy yhteiskunnallisessa rakennemuutoksessa kahden kunnan sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden kuvaamana. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä ymmärrystä siitä, millaisena kokemusosaaminen näyttäytyy sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa, jotta sosiaali- ja terveystalouden sisältöä ja yhteistoimintaa voidaan kehittää tulevaisuuden tarpeita ja tavoitteita vastaavaksi. Tutkimustehtävänä on selvittää sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden näkemyksiä, sillä he ovat tällä hetkellä sote-uudistamisen kehittämistyössä vahvasti mukana ja oman työnsä puolesta toimeenpanijoita uusien palvelusisältöjen rakentumisessa. Tutkimukseni tekee näkyväksi kokemusosaamisen roolia tulevaisuuden rakentumisessa ja yhteiskunnallisessa muutoksessa sosiaalipalvelujen näkökulmasta tarkasteltuna.

Tutkimuksen viitekehys perustuu ajankohtaiseen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiskunnallisen muutoksen tutkimiseen tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus- ohjelman tavoitteiden ja fenomenografinen analyysin avulla. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus- ohjelman näkökulmasta sosiaali- ja terveystalouksia kehitetään yhä enemmän asiakkaiden tarpeita vastaavaksi ja sosiaalihuollon roolia painotetaan aiempaa vahvemmin palvelujen toteuttamisessa. Tutkimusta taustoitetaan kuvaamalla valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutusta, hyvinvointialueiden roolia sote- palveluiden järjestämisessä sekä kokemustiedon tärkeyttä osana sote-uudistuksen sosiaali- ja terveystalouksia. Kyseessä on laadullinen tutkimus, jonka aineisto koostuu kahden kunnan sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden vastauksista puhelinhaastatteluna toteutettuun haastatteluun.

Tutkimuskysymyksen vastauksena voidaan todeta, että kokemusosaaminen näyttäytyy sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden vastauksissa moniulotteisena ja tervetulleena palvelumuotona. Kokemusosaamisen todellisia mahdollisuuksia ei vielä tunneta, koska toiminta on osittain uutta ja organisoimatonta. Sosiaalipalvelujen johtavat henkilöt ovat tärkeitä toimijoita kokemusosaamisen jalkauttamisessa sote-palveluiden kentällä, haasteiden ratkaisemisessa sekä asiakasosallisuuden vahvistamisessa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukentällä.

Avainsanat: sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus, kokemusosaaminen, kokemusasiantuntija, asiakasosallisuus, fenomenografia

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla

ABSTRACT

Mäkelä, Hanna: EXPERTISE BY EXPERIENCE IN THE HEALTH AND SOCIAL SERVICES REFORM: A phenomenographic analysis of the views of managers in social services

Master's thesis

Tampere University

Faculty of Social Science

Social work

Supervisor: Korkiamäki, Riikka

April 2022

This study examines how expertise by experience manifests in a structural change in society based on the descriptions of employees serving in managerial positions in the social services of two municipalities. The aim is to increase knowledge of how expertise by experience emerges in the health and social services reform to develop the content and cooperation of social and health care services to meet future needs and goals. The research task is to examine the views of those serving in managerial positions in social services as they are currently strongly involved in the development related to the health and social services reform and in the implementation of the new service content due to their roles. This study highlights the role of expertise by experience in building future services and creating a societal change from the perspective of social services.

The theoretical frame of this study is based on topical research on the societal change in social welfare and healthcare based on the objectives set in the Future Health and Social Services Centres programme and a phenomenographic analysis. Based on the Future Health and Social Services Centres programme, social and health care services will be developed to better correspond to clients' needs and the role of social welfare will be further emphasised in the implementation of services. Background for the study is provided by describing the national structural reform of the health and social services, the role of wellbeing services counties in organising health and social services, and the importance of expertise by experience as part of the social and health care services in the health and social services reform. This is a qualitative study whose data comprises the interviews of managers in social services from two municipalities. The interview was carried out over the telephone.

As an answer to the research question, it can be noted that expertise by experience emerges as a multidimensional and welcome service type in the responses of the managers in social services. The true opportunities brought by expertise by experience are still unknown, as the activities are partly new and unorganised. Those serving in managerial positions in the social services play a major role in introducing expertise by experience to the field of health and social services, solving challenges and strengthening client involvement in the field of social and health care services.

Keywords: health and social services reform, expertise by experience, expert by experience, client involvement, phenomenography

The originality of this thesis has been checked using the Turnitin OriginalityCheck service.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 VALTAKUNNALLINEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON UUDISTUS.....	8
2.1 Maakunnista hyvinvointialueisiin.....	9
2.2 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveysterveyskeskus-ohjelma	11
2.3 Asiakasosallisuus sosiaali- ja terveyspalveluissa	13
3 KOKEMUSOSAAMINEN.....	17
3.1 Kokemusosaaja käsitteenä ja toimijana.....	19
3.2 Kokemustieto muutoksessa.....	22
4 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TOTEUTUS	25
4.1 Tutkimuksen tehtävä ja tutkimuskysymys.....	25
4.2 Käsitteiden tutkiminen.....	25
4.3 Puhelinhaastattelu aineistonkeruumenetelmänä.....	28
4.4 Haastattelun rakenne.....	30
4.5 Tutkielman aineisto.....	31
4.6 Fenomenografinen analyysi	34
4.7 Tutkimuseettiset kysymykset.....	42
5 KOKEMUSOSAAMISEN ILMENEMINEN SOTE-UUDISTUKSESSA.....	45
5.1 Kokemustiedon tunnustaminen osana palvelujärjestelmää.....	45
5.2 Kokemustoiminnan organisatoriset dispositiot.....	50
5.3 Käsitteitä kokemusosaamisen organisoinnista.....	55
5.4 Tulevaisuuden visiointi.....	61
5.5. Tulosavaruus	67
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	71
LÄHTEET.....	78
LIITE 1 Tutkimustiedote.....	88
LIITE 2 Tietosuojailmoitus.....	91
LIITE 3 Kyselylomakkeen rakenne	93

1 JOHDANTO

Asiakkaan osallisuus, voimaannuttaminen ja jaettu päätöksenteko eivät ole uusia asioita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Aiheista on keskusteltu jo muutama vuosikymmenen, ja yhä edelleen keskustelemme aiheiden tärkeydestä, merkityksellisyydestä ja mahdollistamisesta. (Andreasen 2016; Järvinen 2016.) Asiakasosallisuuden kehittäminen ja sen parantaminen on osa valtakunnallista muutosta myös tällä hetkellä. Ajankohtaisessa sosiaali- ja terveyspalveluiden sisällöllisessä ja rakenteellisessa kehittämistyössä asiakasosallisuuden lisääminen on kaiken toiminnan läpi leikkaava ydin, jota vahvistetaan niin perus- kuin erityistason palveluissa. Ennaltaehkäisevää työtä ja varhaista tukea parannetaan ja kehitetään useissa erilaisissa hankkeissa ja niiden osahankkeissa muun muassa vertaistukea ja kokemusosaamista vahvistamalla.

Asiakasosallisuuden parantamiseksi yhtenä valtakunnallisena tavoitteena on lisätä koulutettujen kokemusasiantuntijoiden ja vertaistuen käyttämistä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Kokemusosaamisen paikantaminen ja kokemustoiminnan kehittäminen on valtakunnallisesti ajankohtaista, jotta sosiaali- ja terveyspalveluiden sisältöä ja yhteistoimintaa voidaan kehittää asiakasosallisuuden vahvistamiseksi ja tulevaisuuden tarpeita vastaavaksi. Tällä tutkielmalla osallistun kokemusosaamisesta käytyyn keskusteluun ja tuon näkyväksi kahden kunnan sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden näkemyksiä kokemusosaamisen näyttäytymisestä tämänhetkisessä sosiaali- ja terveyspalvelujen muutoksessa.

Tarkastelen tutkimuksessani kokemusosaamista aikana, jolloin yhteiskunnassa ja erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa tapahtuu suuria rakenne- ja sisällönuudistuksia. Tutkimustehtävänä on selvittää erityisesti niiden julkisen sektorin sosiaalialan ammattilaisten näkökulmaa, jotka ovat tällä hetkellä sote-uudistamisen kehittämistyössä vahvasti mukana ja työnsä puolesta toimeenpanijoita tulevan hyvinvointialueen rakentumisessa. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä ymmärrystä

siitä, miten kokemusosaaminen näyttäytyy sote- uudistuksen nykytilassa ja tulevaisuuden visioissa, jotta sosiaali- ja terveyspalveluiden sisältöä ja yhteistoimintaa voidaan kehittää kansalaisten tarpeita vastaavaksi. Aiheen ajankohtaisuus perustuu maallikkotiedon ja maallikkoaseman merkityksen nostamiseen sosiaali- ja terveystieteellisissä keskusteluissa ja kehittämistyössä (Jones 2018; Itäpuisto 2021).

Suomessa on meneillään tällä hetkellä mittava rakenneuudistus koskien sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen järjestämis- ja toteuttamistapaa. Sote-uudistusta on valmisteltu valtakunnan tasolla useiden hallitusten kautta erilaisin sisällöllisin painotuksin ja muutos on toteutumassa kesäkuussa 2021 hyväksytyjen lakien myötä. Viime hallituskauden tavoitteina oli maakuntauudistuksen toteutuminen, nyt tavoitteena on muodostaa hyvinvointialueiden rakenteet ja sisällölliset periaatteet. Hyvinvointialueille siirtyvät 1.7.2021 voimaanpanolain myötä kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveyspalvelut, sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon, erityishuolto sekä pelastustoimi. (Sote-uudistus Valtioneuvosto.) Keskeinen sote-uudistuksen tavoite on parantaa sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta, kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä turvata kansalaisille nykyistä yhdenvertaisemmat palvelut. Tavoitteisiin pyritään muun muassa vahvistamalla asiakasosallisuutta ja panostamalla ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin. Tarkoituksena on pyrkiä yhtenäistämään sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintamalleja, käytäntöjä ja palvelujen saannin kriteereitä sekä hyvinvointialueella että osin myös valtakunnallisella tasolla. Kehittämistyötä on valmisteltu muun muassa tulevaisuuden sote-keskushankkeiden ja rakenneuudistushankkeiden avulla. Tutkielmassa kokemusosaamisen tarkastelun lähtökohtana on Tulevaisuuden sote-keskus-ohjelman tavoitteista lähtöisin oleva asiakasosallisuuden lisääminen ja palvelujen sovittaminen asiakkaiden tarpeita vastaavaksi. (Sote-uudistus Valtioneuvosto.)

Tutkimuksen tarkastelun kohteena on kahden kunnan sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden näkemykset ja käsitykset kokemusosaamisesta. Tutkimukseen valikoituilla kahdella kunnalla on pitkät perinteet kokemusosaamisen tuottamisesta, kehittämisestä ja aktiivisesta kokemustoiminnasta

erilaisin palvelu, - ja sisällönrakentein sekä yhteistyöjärjestelyin. Haluan tarkastella erityisesti sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden käsityksiä, koska heidän päätöksillensä ja näkemyksillä on merkittävä rooli uusien sote-palveluiden käyttöönottamisessa, uusien palvelusisältöjen toteuttamisessa ja he toimivat toimeenpanijoina sote-organisaation palvelu- ja toimintaprosessien uudistamisessa. Sosiaalipalvelujen johtavat henkilöt ovat ydinasemassa toteutettaessa rakenteellista sosiaalityötä sote-muutoksessa: heillä on ymmärrys substanssiosaamisen perustasta, he pystyvät vaikuttamaan palvelusisältöjen muutokseen ja he tiedostavat oman ydinosaamisen käyttöpääoman.

Kokemusasiantuntijuutta on yleisesti tarkasteltu yksilön voimaantumisen, hallinnan ja yhteisen kehittämisen kautta (Palukka ym. 2019). Perehtyessäni kirjallisuuteen ja aikaisempiin tutkimuksiin huomasin, että kokemusasiantuntijuudesta on vielä varsin vähän tutkimustietoa organisaatioiden johtamisen näkökulmasta tarkasteltuna. Sosiaalipalvelujen johtotason roolin voidaan kuitenkin nähdä olevan sosiaali- ja terveystieteiden muutosprosessissa keskeinen. Johtotehtävissä olevat henkilöt kykenevät vaikuttamaan työntekijöiden asenteisiin, muutosmyönteisyyteen ja organisaatioiden yhteistoimijuuden kehittämiseen. Nykyaikana työn toteuttamistavat ja toimintaympäristöjen muutokset ovat jatkuvassa muutoksessa globaalienkin tekijöiden vuoksi, ja tämän vuoksi onnistunut ihmisten johtaminen luo edellytyksiä toimintatapojen muutokselle. (Pakarinen & Kananoja 2017.) Tämän vuoksi tarkastelen tutkimuksessani erityisesti sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden välittämiä käsityksiä kokemusosaamisen ilmiöstä.

2 VALTAKUNNALLINEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON UUDISTUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallista rakennemuutosta on työstetty 2000-luvuilla useiden erilaisin sisällöllisin ja rakenteellisin painotuksin, hankkein ja periaatepäätöksin ennen varsinaista sote-ratkaisua kesäkuussa 2021. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos on sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön ohella keskeisin sote-uudistuksen asiantuntijataho (Puska 2020, 30; Lähteinen & Marjamäki 2017; HE 15/2017).

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen esi- ja valmistelutöissä tärkeimpinä korjaavina keinoina julkisten palvelujen vajeelle, epätasaiselle jakautumiselle, järjestelmän ja kustannusvaikuttavuuden tehostamiseen on ollut rikkonaisen sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen järjestämisen ja vastuun integroiminen samaan kokonaisuuteen. Tämä on edellyttänyt järjestämistä vastaavien toimijoiden kantokyvyn vahvistamista sekä peruspalvelujen että erikoistason palveluiden osalta. (Hallituksen esitys 15/2017.) Nykyisessä hallitusohjelmassa painotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon perustason ja varhaisen tuen palveluihin panostamista. Tavoitteena on parantaa sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden tuottavuutta ja vaikuttavuutta, hillitä palveluiden kustannuksia ja lisätä avoimuutta sekä läpinäkyvyyttä. (Hallituksen esitys 241/2020.) Sote-uudistuksen keskiössä on kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, jotka ovat kuntien merkittävin menoerä. Varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevän toiminnan lisäämisellä haetaan kustannusvaikuttavia ja -tehokkaita palveluja tulevaisuudessa. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjät vastaavat kansalaisten perustuslaillisten oikeuksien toteutumisesta järjestämällä lakisääteiset sosiaali- ja terveystieteiden palvelut. Yhdenvertaisten palvelujen järjestäminen Suomen mittakaavassa on ollut vaikea toteuttaa ja sote-uudistuksella on haettu ratkaisua tähän. (VM 2019.)

Käynnissä olevan sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutoksen lähtökohdaksi on vastata paremmin väestön tarpeisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon kantokykyä vahvistetaan kasvattamalla

väestöpohjaa, jotta tarpeenmukaiset sosiaali- ja terveyspalvelut pystytään tuottamaan tulevaisuudessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteena on edistää kansalaisten hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa väestöryhmien välisiä terveyden- ja hyvinvoinnin eroja. Uudistuksen tavoitteena on taata yhdenvertaiset palvelut kansalaisille. (Haavisto & Kananoja 2017). Rakenteelliset uudistukset luovat edellytyksiä toiminnan kehittämiseksi, mutta lisäksi tarvitaan sisällöllisiä uudistuksia, jotta julkiset palvelut voidaan turvata laadukkaasti, oikea-aikaisesti ja kestäväällä tavalla (Hallituksen esitys 15/2017). Sote-uudistus käynnistyi hallituksen hallitusohjelman 10.12.2019 mukaisesti.

2.1 Maakunnista hyvinvointialueisiin

Kesäkuussa 2021 vahvistettujen lakien myötä Suomi on jaettu 21:een maakuntaan. Saman lain hengessä Suomi jakaantui hyvinvointialueisiin, jonka alueena on maakunta. Maakuntia kutsutaan jatkossa hyvinvointialueiksi. (Hyvinvointialue- ja maakuntajakolaki 614/2021.) Laki hyvinvointialueesta (611/2021) määrittelee ja luo edellytyksiä kuntia suuremmalle itsehallintoalueelle eli hyvinvointialueelle ja edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Lain tarkoituksena on tukea ja luoda edellytyksiä suunnitelmalliselle, kestäväälle ja hyvinvointia tuottavalle toiminnalle. Hyvinvointialueiden itsehallinnosta säädetään hyvinvointialueesta annetussa laissa (611/2021).

Hyvinvointialueet tuottavat ja järjestävät lailla säädettyjä tehtäviä. Keskeisin hyvinvointialueiden lakisääteinen tehtävä on toiminnan alkaessa järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävät. Hyvinvointialueet huolehtivat julkisten palveluiden järjestämisestä ja vastuista 1.1.2023 alkaen. (Sote-uudistus Valtioneuvosto.) Laki hyvinvointialueesta (611/2021) ohjaa hyvinvointialueita ja se sisältää säännöksiä muun muassa demokratiasta, vaikuttamisesta, toimieli- mistä, johtamisesta, henkilöstöstä sekä taloudesta.

Tutkimukseni sijoittuu Satakunnan maakuntaan, Satakunnan hyvinvointialueeseen. Satakunnan hyvinvointialueeseen kuuluu Euran, Eurajoen, Harjavallan, Huittisten, Jämijärven, Kankaanpään, Karvian, Kokemäen, Merikarvian, Nakkilan, Pomarkun, Porin, Rauman, Siikaisten, Säskylän ja Ulvilan kunnat. Satakunnan hyvinvointialuetta valmistelee Satasote, jonka alle kuuluu keskeisessä roolissa olevat kaksi hanketta: Satakunnan tulevaisuuden sote-keskushanke ja Satakunnan sote-rakenneuudistuksen kehittämishanke. Sote-rakenneuudistuksen kehittämishanke on päättynyt 31.12.2021 (Satasote 2021.) Sote-rakenneuudistuksen kehittämishankkeessa on tehty runsaasti valmistelu- ja selvitystyötä muun muassa sosiaali- ja terveystalouden ja pelastuslaitoksen johtamisen ja organisaatioiden rakenteista. Rakenneuudistuksen kehittämishanke jatkuu vuonna 2022 Tulevaisuuden sote-keskushankkeen sisällä lisäavustuksen turvin. (Katsaus SATASOTE.) Anonymiteettisyistä en koe aiheelliseksi kertoa tarkemmin, mistä maakunnan kunnista haastatellut tulevat.

Satakunnan sote-rakenneuudistushankkeen painopiste on ollut sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä ja yhtenäistämässä ohjauksen, tuottamisen ja järjestämistehtävien suunnittelun avulla. Satakunnan sote-rakenneuudistushanke ja Satakunnan tulevaisuuden sote-keskushanke ovat olleet tiiviissä yhteistyössä. (Satakunta sote-rakenneuudistuksen kehittämishanke Satasote.) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-ohjelmaa toteutetaan vuosina 2020–2023. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-ohjelman tavoitteet ovat valtakunnallisia ja ohjaavat Satakunnan tulevaisuuden sote-keskushankkeen kehittämistyötä. Ohjelman tavoitteita ovat valtakunnallisesti: parantaa palveluiden oikea-aikaisuutta, yhdenvertaista saatavuutta ja jatkuvuutta, vahvistaa ennaltaehkäisevää työtä, varmistaa sosiaali- ja terveystalouden vaikuttavuus, vahvistaa palveluiden yhteistoimivuutta ja monialaisuutta sekä vaikuttaa hillitsevästi kustannusten kasvuun muiden edellä mainittujen tavoitteiden toteutuessa (Kansallinen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus – ohjelma Innokylä).

2.2 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-ohjelma

Valtakunnallisen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-ohjelman tavoitteena on perustaa Suomeen laaja-alaisia sote-keskuksia, joista kansalainen saa tarvitsemansa palvelut yksilöllisesti ja tehokkaasti. Tulevien sote-keskusten päätavoitteena on parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä, jotta kansalainen saa tarvitsemansa palvelun tai tuen yhdellä kertaa ja hänen tilanteensa pystytään arvioimaan kokonaisuutena. (Valtioneuvosto 2019.) Sote-keskus perustuu kansalaisten tarpeisiin, jossa huomioidaan elämänkaaren eri vaiheet. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos koordinoi ja tukee hankkeiden toteutusta alueellisesti. (THL 2021; STM 2021.) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-ohjelman tavoitteena on vahvistaa peruspalveluja, uudistaa toimintatapoja ja siirtää painopistettä ehkäisevään työhön. Sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen tarve johtuu tarpeesta lisätä palveluiden vaikuttavuutta, jotta tulevaisuudessa pystytään vaikuttamaan kustannusten kasvuun. (STM 2021.)

Sosiaali- ja terveysministeriön arviossa, joka perustuu Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raporttiin, todetaan, että Satakunnassa väestön sairastavuus on keskimääräistä suurempaa ja erikoissairaanhoidon palveluiden käyttö on runsasta. Väestön monelta osin epäterveellisten elintapojen vuoksi voidaan todeta, että nykyinen ennaltaehkäisevä työ ei tuota riittävästi hyötyä ammattilaisten työhön nähden. Päihdetyö ja päihdehuollon palvelut ovat alimitoitettuja ja mielenterveyden avopalvelut eivät ole riittäviä. Ikäihmisten palveluissa on puutteita henkilöstöressurssissa, avustavien hoitohenkilöiden käyttämisessä asiakastyössä sekä asiakassuunnitelmien laatimisessa. Lastensuojelussa ja vammaispalveluissa tehostetun asumispalveluiden käyttö on suurta. (Hankesuunnitelma Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus.)

STM:n arvion pohjalta Satakunnassa on tarve kehittää erityisesti avohuollon ja kevyemmän tuen palveluita kiinnittämällä huomiota ennakointiin ja ennaltaehkäisyyn. Maakuntaneuvottelussa (22.1.2020) STM nosti Satakunnan keskeisiksi kehittämiskohteiksi ikäihmisten palvelut, päihde- ja mielenterveyspalveluiden ennaltaehkäisyyn sekä palveluiden painopisteen siirtämisen raskaista

palveluista kevyempiin palveluihin. (Hankesuunnitelma Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus.) Edellä mainittujen kehittämiskohteiden lisäksi Satakunnassa vahvistetaan rakenteellista sosiaalityötä, kehitetään systemaattista johtamista ja vahvistetaan henkilöstön osaamista ja koulutusta erilaisilla konsultaatioilla ja koulutuksilla (Koivisto ym. 2021).

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalla on viisi kansallista tavoitetta ja neljä osahanketta, joiden sisällä on useita erilaisia kehittämistavoitteita (Sote-uudistus Valtioneuvosto). Osahankkeet on jaettu monialaiseen tiimityöhön, lasten ja nuorten hyvinvointiin, oma hyvinvointiin ja kotiin annettaviin palveluihin (Koivisto ym.2021). Kaikkien osahankkeiden yhteisenä teemana on asiakaslähtöisyys, osallisuuden ja sidosryhmätyöskentelyn lisääminen. Kaikissa osahankkeissa kehitetään myös tiedolla johtamista, prosessi- ja kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämistä, yhtenäisten palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen käyttöönottoa sekä rakenteellista sosiaalityötä. (Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Satasote.)

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-ohjelman oma-arvioinnin raportista (Satasote) ilmenee, että kaikkien osahankkeiden tavoitteena on lisätä koulutettujen kokemusasiantuntijoiden ja vertaistuen käyttämistä. Asiakasosallisuuden lisääminen on kaiken toiminnan läpi leikkaava ydin, jota Oma hyvinvointi-osahanke edistää mm. kokemusasiantuntijatoiminnan vahvistamisella. THL:n kansallisen seurannan ja arvioinnin (2021) raportissa todetaan, että ennaltaehkäisevää työtä voidaan parantaa ja kehittää vertaistoiminnan juurruttamisella käytäntöön. Vertaistoimintaa on Satakunnassa kohtuu hyvin saatavilla, mutta palveluiden toteutuminen tasavertaisesti koko Satakunnan alueella on kehittämisen kohteena.

Kokemusasiantuntijatoimintaa on kehitetty erityisesti Oma hyvinvointi-osahankkeen ja Satasoten sidosryhmäyhteistyön osa-hankkeen yhteistyössä. Sidosryhmäyhteistyö on yksi Satakunnan soterakenneuudistuksen kehittämishanke, jonka painopiste on ollut kokemusasiantuntijatoiminnan ke-

hittämisessä, laajentamisessa ja hyödyntämisessä eri palveluprosesseissa. Hankeyhteistyön tavoitteena on vaikuttaa asiakkaiden hyvinvointiin, kokemusasiantuntijatoiminnan tarpeiden ja tarjonnan kohtaamiseen ja ammattilaisten tiedon syventämiseen. Yhteistyön tavoitteina ovat tehokkaiden palveluprosessien luominen ja kokemusasiantuntijatiedon hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä, arvioinnissa ja uudistamisessa. Satakunnan Oma hyvinvointi-osahanke kokoaa hyvinvointialueelle laaja-alaisen kokemusasiantuntijapankin (tai muu vastaava), jonka kautta kokemusasiantuntijoita voidaan hyödyntää tehokkaasti siellä, missä tarvetta ja kysyntää on. Satakunnassa Kokemustoiminta-ohjausryhmän jäsenet tavoittelevat hyvinvointialueelle laaja-alaista kokemustiedon tarjontaa, joka vastaa kansalaisten tarpeisiin. (Tuomela 2021.)

2.3 Asiakasosallisuus sosiaali- ja terveystalvueluissa

Asiakasosallisuudelle ja sen eri tasoille on olemassa useita erilaisia määritelmiä riippuen sen käytötarkoituksesta eri konteksteissa. Asiakasosallisuus määritellään usein tutkimuksen tilanteen, tarkoituksen tai tilaajan tarpeiden lähtökohdista. Asiakasosallisuus käsitteen käyttö voi siten olla muuttuvaa erilaisissa asiayhteyksissä ja ympäristöissä. (Leemann & Hämäläinen 2015, 2016.)

Asiakasosallisuudelle on olemassa myös useita erilaisia säädösperusteita. Perustuslain 2. § (731/1999) määrittelee kansanvaltaan sisältyvän oikeuden vaikuttaa ja osallistua yhteiskunnan ja elinympäristön kehittämiseen. Perustuslain 14. § korostaa puolestaan kansalaisen osallistumismahdollisuuksia yhteiskunnalliseen toimintaan ja itseä koskevaan päätöksentekoon. Kuntalain (410/2015) 22. § määrittelee asukkaiden ja palvelunkäyttäjien oikeuden vaikuttaa kunnan toimintaan. Kuntalaisten osallistumista voidaan tukea muun muassa suunnittelemalla ja kehittämällä palveluita yhdessä palvelunkäyttäjien kanssa. Terveystalvueluolaki (1326/2010) ja laki Potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) korostaa asiakaslähtöisyyttä ja potilaan oikeutta osallistua häntä itseään koskevaan päätöksentekoon. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja laki Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) korostaa asiakkaan osallisuutta ja oikeutta vaikuttaa pa-

velujen suunnitteluun. Sosiaalihuoltolakien painotukset ovat kansalaisten vaikutusmahdollisuuksien lisäämisessä oman hyvinvoinnin ja palvelujen kehittämisen alueilla. Sosiaalihuollon useista erityislainsäädännöistä löytyy myös osallistamisen juridisiin velvoitteisiin liittyviä normeja. Muun muassa lastensuojelulaista (417/2007), laista vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987), kehitysvammalaista (519/1977), toimeentulotuesta annetusta laista (1412/1997), päivähoitolaista (36/1973) ja laista iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) löytyy mainintoja asiakkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista. Asiakaslähtöisyys nähdään lainsäädännössä arvona ja periaatteena sekä palvelukokonaisuuksien toteuttamisen ja suunnittelun lähtökohtana (ETENE 2011; Sihvo ym.2018). Kansainvälisellä tasolla myös muun muassa WHO (2021) ohjaa jäsenmaitaan toteuttamaan ja varmistamaan haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden roolia palvelujen ja lainsäädännön suunnittelussa ja sen täytäntöönpanossa.

Suomessa valtakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhtenä merkittävänä tavoitteena on lisätä asiakkaiden osallisuutta omaan hoitoonsa ja sote-palveluiden kehittämiseen (Weiste ym. 2020). Jotta Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-ohjelman tavoitteet saavutetaan on tärkeää panostaa asiakasosallisuutta tukevien menetelmien käyttöönottoon, jotta palveluiden yhdenvertainen saatavuus, oikea-aikaisuus ja saavutettavuus parantuvat (STM 2020). Asiakasosallisuutta tuetaan yhä etenevässä määrin osallistamalla asiakkaita omaan hoitoonsa ja sen suunnitteluun sekä palveluiden kehittämiseen ja arviointiin. Tavoitteena on lisätä ammattilaisten ymmärrystä asiakkaan tarpeista ja huolenaiheista, jotta ongelmasta ja sen hoidosta päästään yhteisymmärrykseen. Muutoksella tavoitellaan helposti saatavilla olevia palveluita, riittäviä ja oikea-aikaisia palveluita, demokratiaa ja sosiaalisen osallisuuden lisäämistä sote-palveluissa asettamalla asiakkaat palveluiden keskipisteeseen. (Weiste ym.2020.) Julkisten palveluiden yhteiskehittämistä perustellaan lakien lisäksi laatu-, demokratia-, tuottavuus-, innovaatio- ja legitimititeettiargumentein, joiden avulla kansalaisten osallisuutta, valtaistamista ja yhteiskehittämisen mahdollisuuksia parannetaan. Kokemustiedon ja yhteiskehittämisen avulla vahvistetaan kansalaisten osallisuutta ja tuetaan julkisten palveluiden yhteistyön muutosta. (Jalonen 2019.)

Työterveyslaitoksen toteuttamassa yhteiskehittämisen työpajassa (Weiste ym. 2020) todettiin asiakkaiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmien olevan yhteneväisiä siinä, että asiakasosallisuutta tulee tulevaisuudessa edistää, mutta suurimmat esteet tällä hetkellä sen toteuttamiselle näytti piilevän erityisesti terveydenhuollon järjestelmissä. Vastuun, tiedon siirron ja kontrollin teemat kietoutuvat vahvasti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas-asiantuntija yhteistyöhön. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset arvostavat asiakkaan osallistamista ja voimaantumista, mutta saattavat samalla myös kokea osallistamisen uhkaavan heidän ammatillisia rajojaan, jonka vuoksi osallistamisen kulttuuri ei tule helposti työtä ohjaavaksi toimintatavaksi.

Asiakkaat kannattavat julkisissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa omaa osallisuutta, mutta osallisuuden tukemisessa on huomioitava, että asiakkaan osallisuus voi vaihdella eri tasoilla ja eri olosuhteissa. Osallisuus voi myös olla ajan myötä muuttuvaa. Yhteistyön luottamuksella, sen ylläpitämisellä ja saavuttamisella näyttää olevan asiakasosallisuutta tukeva vaikutus. Asiantuntijoiden tulee tiedostaa työssään osallistamisen vaihtoehtoisuus ja sen dynaaminen luonne, ja täten asiakasosallisuuden edistäminen voi muodostua monimutkaiseksi, monitasoiseksi ja dynaamiseksi. (Thompson 2007.)

Weiste ym. (2020) kirjoittavat, että sosiaali- ja terveyspalveluiden nopea kulttuurinen ja ideaalinen muutos voi aiheuttaa ristiriitaisia käsityksiä organisaatioiden ja instituutioiden arvojen ja käytäntöjen välillä. Asiakasroolin aktiiviseen muutokseen nähdään liittyvän innostusta, vastustusta, mielihiteiden kahtia jakaantumista ja neuvottelujen tarvetta. Asiakassubjektin kulttuurinen muutos palveluiden passiivisesta vastaanottajasta kohti aktiivista muutosagenttia on suuri. Asiakkaiden osallistamisen mahdollistaminen nopealla aikataululla tulee olemaan kriittinen haaste sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille nyt ja lähitulevaisuudessa.

Jonesin (2021) väitöskirjassa todetaan, että onnistunut asiakasosallisuustoiminta riippuu useista eri tekijöistä kuten esimerkiksi perusteellisesta suunnittelusta, riittävästä ajasta, taloudellisista tekijöistä, taidoista, resursseista ja motivaatiosta. Asiakasosallisuuden tukemisen ongelmat liittyvät usein näiden tekijöiden puuttumiseen tai huomiotta jättämiseen. Voidaan todeta, että asiakasosallisuuden jatkuvuuden edistäminen edellyttää organisaatioiden johdon sitoutumista sekä, koulutuksen, resurssoinnin ja asiakkailta kerätyn tiedon hyödyntämistä palvelujen suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa (Sihvo ym. 2018). Sosiaali- ja terveydenhuollon johtajilta edellytetään vahvaa arvoihin perustuvaa eettistä johtamista, jotta asiakaslähtöistä ja hyvinvointia tuottavaa toimintaa voidaan kehittää. Johtamisessa korostuvat oikeudenmukaisuus, eettisyys ja työyhteisölle esimerkkinä toimiminen. (Valkama 2009.)

Kokemusasiantuntijuus on yksi tapa toteuttaa ja edistää asiakasosallisuutta sosiaali- ja terveyspalveluissa. Kokemusasiantuntijatoiminnan juurruttaminen osaksi sosiaali- ja terveyspalveluita on valtakunnallinen tavoite, jonka avulla voidaan vahvistaa asiakasosallisuutta ja kehittää julkisia palveluita (Palukka ym. 2019; Soronen 2021.) Asiakasosallisuutta voidaan tukea myös tarjoamalla erilaisia osallisuuden keinoja, kuten järjestämällä erilaisia keskustelutilaisuuksia, asiakasraateja, yhteiskehittämisen mahdollisuuksia ja käyttämällä koulutettuja kokemosaaajia palvelukokonaisuuksien kehittämisessä, arvioinnissa ja tuottamisessa (Työkykyohjelma 2020–2022 STM).

3 KOKEMUSOSAAMINEN

Kokemusasiantuntijatoimintaan liittyviä käsitteitä käytetään Suomessa runsaasti, mikä aiheuttaa haasteita toiminnalle. Kokemusasiantuntijuuden rakenteellinen kehittäminen on vaikeutunut, koska yhteneväinen käsitteistö on puuttunut yleisestä keskustelusta. Myös kokemusasiantuntijuuden toimijakenttä on muodostunut kirjavaksi, koska yhteneväisiä kokemusasiantuntija-koulutuksen sisältöjä ja sen laajuutta ei ole sovittu. (Hirschovits -Gerz ym. 2019.) Kokemusasiantuntija-termi on laajasti käytössä oleva ja tunnistettava yleismääritelmä (Kostiainen ym. 2014).

THL (2022) on tarkentanut ja tuonut yleiseen julkiseen keskusteluun uuden käsitteen kokemusosaaminen, jolla tarkoitetaan ”kokemuksen tuomaa ymmärrystä ja tietoa, jota hyödynnetään toisten ihmisten auttamiseksi, tukemiseksi tai heidän auttamis- ja osaamisvalmiuksiensa lisäämiseksi”. Kokemusosaamista voidaan tarkastella asukas- ja asiakasosallisuuden näkökulmasta, vertaistoiminnan ja yhteiskehittämisen näkökulmasta sekä kokemusasiantuntija- ja kokemustoimijan näkökulmasta. Kokemusosaaminen on sisällytetty myös osaksi valtakunnallista kasvatus- ja ohjausalan ammattitutkintoa vuoden 2019 alusta, ja opiskelijat voivat valita kokemusasiantuntijana toimimisen yhdeksi valinnaiseksi aineeksi. Kokemusosaamisen käsite on laajempi kuin yksittäisen kokemusasiantuntijan käsite, vaikkakin yksittäisen kokemusasiantuntijan voidaan nähdä läpileikkaavan kaikki kokemusosaamisen näkökulmat toiminnassaan. Yleisen ohjauksen ja julkisen keskustelun ohjaaminen yhteneväisiin määritelmiin on yhä edelleen ajankohtaista Suomessa tällä hetkellä. (Emt.)

Kokemusasiantuntijatoiminta on saanut alkunsa potilasjärjestöistä, tukihenkilötoiminnasta, vertaistuesta ja vapaaehtoistyöstä. Vanhimmat esimerkit vertaisryhmistä ja vertaistuesta löytyvät AA-liikkeen toiminnasta. (Falk ym. 2013; Hirschovits-Gerz ym. 2019.) Suomessa kokemusasiantuntija-termin käyttö juontaa juurensa 1990-luvulle, jolloin mielenterveysjärjestöt alkoivat kouluttaa

henkilöitä, joilla on henkilökohtaisia kokemuksia sairauden kanssa elämisestä. Siitä huolimatta termi ei vielä yleistynyt, kunnes se sisällytettiin vuonna 2009 Kansalliseen mielenterveys- ja päihdeohjelmaan. Vuodesta 2009 lähtien useat vapaaehtoissektorin järjestöt ja sairaanhoitopiirit ovat alkaneet kouluttaa asiantuntijoita henkilöiden omakohtaisen kokemuksen perusteella. Kokemus- asiantuntijuuden koulutuskurssit ovat suosittuja ja tarjoavat selkeämmän polun niille, jotka haluavat osallistua aktiivisesti yhteiskunnalliseen osallisuuskeskusteluun. Koulutuksen voidaan nähdä myös tarjoavan kokemusasiantuntijoille lisälegitiimiyttä työskennellä sosiaali- ja terveystalve- luissa vakiintuneiden ammattiryhmien rinnalla. (Jones & Pietilä 2020.)

Kokemusasiantuntijatoiminta on yksi asiakasosallisuuden toimintamuoto, jossa asiakkaiden koke- mukset ja osallistuminen ovat lähtökohtana. Suomessa kokemusasiantuntijuutta on hyödynnetty jo pitkään, erityisesti mielenterveys- ja päihdejärjestöissä. Julkiset sosiaali- ja terveystalvet ovat ottaneet yhä etenevissä määrin kokemusasiantuntijoita mukaan ammattihenkilöiden rinnalle to- teuttamaan ihmisoikeus- ja osallisuustyötä. (Kirjavainen & Hietala 2019.) Myös potilaiden oi- keuksia osallistua hoitoaan koskevaan päätöksentekoon vahvistettiin lainsäädännön avulla 1990- luvun alussa (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992), mutta palvelutason osallistuminen nousi näkyvästi terveystalvepolitiikassa vasta 2000- ja 2010-luvuilla. Vuonna 2015 valittu Suomen hal- litus työsti osallistumisen edistämistä strategisessa ohjelmassa terveyden ja hyvinvoinnin edistä- misen puolesta. Tällä hetkellä terveystalveluiden organisaatioilla ei ole lakisääteistä velvollisuutta osallistaa asiakkaita hoitoon koskevaan päätöksentekoon, mutta monet organisaatiot ovat omak- suneet osallistumista tukevat käytännöt palvelutoiminnassaan. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon arvot ja etiikka ohjaavat asiakasosallisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja asiakas- osallisuudesta on säädetty useissa eri laeissa. (Leemann & Hämäläinen 2015, Jones & Pietilä 2020.) Sosiaali- ja terveystalveministeriön ehdotus (2018) kokemusasiantuntijoiden mukaan ottami- sesta terveystalve- ja päihdepalveluihin voi tulla lakisääteinen vaatimus lähitulevaisuudessa. (Jones & Pietilä 2020.) Sosiaalihuoltolaissa on jo säädetty asiakkaan osallisuuden vahvistamisesta ja edis- tämisestä (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014).

Sosiaali- ja terveystalvelujen rakenteellisessa muutoksessa yhteiskunnallinen vaikuttamistoiminta kuuluu erityisen vahvasti sosiaalityön osallisuus- ja tietotyöhön. Vaikuttamistoiminnan yhtenä tavoitteena on kokemusasallisuuden avulla muuttaa yhteiskunnan rakenteita ja sen sisältöä, prosesseja ja olosuhteita yksilöiden hyvinvointia ja yhdenvertaisuutta tukevaksi. Yksilöiden osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksia pyritään edistämään tarjoamalla tietoa ja ratkaisuja palvelujärjestelmän sisällöstä välittämällä ja osallistamalla asiakkaiden ääni päätöksenteossa ja palvelujen sisällössä. (Kirjavainen & Hietala 2019.) Myös terveystalveluiden kehittämisessä ja tuottamisessa potilaiden ja kansalaisten tiedon ja heidän kokemuksensa nähdään olevan merkityksellistä (Jones & Pietilä 2020).

3.1 Kokemusasaja käsitteenä ja toimijana

Kokemuksen tuomasta asiantuntijuudesta on olemassa monenlaisia määrittelyjä, ja tarkka sekä yhteneväinen määrittely on osoittautunut haastavaksi maailmanlaajuisesti tarkasteltuna. Myös kokemustutkimuksen ja -arvioinnin perinne on Suomessa vielä varsin lyhyttä, vaikka kansainvälisesti sillä on jo mittavammat perinteet. (Salo 2010.) Kansalliselle yhteneväiselle käsitteiden määrittelylle on tarvetta, ja täysin yhteneväistä ymmärrystä ei vielä ole. Yleisenä ja laajasti käytössä olevana yleisterminä voidaan pitää kokemusasiantuntija-käsitettä, jota on käytetty laajasti erityisesti mielenterveys- ja päihdejärjestöissä sekä sairaanhoitopiireissä. (Hirschovits-Gerz ym. 2019.)

Mclaughlin (2009) määrittelee kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen suhteen olevan tasavertainen. Sosiaalialan ammattilaisten koulutus on saatu opetuksen ja käytännön kautta, ja kokemusasiantuntijan tieto on puolestaan saatu kokemuksen kautta. Englannissa sosiaalineuvosto on asiantuntijaryhmissä määritellyt kokemusasiantuntijaksi (*expert by experience*) henkilön, 1) joka käyttää tai on käyttänyt sosiaali- ja terveystalveluja, 2) joka on hakenut palvelua, mutta hän ei ole niitä saanut, 3) jolle on tarjottu epäsoivia palveluja ja 4) joka asuu sosiaali- ja terveystalveluita käyttävän henkilön kanssa. Käsite on laaja, mutta yleisesti hyväksytty Englannin sosiaalipoliittisissa linjauksissa.

Suomessa kokemusasiantuntijaksi voidaan määritellä henkilö, 1) joka on käynyt hyväksytysti kokemusasiantuntijakoulutuksen, 2) omaa omakohtaista kokemusta omasta sairaudestaan sitä sairastavana, 3) omakohtaista kokemusta kuntoutumisesta, 4) omakohtaista kokemusta palvelujen käyttäjänä tai 5) hän toimii omaisena sairastavalle. Kokemusasiantuntijalla on kokemukseen perustuvaa tietoa sairaudestaan, hoidossa olemisesta ja hän tiedostaa asiat, jotka ovat vaikuttaneet hänen omaan tai läheisen toipumiseen. Kokemusasiantuntijalla on myös motivaatiota kehittää palveluja ja auttaa muita henkilöitä omaan kokemukseensa pohjautuen. (Falk ym. 2013; THL 2022.) Kokemusasiantuntijan määrittelyn laaja-alaisuudesta johtuen, voidaan kokemusasiantuntijaksi nimittää myös henkilö, joka ei ole suorittanut kokemusasiantuntijakoulutusta (Jones & Pietilä 2020). Kokemusasiantuntijoiden asema on tällä hetkellä ristiriitainen ja muutoksessa oleva. Kokemusasiantuntijoilla ei ole vielä virallista tunnustettua asemaa sosiaali- ja terveystieteiden järjestelmässä ja asiantuntijuus voidaan määritellä sekä virallisena että epävirallisena toimijuuksena. (Palukka ym. 2019, 32–33.)

Kokemusasiantuntijuuden syntymiseen tarvitaan omakohtaista kokemusta erilaisista ongelmista, ongelmista selviytymisestä sekä palveluiden käyttämisestä. Palvelukokemusten avulla kokemusasiantuntija on suhteessa virallisiin organisaatioihin, sen malleihin ja odotuksiin sekä ammattilaisten johtamaan työskentelyyn. (Itäpuisto ym. 2021.) Ymmärtääksemme asiantuntijuutta sitä voidaan tarkastella sosiaalisesti rakentuneena yhteisöissä, joissa sen jäsenet tuottavat tilannekohtaista tietoa. Asiantuntijuus on kulttuurisesti sidottu tiettyihin tilanteisiin, jossa oppimista voi tapahtua. Asiantuntijuutta voidaan tarkastella myös objektiivisuuden ja subjektiivisuuden näkökulmista. Objektiivinen asiantuntijuus on rinnakkainen koulutukselle, määritellyn tiedon ja henkilön ominaisuuksien piirteille. Subjektiivinen asiantuntijuus määrittyy henkilön kyvyistä kehittää taitojaan, olla karismaattinen ja intuitiivinen, hyödyntää olemassa olevia mahdollisuuksia ja heikkouksia ja olla itsevarma. Huolimatta erilaisista lähestymistavoista yhteisymmärrys on, että asiantuntijuus kehittyy kokemuksen kautta, johon kuuluu sekä eksplisiittistä, että hiljaista tietoa. (Toikka 2016.)

Andreassen (2018) kirjoittaa artikkelissaan kokemusosallisuuden käyttäjätyöntekijä-mallinnuksesta, jossa kokemusasiantuntija tekee työtä ammattilaisten rinnalla. Käyttäjätyöntekijästä voidaan käyttää nimitystä kokemusasiantuntija-työntekijä, palvelunkäyttäjien konsultti, vertaistukija, vertaistyöntekijä, vertaistuen tarjoaja ja koetun kokemuksen työntekijä. Malli on levinnyt Yhdysvalloista Australiaan, Uuteen-Seelantiin ja hiljattain myös Pohjoismaihin. Työntekijä-mallinnus eroaa konsultaatioisesta mallista siinä, että kokemusasiantuntija on sitoutunut organisaation tavoitteisiin usein työsopimuksellisin ehdoin. Työllistetyt kokemusosallistajat eivät toimi sosiaali- ja terveydenhuollossa vain vertaistukena palvelun käyttäjille, vaan toiminnan voidaan nähdä olevan tiedon tuottamista organisaatioille ja päättäjille sekä asiakasosallisuuden kehittämistä organisaatiossa. Norjassa kokemusasiantuntijat ovat toimineet julkisissa palveluissa määräaikaissä tehtävissä muun muassa projektityöntekijöinä, projektipäällikköinä sekä avustajina erilaisissa tutkimus- ja työtehtävissä.

Kokemusasiantuntijoiden tunnustaminen tasavertaisina työntekijöinä perustuu ajatukseen valtasuhteiden tasapainottamisesta, yksilön subjektin tunnustamiseen objektiivisuuden sijaan ja tasarvoiseen kohtaamiseen tekemällä samaa työtä ammattilaisen kanssa. Kokemustyöntekijöiden työpanoksella ja osallisuudella muita kohtaan voidaan puhua myös osallisuuden tuomasta hyödyistä heille itselleen. Kokemusasiantuntijan hybridimalli korostuu työnantajamallissa siten, että kokemusasiantuntija saa työn tekemisen kautta itselleen selviytymiskeinoja omaan arkeensa, ammatillista kuntoutumista, josta on hyötyä tulevaisuudessa ja hän voi saavuttaa henkilökohtaista kasvua elämässään. Kokemusasiantuntijat voivat toimia työssä myös ohjaajina ja vertaistukijoina. Toiminta on tällöin lähellä vertaistukitoimintaa, mutta kokemusasiantuntijakoulutuksen avulla hankitaan taitoja, joiden avulla vertaisohjaamista voidaan hyödyntää ammatillisesti. (Hirschovits-Gerz 2019.)

THL:n selvityksessä (Hirschovitz-Gerz ym.2019) todetaan, että kokemustiedon tuottajien ryhmä on laajentunut ja moninaistunut vuosien varrella. Yleisimpiä koulutettuja kokemustiedon tuottajia ovat mielenterveys- ja päihdeongelmien parissa eläneet henkilöt ja erilaisia somaattisia vammoja

ja sairauksia kokeneet henkilöt. Erilaisten elämänhaasteiden ja palvelujen asiakaskokemuksilla on myös jalansijaa kokemustiedon tuottamisessa. Maahanmuutto, lähisuhdeväkivalta, työttömyys, asunnottomuus ja muun muassa lastensuojelun asiakkuus ovat kokonaisuuksia, joissa kokemus-asiiantuntijuudelle näyttäisi olevan tilaa ja kysyntää.

3.2 Kokemustieto muutoksessa

Asiantuntijatieto, kontrolli, vastuu ja valta ovat yleisesti raportoituja jännitteitä sosiaali- ja terveydenhuollossa (Weiste ym.2020). Viime vuosikymmenien aikana yhteiskunnassa on kuitenkin tapahtunut muutosta demokratisoitumisen myötä ammatillisen asiantuntijavallan kyseenalaistamiseen ja muiden kuin asiantuntijoiden roolin korostamiseen yksilöä koskevassa päätöksenteossa. Muutokset ovat osa deprofessionalistumista, joka tarkoittaa asiantuntijoiden aseman heikkenemistä, kansalaisten ja asiantuntijoiden valtasuhteiden muuttumista ja asiantuntijatyön perusteiden kyseenalaistamista. Ammatillisen asiantuntijuuden heikkenemisen myötä maallikkojen, erityisesti kokemusasiiantuntijoiden tiedon nähdään olevan merkityksellistä, pragmaattista ja holistista erityisosaamista. (Itäpuisto ym. 2021.)

Englannissa, Pohjoismaissa ja myös monissa muissa maissa on kansalaisia alettu ottaa mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyöhön, jotta palveluja voidaan uudistaa ja ne vastaisivat paremmin kansalaisten tarpeisiin. Voidaankin sanoa, että kansalaisten osallistamisen erilaiset mallit kukoistavat erilaisin painotuksin julkisen hallinnon organisatoristen piirteiden ja kansalaisten osallistumisen määrittelyssä. (Andreassen 2018.) Suomessa kokemusasiiantuntijoille on alettu tarjoamaan yhä vaativampia asiantuntijatehtäviä (kuten työskentelyä yhdessä ammattilaisten kanssa), mikä asettaa kokemusasiiantuntijakoulutukselle lisähaasteita tulevaisuudessa, jotta osaa-minen ja työtehtävät kohtaavat onnistuneesti. Kokemusasiiantuntijoita voidaan ottaa mukaan myös konkreetian tasolla palveluiden kehittämiseen ja muotoilemiseen, kuten esimerkiksi opasteiden ja toimitilojen toiminnallisuuden suunnitteluun. (Hirschovits-Gerz ym. 2019.)

Prior (2003) kirjoittaa maallikkotiedon muutoksesta koskevassa artikkelissaan, kuinka asiantuntijatasolla legitimaatiokriisi on johtanut siihen, että nyky-yhteiskunnassa yksilöitä kannustetaan osallistavaan päätöksentekoon ja päätöksentekoprosessit ovat yhä demokratisoituneempia. Kumppanuus, tiedonmuodostuksen tasa-arvoisuus ja jaettu osallisuus päätöksenteossa ovat johtaneet ammatillisen asiantuntijuuden negatiiviseen arviointiin. Muutokset tiedonmuodostuksen asenteissa on johtanut siihen, että länsimaisen yhteiskunnan 1990-luvun hybridimalli on nostettu keskusteluun erityisesti terveystieteiden sosiologiassa eräänlaisena trendinä. Hybridimalli korostaa asiantuntijoiden lisääntyttä kiinnostusta maallikkojen omaan tietoon heidän tilanteestaan ja sairauksista sekä tuo esille sen, että maallikkotieto on yhtä arvokasta kuin asiantuntijatieto. Terveyspolitiikassa asiakkaat nähdään aktiivisina subjekteina, joiden odotetaan osallistuvan omaan hoitoonsa ja päätöksentekoon (Jones 2018, 170).

Kokemusasiantuntijan tietoa voidaan pitää uudenlaisena tietona, joka on erilaista kuin akateemisten tutkijoiden luoma tieto. Tyypillisesti maallikkotietoa on kritisoitu, koska se ei ole näyttöön pohjautuvaa ja sitä voidaan pitää puolueellisena. Kuitenkin kokemusasiantuntijan tiedon voidaan nähdä olevan yhtä pätevä tiedonmuodostuksen muoto kuin akateeminen tietokin; se on vain erilaista ja se tulisi tunnustaa. (Tambuyzer ym. 2011.) Kokemustietoa ei näin ollen tule tarkastella vain yhtenä irrallisena tiedonmuodostuksen lähteenä vaan sillä voidaan nähdä olevan paikkansa myös täysin uuden tiedon tuottamisessa. Kokemusosaajilta ei kysytä pelkästään mielipidettä sosiaali- ja terveyspalveluiden sisällöstä vaan heitä otetaan yhä etenevissä määrin mukaan tuottamaan ja kehittämään uusia palveluja. (Toikko 2016.) Voidaankin sanoa, että kehittämistyön tuloksena kokemustiedon rooli ja ymmärrys on lisääntynyt. Kokemustietoa hyödynnetään erityisesti yhteiskehittämisessä, jossa ammattilaiset ja asiakkaat kehittävät yhdessä palvelujen sisältöä. Yhteiskehittämisen kautta syntyvä kumppanuus voi saavuttaa myös järjestelmän rakenteellisia muutoksia muun muassa vaikuttamalla päätöksentekoprosesseihin ja asiakkuuteen yhdistettyjen stigmojen vähenemiseen. Moninäkökulmaisen tiedon nähdään olevan merkityksellistä erityisesti yhteisessä vuoropuhelussa. (Hirschovits-Gerz ym.2019.)

Kokemusasiantuntijakoulutus ja toimiminen kokemusasiantuntijan tehtävissä muokkaa yksilön suhdetta kokemaansa, mikä voi muuttaa yksilön identiteettiä suhteessa koettuun haasteeseen. Koulutuksen avulla kokemusasiantuntija kykenee jäsentämään omia kokemuksiaan siten, että hän voi tarjota tätä tietoa myös muille. Kokemustiedon hyödyntäminen nähdään yhtenä osallisuuden muotona, jota korostetaan tällä hetkellä sosiaali- ja terveystalouden rakenteellisessa ja sisällöllisessä muutostyössä. (Hirschovits-Gerz ym. 2019.) Meriluoto (2018) toteaa väitöskirjassaan, että organisaation toimijoiden tulisi muuttaa ajatustaan radikaalisesti kokemusasiantuntijuuden osallistumisen mahdollisuuksiin, sen tarkoituksiin, tiedon ja asiantuntemuksen tunnustamiseen. Puolueeton ja neutraali tiedon tuottaminen ei palvele kokemusasiantuntijuuden ja organisatoristen toimijoiden kehittämistä sen tarkoituksessa.

Koulutetuille kokemusasiantuntijoille nähdään olevan tilaa ja tarvetta tulevaisuudessa, vaikka kokemustiedon kaikista mahdollisuuksista ja sen hyödyntämisestä ei ole vielä olemassa täysin yhteneväistä ymmärrystä ja käytäntöjä (Jones 2021). THL:n selvityksessä (Hirschovits-Gerz ym. 2019) käy ilmi, että kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämiskohteet ovat nykypäivänä vielä osittain samoja kuin 2010-luvulla, mutta haasteita on myös matkan aikana ratkottu. Kokemusasiantuntijatoiminnan yhtenäiskulttuurin rakentaminen vaatii aikaa ja moninäkökulmaista kehittämistyötä tulevaisuudessa. Sosiaali- ja terveystalouden ammattilaiset toimivat eräänlaisina portinvartijoina kokemustiedon hyödyntämisessä ja palveluiden kehittämisessä. Kokemusasiantuntijan mukaan ottaminen osaksi työyhteisöä ja tasavertaiseksi kumppaniksi edellyttää työskulttuurin, käytäntöjen ja asenteiden muutosta nykyisessä palvelujärjestelmässä. Toimintakulttuurin muutos edellyttää erityisesti johtamiselta osallisuuden johtamisen taitoja ja ammattilaisilta uusien taitojen opettelua, jotta osallisuustyön käytäntöjä voidaan kehittää. Kokemusosaamisen kehittämistyön haasteina ovat edelleen tilaajan tai yhteistyötahon riittämättömät valmiudet tehdä yhteistyötä kokemusasiantuntijan kanssa sekä riittämätön tuki ja tehtävien koordinointi. Ristiriitaiset näkemykset ja epärealistiset odotukset kokemusasiantuntijan kyvyistä ja mahdollisuuksista ovat osittain esteenä yhteiselle kehittämistyölle. Lisäksi kokemusasiantuntijoiden suhteet viranomaisiin ja ammattilaisiin näyttävät vielä epävakailta ja merkityksiltään vakiintumattomilta (Hyväri 2017, 203).

4 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TOTEUTUS

4.1 Tutkimuksen tehtävä ja tutkimuskysymys

Tarkastelen tutkimuksessani kokemusosaamisen nykyhetkeä ja tulevaisuuden visioita aikana, jolloin yhteiskunnassa ja erityisesti sosiaali- ja terveystaloudissa tapahtuu suuria rakenne- ja sisälön uudistuksia. Tutkimustehtävänä on selvittää erityisesti niiden julkisen sektorin sosiaalialan ammattilaisten näkökulmaa, jotka ovat tällä hetkellä sote-uudistamisen kehittämistyössä vahvasti mukana ja oman työnsä puolesta toimeenpanijoita tulevan hyvinvointialueen rakentumisessa. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä ymmärrystä siitä, miten kokemusosaaminen näyttäytyy sote-uudistuksen valmistelussa.

Tutkimuskysymykseni on

Millaisena kokemusosaaminen näyttäytyy sote-uudistuksen valmistelussa sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden kuvaamana?

4.2 Käsitusten tutkiminen

Tutkimukseni on laadullinen empiirinen tutkimus, jonka tarkoituksena ja pyrkimyksenä on tuoda tutkittavien mielipiteitä ja käsityksiä näkyväksi. Laadulliselle tutkimukselle tyypilliseen tapaan näen todellisuuden moniulotteisena, jolloin lähtökohtana on tutkittavien henkilöiden merkityksien ja tulkintojen kuvaaminen. (Hirsjärvi ym. 2009, 160–161; Ojasalo ym. 2015, 104–105.) Laadullisen tutkimuksen erityispiirteisiin kuuluukin aina kysymys, millaisia merkityksiä tutkimuksessa

tutkitaan. Tässä tutkimuksessa olen kiinnostunut henkilökohtaiseen kokemukseen liittyvistä merkityksistä, ja tutkimukseni tavoitteena on tavoittaa vastaajien omat kuvaukset koetusta todellisuudesta ja kokemusosaamisen ilmiöstä. (Vilkkä 2021, 18–20, 118.)

Tutkimustani ohjaa fenomenografinen näkökulma. Fenomenografinen tutkimusote on laadullinen lähestymistapa, jonka tavoitteena on kuvata, ymmärtää ja analysoida erilaisia käsityksiä todellisuudesta eli tässä tutkielmassa kokemusosaamisen merkityksestä. (Rissanen 2003). Keskeistä lähestymistavalle on, että kaikki kokevat ja ymmärtävät ympäröivän maailman eri tavalla. Epistemologisesti se tarkoittaa, että todellisuutta ei voida tutkia puhtaasti sellaisenaan vaan sitä lähestytään yksilöiden ymmärryksen ja kokemuksen kautta. (Kettunen 2021.) Valitsin fenomenografisen lähestymistavan tutkimukselleni, koska olen kiinnostunut sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden erilaisista ja yksilöllisistä käsityksistä ja kokemuksista kokemusosaamisen tarkastelussa. Yksilöiden erilaisuus, käsitysten vaihtelevuus ja kokemukset tutkittavasta ilmiöstä ovat tutkimuksessa tarkastelun kohteena.

Fenomenografisen tutkimusotteen kehitys on lähtöisin 1970-luvun lopulla Göteborgin yliopistosta professori Martonin tutkimusryhmän aloittamana (Järvinen & Järvinen 2011, 81). 1980-luvulla se nousi erottuvaksi, erityisesti kasvatustieteiden tutkimukselliseksi lähestymistavaksi (Åkerlind 2018). Fenomenografinen tutkimusote on saavuttanut vakiintuneen tieteellisen asemansa etenkin Pohjoismaissa ja Englannissa. Lähestymistavalle on ominaista kuvata, kuinka ihmiset kokevat ulkomaailman. Tutkimuksen kohteena ovat ihmisten subjektiiviset kokemukset, merkitykset, suhteet ja selitykset tutkittavasta ilmiöstä; ei se miten jokin asia tosiaan on. Tutkimusote on kiinnostunut ihmisten erilaisista käsityksistä ja merkityksistä, ei ilmiön todellisesta ja syvällisestä luonteesta (Järvinen & Järvinen 2011, 81; Larsson 2011, 12–13.) Voidaankin sanoa, että fenomenografisen tutkimuksen tavoitteena on tutkia, miten tutkittavat kuvaavat ja ajattelevat tiettyä ilmiötä, eikä sitä, miten asiat ovat. Tutkittavien antamat kuvaukset ilmiöstä, erilaiset ymmärtämisen tavat ja ilmiön käsitteellistäminen ovat tutkimuksen kohteena. (Kakkori & Huttunen 2014.) Fenomenografinen

tutkimusote kiinnittää huomion erityisesti yksilöiden erilaisiin tapoihin kuvata, tulkita ja käsitteellistää todellisuuden erilaisia näkökulmia (Rissanen 2003; Järvinen & Järvinen 2011, 81).

Fenomenografia perustuu taustafilosofialtaan hermeneuttiseen ja fenomenologiseen lähestymistapaan. Ne ovat myös paljon käytettyä suuntauksia sekä kasvatustieteiden että sosiaalitieteiden tutkimuksessa. Fenomenologinen tutkimusmetodi keskittyy kokemuksen analysointiin ja hermeneuttinen tutkimusote sopii ilmiön ymmärtämiseen. Kokemus ja ymmärtäminen ovat siis hermeneuttisen ja fenomenologisen tutkimuksen keskeisiä tekijöitä. Fenomenografisella tutkimusotteella on yhteys sekä fenomenologiseen että hermeneuttiseen tutkimusperinteeseen, ja se sijoittuukin filosofiselta perinteeltään näiden välimaastoon. Fenomenografisessa lähestymistavassa ollaan kiinnostuneita yksilöiden ymmärtämisen tavoista ja käsityksistä ja täten sen suhde hermeneutiikkaan on vahvempi kuin suhde fenomenologiaan. (Kakkori & Huttunen 2014.) Fenomenologisen lähestymistavan kohteena on yleisesti ilmiön olemus sellaisena kuin se on ja ilmiö nähdään muuttumattomana koetussa todellisuudessa (Vilkkä 2021, 174). Tutkimuksessani fenomenografinen tutkimusote eroaa fenomenologisesta tutkimuksesta siinä, että fenomenografinen näkökulma etsii vastauksia ja selityksiä siihen, millaisia käsityksiä ja kokemuksia vastaajilla on kokemusosaamisesta ilman päämäärää ymmärtää kokemusosaamisen syvintä olemusta. Fenomenografinen lähestymistapa tarkastelee vastaajien kokemuksia kokemusosaamisesta pyrkimättä analysoimaan kokemusosaamisen syvintä olemusta. Fenomenografinen tutkimusote eroaa fenomenologisesta tutkimusotteesta myös siinä, että se tarkastelee ilmiöitä ja ihmisten ymmärtämisen tapoja olemuksien sijaan ja antaa painoarvoa vastauskategorioiden rakenteiden vaihteluille. (Kakkori & Huttunen 2014.)

Kuten sanottua fenomenografisen tutkimusotteen voidaan nähdä paremmin vastaavan peruspyrkimyksiltään hermeneutiikan ideaa. Hermeneutiikassa koetun todellisuuden nähdään olevan merkityksien läpäisemää. Hermeneuttisen kehän avulla kuvataan tutkijan ymmärtämisen ja analysoinnin tapaa ja se avaa tutkijan dialogia tutkimusaineiston kanssa. Dialogin tavoitteena on säilyttää avoin ja tutkiva asenne, ymmärtää toiseutta ja tuottaa uutta tietoa. (Vilkkä 2021, 180.) Gadamerin her-

meneutiikassa filosofoidaan siitä, miten dialogin avulla voi syntyä uusia ymmärtämisen tai ajattelemisen tapoja. Samalla tavalla fenomenografisessa tutkimuksessa ymmärtämisen tapa voi muuttua tulosavaruuden laajenemisen ja analysoinnin kautta ja näin ollen uusien merkityksien, näkökulmien ja asioiden laajeneminen on mahdollista. (Kakkori & Huttunen 2014.) Fenomenografisessa lähestymistavassa ilmiön tietoisuus ja merkityksellisyys rakentuu yksilöiden erilaisista kokemusten vaihteluista (Åkerlind 2018). Ilmiöille annetut käsitykset ja merkitykset nähdään merkityksenantoprosesseina, joilla on mielipidettä syvällisempi ja laajempi merkitys. Yksilön käsityksien nähdään olevan ymmärrystä ilmiöstä ja se ilmaisee yksilön suhdetta ympäristöön. (Huusko & Paloniemi 2006.)

4.3 Puhelinhaastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Fenomenografisella tutkimusotteella ei ole tiettyä, erityistä aineistonkeruu metodia. Haastattelu on kuitenkin yleinen ja paljon käytetty metodi fenomenografisen aineiston tuottamisessa. Muun muassa puolistrukturoitu lomakehaastattelu ja teemahaastattelu ovat luontevia ja soveltuvia fenomenografiselle tutkimusotteelle. (Kaakkori & Huttunen 2014.) Tutkimukseni aineistonhankintamenetelmäksi valikoitui puolistrukturoitu haastattelu.

Tutkimusaineiston keräämiseen olen käyttänyt puhelimitse tehtävää haastattelua. Haastattelut ovat pohjautuneet kyselylomakkeeseen, joka on yksi perinteisimmistä tavoista kerätä tutkimusaineistoa (Valli 2010, 103–104). Haastattelu sopii tutkimukseeni, koska voidaan olettaa, että tutkimuksen aihe tuottaa monitahoisia ja erilaisia vastauksia riippuen vastaajasta (Hirsjärvi & Hurme 2011). Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset on laadittu enakkoon, mutta haastattelijalla on mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä (Ojasalo ym. 2015, 108).

Puolistrukturoidussa haastattelussa tutkija on vuorovaikutuksessa tutkittavaan siten, että haastatavan kokemusmaailma avautuu tutkijalle. Haastattelussa on mahdollisuus keskustella vastausvaihtoehdoista laaja-alaisesti. Puhelinhaastattelu sopii hyvin puolistrukturoituun haastatteluun (Hirsjärvi ja Hurme 2011, 64–65). Puhelinhaastattelulle on tyypillistä, että kysymykset ovat valmiina ja ne esitetään kaikille vastaajille samassa järjestyksessä. (Vilka 2021, 78.) Haastelun sisältöjen teemat ja kulku on ennakkoon määritelty, mikä rajaa jonkin verran haastattelun sisältöä. Toisaalta ennalta määrätty ja suunniteltu lähestymistapa takaa sen, että aineistosta nousee tutkittavan ilmiön olennaiset piirteet, jotka pohjautuvat vastaajan omiin kokemuksiin ja käsityksiin. Määritelty haastatteluteknikka tuo selkeämmin esille käsitteiden rajapinnat, ääripäät ja vastakohtat. (Rissanen 2003.)

Kyselylomake toimii haastattelujen toteuttamisessa ohjaavana tekijänä. Aineistonkeruu menetelmänä haastattelu on sopiva etenkin silloin, kun halutaan korostaa vastaajan roolia tutkimustilanteen tekijänä. Haastattelulla on mahdollisuus avata ja kerätä uusia näkökulmia silloin, kun tutkittavasta aiheesta on vähän tietoa ja tehtävänä on tiedon syventäminen ja asioiden selventäminen. (Ojasalo ym. 2015, 106.) Haastattelun edut tulevat tutkimuksessa esille etenkin silloin, kun tutkimusaihe on vähän kartoitettua ja tuntematonta. Puhelinhaastattelun avulla puolestaan on mahdollista sijoittaa haastateltavien vastaukset laajempaan kontekstiin ja näin korostaa vastaajien antamia merkityksiä. Haastattelu on erityisen soveltuva myös silloin kun osallistujat nähdään aktiivisia toimijoina, joiden vastauksia halutaan selventää ja syventää pyytämällä heitä perustelemaan vastauksensa. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 35.)

Pyysin ensimmäisiltä vastaajilta palautetta haastattelun sisällöstä, selkeydestä ja kysymysten asetelusta. Saatujen kommenttien pohjalta muutin lähestymisviestin sisältöä selkeämmäksi ja sain hyödyllisiä vinkkejä alkupuheenvuoron ja ohjeistuksen antamiseen vastaajille. Palaute vahvisti myös sen, että tutkimusaihe on ajankohtainen ja tärkeä ja sillä on erityinen paikkansa ja aikansa tämänhetkisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa. Useat vastaajat kokivat valmiit vastausvaihtoehdot mielekkäänä, ja tämä edisti puhelinhaastattelun etenemistä.

4.4 Haastattelun rakenne

Puhelinhaastattelussa on keskeistä kysyä tutkijaa kiinnostavia kysymyksiä, jotka pohjautuvat harjittuihin ja olennaisiin kysymyksiin (Alasuutari 2011, 51; Vilkka 2021, 94). Tämän tutkielman haastattelua ohjasi kyselylomake, joka on laadittu tätä tutkimusta varten.

Muun muassa Aholan (2007) ja Vallin (2018) mukaan kysymysten laatimisessa ja muotoilemisessa tulee olla huolellinen, koska ne luovat perustan tutkimuksen onnistumiselle. Kysymyksiä ryhdytään rakentamaan tutkimuksen tavoitteiden ja tutkimusongelman mukaisesti. Kysymysten sanamuodoissa ja asettelussa tulee olla tarkkana, koska mahdollisuus tuloksien vääristymiseen on, mikäli tutkittava ei ymmärrä kysymystä samalla tavalla kuin tutkija. Puhelinhaastattelussa käytän kokemusosaamisen käsitettä, koska se on neutraali, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottama eikä se ole verkostojen eikä järjestöjen oma tuottama määritelmä.

Kysymyslomake laaditaan ja perustellaan aina tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen ja tutkimuksen tavoitteen mukaisesti. Tutkimuksen keskeiset käsitteet tulee määritellä suhteessa mitattavaan ja tutkittavaan asiaan, ja tutkimukseen liittyvään teoriakirjallisuuteen on hyvä perehtyä kyselylomakkeen suunnitteluvaiheessa. (Vilkka 2021, 101–102.) Tutkimuksen validiteetin eli pätevyyden kannalta on olennaista, että kyselylomake vastaa tutkimuksen tehtävää ja tarkoitusta ja kysymykset on laadittu mahdollisimman tarkoiksi (Ojasalo ym. 2015, 132; Vilkka 2021, 107). Kysymysten teemoittelussa olen hyödyntänyt SWOT-analyysin ideaa. SWOT-analyysi tarkastelee yleisesti organisaation nykyistä tilaa ja rakennetta tulevaisuussuuntauneesti. SWOT-analyysin avulla tarkastelen tutkimuksessani kokemusosaamisen vahvuuksia ja heikkouksia sekä mahdollisuuksia ja uhkia vastaajien käsitysnäkökulmasta tarkasteltuna. (Speth 2015.) Kyselylomakkeen kysymykset ja teemat on laadittu SWOT-analyysiä hyödyntäen ja mukailten (liite 3). Haastattelujen teemat käsittävät kokemusosaamisen nykytilan, kokemusosaamiseen liittyvät vahvuudet ja heikkoudet sekä mahdollisuudet ja uhat. Haastattelun viimeinen teema käsittelee kokemusosaamisen tulevaisuusnäkökulmaa.

Kysymyslomakkeessa olen käyttänyt monivalintakysymyksiä ja avoimia kysymyksiä tarkentamaan annettuja vastauksia ja luomaan uusia vastauksia. Monivalintakysymyksissä annoin vastaajille valmiit vastausvaihtoehdot ja kysymysten muoto on standardoitu eli vakioitu. Vakioituilla kysymyksillä tavoitellaan kysymysten vertailukelpoisuutta ja ne toimivat kompromissina mittauksen tarkkuuden, systemaattisuusvaatimusten ja arkikielen monimerkityksellisyyden välillä. (Vilka 2021, 105–106.) Kyselyhaastattelun avoimissa kysymyksissä rajataan vastaamista vain vähän ja tavoitteena on saada spontaaneja vastauksia kysyttävästä asiasta. Avoimissa kysymyksissä haastattelijalla on mahdollisuus tarkentaa vastaajan vastausta halutessaan. Kyselyhaastattelussa on myös sekamuotoisia kysymyksiä, joissa on valmiit vastausvaihtoehdot määritelty, mutta vastaajalla on mahdollisuus vastata avoimesti kysymykseen, mikäli kaikkia annettuja vastausvaihtoehtoja ei tunneta. Sekamuotoisten kysymyksien voidaan nähdä olevan strukturoidun kysymyksen ja avoimen kysymyksen välimuoto, jossa vastaajalla on vaihtoehto vastata avoimesti, mikäli kaikkia vastausvaihtoehtoja ei tunneta. (Hirsjärvi ym. 2002, 186; Vilka 2021, 105–106.)

4.5 Tutkielman aineisto

Empiirinen aineisto toimii fenomenografisen tutkimuksen ohjaavana tekijänä ja kategorisoinnin pohjana (Huusko & Paloniemi 2006). Tutkimukseni aineisto koostuu kahden kunnan sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden puhelinhaastattelun vastauksista. Vastauksia sain yhteensä kymmenen kappaletta ja vastausten lukumäärä vastasi tavoitteitani ja odotuksia. Kahden kunnan sosiaalitoimialan organisaatioissa on erilaisia nimityksiä sosiaalipalvelujen johtohenkilöille, ja tämän vuoksi määrittelen tutkimuksessani kaikki esimiehet ja johtohenkilöt sosiaalipalvelujen johtaviksi henkilöiksi. Yhteneväinen määrittely lisää tutkimukseen osallistuvien anonymiteettiä ja selkeyttää tutkimuksen lukua.

Tutkimukseen osallistuneet sosiaalipalvelujen johtavat henkilöt työskentelevät kahden kunnan sosiaalipalveluissa lastensuojelun-, aikuissosiaalityön-, vammaispalvelujen-, lapsiperhepalvelujen- ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen johtavissa tehtävissä.

Tutkimukseen osallistuvat kunnat ovat hyvin samankaltaisia rahoitus- ja toimintalogiikaltaan sosiaali- ja terveystalouden palveluntuotannossa. Ne tuottavat monialaisia sosiaalihoillon palveluja asiakkaille, jonkinlaista päivä- ja ryhmätoimintaa, asiantuntijapalveluja sekä laitos- ja asumispalveluja. Sosiaalipalveluiden laaja-alaisten toimintaympäristömuutosten tarkastelemiseksi pidän tärkeänä, että tutkimukseni kohdistuu sosiaalihoillon toimialoille, jotka tuottavat monialaisia palveluita, joissa myös kokemusasiamiselle voidaan nähdä olevan jalansijaa. Tutkimuksen ulkopuolelle ovat jääneet kunnan tai kuntayhtymän oma palvelutuotanto työntekijöineen ja yksityiset palveluntuottajat, jotka tuottavat sosiaalihoillon asumispalveluja ja erilaista päivä- ja ryhmätoimintaa. Tutkimuksen tarkastelussa on erityisesti sosiaalihoillon roolin korostaminen yhteiskunnallisen toimintaympäristön muutoksessa, mutta terveydenhuollon roolia ei voi täysin sivuuttaa, koska kyse on sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden- ja palvelujen uudistuksesta. Tiedostan, että erityisesti psykiatrian erikoissairaanhoidon tuottaa ja kouluttaa omia kokemusasiantuntijoita ja terveydenhuollolla on pitkät perinteet vertaistuen käyttämisestä hoitotyössä. Tutkimukseni ulkopuolelle ovat jääneet vapaaehtoisuudelta toimivat yhdistykset, järjestöt, pelastustoimi, perusterveydenhuolto ja ikääntyneiden toimiala. Tiedostan, että moni tutkimukseen osallistuvista sosiaalialan palvelualueista toimii yhteistyössä terveydenhuollon palvelukentällä ja yksityisten palveluntuottajien sekä järjestöjen kanssa. Kokemusasiamisella on myös merkittävä ja perinteinen rooli erityisesti järjestötoiminnan puolella, jossa toiminta on aktiivista ja kehittämismyönteistä.

Tutkimukseen valikoituneet sosiaalipalvelujen johtavat henkilöt johtavat substanssitoimintaa omalla palvelualueella. Sosiaalitoimiala tuottaa kuntien, kuntaliitosten tai valtion rahoituksella sosiaalipalveluja kansalaisille erilaisten kehittämis- ja palvelutoiminnan avulla. Sosiaalipalvelut tuotetaan ja toteutetaan sosiaalihoiltoain tai erityislainsäädännön perusteella. Sosiaalihoillon eri palvelualueet ja järjestettävät palvelut eroavat toisistaan painottuen joko enemmän kehittämistyöhön tai palvelu- ja asiantuntijatoimintaan, mutta suurimmalla osalla sosiaalihoillon palvelualueista toiminta koostuu monenlaisista palvelumuodoista kuten erilaisista tukipalveluista kehittämistyöhön ja tuotettaviin palveluihin.

Johtavilla henkilöillä on keskeinen rooli tavoitellun muutoksen saavuttamisessa. Sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden työssä on vahvasti esillä ennaltaehkäisevä toiminta, kustannusten vähentäminen ja tuottavuuden lisääminen eri toimintatasoilla ja -alueilla. Sote-uudistuksella tavoitellaan aiempaa kustannusvaikuttavampia palveluita ja johtotason rooli tulee olemaan merkittävä palvelujen toteuttamisessa sekä uusien toimintatapojen ja -käytäntöjen toimeenpanemisessa.

Tutkimukseni aineiston kerääminen alkoi sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden yhteystietojen keräämisellä kuntien kotisivuilta. Yhteystietojen keräämisen jälkeen lähetin sähköpostin välityksellä kaikille tutkittavalle tutkimustiedotteen, tietosuojailmoituksen ja vapaamuotoisen henkilökohtaisen viestin puhelinhaastattelun aikataulusta, toteutuksesta ja teemoista. Lähestyin tutkittavaa kohderyhmää sähköpostin välityksellä ja lähestyminen oli tarkoitettu luonteeltaan informatiiviseksi ja kiinnostusta herätteleväksi tutkimustani kohtaan. Ehdotettu haastattelu-aika näkyi vastaajille lähetetyssä sähköpostin aihekentässä. Pyysin vastaajia vastaamaan sähköpostiin, mikäli he haluavat kieltäytyä puhelinhaastattelusta, he haluavat esittää kysymyksiä ennen haastattelua tai, mikäli ennalta sovittu aika ei sovi uuden ajan varaamiseksi. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta on täytynyt vastaajien osallistuessa haastatteluun ja informaatio suostumuksen vastaanottamisesta on ilmoitettu vastaajille ennakoon lähetetyssä tutkimustiedotteessa ja tietosuojailmoituksessa (liite 1 ja liite 2).

Lähetin toiseen kuntaorganisaatioon tammikuussa 2022 tutkimuslupa-anomuksen, tutkimussuunnitelman, kyselyn, tutkimustiedotteen ja tietosuojailmoituksen. Tutkimusluvan sain kahden viikon kuluttua tutkimuslupa-anomuksen lähettämistä. Toinen kuntaorganisaatio ei kokenut tarpeelliseksi tutkimusluvan hakemista haastattelujen toteuttamiseksi, mutta tutkimukseni avoimuuden, luottamuksen ja läpinäkyvyyden osoittamiseksi lähetin myös toisen kunnan kuntaorganisaation henkilöstösuunnittelijalle tutkimustiedotteen, tietosuojailmoituksen ja henkilökohtaisen tiedoksiannon tutkimukseni sisällöstä, aikataulusta ja haastattelun teemoista.

Haastatteluun vastasi yhdeksän kymmenestä, joita olin alun perin pyytänyt osallistumaan tutkimukseen. Yksi vastaaja ei vastannut yhteydenottoon puhelimitse eikä sähköpostitse. Vastaajan kieltäytymisestä johtuen tutkimukseeni valikoitui uusi johtava henkilö, joka edusti lastensuojelun palvelualaa. Vastauksia sain muutoksesta huolimatta kymmeneltä henkilöltä, joka oli aineistonkeruun tavoite. Haastattelut sain tehtyä joulukuun 2021 ja tammikuun 2022 välisenä aikana. Haastattelujen kesto oli yksilöllistä ja haastatteluihin käytetty aika vaihteli 16 minuutista 38 minuuttiin. Haastattelujen kokonaiskesto oli yhteensä neljä tuntia ja 23 minuuttia ja litteroitua materiaalia kerätyi yhteensä 42 sivua, fonttikoko 12 ja riviväli 1,5.

4.6 Fenomenografinen analyysi

Fenomenografinen analyysi tarkastelee yleisesti yksilön kuvauksia ja merkityksiä ilmiöstä, mutta perimmäisenä tarkoituksena on luoda yhteisöllinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä (Kettunen 2021). Aineiston analyysissä on otettava huomioon, että kysymyksille annetut merkitykset ja vastaukset eivät koskaan näydy vain yhdellä tavalla, vaan tutkijan on otettava ratkaisuja ja päätöksiä tehtäessä myös toinen, kolmas ja mahdollisesti neljäs vaihtoehto huomioon (Vilkkä 2021, 119). Fenomenografisessa lähestymistavassa kokemukset tutkittavasta ilmiöstä ovat suhteellisia ja tiettyjä osia kokonaisuuksista. Yksilö voi kokea ilmiön merkityksen kokonaisvaltaisesti, mutta on tiedostettava, että se koostuu monista eri osatekijöistä ja elementeistä ja yksilöt kokevat asiat eri tietoisuudella ja eri tavoilla. (Åkerlind 2018.) Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata kokemusaamisen ilmiötä siten, kuin tutkimuksen kohteena olevat vastaajat sen kokevat omassa työssään ja merkityksmaailmassaan. Aineistolähtöinen tarkastelutapa on fenomenografisen tutkimuksen näkökulma.

Fenomenografisessa aineiston analyysissä tutkijan tulee kohdistaa huomio ensimmäiseksi ensimmäisen asteen näkökulmaan eli tutkittavaan ilmiöön ja siihen esitettyihin merkityksyksikköihin. Aineiston analyysin toisen asteen näkökulma avautuu tutkijan syventyessä vastaajien käsityksiin ja

kokemuksiin tutkittavasta ilmiöstä. Toisen asteen näkökulmassa tutkija tekee uusia käsityksiä vastaajien käsityksistä. (Kakkori & Huttunen 2014.) Ensimmäisen ja toisen asteen näkökulman välillä tehdään perustavanlaatuinen ero. Ensimmäisen asteen näkökulmassa pyritään kuvaamaan ilmiön eri puolia ja toisen asteen näkökulmassa pyritään kuvaamaan yksilöiden kokemuksia ilmiöiden eri puolista. (Marton 1981.) Tässä tutkimuksessa korostetaan toisen asteen näkökulmaa, jolloin tarkastelussa on vastaajien käsitykset ja kokemukset kokemusosaamisen ilmiöstä. Tutkija luo analyyseissä erilaisia kuvauskategorioita, alakategorioita ja merkityssisältöjä vastaajien vastauksien pohjalta.

Fenomenografisessa aineiston analyysissä tulee kiinnittää huomio vastaajien eriäviin ja yhteneväisiin tapoihin käsitteellistää ja ymmärtää ilmiö ilman, että niitä verrataan tutkijan omaan käsityksiin aiheesta (Kakkori & Huttunen 2014). Aineiston lopullisessa tulosavaruudessa eri näkökulmat suhteutetaan toisiinsa tavalla tai toisella, ja aineisto herätetään niin sanotusti keskustelemaan keskenään. Fenomenografinen analyysi mahdollistaa sen, että prosessissa saattaa nousta esiin uusia näkökulmia tai horisontteja, joita ei olisi noussut esiin ilman tulosavaruuden muodostamista. Tulosavaruus syntyy kuvauskategorioiden pelkistetyimmistä ja jäsentyneimmistä muodoista. (Kakkori & Huttunen 2014.) Tutkija on kiinnostunut erityisesti laadullisten merkityksien erilaisuudesta, ei vastausten määrästä. Laadullinen tutkimus kohdistuu yleensä pieneen joukkoon ja voidaan olettaa, että kiinnostavin merkityskategoria voi kohdistua hyvinkin marginaaliseen ilmaisuun, joka näyttäytyy oleellisena teoreettisena ulottuvuutena tutkittavassa ilmiössä. Marginaalista ilmaisua voi edustaa yksikin vastaaja, mutta vastauksen kiinnostavuus voidaan nähdä perustuvan sen laadulliseen sisältöön. (Syrjälä ym. 1995, 127.)

Fenomenografisessa analyysissä tutkija muodostaa merkitysyksiköistä kategorioita, jotka voivat olla alemman tason kategorioita tai ylemmän tason jalostuneempia kategorioita. Kuvauskategoria on analyysin päätulos, joka on jäsentynein ja pelkistetyin kategoria alemman (tai ylemmän) tason kategorioista. Alemman- ja ylemmän tason kategoriat pohjautuvat teoreettiseen ajatteluun, ja tutkijan tehtävänä on määrittellä, mitä merkittävää ja erilaista vastaajien käsityksissä on. Kategoriat

selittävät vastaajien vastauksia. (Syrjälä ym. 1995, 125–127.) Analyysin tulos on jäsentynyt kuvaus kokemusten ja käsitysten eroista, jotka nousevat esille ilmiön tarkastelussa. Kuvauskategorioiden erot esitetään toisiinsa liittyvinä loogisina yhteyksinä ja huomio kiinnitetään erityisesti niihin tekijöihin, jotka erottavat kategoriat toisistaan. (Kettunen 2021.) Aineiston ryhmittelyssä ja jäsentämisessä olen käyttänyt apuna fenomenografisesti painottuvaa sisällönanalyysia (Vilka 2021, 131).

Olen analysoinut haastatteluaineiston vaiheittain ja jäsennellysti. Tutkimukseni analyysi nojaa pragmaattiseen analyysiin, jossa tavoitteena on kategorisoida yksittäiset havainnot kokonaisuudesta siten, että voidaan luoda luokkia, jotka sulkevat toisensa pois (Vilka 2021, 154). Olen kategorisoinut vastaajien antamat merkitysyksiköt jokaisessa kyselyhaastattelun teemassa ja yhdistänyt kategoriat selittäviin kuvauskategorioiden. Fenomenografisen kategorioiden kaksitasoisuus näyttäytyy sekä universaalina selittävänä kuvauskategoriana että alatason merkityssuhteisena kategoriana. (Syrjälä ym. 1995, 128.) Tutkimuksessani olen käyttänyt haastateltavien ilmaisuista ja käsityksistä käsitettä merkitysyksikkö. Merkitysyksiköistä olen muodostanut ensimmäisen tason kategorioita, joita olen myöhemmin abstrahoinut ylemmällä tasolla. Tuloksissa olen kuvannut otikkotasolla aineistosta nousevaa kuvauskategoriajärjestelmää. Lopuksi esittelen kuvauskategorioiden muodostuneen tulosavaruuden.

Aineiston analysoinnin helpottamiseksi olen litteroinut eli kirjoittanut nauhoitetun haastattelumateriaalin tekstinkäsittelyohjelmalla puhtaaksi. Litterointi helpottaa aineistoon palaamisen yhä uudelleen johtopäätöksien ja tuloksien tekemisen aikana. (Syrjälä ym. 1995, 140.) Vastaajien puheen olen litteroinut sanasta sanaan editoiden siten, kuin vastaaja on asian esittänyt. Tutkimuksessa kiinnostukseni kohdistuu haastattelun asiasisältöihin, joten tämän yksityiskohtaisempaa litterointia en kokenut tarpeellisenä. Yksityiskohtaisella litteroinnilla tarkoitan taukoja, päällekkäin puhumista ja muun muassa hengityksen tarkkailua.

Tutkimukseni aineiston analyysi eteni fenomenografista metodia seuraten viiden vaiheen kautta. Analyysin eri vaiheet mahdollistavat tulkinnan ja käsityksien jäljittämisen samanaikaisesti monella eri tasolla ja analyysin kaikilla vaiheilla on vaikutusta seuraaviin valintoihin. Tarkastelen tutkimukseni aineistoa kokonaisuutena, koska ilmiön luonne rakentuu ilmiön erilaisista osista. (Huusko & Paloniemi 2006, 166.) Fenomenografisen analyysin vaiheet menevät aineiston työstämisessä osin päällekkäin, koska aineiston ymmärtäminen ja sisäistäminen vaatii toistoa, uudelleen kategorisointia, ajattelun purkamista ja uudelleen suuntaamista eteenpäin. Fenomenografinen analyysi on pitkäkestoinen prosessi, joka käsittää analyysin kaikki vaiheet samanaikaisesti.

Ensimmäisessä vaiheessa luin litteroidun aineiston läpi useaan otteeseen ja syvennyin haastatteluihin. Etsin aineistosta kokemusosaamisen ilmiötä kuvaavia merkityksellisiä ilmaisuja. Ilmaisut olivat kokemusosaamiseen liittyviä yksittäisiä sanoja tai ajatuksellisia kokonaisuuksia. Tarkastelin aineistoa kokonaisuutena ja otin ilmaisuissa huomioon kontekstissidonnaisuuden. Kokemusosaamiseen liittyviä merkityksellisiä ilmaisuja ja asiayhteyksiä löysin aineistosta yhteensä 195 kappaletta.

Analyysin toisessa vaiheessa havainnoin ja prosessoin aineistoa. Huomioni kiinnittyi aineistossa esiintyviin erilaisiin, merkityksellisiin ja mielenkiintoisiin ilmauksiin. Tarkastelin aineistoa etsien samankaltaisuuksia, eroavaisuuksia ja mielenkiintoisia ilmauksia, joita kokemusosaamisen näkökulmaan liittyi ja joita puheessa nousi esille. Kirjasin havainnot ylös ja tämän jälkeen ryhmittelin ja luokittelin löytyneitä ilmaisuja samansisältöisten merkitysyksiköiden alle. Selkeä ero oli havaittavissa erityisesti samankaltaisten ja erilaisten ilmauksien ryhmissä. Ilmaisuista syntyneiden merkitysyksiköiden sisältö ja kokonaisuus alkoi hahmottua tutkimuksen ongelmanasettelun kannalta mielenkiintoisina eroavaisuuksina.

Vertailllessani ilmaisuista syntyneitä merkitysyksiköitä oli tutkimustehtävä palautettava usein mieleeni, koska sen avulla saatoin kohdistaa mielenkiintoni tarkoituksenmukaisiin merkitysyksiköihin. Joissain vastauksissa vastaus sisälsi useampia erilaisia merkityksiä ja käsityksiä. Otin eroavaisuudet ja samankaltaisuudet huomioon saman vastaajan vastauksissa ja kirjasin ne soveltuvien merkitysryhmien alle. Seuraavassa esimerkissä on kuvattu vastaus, joka sisältää useita ilmaisuja samassa vastauksessa.

Ei, tuskinpa kustannuksia saadaan laskettua, mutta kyllä vaikuttavuus voi ajan myötä kasvaa ja voimistua ja se voi sitten laskea kustannuksia, mutta sitten ajattelen, että kokemusasiiantuntijuus voi myös johtaa siihen toiseen suuntaan, että se nostaa tietynlaiset palvelutarpeet esille.

Havainnollistaakseni analyysiä olen seuraavassa taulukossa kuvannut esimerkin merkitysyksiköiden muodostumisesta nykytilan teemassa (taulukko 1). Esimerkki tarkastelee kokemusosaamista nykytilan näkökulmasta. Merkitysyksiköitä muodostaessa otin huomioon ilmaisujen kontekstin ja tutkimukselle asetetut kysymykset. Tarkastelin aineistosta löytyneitä ilmaisuja useaan otteeseen ja palasin usein aineistossa taaksepäin löytääkseni yhteneväisiä tekijöitä tai eroavaisuuksia muihin löytyneisiin ilmaisiin.

Taulukko 1. Esimerkki merkitysyksiköiden muodostumisesta nykytilan teemassa

Ilmaukset	Merkitysyksikkö
<p><i>”On olemassa erilaisia toiminnallisia ryhmiä: kuntoutuksellisia ja toiminnallisia ryhmiä, joissa kokemusasiiantuntijat toimivat ryhmänvetäjinä, työparina tai itsenäisesti. ”</i></p> <p><i>”Puhuu kokouksissa näistä asioista meidän henkilökunnalle. Kertoo, mitä palveluja heiltä voisi ostaa ja tuovat niitä asiakasnäkökulmia esille.”</i></p> <p><i>”Haastattelija: joo, eli teidän palvelualueella ei ole tällä hetkellä kokemustoimintaa? Ei ole mitään omaa.”</i></p>	<p>Kokemusosaajan työtehtävä sosiaalipalvelujen kontekstissa</p>

<p><i>”Ns. käyttäjäasiakaskunta tuo sitä viestiä ja kertoo, että kokemusasiantuntijoiden tuesta ja heidän antamasta toiminnasta on heille hyötyä heidän kuntoutumisessaan.”</i></p> <p><i>”Musta ne on niin kuin tärkeitä lähteitä. Siihen asiakaspintaan liittyvät asiat ja miten heitä kohdellaan [...]”</i></p> <p><i>”Eli he pystyvät tuomaan sieltä nuorten ääniä kuuluviin. He kuulevat asiat eri tavalla kuin itse, jolla ei ole sitä kokemusta.”</i></p>	<p>Asiakasosallisuuden tarkastelu kokemusosaamisen kautta</p>
<p><i>”Sieltä tulee sellaista tietoa, mitä me ei muuten ehkä saatais ja puhun nyt ihan palvelun laatuun liittyen, mutta myöskin tällaisiin kehittämisiin!”</i></p> <p><i>”Kehittämissasioissa [...] olin pettynyt.”</i></p>	<p>Kokemusosaaminen organisaation näkökulmasta</p>
<p><i>”Riippuu vähän siitä millainen se henkilö on.”</i></p> <p><i>”Innostunut, kyllä mua kiinnostaa se.”</i></p>	<p>Oma motivaatio kokemustoimintaa kohtaa</p>

Vertasin aineistosta löytyneitä ilmaisia yhtäläisyyksien ja eroavaisuuksien pohjalta ja yhdistin ilmaiset tutkimuskysymyksen mukaisesti sopiviin merkitysyksiköihin. Merkitysyksiköiden sisällä olevat ilmaiset vaihtelivat yhden ja kahdeksan ilmaisun välillä. Merkitysyksiköitä muodostui koko aineistosta yhteensä 55 kappaletta. Merkitysyksiköiden luominen ja vertailu auttoi aineiston sisäistämässä ja loi perustaa tutkimuksen seuraavalle vaiheelle eli alakategorioiden luomiselle. Jaottelin samankaltaiset, toisistaan eroavat ja tutkimuksen kannalta merkitykselliset merkitysyksiköt alatason kategorioihin. Siirsin samankaltaiset ja erilaiset merkitysyksiköt alustaviin alatason kategorioihin erilliseen tiedostoon helpottaakseni sisäisten yhteyksien ja eroavaisuuksien tarkastelua. Tässä kohtaa jätin haastateltavien tunnistettavuus ja numerointitiedot pois ja kaikkien haastateltavien merkitysyksikköjen joukko muodostui kaikkien vastaajien kertomuksista. Etsiessäni erilaisia, yhteneväisiä ja mielenkiintoisia ilmaisia ja käsityksiä, kirjasin löytämäni merkitysyksiköt paperilla olevaan ajatuskarttaan, koska kirjaaminen tehostaa oman kokemukseni mukaan kokonaisuuden hahmottamista.

Luokitellessani merkitysyksiköitä sopiviin alatason kategorioihin, tarkastelin olemassa olevaa aineistoa seuraavien kysymyksen kautta: mistä näkökulmasta haastateltava kertoo asiasta? Millai-

nen merkitys kokemusosaamisen ilmiöllä on juuri tässä kyseisessä osiossa? Mitä haastateltava tarkoittaa puhuessaan kokemusosaamisen ilmiöstä? Aineistolle esitettävien kysymyksiä kautta aineistosta oli selkeämpi löytää yhteneväisiä vastauksia, eroavaisuuksia ja mielenkiintoisia ilmauksia. Aineiston tarkastelu kysymyksiä kautta auttoi selvittämään piileviä asiayhteyksiä ja kohdisti mielenkiinnon aineiston kokonaistarkasteluun. Aineistolle esitettävät kysymykset olivat samat kaikissa haastattelun teemoissa ja ne soveltuivat kaikkiin kysymyksiin.

Merkitysyksiköiden luokittelun jälkeen vertailin löytyneitä alatasen kategorioita jokaisessa osiossa sisällöllisesti toisiinsa. Vertailun tuloksena jäsentyi selkeästi erotettavat alatasen kategoriat, joita muodostui koko aineistosta yhteensä 13 kappaletta. Seuraava esimerkki kuvaa alakategorian muodostumista nykytilan teemassa (taulukko 2).

Taulukko 2. Esimerkki alakategorian muodostumisesta nykytilan teemassa

Merkitysyksikkö	Alakategoria
Asiakasosallisuuden tarkastelu kokemusosaamisen kautta	Kokemusosaaja asiakasosallisuuden tukemisessa
Kokemusosaajan työtehtävä sosiaalipalvelujen kontekstissa	
Oma motivaatio kokemustoimintaa kohtaan	Kokemusosaamisen tarkastelu sisäisen ja rakenteellisen näkökulman kautta
Kokemusosaaminen organisaation näkökulmasta	

Kolmannessa vaiheessa syvennyin alatasen kategorioihin ja siirsin niihin kuuluvat ilmaisut laadullisesti samansisältöisiin kategorioihin. Tässä vaiheessa keskityin kategorioiden rajojen määrittämiseen, jotta samankaltaisia kategoita ei ole päällekkäin. Aineistosta on tarkoitus löytää selviä eroavaisuuksia siten, että kategorioiden kuvauksissa tulee näkyväksi merkityksien laadulliset piirteet ja niiden sisäinen rakenne. Kategorioiden muodostaminen muistuttaa läheisesti merkityssuhteiden muodostamisprosessia, koska molemmissa vaiheissa tapahtuu samanaikaisesti valikoimista,

yhdistämistä ja uudelleen organisointia. Kolmannen vaiheen lopputuloksena on merkitysyksiköiden pohjalta laaditut alatazon kategoriat ja niiden luokittelu.

Etenin edellä mainittujen jaotteluiden mukaisesti kaikkien alatazon kategorioiden kohdalla ja yhdistin tarkoituksenmukaisia ja sopivia kategorioita. Kirjoitin aineistosta nousevat merkitysyksiköt sopivien kategorioiden sisälle selventääkseni kategorian sisältöä ja käsitysten erityispiirteitä. Sisältöjen auki kirjoittaminen toimi myös alatazon kategorioiden välisten suhteiden kuvaamisessa.

Analyysin neljännessä vaiheessa yhdistelin ensimmäisen eli alemman tason kategorioita ylemmän tason kuvauskategorioiksi. Kuvauskategoriat käsittävät aineistossa esiin tulleet käsityksien ja kokemusten erityispiirteet ja ne kuvaavat analyysin tulosta. Kuvauskategoriat ovat ennen tulosavaruuden luomista, analyysin niukin ja pelkistetyin ilmaisutapa, jolla haastateltavien käsityksiä voidaan kuvata. Tarkastelin kategorioiden suhdetta toisiinsa ja tiivistin vielä merkitysisältöjä siten, että en menettänyt aineistosta nousevia erityisiä piirteitä tai käsityksiä. Järjestin laadultaan samanlaiset alatazon kategoriat kuvauskategorioiksi. Kuvauskategorioita muodostaessa kategoriat eivät saa mennä limittäin tai päällekkäin. Seuraavassa esimerkissä esittelen kuvauskategorian nykytilan teemasta (taulukko 3).

Taulukko 3. Esimerkki kuvauskategorian syntymisestä nykytilan teemassa

Alakategoria	Kuvauskategoria
Kokemosaja asiakasosallisuuden tukemisessa	Kokemosamisen ja kokemustiedon tunnustaminen
Kokemosaja palvelun rikastuttajana	
Käsitykset kokemosamisen henkilökohtaisesta ja rakenteellisesta merkityksestä	Kokemosamiselle asetetut odotukset
Sisäiset ja ulkoiset odotukset kokemosamisen toiminnalle.	

Analyysin viidennessä vaiheessa analyysi on valmis, kun kategoriat on abstrahoinnissa supistettu niukimpaan samaa asioita kuvaaviin kuvauskategorioihin. Analyysin viimeisin abstrahointi suoritetaan ottamalla kaikki tutkielman kuvauskategoriat (nykytila-, vahvuudet ja heikkoudet-, mahdollisuudet ja uhat-, ja tulevaisuuden visiointi) huomioon. Lopullisessa kaikkein abstraktimmassa kuvauskategoriajärjestelmässä eli tulosavaruudessa esitetään niukin ja abstraktein kuvauskategoriajärjestelmä. Tulosavaruus kuvaa tiivistetysti analyysin keskeiset tulokset.

4.7 Tutkimuseettiset kysymykset

Tutkimuseettiset seikat tulee ottaa huomioon tieteellisessä kyselytutkimuksessa kokoavaksi näkökulmaksi kuten muullakin tavoin toteutettavassa tutkimuksessa (Jyrinki 1976). Erityisesti sosiaalitieteissä eettisyyteen tulee kiinnittää huomiota tutkimuksen kaikissa valinnoissa, koska tarkastelun kohteena on inhimillinen elämä sen eri muodoissa (Pohjola 2007, 17). Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019) on julkaissut yleiset eettiset periaatteet, jotka koskevat Suomessa tehtävää tutkimusta kaikilla tieteenaloilla. Ihmistieteiden tutkimusta koskeviin yleisiin eettisiin periaatteisiin kuuluu itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, yksityisyyden suoja ja vahingon välttäminen tutkittaville kohteille. Tutkimuksessani olen käyttänyt tieteellistä vapautta vastuullisesti ja noudattanut tutkimuseettisiä periaatteita parhaani mukaan.

Yksityisyyden suoja liittyy tunnistettavuuden huomioimiseen. Tarkastelen tutkimuksessani kahden kunnan sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden antamia vastauksia. Tutkimuksen analyysissä, tuloksissa ja johtopäätöksissä tulee erityisesti kiinnittää huomiota siihen, että vastaajien yksityisyyden suoja tulee huomioiduksi. Tutkijana minun tulee huomioida, että vastaajan toimiala tai työpositio ei aiheuta tunnistettavuutta siten, että vastaus voidaan päätellä olevan tietyn henkilön. Luottamuksen vaade on tutkimuksen teossa perustavanlaatuinen ja itsestään selvä asia, joka tulee ottaa huomioon kaikessa tutkimuksessa. Vastaajien tiedot tulee säilyttää koko tutkimusprosessin

ajan salaisina siten, että ulkopuolisten ei ole mahdollista niitä tunnistaa. (Pohjola 2007, 20.) Tutkimuksen valmistumisen jälkeen hävitän asianmukaisesti kaikki haastatteluaineistot sekä käytössäni olevat tunnistettavuustiedot haastateltavista.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Vastaajien itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen tarkoittaa, että he voivat kieltäytyä osallistumasta tutkimukseeni. Tutkimukseen osallistuneet vastaajat ovat saaneet ennen haastattelua tutkimustiedotteen ja tietosuojailmoituksen, jossa kerrotaan aineiston käsittelystä, sen säilyttämisestä ja hävittämisestä. Vastaajille on annettu myös mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä ennen tai jälkeen haastattelua, jotta riittävä ja asianmukainen tieto tulee saavutettua. Vastaajat ovat osallistuneet tutkimukseen vapaaehtoisesti ja heille on annettu mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta. Tutkimuksessani teen näkyväksi kokemusosaamisen yleistä, yhteiskunnallista näkökulmaa vastaajien henkilökohtaisten mielipiteiden ja käsitysten pohjalta. Tutkimus ei asemoidu tiettyyn organisaatioon tai organisaation toiminnan sisältöihin. Tutkimuksen tavoitteena on tuoda näkyväksi kokemusosaamisen ilmiötä, jotta hyvinvointialueen palvelujen sisältöjä voidaan kehittää tulevaisuuden tarpeita vastaavaksi.

Hallittu subjektiivisuus on tutkimuksen yksi luotettavuuden tae (Syrjälä ym. 1995, 122; Huusko & Paloniemi 2006). Tutkijana minun tulee tiedostaa ja tunnustaa omat lähtökohdat tutkittavasta ilmiöstä ja käsitellä aikaisempia tietojani, hypoteesejaja odotuksiani tutkimusta kohtaan. Tutkijan tulee tietoisesti käsitellä omia odotuksia ja vastauksia siten, että ne eivät vaikuta aineiston hankintaan, johtopäätöksiin ja tuloksiin. Haastatteluaineiston keräämisessä tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että tutkijan tulee olla haastattelutilanteessa aktiivinen kuuntelija, eikä kiirehtiä kysymysten kysymisessä. Tutkijan omien havaintojen ja mielipiteiden esille tuominen haastattelutilanteessa ei ole myöskään tarkoituksenmukaista. Tutkijan hyvä teoreettinen hallinta auttaa vastaajaa osallistumaan syvällisesti keskusteluun ja mahdollistaa kysymysten vapaan muotoilun siten, että vastaaja ymmärtää kysymyksen.

Tutkimuksen tekemisen aikana työskentelin toisen tutkimuskohteena olevan kunnan organisaatiossa sosiaalityöntekijänä. Tutkimukseen valikoiduista sosiaalipalvelujen johtavista henkilöistä osa on joko ollut esimiehiäni tai ovat parhaillaan tässä tehtävässä. Osa eettisestä pohdintaani on,

vaikuttaako alainen-esimies-asetelma haastateltavien vastauksiin. Toisaalta työskentely samassa organisaatiossa voi vaikuttaa vastausten sisältöön myönteisesti siten, että haastateltava uskaltaa vastata totuudenmukaisesti ja rehellisesti kysymyksiin ja dialogi on sujuvaa ja vaivatonta. Tutkijana minun tulee vuorovaikutuksessa haastateltaviin ja vastausten analysoinnissa huomioida ihmisarvon kunnioittamisen periaatteet ja suhtautua neutraalisti saatuun tutkimustietoon.

Tiedostan, että tutkimusaiheen ajankohtaisuus sote-uudistuksen valmisteluissa on vielä uutta, muutokseen ja tulevaisuuteen tähtäävää. On ymmärrettävää, että kaikilla sosiaalipalvelujen johtavilla henkilöillä ei ole välttämättä kokemusta tai ajankohtaista tietoa kokemusosaamisen nykytilasta tai sen tavoitteista omalla palvelualueellaan. Tutkijan positio tai vastaajan tietämättömyys aiheesta voi vaikuttaa vastausten sisältöön heikentävästi siten, että vastaajat joko kieltäytyvät osallistumasta tutkimukseen, vastausten sisältö jää vajaaksi tai irralliseksi tai vastausten sisältö on epärelevanttia suhteessa tutkimuksen tarkoitukseen. Tutkijana pyrin luomaan arvostavan, avoimen ja kannustavan ilmapiirin, jonka kautta vastaajan on helppoa ilmaista näkemyksiään mahdollisesti vieraastakin ilmiöstä.

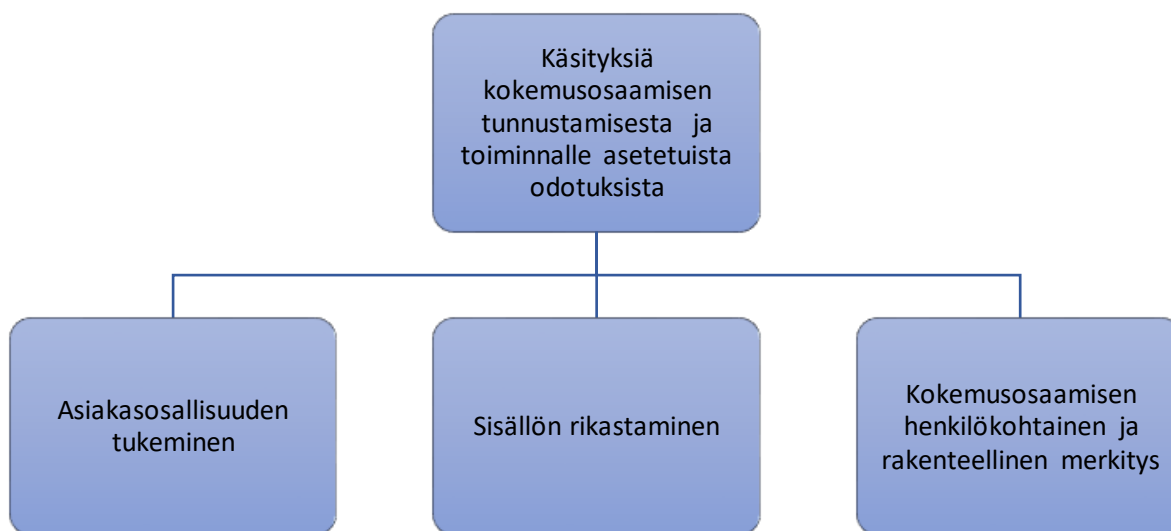
5 KOKEMUSOSAAMISEN ILMENEMINEN SOTE-UUDISTUKSESSA

Seuraavissa luvuissa esittelen fenomenografisen analyysin tulokset. Kuvauskategoriat esitetään horisontaalisena järjestelmänä, jossa kaikki kuvauskategoriat ovat samanarvoisia ja niiden eroavaisuudet ovat sisällöllisiä. Kuvauskategorijärjestelmä koostuu alaluvuista, jonka jokainen otsikko kuvaa tiettyä kokemusosaamiseen liittyvää kuvauskategoriaa ja sen alataason kategorioita. Tulosluvun lopuksi esittelen ja kuvaan kuvauskategorioista syntyneen tulosavaruuden, joka on analyysin jäsentynein tulos.

Olen havainnollistanut erilaisia käsittämisen tapoja avaamalla katkelmia aineistosta. Tekstissä [...] merkintä tarkoittaa, että osa lainauksesta on jätetty asiayhteydessä kirjoittamatta. Sulkeita olen käyttänyt sellaisissa yhteyksissä, joissa alkuperäinen sana voidaan liittää haastateltavan työposition. Tällöin olen muuttanut alkuperäisen sanan yleisesti tunnistettavaan neutraaliin muotoon.

5.1 Kokemustiedon tunnustaminen osana palvelujärjestelmää

Kokemusosaamisen nykytilaa koskeva kuvauskategoria muodostui kolmesta alataason kategoriasta. Alataason kategoriat liittyvät kokemusosaamisen tunnustamiseen ja siihen liittyviin epävarmuustekijöihin. Keskeisiksi kategorioiksi nousivat asiakasosallisuuden tukeminen, sisällön rikastaminen ja kokemusosaamisen henkilökohtaiset ja rakenteelliset käsitykset (kuvio 1).



Kuvio 1. Kokemusosaamisen tunnustaminen ja sille asetetut odotukset nykyhetken käsityksissä

Sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden mukaan kokemusosaaminen tunnustetaan yleisesti ja sen hyöty nähdään merkityksellisenä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä. Kokemusosaajia hyödynnetään pääasiassa asiakastyössä sekä kehittämis- ja vertaistoiminnassa, mutta osassa palvelualoilla kokemusosaajat eivät työskentele lainkaan, kokemustoiminnan aloittaminen on alkutekijöissä tai kokemustoiminnan toivotaan alkavan siirryttäessä hyvinvointialueelle. Haastateltavien vastauksissa tuli näkyväksi, että kokemusosaajien hyödyntäminen ei ole säännöllistä ja systemaattista sosiaalihuollon palveluissa. Sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden käsityksistä ilmeni myös, että yhteistyöhön saattaa liittyä epävarmuustekijöitä sekä epärointiä.

Asiakasosallisuuden tukeminen on aineiston mukaan kokemusosaajien tärkeimpiä tehtäviä. Kokemusosaajat nähdään tärkeinä toimijoina asiakasosallisuuden edistämiseksi ja asiakkaiden äänen esiin tuomisessa. Kokemusosaajien hyöty nähdään erityisesti asiakastyössä, sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä ja osallisuuden edistämiseksi. Viranomaisilla näyttää olevan yhteinen ymmärrys ja tahtotila osallisuuden edistämiseen tämänhetkisessä valtakunnallisessa sote-uudis-

tuksessa. Kokemusosaamisen visio voidaan nähdä sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden käsityksissä eräänlaisena arvona ja tavoitteena, jota tavoitellaan sote-palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa.

Ns. käyttäjä-asiakaskunta tuo sitä viestiä ja kertoo, että kokemusasiantuntijoiden tuesta ja heidän antamasta toiminnasta on heille hyötyä heidän kuntoutumisessa. Myös tutkimustieto ja valtakunnalliset strategiat antaa suuntaviivoja siitä viitettä, että kokemusasiantuntijuutta kannattaa hyödyntää ja on toimivaa ja nyt kun ollaan sote-uudistusta ja hyvinvointialueita rakentamassa niin nyt on tuhannen taalan paikka nyt hyödyntää sitä kuntalaisten kokemusasiantuntijuutta ja käyttäjien ääntä, että miten me rakennetaan sellaiset palvelut mitkä todella toimii ja vastaa siihen palvelun tarpeeseen.

Niin kyllä käyttäjien ja kokemusten ääni on todella ratkaisevassa ja merkittävässä osassa-kaikki tietämys ei ole virkamiehillä ja virkamiesten päässä, miten asioiden pitäisi mennä.

Asiakasosallisuuden ääni on kaiken tieteellisen kirjallisuuden lisäksi arvokkainta: mitä ne ihmiset oikeasti siellä arjessa kokevat, miten he saavat tukea kuntoutukseensa ja mitkä ovat aukkokohdat palvelujärjestelmässä tai miksi heidän kuntoutumispolut ovat viivästyneet. Ne tulee sieltä kentältä.

Sisällön rikastaminen käsitetään asiakasosallisuuden tukemisen rinnalla kokemusosaajan tärkeänä tehtävänä. Kokemusosaajat tuovat sekä asiakastyöhön että ammattilaisten työhön sisältöä ja uutta näkemystä. Kokemusosaajat toimivat useissa erilaisissa tehtävissä vertaiskokemuksen pohjalta joko itsenäisesti, työparina tai ryhmän vetäjinä. Kaikissa organisaatioissa kokemusosaamista ei ole vielä hyödynnetty, vaikka tahtotilaa sen hyödyntämiselle ehkä olisi. Osa haastateltavista kuvasivat, että kokemusosaajien työpanoksen nähdään helpottavan ammattilaisten arkea ja heidät on jopa rinnastettu ammattilaisiin ja organisaation työntekijöihin. Osassa palvelualueella kokemusosaamistoimintaa on hyödynnetty runsaasti ja työtehtävät ovat olleet vaihtelevia ja monipuolisia. Osassa jopa saman organisaation toisella palvelualueella kokemusosaamistoiminta on vie-

rasta, tuntematonta ja sen kokonaisarvoa ei tiedosteta asiakas- eikä kehittämistyössä, koska johtavilla henkilöillä ei ole toiminnasta kokemusta. Kokemusosaamisen toiminnan voidaan nähdä olevan merkityksellistä ja arvostettua, mutta käytännön ja konkretian tasolla toiminta ei ole kaikilla palvelualueilla vielä vakiintunutta ja systemaattista.

Toimii erilaisissa työryhmissä nyt ja ennekin asiakaspaneelit yms., joissa kokemusasiantuntijoita on hyödynnetty. Nykyaikana on lähdetty yhä etenevässä määrin arjen toimintaan ja hyödyntämään asiakastyön rajapinnassa, koska koko ajan tulee yhä enemmän tutkimustietoa, ymmärrystä ja palautetta siitä, että kokemusasiantuntijat antavat asiakastyön rajapinnalle sisältöä.

He ovat myös auttaneet organisaatiota ja olleet niin kuin työntekijöitä. Helpottaneet sitä kokonaistilannetta, resurssointia. Heistä on ollut selkeä hyöty.

Meillähän ei hirveästi ole kokemusosaajia tällä hetkellä hyödynnetty [...]

Kokemusosaamisen henkilökohtainen ja rakenteellinen merkitys näyttäytyivät vastaajien käsityksissä tietämättömyytenä, selkeiden toimintaohjeiden puuttumisena ja yleisen epävarmuutena kokemusosaamisen toimintaa kohtaan. Kokemustieto tunnustetaan haastateltavien joukossa laajasti, vaikka käytännössä kokemustoiminta voi olla vähäistä tai kokemustietoa ei osata hyödyntää. Sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden ylemmältä taholta on tullut ohjeistusta, että kokemusosaamista tulisi hyödyntää tulevaisuudessa ammattilaisten rinnalla. Useiden haastateltavien vastauksissa kävi kuitenkin ilmi, että monet epävarmuustekijät vielä hidastavat kokemustoiminnan aloittamista tai sen sujuvaa hyödyntämistä sosiaalipalvelujen sisällöllisessä- ja rakenteellisessa työssä. Henkilökohtaisella asenteella on merkitystä, miten kokemusosaamisen toimintaan suhtaudutaan ja, miten se käsitetään.

Suhtaudun tähän vielä pienellä varauksella, koska tämä on niin uusi asia [...] siinä on tietynlainen sellainen epäröinti, koska työhön sisältyy niin paljon tällaista juridiikkaa

myös. Ja työ sinällään on sellaista ristiriitaisuuksien kanssa tasapainoilua ja sen (asiakkaan) edun löytäminen sieltä voi olla joskus aika hankalaakin.

Haastattelija: Joo, eli teidän palvelualueella ei ole tällä hetkellä kokemustoimintaa? Ei ole mitään omaa.

Kokemusosaamisen henkilökohtainen ja rakenteellinen merkitys eroaa vastaajien käsityksissä. Kokemusosaajat nähdään sisällöntuojina asiakasosallisuuden ja asiakastyön rajapinnalla, vaikka osalla haastateltavalla oli henkilökohtaisia negatiivisia käsityksiä liittyen kokemusosaajan kykyihin. Kokemusosaajia hyödynnettäisiin mielellään rajapintatyöskentelyssä ja heitä käytetään tällä hetkellä pääasiallisesti kehittämistyössä ja erilaisissa työryhmissä. Sosiaalipalvelujen johtavat henkilöt kokivat kokemusosaajat pääasiallisesti hyödyllisinä kumppaneina. Kokemusosaamistoimintaan saatetaan kohdistaa kuitenkin liiallisia paineita ja odotuksia ja tilaaja on jossain tilanteissa pettynytkin, koska kokemusosaajaan kohdistetut odotukset eivät ole tulleet täytetyksi.

Koska kenttä on vasta kehittymässä [...] on kuitenkin vielä jäsentymätön kenttä valtakunnallisessa mittakaavassa.

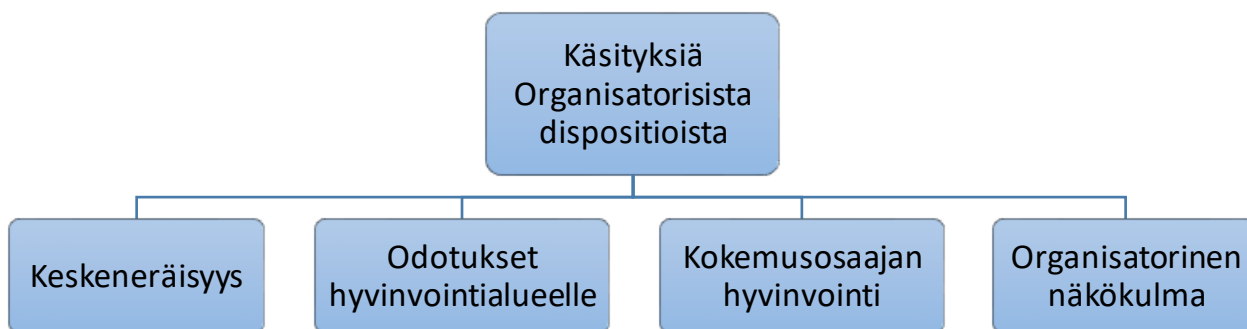
Mutta sitten ehkä näissä kehittämisasiossa [...] olin vähän pettynyt, koska olisi toivonut, että olisi tullut vähän enemmän toivomuksia [...]

Siellä on todella hyviä joukossa, mutta sitten siellä on niitä, jotka ehkä omasta toipumisesta ei ole vielä kovin kauan aikaa ja sitten on semmoisia yhden totuuden ihmisiä, eli, että kaikki selviytyvät tilanteesta juuri niin kuin minä itse olen selviytynyt, mutta kun se ei ihan välttämättä pidä paikkaansa.

Kokemusosaajat käsitetään nykyhetkessä tiedon välittäjinä, joiden ääni nähdään tärkeänä niin mikro- kuin makrotasollakin. Kokemustieto tunnustetaan osaksi sosiaali- ja terveystalvueluita. Kokemusosaaminen nähdään ja koetaan tärkeänä palveluiden järjestämisen ja tuotannon näkökulmasta. Organisaatioissa on ollut keskustelua kokemusosaamisen hyödyistä ja tavoitteista ja kokemusosaajia on toivottu käytettävän ammattilaisten rinnalla. Kokemusosaamiseen nähdään liittyvän nykyhetkessä myös varauksellisuutta, osittain negatiivisia kokemuksia ja toimintaa ei vielä ole kaikilla sosiaalialan palvelualueilla.

5.2 Kokemustoiminnan organisatoriset dispositiot

Tässä kuvauskategoriassa käsittelen kokemusosaamisen organisatorista puolta. Kuvauskategoria on muodostettu neljästä alemman tason kategoriasta (kuvio 2), jotka liittyvät kokemusosaamistoiminnan keskeneräisyyteen, johtavien henkilöiden odotuksiin hyvinvointialueelle, kokemusosaajan hyvinvoinnin kysymyksiin ja organisaation sisäisen toiminnan tarkasteluun.



Kuvio 2. Kokemusosaamisen organisatorinen puoli

Kokemusosaamistoiminnan vahvuuksiin ja heikkouksiin liittyy kokemustoiminnan organisoimisen haasteet niin yksilö- kuin palvelualueetasollakin. Kokemusosaamistoiminnan aloittamiseen ja

sen ylläpitämiseen liittyy vielä paljon avoimia kysymyksiä, joita ei ole ratkaistu. Tulevalta Satakunnan hyvinvointialueelta ja yhteiseltä kokemusosaamisen keskukselta odotetaan yleistä koordinoinnin vetovastuuta, yhteisiä linjauksia ja toimivaa yhteistyöalustaa eri toimijoiden välillä.

Keskeneräisyys vaikuttaa kokemusosaamisen toimintaan ja sen aloittamiseen liittyy paljon vielä epäselviä kysymyksiä ja jäsentymätöntä tietoa. Avoimia kysymyksiä on paljon, joihin ei ole vielä valmiita vastauksia. Haastateltavilla on odotuksia etenkin vuodelle 2023, jolloin hyvinvointialueelle siirtyy sosiaali- ja terveystalveluiden lakisääteiset tehtävät. Johtavien henkilöiden vastauksissa tulee ilmi, että yhteistä koordinoivaa tahoä kaivataan, joka loisi hyvinvointialueelle yhteisiä suuntaviivoja. Kokemusosaajien hyvinvoinnin asiat pohdituttavat haastateltavia erilaisista näkökulmista.

Vielä on matkaa edessä ja tietyllä tavalla eri toimipaikoissa ja yksittäisellä työntekijällä myöskin esimiehillä on matkaa edessä vielä siihen, että osataan nähdä sen kokemusasiantuntijan hyödyntäminen osana kuntoutusta.

Kokemusosaaminen on vielä alkutekijöissään ja rakenteet vielä puuttuu.

Meillä ei kuitenkaan tarkkoja deadlineja kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä osana kuntalaisten palveluiden tai hyvinvointialueen rakentumista, nyt on niin paljon erilaisia kehittämisalueita ja tavoitteita ja tämä on yksi noiden muiden osana, mutta toki tärkeä sellainen.

Odotukset hyvinvointialueelle näyttäytyivät aineiston mukaan erityisesti odotuksina yhteistojimijuudelle ja kokemusosaamisen keskukselle, josta toivotaan toiminnan koordinoimtia. Toiveena on, että yhteiset kokemustoiminnan suuntaviivat luotaisiin hyvinvointialueelle. Resurssien kohdentaminen ja keskittäminen koetaan tärkeänä, koska omalla toimialalla ei ole välttämättä mahdollisuuksia ja resurssia kehittää kokemusosaamisen toimintaa tällä hetkellä.

Kokemusosaamisen toiminnan organisoituminen on niin kuin vielä lapsen kengissä, se ei niin kuin toimi niin hyvin kuin sen pitäisi. Mutta Satakunnassa ollaan tällaista kokemusosaamisen keskusta tekemässä niin osaksi tätä hyvinvointialuetta ja asiaa, jossa järjestöt olisi vahvasti mukana.

Kun kokemusasiantuntijapankin/poolin perustaminen on ollut tavoitteena niin kokisin sen lämpimästi, koska kunta tai jokainen yksikkö ei voi yksinään pyörittää tällaista. Sanotaan, että se on resurssien hukkaamista ja muutenkin olisi hyvä luoda yhteisiä suuntaviivoja siihen, mihin kokemusasiantuntijoita käytetään, ja minkä koulutuksen heidän tulee olla käytyinä, palkkiokäytänteet ja koordinointi vaatii resurssointia ja miettimistä.

Ajattelen, että ensi vuonna kun hyvinvointialueet, eli vuonna 2023 tulee niin silloin ehkä sitten. Haastattelija: lähtisi liikkeelle? Niin niin..ja joo ja nimenomaan tämän kokemusosaamisen keskuksen kautta sitten.

Kokemusosaajan hyvinvointiin ja tukemiseen liittyvät vastuut näkyivät haastateltavien vastauksissa erilaisina käsityksinä. Kokemusosaamisen toiminnan keskiössä on asiakkaan lisäksi myös itse kokemusosaaja. Kokemusosaajat koetaan osana työyhteisöä ja heidän vertaisuuttansa ammatilaisiin halutaan tukea, mutta samalla heidät voidaan käsittää hauraana ja itse tukea tarvitsevana. Haastateltavat kuvasivat, että kokemusosaajien tukemiseen ja heidän hyvinvointiinsa tulisi panostaa, mutta toimintaan tulisi varata henkilöstöresurssia, jota sosiaalipalveluilla ei tällä hetkellä välttämättä ole.

Sitten kokemusasiantuntijat itse tarvitsevat tukea omaan toimintaansa ja tietyllä tavalla myös jaksamista ja vertaisuutta.

Ja sitten päihde- ja mielenterveystoipumiseen kuuluu osaltaan se, että sitä toipumistaan haluaa jakaa kaikille ja tehdä hyvää ynnä muuta, mutta sitten ehkä voi tulla oma retkahdus jossain kohtaa ja tulisi sitä kokemusasiantuntijaakin suojella jollain tapaa. Että kenellä on vastuu heidän hyvinvoinnista tässä prosessissa?

Kokemusosaajatkin tarvitsevat johtamista ja heidän täytyy leiriytyä tai tiimiytyä: eivät voi olla irrallisia toimijoita vaan heidän tulee kuulua myös johonkin ja ainakin tällainen kokemus kuulumisesta työyhteisöön.

Näkökulma on, että vaatii aikaa ja työtä ja on huolenaiheenakin ollut, että kokemusasiantuntijoiden, heidän matkassa pitäminen ja heidän tukeminen [...] ja tietyllä tavalla kulkeksen ihmisen, koska moni heistä on myös kuntoutuja. Matkassa kulkeminen [...]

Organisatorinen näkökulma näyttäytyi organisaation sisäisenä dynamiikkana ja palvelualueiden välinen heikko yhteistyö voi heikentää yhteistoimijuutta ja organisaation sisäistä kehittämistyötä. Työyhteisön merkitys nähdään keskeisenä suunniteltaessa kokemusosaamisen palveluja sosiaalityön palveluvalikoimaan. Johtavassa asemassa olevat henkilöt kokivat kokemusosaamisen toimintaan liittyvän vielä paljon avoimia kysymyksiä ja selvittämättömiä vastuukysymyksiä. Kokemusosaamisen potentiaalia ja sen hyödyntämistä ei täysin välttämättä nähdä, koska toimintaa ei ole kaikilla palvelualueilla. Ilmiön jalkauttaminen sosiaalipalveluiden toimintaympäristöön on vielä uutta, osittain jäsentymätöntä ja alkutekijöissä.

Kyllä koen haasteita. Uusi asia ja ei ole toimintaohjeita vielä siihen.

Kuinka paljon viranomaisen pitäisi valvoa sitä työtä?

Nämä asiakasmäärät tällä hetkellä, meillä on ihan infernaaliset nämä asiakasmäärät tällä hetkellä ja sitten vielä kaiken huipuksi itsellekin on tullut oman henkilökunnan kohdalla sellaisia pidempiä poissaoloja, jotka on kuormittanut paikallaolijoita tosi paljon.

Organisaation sisäinen kehittämissyhteistyö näyttäytyi molemmissa kunnissa yksilöityvän tiettyihin henkilöihin. Yhteistyötä tehdään jonkin verran, mutta kokemusosaamiseen liittyvää yhteistyötä vähän. Yhteistyötä ja yhteistoimijuutta toivottiin ilmiön tiimoilta jonkin verran lisää, mutta Tulevaisuuden sote-keskushankkeen isommat tavoitteet ovat tällä hetkellä ohittamassa palvelualueiden välisen yhteiskehittämisen. Kokemusosaamistoiminnan kehittäminen ja jalkauttaminen koko

hyvinvointialueelle on tavoitteena. Odotukset ulkopuoliselle kehittämistyölle on toiveena, koska organisaation sisäinen yhteistyö ei välttämättä ole ongelmaton.

Yksittäisten asiakasasioiden kohdalla yhteistyö toimii. Se kyllä henkilöityy aika paljonkin ja siitä on kiinni, miten se yhteistyö toimii ja niinhän se ei saisi olla tällaisissa palveluissa, joissa asiakkaan tukeminen on yhteinen tehtävä.

No joidenkin kanssa se (yhteistyö) toimii vähän paremmin ja joidenkin kanssa vähän huonommin. Haastattelija: eli yksilöityy tiettyihin henkilöihin tai persooniin? Niin joo kyllä, vaikka näinkin [...]

Yhteistyötä tehdään, mutta ei tällaista kokemusasiantuntijuuteen liittyvää yhteistyötä

Sosiaalipalvelujen johtavat henkilöt nostivat vastauksissa esille myös työryhmän merkityksen pohdittaessa kokemusosaamistoiminnan sisältöjä. Kokemustoiminnan jäsentymätön sisältö ja toimintatapojen puute aiheuttavat organisaation sisällä keskustelua. Kokemustoiminnan sisältö, tavoitteet ja toteutus tulee suunnitella huolellisesti asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioiden. Organisaation ja johtamisen näkökulmasta erilaisia haasteita on vielä ratkaistavana kokemusosaamistoiminnan aloittamisessa.

Tähän ei ole osoitettu budjetista rahoja tällaiselle toiminnalle ja [...] toinen asia, mikä sitä haastetta tuo on, että kokemusasiantuntijan pätevyys siihen hommaan, että millä kriteereillä tai ketä sitä arvioi, että jos kaikki, ketkä haluaa koulutukseen niin pääsee koulutukseen ja valmistuu niin jonkunnäköinen seula pitäisi olla siinä, että tota mihin nämä niin kuin pystyy ja kykenee, että onko se niin kuin minun tehtävä tilaajana haastatella ja varmistaa? [...] Jonkunnäköinen tsekkaus näille ja arviointi.

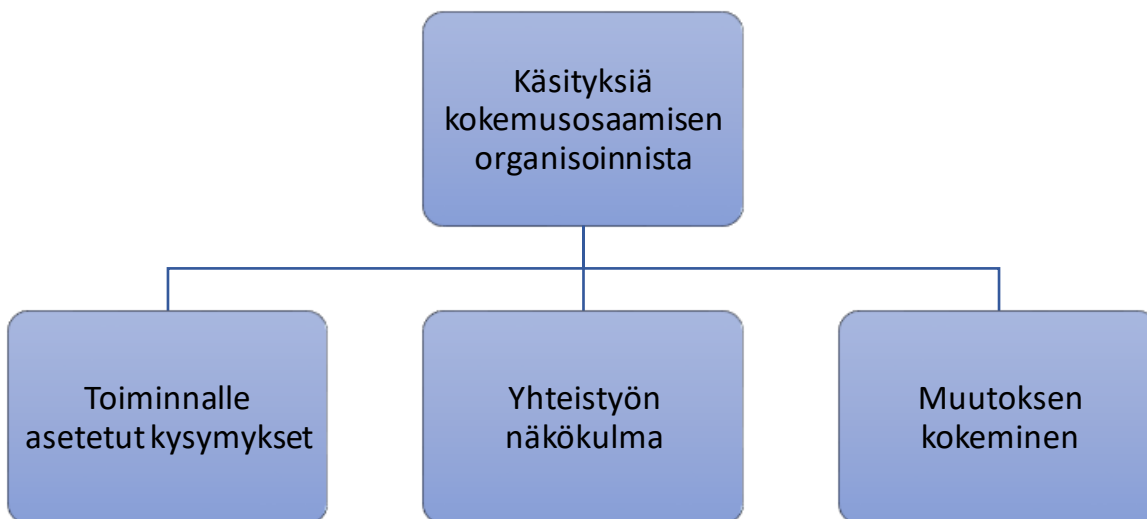
Me ollaan suositeltu (asiakkaalle) tällaista palvelua rinnalle kulkijaksi niin, kuinka paljon me saadaan tietoa siitä heidän suhteesta? Meidän asiakkaan tilanteesta niin tässä on taas tää arviointipuoli. Että olen hieman skeptinen jossain asioissa.

Henkilökunnan kanssa yhdessä. Tarttis pitää monenmoista kehittämisiltapäivää ja miettiä niitä sisältöjä ja millaisiin sisältöihin otettaisiin käyttöön ja niin edelleen.

Tämä kuvauskategoria kuvaili monipuolisesti organisaation sisäisten yhteyksien heikkouksia ja kokemusosaamistoimintaan liittyviä käsityksiä. Sosiaalipalvelujen johtavilla henkilöillä on vielä paljon keskeneräisiä ajatuksia ja toiminnan aloittamiseen liittyviä kysymyksiä. Hyvinvointialueelle siirtyminen luo odotuksia ja mahdollisuuksia yhteisestä maakunnallisesta toimijasta, jonka kautta yhteinen kokemusosaamisen koordinaatio toimisi. Vastaajien käsitysten mukaan kokemusosaamistoimintaa ei nähdä tällä hetkellä yksinkertaisena, ongelmattomana ja selkeänä asiana. Sosiaalipalvelujen johtavilla henkilöillä on resurssointi-, yhteistyö- ja arvoihin liittyviä kysymyksiä ratkaistavana ennen toiminnan aloittamista.

5.3 Käsityksiä kokemusosaamisen organisoinnista

Tässä kuvauskategoriassa käsittelemme kokemusosaamisen organisointia ja sitä, miten kokemusosaamisen ilmiö organisoidessa koetaan tällä hetkellä. Kokemusosaamisen organisoinnin kuvauskategoria muodostui kolmesta alakategoriasta. Aineistosta nousi keskeisiksi kategorioiksi yhteistyön näkökulma, kokemusosaamisen toiminnalle asetetut kysymykset ja muutoksen kokeminen (kuvio 3).



Kuvio 3. Sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden käsityksiä kokemusosaamisen organisoinnista

Toiminnalle asetetut kysymykset nousivat aineistosta parhaiten esiin. Haastateltavilla oli useita kysymyksiä ja käsityksiä kokemusosaamisen organisoimiseen liittyen. Lainsäädännön näkökulmasta kokemusosaamisen organisoimiseen liittyvät asiat koettiin selkeinä. Lainsäädännön näkökulma käsitettiin yksinkertaisena, koska ohjaavaa lainsäädäntöä kokemusosaamisen toimintaan ei juurikaan ole. Kokemusosaamisen toimintaa ei myöskään tunnisteta tällä hetkellä viralliseksi ja lakisääteiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluksi. Osa vastaajista kuitenkin käsitti kokemusosaamistoiminnan selkeänä palveluna, jota ohjaa lainsäädäntö. Kokemusosaamisen ilmiö näyttää tyy lainsäädännön näkökulmasta erilaisina käsityksinä ja havaintoina sosiaalipalveluiden palveluvalikoimassa.

Kokemusasiantuntijoita ei ole mielenterveys, -päihde, - sosiaalihuoltolain tai lastensuojelulain mukaan määritelty tietyksi palveluksi tai edes toteuttamistavaksi lainsäädännön näkökulmasta, mutta tietty lainsäädännön henki on näissä tämä asiakasosallisuuden edistäminen ja asiakkaan ja käyttäjien äänen mukaan ottaminen [...] Nykymaailmassa mennään enemmän tähän yhdessä tekemisen ja monialaiseen toimintaan, johon asiakas otetaan aktiivisesti mukaan.

Laki määrittelee sen, mitä kuuluu viranomaistehtäviin ja, mitä voi tehdä kolmannen sektorin henkilöt.

Lainsäädäntö on sillain selvää [...]

Lainsäädäntö on helppoa, koska sitä ei juurikaan ole [...]

Eräs vastaaja pohti lainsäädännön haasteellisuutta sen kautta, mihin kaikkeen toimintaan kokemusosaajia voidaan hyödyntää ja, miten raportointivelvollisuudesta huolehditaan kokemusosaajan ja asiakkaan välisissä kohtaamisissa. Käytännön haasteet pohdituttavat sosiaalipalvelujen johtavia henkilöitä erilaisista näkökulmista. Kokemusosaamisen toimintaan liittyy vielä runsaasti epäselvyyksiä joihin sosiaalialan johtavat henkilöt kaipaavat selkeitä vastauksia ja toimintaohjeita. Kokemusosaajan roolia voidaan joutua tarkastelemaan vielä useita kertoja, koska sosiaalipalvelujen toimintakenttä on moninainen ja työtä tehdään haavoittavassa asemassa olevien asiakkaiden

kanssa. Normien ja etiikan suhde on keskusteluissa jatkuvassa arvioinnissa ja punninnassa ja keskustelu on virittynyt.

Lainsäädäntö, se voi olla haasteellista ja sitä on pohdittukin, että mihin kaikkeen sitten voi osallistua [...] joudutaan sitten ehkä miettimään, että pystyykö osallistumaan lainsäädännön puitteissa tai että ei ole oikeutta.

Esimerkiksi, piti juuri lakimieheltä tarkistaa, onko kokemusasiantuntija velvollinen laatimaan lastensuojeluilmoituksen, mikäli he kokevat huolta lapsen tilanteesta ja huoli on nousut keskustelujen myötä, niin miten se menee? On vielä paljon asioita, joita tulee vielä dokumentoida näkyväksi liittyen siihen kokemusosaajan ja asiakkaan välisiin kohtaamisiin.

Tiedonkulku on aika villiä viranomaisen ja kolmannen sektorin välillä. Toisella puolella ei kirjata mitään ja olisiko sitten jotain, jota tulisi kirjata ja pilaako se sitten sen luottamuksellisen suhteen, jos täytyy raportoida? Ja jos jostain palvelusta maksetaan, niin siihen varmaan sisältyisi jonkinlainen raportointivelvollisuus.

Työnjaon ja rakenteiden väliset käsitykset nousivat myös haastateltavien vastauksissa esille. Osa haastateltavista koki rakenteiden ja työnjaon olevan selkeää ja vaivatonta. Osalla haastateltavilla oli selkeä visio tulevaisuuden kokemusosaamisen toiminnasta, jota koordinoitaisiin hyvinvointialueen sisällä. Aineiston kokonaisuutta tarkasteltaessa on tulkittavissa, että palvelualan rakenteiden ja työnjaon selkeys viittaa siihen, että kyseisellä palvelualalla ei ole kokemusosaamistoimintaa käytössä tällä hetkellä. Eräs haastateltava ei myöskään perustellut vastausta, miksi koki tietyt asiat selkeinä ja ymmärrettävinä. Suurimmalla osalla haasteltavista käsitykset olivat kuitenkin päinvastaisia. Toiveet ja odotukset ulkopuolisesta koordinaattorista vahvistaa ajatusta, että organisaation ulkopuolelta, erityisesti hyvinvointialueelta odotetaan vahvaa kokonaisohjausta ja kokemusosaamistoiminnan hallintaa.

Rakenteetkin on selvät [...] että en mä koe rakenteissakaan ongelmia.

En mä koe siinäkään (työnjaossakaan) ongelmia, se on niin kuin selvää [...]

Pitää olla joku, joka tekee kokemusasiantuntijoiden kanssa työtä ja osaa sitten koordinoida sitä, esimerkiksi kokemusasiantuntijakoordinaattori.

Kokemusasiantuntijapankin perustaminen jossain kohtaan ei kauheasti edistynyt, toivon, että se olisi siellä edelleen ja sitä kohti mentäisiin ja nähtäisiin sen voimavara ja tärkeys, koordinaatio ja asiakasosallisuuden voima ja sitä lähdetäisiin yhä kehittämään.

Haastateltavien erilaisista käsityksistä kävi ilmi, että työnjaon ja rakenteiden väliset suhteet ovat vielä epäselviä ja tämä aiheuttaa pohdintaa ja avoimia kysymyksiä, joihin ei ole vielä vastauksia. Valtakunnallista, yleistä ohjausta toivotaan, jotta kokemusosaamisen toiminta saataisiin vahvistettua osaksi sosiaalipalvelujen toimialaa ja osaksi hyvinvointialueen strategiaa. Eräs vastaaja tiedostaa, että kokemusosaajan integroiminen ammattilaisten toimintaympäristöön tuo työyhteisölle haasteita.

Suomessa ei ole kokemusasiantuntijuudelle selkeitä rakenteita [...] Suomessa ei ole otettu kantaa tähän selkeästi. Ei ole selkeitä rakenteita kokemusasiantuntijatoiminnalle, mitkä olisi esimerkiksi THL tai STM vienyt sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteisiin [...] Rakenteissa olisi vielä tehtävää.

Siinä (työnjaossa) saattaa olla haasteita, koska siinä on keskeisenä se, että myös työntekijän tulee ymmärtää, että kaikki voivat oppia kaikilta. Siinä on tämän kolmio, että kokemusasiantuntija, ammattilainen ja asiakas. Jokaisella on opittavaa ja tämä saattaa olla työnjaon sisäistämisen kannalta, lähinnä nyt ammattilaisille ja miksei muillekin vaikeeta ja se on yks, että siinä on haasteita.

Pohdin, että kuinka paljon pystyy ulkopuolinen taho sitä tekemään, että mikä sopii meille ja mikä sopii toisille [...]

Yhteistyön näkökulmaan liittyy sosiaalipalvelujen johtajien käsitysten mukaan vahvasti järjestyksen ja maakunnallisesti tehtävä yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä luonnehditaan tärkeäksi ja se on myös isossa roolissa pohdittaessa kokemusasiamininnan ulottuvuuksia. Oman organisaation ulkopuoliset yhteistyökumppanit avaavat mahdollisuuksia toiminnan laajenemiselle ja erilaisille yhteistyökäytännöille. Järjestöjen koulutetut kokemusasijat täydentävät hyvinvointialueen julkisia palveluita ja toimivat tärkeinä informantteina ammattilaisten ja organisaatioiden suuntaan.

Järjestöjen välillä tehdään yhteistyötä joo. Meillä oli Krisistä esimerkiksi tällaisia perheellisiä meidän kokouksissamme kertomassa ja heiltä sai paljon kysellä. He ovat olleet myös meidän työntekijöiden entisiä asiakkaita ja lähestyttiin sitä kautta heitä, että mitä olisi voitu tehdä toisin, jotta ei olisi päädytty siihen, mihin päädyttiin ja he sitten kertoi, että miten he oli kusetannut työntekijöitä ja näytellyt siinä ja tässä ja tossa, että lapsia ei otettaisi huostaan. He avasivat sitä heidän maailmaansa ja meidän ihmisten silmiä.

Järjestöjen kanssa tehdään muutoinkin tiivistä yhteistyötä asiakasosallisuuden äänen kuulumiseksi. Potilasyhdistys, mielenterveysyhdistys on tuomassa asiakasosallisuuden ääntä esille yhteisissä foorumeissa.

Täysin ongelmattomana yhteistyöjärjestelyjä ei kuitenkaan käsitetä. Myös maakunnallisen yhteistyön puute nousi esiin vastauksissa, ja osa ei ole tiedostanut lainkaan, että yhteistä maakunnallista kehittämistyötä tehdään tällä hetkellä. Osa haastateltavista oli tietoisia yhteisestä kehittämistyöstä, ja he osasivat nimetä alueellisen toimijan, joka kehittää aktiivisesti Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus- hankkeen kautta kokemustoimintaa tällä hetkellä.

En ole edes kuullut, että mitään kehittämistyötä tehtäisiin Satakunnassa.

Yhteistyön näkökulma käsitettiin haastateltavien puheessa tärkeäksi ja asiakasosallisuutta tukeväksi. Kuntien tärkeimpinä kokemusosaamisen yhteistyökumppaneina toimivat järjestöt. Yhteistä, maakunnallista koordinoivaa tahoja toivotaan, jotta kokemusosaamisen toiminta lähtisi tavoitteellisesti, suunnitellusti ja ketterästi liikkeelle. Tällä hetkellä useissa vastauksissa nousi esiin avoimet ja epäselvät kysymykset. Kokemusosaamisen idea ja tavoite ovat sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden tiedossa, mutta käytännön rakenteet ja toteutus odottavat vielä ohjausta, rakenteiden muutosta ja toimintatapoja.

Muutoksen kokeminen ja muutospainet näyttäytyivät haastateltavien puheessa. Kokemusosaamisen toiminta ja sen aloittaminen aiheuttaa sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden käsityksissä paineita. Osassa palvelualueen organisaatioissa kokemustoimintaa on jonkinasteisesti ja osassa toiminta ei ole vielä alkanut tai toiminta on järjestymätöntä. Johtavat henkilöt odottavat maakunnallista yhteiskoordinaatiota ilmiön tiimoilta.

Kohtalaisesti koen (haasteita), että jos me halutaan ottaa tätä kokemusasiantuntijatoimintaa osaksi [...] ja hyvinvointialueen kehittämistä viedä eteenpäin niin meidän tulisi tähän sellainen kokonaiskoordinaatio ja kehittämiskokonaisuus luoda tai kehittää. Nythän tämä on eri toimijoiden ja organisaatioiden aika omissa käsissä. Toki tiedostan, että hankkeisakin tätä asiaa viedään, mutta toivon, että kehitettäisiin enemmän alueellisesti tai kehitetään lisää.

Koen paljon haasteita. Kokemusasiantuntijoiden tarve on aika suuri, että mistä niitä sitten saa. Toiminta pitäisi tehdä näkyväksi ihan valtakunnallisesti ja, että kokemusasiantuntijat myös itse tietävät, mikä se heidän roolinsa on kun he lähtevät mukaan tällaiseen työhön ja toimintaan.

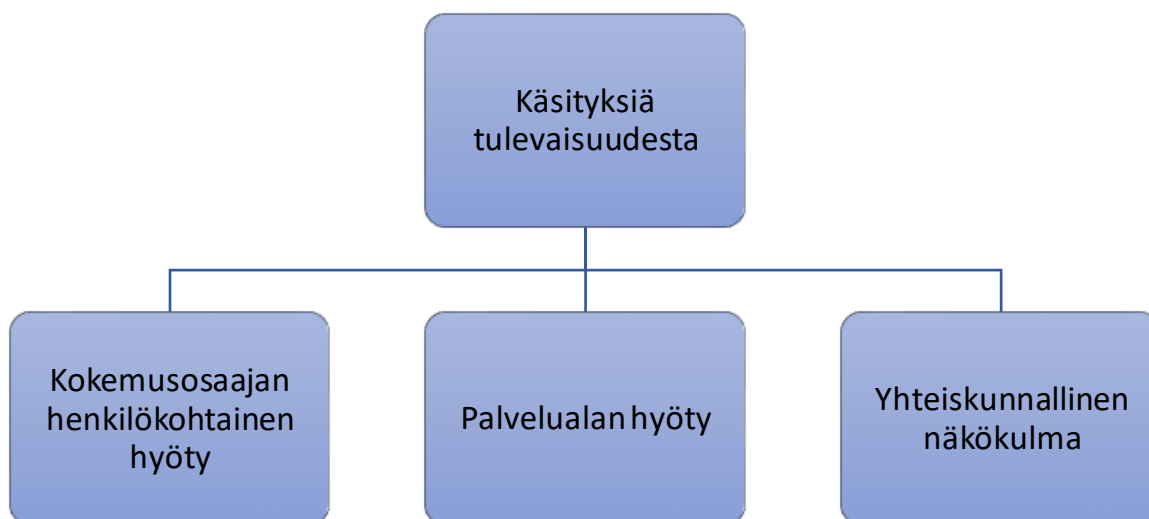
Muutama haastateltava ei kokenut muutospaineita, koska kokemusosaamistoimintaa ei vielä omalla palvelualueella ole. Kokemusosaamisen toiminta ei ole lakisääteistä sosiaalipalvelua, joten kunnilla ei ole välttämätöntä olla kyseistä palvelua palveluvalikossaan.

En koe lainkaan paineita, kun ei ole ollut sellaista (kokemusosaamistoimintaa).

Sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden käsityksistä ilmenee, että johtavat henkilöt kokevat muutospaineita kokemusosaajien käyttämisestä, mutta rakenteiden ja käytäntöjen puutteet estävät vielä toiminnan juurruttamista ja viemistä sosiaalityön palveluvalikkoon. Työntekijöille kokemusosaajien käyttäminen voi olla vierasta, koska se on sitä myös johtavillekin henkilöille. Kokemusosaamisen prosessin johtaminen ja sen aloittaminen on vielä vaiheessa, koska selkeitä resurssikohdenuksia ja rakenteita ei ole vielä saatettu valmiiksi. Aineisto antaa kuitenkin kuvan, että kokemusosaamistoiminnan kehittämistyö on aktiivisessa vaiheessa tällä hetkellä hyvinvointialueilla.

5.4 Tulevaisuuden visiointi

Neljännessä kuvauskategoriassa esittelen kokemusosaamisen ilmiötä tulevaisuuden visioinnin kautta. Tulevaisuuden visioinnin kategoriat käsittävät kokemusosaajan omaan toipumiseen liittyvän kategorian, yhteiskunnalliseen näkökulmaan liittyvän kategorian sekä palvelualan omat innovaatiot ja käsitykset tulevaisuusvisioinnin näkökulmasta (kuvio 4). Kuvauskategorian alakategoriat mukailevat merkitysyksiköiden sisältöjä, jotka tuottavat innostuneisuutta ja kehittämismyönteisyyttä kokemusosaamisen tulevaisuuden visiointiin. Olennaisimmiksi tulevaisuuden visiota edistäviksi tekijöiksi nousivat kaikkien osapuolten hyödyn tavoittelemisen ja haasteiden ratkaiseminen.



Kuvio 4. Käsityksiä tulevaisuuden visioinnista.

Kokemusosaajan henkilökohtainen hyöty ja kasvu nähdään kokemustoiminnan prosessissa yhtä merkityksellisenä ja arvokkaana kuin asiakkaalle koituvana hyötynä tai apuna. Sosiaalipalvelujen johtavat henkilöt kokevat vertaistoiminnan olevan hyödyksi myös kokemusosaajille itselleen ja vertaistoiminnan tukevan heitä heidän omassa kuntoutumisprosessissansa. Kuntoutumisen ja hyvinvoinnin ideologia nähdään kaksinaisena ja toisiaan täydentävinä. Sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden käsityksissä kokemusosaajien toiminta tukee sekä heidän omaa että asiakkaan kuntoutumista.

Joo, se (kokemustoiminta) voi olla ehkäisemässä heidän uudelleen sairastumista, tai, koska me tiedetään, että päihde- ja mielenterveyskuntoutuksessa saattaa tulla uudelleen heikkenemis- tai pahenemisvaihe [...] niin he ovat sanoneet, että se itse-tuntemus kokemusasiantuntijakoulutuksessa ja se vertaistuki, jota hekin ovat saaneet koulutuksessa, niin se on ollut myös heille erityisen tärkeää ja arvokasta.

Ja myöskin kokemusasiantuntijat itse ovat tuoneet esille sitä, miten on omassa kuntoutuminen edistynyt, esimerkiksi pitkässä kokemusasiantuntijakoulutuksen aikana

he ovat kertoneet, että myös oma kuntoutuminen on edistynyt. Ei ole ajatuksena pelkkä koulutuksen käyminen vaan se on myös osa heidän matkaansa.

Palvelualan hyöty kokemusosaamistoiminnasta tulee näkyväksi asiakkaiden ongelmien ja ilmiöiden vaikeutuessa ja yhä monimutkaistuessa. Kokemusosaamistoimintaa voidaan jalostaa ja räätälöidä asiakkaiden tarpeita vastaavaksi, se on edullista ja vaikuttamismahdollisuuksiltaan kokeilemisen arvoista. Vertaistoiminnan voidaan nähdä toimivan palvelualan yhtenä työn toteuttamistapana yhdessä ja rinnalla muiden tukipalvelujen kanssa. Osa haastateltavista koki, että kokemusosaajan palkkaaminen voi tuoda palvelualalle kustannustehokkuutta pitkällä aikavälillä tarkasteltuna. Useat haastateltavat kokivat myös, että kokemusosaamistoiminnan kautta sosiaalipalvelujen asiakasvaikuttavuus ja laatu voisi parantua. Kustannusten lasku nähtiin puolestaan epätodennäköisempänä tavoitteena.

Kyllä koen asiakasvaikuttavuuden lisääntyvän tulevaisuudessa. Me tarvitaan lisää, kun nämä ongelmat tuntuu koko ajan vaikeutuvan ja monimutkaistuvan ja tarvitaan niin kuin uusia ratkaisuja ja uusia tapoja tehdä työtä, uusia työkaluja niin se kokemuksen kautta tuleva osaaminen ja sieltä kumpuava niin se on niin kuin yks sellainen ratkaisu tähän ja sitten yks lisäapu.

Kyllä asiakasvaikuttavuus lisääntyy, jos sitä (kokemusosaamista) osataan hyvin hyödyntää. Se tieto, joka kokemusasiantuntijalla on saatavissa ja toisaalta, miten heitä on hyödynnetty palvelutuotannon kehittämistyössä viranomaisten ja ammattilaisten tukena niin musta siinä on sellainen potentiaalinen voimavara vielä, mikä on alimitoitettu sen käyttäminen.

Osan asiakkaista voi varmaan ohjata suoraan esimerkiksi kokemusasiantuntijalle. Haastattelija: resurssiasioihin vaikuttaa siten? Joo kyllä.

Suurin osa vastaajista toi esille positiivisia muutoksia ja tulevaisuuden visioita, mutta osalla haastateltavilla oli myös epäilyksiä kokemusosaamistoiminnan vaikutuksista oman palvelualan sisällä.

Päinvastaisissa ja merkityksellisissä käsityksissä tuli esille, että taloudellisuus ei ole asia, jota kokemusosaamisen toiminnalla tavoitellaan ja sosiaalipalveluiden palveluja ei voida ulkoistaa yksittäisille kokemusosaajille. Huoli kokemusosaajan omasta hyvinvoinnista nousi myös käsityksissä esille.

Kokemusasiantuntijuus voi myös johtaa siihen toiseen suuntaan, että se nostaa tietynlaiset palveluntarpeet esille.

Kyllähän sekin palvelu maksaa ja kunnilla on velvollisuudet hoitaa tiettyjä asioita ja ei voida pelkästään ympätä joitain asiakkaita kokemusasiantuntijan harteille [...] meillä tulee lain puolelta ne velvoitteet, että... En ainakaan mitään suuria säästöjä näe, mutta ehkä se inhimillinen apu sille asiakkaalle, mitä ei voi rahassa laskea.

Toki työ on vaikuttavaa, mutta, onko se taloudellisesti vaikuttavaa niin ei se välttämättä sitä ole, enkä mä tiedä, onko se taloudellisuuskaan ihan suoranaisena tavoitteenakaan.

Yhteiskunnallisen näkökulman alakategoria muodostui sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden kokemusosaamiseen liittyvistä käsityksistä makrotason kontekstissa. Kiinnostuksen kohteena oli erityisesti, miten haastateltavat kokevat kokemusosaamisen toiminnan laajemmassa näkökulmassa ja se, miten ilmiö koetaan tulevaisuuden visiossa.

Kun koko ajan palvelutuotanto on kehittymässä ja hyvinvointialueiden palveluita aletaan kehittämään niin, millaista se palvelu on yhdenvertaista (...) tai samankaltaisuuksia niin tämä on vähän sellaista etsikkoaikaa, että miten kokemusasiantuntijatoimintaa saadaan vietyä eteenpäin.

Jälkihuollon kehittämisessä on käytetty ja sitten tässä sijaishuollon kilpailutuksessa on käytetty [...].

Oli isossa paikallisessa kauppakeskuksessa [...] Meet-me-tapahtuma, missä tällainen stigma vähentäminen oli se asia, mihin sillä tähdättiin [...] sitten niiden kauppakeskuskävijöiden kanssa tuli keskusteltua näistä asioista, että ihan kuin [...]. Ihan hemmetin onnistunut!

Sosiaalipalvelujen johtavat henkilöt nostivat esimerkeissään onnistuneita innovaatioita ja tapahtumia, joissa kokemusosaajia on käytetty. Kokemusosaajien käyttö on parhaimmillaan onnistunutta, oikein kohdennettua ja tarkoituksenmukaista. Epärealistiset käsitykset kokemusosaajan voimavaroista, tiedoista ja taidoista ovat aiheuttaneet myös toisenlaisia käsityksiä haastateltavien puheessa. Tulevaisuuden haasteena tulee olemaan kokemusosaajien mahdollisuuksien, tietojen ja taitojen arvioiminen ja niiden käyttäminen kehittämistyössä.

Sitten ollaan käytetty yhden (...) laitoksen suunnittelussakin, mutta niin kuin sanoin, että siinä mä olin vähän pettynyt, mutta siinä nyt oli vain yksi kokemusasiantuntija niin kuin mukana [...] tai sitten, oliko sitten niin arka ettei uskaltanut sanoa tai en tiedä.

Tulevaisuuden kokemusosaamisen visio käsitettiin haastateltavien puheessa laajana yhteiskunnallisena asiana, joka voisi tuoda pitkällä aikavälillä tarkoituksenmukaisia ja kohdennettuja tuloksia. Kokemustoiminta ulottuu laajalle alueelle hyvinvointipalveluita, joissa ennaltaehkäisevä ja varhainen tuki olisi ensisijaista monialaiseen yhteistyöhön, viranomaistoimintaan ja sote-alan ammatilaisiin nähden. Kokemusosaajien merkitys ja voimavara ja heidän mahdollisuuksiensa ymmärtäminen on laajentunut huomattavasti siitä, mitä se on aikaisemmin ollut.

Ja jos ajatellaan ihan tätä sote-työvoiman henkilöstöpulaa ja vajettakin niin mun mielestä siellä kokemusasiantuntijatoiminnassa on se potentiaali [...] se potentiaali mitä mä näen siellä ensilinjassa ja matalalla kynnykselle kuuluisi olla. Samoin liikunnan edistäminen ja liikuntatottumukset niin vielä olisi paljon tehtävää myös mielenterveyskuntoutujien osalta.

Kun on ollut tällaisia yhteisiä ajatuksia, että yritettäisiin mahdollisesti yhteisissä tiloissa (kerätä palvelut yhteen) niin, että sieltä löytyisi Fattaluuta-toimintaa [...] toivoisin löytävän tänne meillekin, että oma Fattaluuta-toiminta [...] käynnelle.

Kokemusasiantuntijavastaanottoja, joita Suomessa onkin jo jonkin verran, toivon, että niitä olisi useammassa yksikössä ja, että olisi niin kuin systemaattista ja laaja-alaista kokemusasiantuntijatoimintaa ja touhuja ja ryhmiä ja kuin yksilövastaanottojakin ja parivastaanottoja ja tämmöistä. Että olisi ihan normi arjen työkalu eikä sitä tarttis ihmetellä ja selittää kenellekään, että mitä tää nyt sitten tarkoittaisikaan ja mitä ne muka osaa.

Suurin osa haastateltavista käsitti kokemusosaamistoiminnan asiakkaan osallisuuden ja kohtaamisen paranemisena. Myös palvelujen laatu käsitettiin tärkeänä osana tulevaisuuden visiointia. Laatutyöskentelyn ulottuvuudet käsittivät asiakkaan osallisuuden, kohtaamisen ja äänen esille tuomisen ammattilaisten tietoon. Ammattilaiset kokevat kokemusosaajat tärkeinä kumppaneina ja viestintä tuojina kentältä, johon ammattilaisilla ei välttämättä ole todellista pääsyä.

Miten vähän vaikka sosiaalityöntekijät luulee usein tietävänsä niin loppupeleissä, kuinka vähän ne tietää, mitä siellä perheissä tapahtuu. Se on ollut itsellekin vähän sellainen sykähdyttävä asia ja tulee vähän paha mielikin, mitä kaikkea siellä perheessä on ollut.

Niin moni kaipaa yksilöllistä palvelua ja jos sieltä saisi sellaisia rinnalle kulkijoita meidän asiakkaille. Että me täydennettäisiin toisiamme ja meillä olisi yhteiset tavoitteet sekä asiakkaalla, kokemusasiantuntijalla ja meillä viranomaisilla.

Herättelee ja antaa toivoa. Se niin kuin tavallaan voimaannuttaa asiakasta.

Sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden käsityksissä ilmenee, että kokemusosaamistoiminnan tulevaisuusnäkökulma on latautunut erityisesti arvo-eettisellä pohdinnalla. Kokemusosaajien arvo

nähdään tulevaisuuden asiakasosallisuustyössä ja varhaisen tuen yhtenä merkittävänä työmenetelmänä. Kokemusosaamistoiminnan aloittaminen ja yhteensovittaminen ammattilaisten kanssa vaatii kohdennettua resurssointia ja ammattilaisten kouluttamista uuteen työskentelytapaan, jotta epärealistisilta odotuksilta ja pettymyksiltä voidaan välttyä. Aineiston mukaan kokemusosaamistoiminta jakaa mielipiteitä kustannusvaikuttavuuden suhteen, mutta sosiaalipalvelujen laadun nähdään parantuvan kokemusosaamistoiminnan myötä. Vastaajilla oli esimerkkejä onnistuneista kohtaamisista ja tapahtumista, joissa kokemusosaajien työpanosta on käytetty menestyksekkäästi. Kokemuksia oli myös päinvastaisista kokemuksista, jossa tilaajan odotukset eivät kohdanneet kokemusosaajan käyttötarkoitusta. Kokemusosaamisen toiminta on tällä hetkellä vielä osittain uutta ja tuntematonta ja tämän vuoksi kaikkea sen potentiaalia ei osata vielä nähdä ja hyödyntää.

5.5. Tulosavaruus

Kuvauskategoriat edustavat itsenäisiä ja tarkkarajaisia kategorioita sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden käsityksistä. Kuvauskategorioiden taustalla on swot-analyysia mukailevat teemat, jotka muodostavat yhdessä moninaisen kokonaisuuden kokemusosaamisen ilmiöstä. Yksittäinen kuvauskategoria kuvaa moninäkökulmaisesti tiettyä osaa kokemusosaamisen ilmiöstä, mutta yhdessä ne muodostavat kattavan kokonaisuuden, jonka avulla kokemusosaamisen ilmiötä ja sen erilouottuvuuksia voidaan tarkastella syvällisemmin ja näin vastata tutkimuksen tutkimuskysymykseen.

Tutkimuksen tavoitteena on ollut sosiaalipalvelujen johtajien käsityksiin pohjautuen laajentaa tietoa ja näkemystä kokemusosaamisesta sote-uudistuksen valmistelussa. Tiivistetysti voidaan haastattelujen perusteella todeta, että kokemusosaamisen toiminnalle ja käytänteille on jalansijaa ja kysyntää sosiaalipalvelujen palveluvalikoimassa. Kokemusosaamisen arvot ja toivotut käytänteet käsitetään niin mikro- kuin makrotasollakin, mutta käytännön haasteet pohdituttavat sosiaalipalvelujen johtavia henkilöitä. Kokemusosaamisen toiminta käsitetään laajana kokonaisuutena, jossa tulee huomioida yksilölliset, organisatoriset ja valtakunnalliset arvot ja tavoitteet.

Tässä luvussa tarkastelen kokemusosaamisen tulosavaruutta, joka pohjautuu sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden käsityksiin. Johtavien henkilöiden käsityksistä on muodostunut useita merkityksiköitä, jotka ovat tiivistetty tarkoituksenmukaisiksi alakategorioiksi ja yhteen kokoaviksi kuvauskategorioiksi eri teemoissa. Kuvauskategoriat ja niiden sisältö on esitetty edellisissä luvuissa. Tulosavaruus sisältää abstrakteimman rakenteen aineistosta ja se on niukin ja jäsenytein tapa kuvata tutkittavan ilmiön ominaispiirteitä. Aineiston mukaan kokemusosaaminen sote-uudistuksessa voidaan tiivistää neljään samanarvoiseen ominaispiirteeseen, joista kokemusosaaminen muodostuu sote-uudistuksen valmistelussa. Tulosavaruuden tulevaisuuden strategia vastaa tulevaisuuden visioinnin kuvauskategoriaa, rakenteet ja resurssit vastaavat kokemusosaamisen organisoinnin käsityksiä, keskeneräisyys ja avoimet kysymykset vastaavat organisatoristen dispoitioiden käsityksiä ja kokemusosaaja palvelujärjestelmässä vastaa kokemusosaamisen tunnustamisen ja toiminnalle asetettujen odotuksien käsityksiä. Seuraavassa kuviossa esitetään visuaalisesti tulosavaruuden näkymä (kuvio 5).



Kuvio 5. Kokemusosaamisen ilmenemisen tulosavaruus

Kokemusosaamisen ilmenemistä kuvaava tulosavaruus koostuu neljästä erillisestä kuvauskategoriasta, jotka kuvaavat sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden monialaisia käsityksiä kokemusosaamisen vahvuuksista ja heikkouksista, mahdollisuuksista ja uhkista, tunnustamisesta ja tulevaisuuden visioinnista. Organisaatorisiin dispoitioihin liitettiin monenlaisia käsityksiä ja kysymyksiä organisaation näkökulmasta tarkasteltuna. Kokemusosaamisen toiminnassa nähdään paljon potentiaalia, mutta ratkaistavia kysymyksiä ja haasteita on vielä olemassa. Kokemusosaamisen toiminta nähdään ja koetaan uutena ja jäsentymättömänä toimintana, jonka kaikkia mahdollisuuksia ei tunneta. Kokemusosaamisen toiminnalle kohdistetaan odotuksia ja sen toivotaan lisäävän asiakasosallisuutta ja -vaikuttavuutta, parantavan sosiaalipalvelujen laatua ja helpottavan ammattilaisten työtä. Resurssointi, vastuukysymykset ja arvo-eettiset pohdinnat kaipaavat vielä lisäselvitystä ennen kuin toiminta saadaan jalkautettua käytännön työhön.

Aineistosta ilmeni, että ulkopuoliselle taholle on ladattu odotuksia ja tulevalta hyvinvointialueelta odotetaan kokonaisohjausta ja -koordinaatiota kokemusosaamistoiminnan jalkauttamisessa sote-palvelujen kentälle. Lisäksi kaivataan valtakunnallista ohjausta, jotta toiminta saadaan yhdenmukaisesti vietyä sote-palvelujen rakenteisiin. Hyvinvointialueen yhteiselle kokemusosaamispankille tai -poolille on kysyntää, josta kokemusosaamisen toimintaa koordinoitaisiin koko hyvinvointialueelle. Organisaatioiden omat valmiudet, resurssit ja toiminnan valvonta ei kohtaa tällä hetkellä kokemusosaamistoiminnan kehittämistä. Hyvinvointialueen laajemmat kehittämiskohteet ja sote-toimintojen integroiminen vievät organisaatioiden resurssia tällä hetkellä. Kokemusosaamistoiminnan strategiaa ja suunnitelmaa toivotaan tulevaisuuden näkymässä. Tulevaisuuden visioinnin merkitys korostui myönteisenä, laaja-alaisena ja yhteiskunnallisen näkökulman huomioimisena.

Kokemusosaamisen tunnustamisella nähdään olevan vahva yhteys asiakasosallisuuden tukemisessa ja sote-palvelujen palvelutoiminnan rikastuttamisessa. Erityisesti kokemusosaajien henkilökohtainen ja rakenteellinen merkitys korostui haastateltavien vastauksissa. Kokemusosaajien arvo

nähdään sosiaalipalveluissa tärkeänä asiakkaiden ongelmien muuttuessa yhä haastavimmiksi. Kokemusosaajien toivotaan työskentelevän varhaisen- ja ennaltaehkäisevän tuen palveluissa ammattilaisten rinnalla. Kokemusosaajien avulla voidaan päästä jo varhaisessa vaiheessa asiakkaiden ongelmien ja haasteiden äärelle eri tavalla kuin viranomaislähtöisessä työskentelyssä. Kokemusosaajien työpanoksen koetaan parantavan sote-palvelujen laatua, mutta kustannusten hillitsemiseen toiminnan ei yleisesti nähdä vaikuttavan. Sosiaalipalvelujen johtavat henkilöt kantavat huolta kokemusosaajien hyvinvoinnista ja kokemusosaajat koetaankin oman elämänsä kuntoutujana. Kokemusosaajan roolia ei vielä koeta selkeänä niin yksilö- kuin organisaatiotasollakaan.

Rakenteiden ja resurssoinnin käsityksiin liitettiin kokemusosaamistoiminnan vahvuuksia ja heikkouksia käsittelevät ajankohtaiset kysymykset. Kokemusosaamisen toiminnalle asetetut organisatoriset pohdinnat rakentavat yhteistyön ja yhteiskehittämisen näkökulmaa, jonka pohjalta kokemusosaamisen toimintaa on mahdollista suunnitella. Kokemusosaamisen toiminta koettiin merkityksellisenä ja arvokkaana, mutta käytännössä toiminta ei ole vielä vakiintunutta ja systemaattista. Kaikilla palvelualueilla ei kokemusosaamistoimintaa ollut vastaajien näkökulmasta lainkaan saatavilla. Epävarmuustekijät ja avoimet vastuukysymykset hidastavat tällä hetkellä palvelutoiminnan aloittamista. Lisäksi käytännön laajenemiseen odotetaan vielä hyvinvointialueen yleistä ohjausta ja organisaatioiden rakenteiden ja toimintatapojen muutosta. Kokemusosaajiin, asiakkaisiin ja työyhteisöön kohdistuvat odotukset, vastuut, velvollisuudet ja realistiset työtehtävät olisi hyvä käydä palvelualueiden sisällöllisessä kehittämisessä läpi, jotta toiminta olisi kaikille osapuolille läpinäkyvää. Kokemusosaajiin kohdistuvat epärealistiset odotukset voivat vaikuttaa kokemusosaajien integroitumiseen ammattilaisten rinnalle.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tarkastelen tässä luvussa tutkimukseni keskeisimpiä johtopäätöksiä, jotka vastaavat tutkimukseni tutkimuskysymykseen kokemusosaamisen näyttäytymisestä sote-uudistuksen valmistelussa sosiaalipalveluiden johtavien henkilöiden kuvaamana. Edellisessä luvussa esittelin visuaalisessa muodossa tutkimukseni tulosvaruuden (kuvio 5), joka käsittää tutkimuksen tuloksien yhteenvedon. Seuraavaksi esittelen tutkimukseni keskeisimmät johtopäätökset ja kuvaan, millaisena kokemusosaaminen käsitetään haastateltavien vastauksissa. Peilaan ja tulkiten tutkimukseni tuloksia aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen sekä avaan keskeisimmät johtopäätökset vastaten samalla tutkimuskysymykseeni.

Tutkimuksen tuloksien avulla pystytään hahmottamaan kokemusosaamisen näyttäytyminen tämänhetkisessä yhteiskunnallisessa muutoksessa. Kokemusosaamisen juurruttaminen osaksi sosiaali- ja terveystalouden rakenteita on yksi valtakunnallinen tavoite, jonka avulla vahvistetaan asiakasosallisuutta ja kehitetään julkisia hyvinvointipalveluita (Palukka ym. 2019, Soronen 2021). Sote-uudistuksen mukana tuoma muutos- ja siirtymävaihe on tällä hetkellä parhaillaan käynnissä ja hyvinvointialueille ollaan luomassa yhteisiä tulevaisuuden visioita ja strategioita palvelujen tuottamisen ja asiakasosallisuuden näkökulmasta. Kuten Weiste ym. (2020) kirjoittavat artikkelissaan sote-uudistuksen merkittävimpänä tavoitteena on lisätä asiakkaiden osallisuutta omaan hoitoonsa ja sote-palveluiden kehittämiseen. Tutkimukseeni osallistuneiden haastateltavien käsitykset ovat erilaisia, osin ristiriitaisia ja jännitteisiä sekä ne edustavat erilaisia mielipiteitä kokemusosaamisen tämänhetkisestä ilmiöstä. Haastateltavien käsitykset ovat joissain asioissa yhteneväiset, mutta joissain asioissa ne eroavat toisistaan. Eroavaisuudet käsityksissä ovat henkilökohtaisia näkemyseroja.

Valtakunnallisten sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseksi on tärkeää panostaa erilaisten asiakasosallisuutta lisäävien menetelmien käyttöönottoon, jotta yhdenvertaisten ja oikea-aikaisten palveluiden saavutettavuus parantuvat (STM 2020). Tutkimukseni tulosten perusteella voidaan päätellä, että kokemusosaamisen tarkastelu on nykyhetkessä kompleksista, laaja-alaista ja moninäkökulmaista, mutta samalla sen hyödyt nähdään kollektiivisina, dialogisina, yhteispositiivisina ja kohdistettuina (Needham 2007, 221–229). Tarkastelen tutkimuksen johtopäätöksiä erityisesti tulosvaruuden kautta, jonka kaikki osa-alueet tarkastelivat kokemusosaamisen ilmiötä erilaisista näkökulmista.

Tutkimukseni tulosten perusteella kokemusosaajat nähdään merkittävinä ja tärkeinä tekijöinä asiakasosallisuuden parantamisessa niin mikro- kuin makrotasollakin. Kokemusosaajat tunnustetaan ja heidät nähdään tärkeinä toimijoina sosiaali- ja terveystalouden kentällä ammattilaisten rinnalla. Tutkimukseni tulokset ovat samansisältöisiä kuin Hirschovits-Gerz ym. (2019) selvityksessä kokemusasiantuntijakoulutuksen ja – toiminnan käytännöistä, jossa kokemusosaajien käsitetään parantavan sosiaali- ja terveystalouden vastuullisuutta, tehokkuutta, laatua ja heidän nähdään vaikuttavan myönteisesti asiakkaiden elinolosuhteisiin ja kuntoutumiseen. Kokemusosaajat nähdään sosiaali- ja terveystalouksissa tiedon ja kehittämisen asiantuntijoina joiden ydintehtävänä on toimia vertaistukena, osallistua asiakastyöhön ammattilaisten rinnalla sekä arvioida ja kehittää erityisesti julkisia sosiaali- ja terveystalouksia. Tutkimukseni osoittaa, että kokemusosaajien työkuva voi olla moninainen ja kaikkea sen potentiaalia ei vielä tunneta palvelujärjestelmässämme. Kansalaisten osallisuuden korostaminen näkyy tämänhetkissä sosiaali- ja terveystaloudellisissa keskusteluissa ja tavoitteissa. Kansalaistoimintaa yritetään vahvistaa julkisten sote-palveluiden rinnalla siten, että ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea lisätään ja tehostetaan.

Asiakas- ja kehittämistyöhön osallistuminen käsitettiin tärkeimpinä kokemusosaamisen muotoina tutkimuksessa. Kokemusosaajia ei tällä hetkellä hyödynnetä sosiaalipalveluissa siinä laajuudessa, jossa heitä voitaisiin hyödyntää. Kokemusosaamisen toiminta on vielä osittain uutta, lähtötekijöisään ja suunnitelmallinen sekä pitkäjänteinen työskentely puuttuu, koska hyvinvointialueelle ei

ole vielä luotu selkeitä yhteisiä ohjeita ja rakenteita. Andreassen (2018) tuo esille, kuinka Norjassa kokemosaaajat toimivat korkeissa määräaikaissä työtehtävissä esimerkiksi kehittämisen saralla, mutta Suomessa yksittäisiä kokemosasiantuntijoita on käytetty vähän organisaatioiden kehittämissä siinä laajuudessa, jossa heitä käytetään esimerkiksi muualla Pohjoismaissa. Tutkimukseni tuloksista ilmeni, että kehittämissyhteistyön tulos on ollut pettymys joillekin sosiaalipalvelujen johtaville henkilöille. Kokemososaamista ei vielä osata tunnustaa vaativissa kehittämissä tehtävissä, koska toiminta ei ole systemaattista ja kokemososaajien taitoja ja kykyjä ei tunnusteta. Kokemososaajien mahdollisuudet ja rajoitteet tulisi tunnustaa sosiaali- ja terveystieteiden palvelurakenteissa, jotta toimintaa voitaisiin kehittää. Tutkimukseni tulokset vahvistavat Jonesin (2021) tavoitteen, että kokemososaajille nähdään olevan tilaa ja tarvetta tulevaisuudessa, vaikka kaikkia sen mahdollisuuksia ei tunnusteta eikä yhteistä ymmärrystä ja käytänteitä vielä ole. Yhteinen tahtotila toiminnan aloittamiselle ja juurruttamiselle on kuitenkin olemassa hyvinvointialueella.

Tutkimuksen tulosten pohjalta nousi huomionarvoiseksi sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden arvo- ja eettisyyskäsitykset kokemososaajien hyvinvoinnista huolehtimisessa ja heidän tukemisessaan. Kokemososaajien voidaan nähdä saavuttavan työn tekemisen kautta itselleen selviytymiskeinoja arkeen, ammatillista kuntoutumista ja henkilökohtaista kasvua elämässään (Hirschovits-Gerz 2019). Sosiaalipalvelujen johtavat henkilöt kokevat, että kokemososaajat tarvitsevat myös itse vertaisuutta, tunteen kuulumisesta johonkin ja nimetyn henkilön, joka toimii heidän mentoriinaan. Kokemososaajien mahdolliset retkahdukset tai voimien heikkeneminen voi kuulua kokemososaajan omaan toipumisprosessiin ja tämä on seikka, joka tulee tiedostaa. Itäpuisto ym. (2021) tuovat artikkelissaan esille eettisen vartijuuden ammatillisen asiantuntijuuden kontekstissa. Samanlaisia ajatuksia sisältyi haasteltavieni käsityksiin ja ajatuksiin kokemososaajien suojelemisesta ja huolehtimisesta. Toisena huolenaiheena nousi tutkimuksessa esille kokemososaajan soveltuvuus kokemososaajan työtehtävään. Kokemososaajien käymä koulutus ei välttämättä ole tae sille, että henkilö olisi soveltuva asiakas- tai kehittämissä työhön koulutuksen käytyään. Kokemososaajien koulukseen valikoitumiseen toivotaan suunnitelmallisuutta, järjestelmällistä valintaprosessia ja soveltuvuuden arviointia. Huolellisella esityöllä ennen toimeksiannon solmimista voidaan välttää

turhat pettymykset niin tilaajan kuin kokemusosaajankin puolelta. Kokemusosaajien eroavaisuudet, soveltuvuus ja erityisosaaminen tulisi olla tilaajalla tiedossa ennen työn sopimista, jotta optimaaliseen hyötysuhteeseen päästäisiin asiakasosallisuuden ja palvelujen tuottajien näkökulmasta tarkasteltuna.

Kokemusosaamistoiminnan keskeneräisyys ja avoimet kysymykset näyttäytyivät useiden haasteltavien puheessa. Tutkimukseen osallistuneissa kunnissa oli jonkin verran omaa kokemusosaamisen toimintaa, mutta sen toteutuminen ei näyttäytynyt systemaattiselta ja laajalle levinneeltä toiminnalta. Hyvinvointialueelle luodaan paljon odotuksia ja yhteistä koordinaatiota. Kokemusasiantuntijuutta arvostetaan ja sen odotetaan tuottavan kustannusvaikuttavuutta tulevaisuudessa, mutta toiminnan järjestämisvastuun odotetaan jonkun muun ottavan. Hyvinvointialueelle on luotu muutospainetta ja odotuksia kokemusosaamistoiminnan systemaattiseen aloittamiseen, sen laajentamiseen ja käytännön järjestelyihin. Kokemusosaamistoiminnan juurruttaminen käytäntöön ja toiminnan laaja-alaisuus vastuineen ja velvollisuuksineen on yksittäisille palvelualueille iso alue hallittavaksi. Kokemusosaamisen toimintaan tulee sitoutua huolella huomioiden tilaajayhteistyö, ammattilaisten näkökulmien laajentaminen yhteistyön muutoksiin, asiakasnäkökulman huomioiminen ja kokemusosaajan hyvinvoinnista huolehtiminen.

Tällä hetkellä kokemusosaamistoiminnan kehittämistyö tiedostetaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-ohjelman sisällä ja hankkeiden tuloksia ja kokemusosaamistoiminnan koordinoivaa tahoja odotetaan pelastajaksi. Kuntien oma kehittämistyö on jäänyt tämänhetkisessä yhteiskunnallisessa soten muutosvaiheessa vähemmälle, koska maakunnalliset kehittämiskohteet ja tavoitteet ovat tällä hetkellä kehittämistyön etusijalla. Sosiaalipalvelujen johtavien henkilöiden käsityksissä ilmeni, että suurin osa haasteltavista odottaa hyvinvointialueen ohjausta, toimintaohjeita ja rakenteiden muutoksia ylemmältä, ohjaavalta taholta. Osa vastaajista on jättänyt kokemusosaamisen ilmiön kokonaan huomioimatta, koska palvelualueen tämänhetkiset resurssit eivät riitä kehittämistyön toteuttamiseen. Sosiaalipalvelujen tämänhetkiset kiireet, haasteet ja epäselvä tulevaisuuden näkökulma vie yksiköiden resurssia yleiseltä kehittämistyöltä. Kehittämistyö ja kokemusosaamisen

jalkauttaminen tunnistetaan aikaa vievänä prosessina, jossa tulee huomioida useita erilaisia osa-alueita samanaikaisesti. Uuden palvelutoiminnan aloittamisessa tulee huomioida muutosjohtamisen merkitys, ammattilaisten asenteet ja niiden integrointi käytänteisiin sekä budjetointi. Myös kokemusosaajan kouluttaminen, kokemusosaajan hyvinvoinnista huolehtiminen ja toiminnan integroiminen palvelujärjestelmän rakenteisiin vie aikaa ja resurssia muusta palvelutoiminnasta. Jotta kokemusosaamisen toiminta voidaan viedä palvelurakenteisiin ja sen arvo nähdään merkityksellisenä tulevaisuuden sosiaali- ja terveystalouden varhaisen tuen palveluissa, odotetaan tähän selkeää kannanottoa hyvinvointialueen maakunnallisesta ohjauksesta tai valtakunnallista ohjausta Sosiaali- ja terveysministeriöltä tai Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta. Kokemusosaamisen toiminta voi jäädä pinnalliseksi ja vähäiselle konkreettiselle käytölle, mikäli palvelutoimintaan ei aktiivisesti panosteta ja toiminnanohjausta ei keskitetä yhteen kehittämismyönteiseen palveluyksikköön.

Kokemusosaamisen ilmiö on sote-uudistuksen valmisteluissa ajankohtainen ja uudelleen nouseva palvelumuoto. Kokemusosaajien avulla voidaan kohdentaa varhaista tukea ja ennaltaehkäiseviä palveluja sosiaali- ja terveystalouden palvelukentällä ja ehkäistä osittain raskaita ja kalliita erikoissairaanhoidon palveluita. Kokemusosaamisen toiminnalle annettava mahdollisuus voi vaikuttaa tulevaisuuden sosiaali- ja terveystalouden kustannusvaikuttavuuteen tehostaen samalla varhaisen tuen palveluja. Nykyinen sote-uudistus tähtää kansalaisten peruspalvelujen parantamiseen ja kokemusosaajat voivat olla ensimmäisiä asiakkaan kohtaamia henkilöitä, jotka luovat perustan ammattilaisten ja asiakkaan väliselle kohtaamiselle ja luottamukselle. Asiakasosallisuuden parantaminen ja sen huomiointi on osa valtakunnallista uudistusta tällä hetkellä. Kokemusosaajiin panostaminen ja heidän mentorointinsa voi tuoda pitkällä aikavälillä tarkasteltuna kustannusvaikuttavuutta sosiaali- ja terveystalouden käytänteisiin, sen sisältöön ja rakenteisiin.

Uuden palvelukokonaisuuden juurruttaminen osaksi sosiaali- ja terveystalouden rakenteita vie aikaa ja resurssia. Kokemusosaajien työpanoksen integroiminen ammattilaisten rinnalle ei tule

olemaan ongelmatonta, yksinkertaista ja helppoa. Sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee johdonmukaisesti johtaa kokemusosaamisen muutostyötä ja osallistaa sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattilaisia uuteen toimintakulttuuriin, jossa kokemusosaajien työpanos nähdään arvokkaana eri näkökulmista tarkasteltuna. Sosiaalipalvelujen johtavilta henkilöiltä odotetaan onnistunutta johtamista ja asioiden saattamista työyhteisöön sekä palvelujen käytänteisiin ja rakenteisiin. Johtavat henkilöt toimivat esimerkillään ja eettisillä kannanotoillaan työyhteisön esimerkkinä ja roolimallina. Kokemusosaajien työpanos voi olla tulevaisuudessa merkittävässä asemassa tarkasteltaessa kustannusvaikuttavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Tässä tutkimuksessa halusin paikantaa kokemusosaamisen olemassaoloa ja lisätä ymmärrystä siitä, miten kokemusosaaminen näyttäytyy ja käsitetään sote-uudistuksen nykytilassa ja tulevaisuuden visioissa, jotta sosiaali- ja terveyspalveluiden sisältöä ja yhteistoimintaa voidaan kehittää kansalaisten tarpeita vastaavaksi. Sosiaali- ja terveyspalveluiden sisältöä ollaan kehittämässä sote-uudistuksen myötä asiakasosallisuuden vahvistamiseksi ja tulevaisuuden tarpeita vastaavaksi. Tutkimukseeni osallistui kymmenen sosiaalihuollon johtavaa henkilöä sosiaalihuollon eri palvelualueilta. Johtavien henkilöiden haastattelut toteutettiin puhelinhaastattelun avulla, joka toimi tutkimuksen teon näkökulmasta hyvin ottaen myös huomioon Suomessa vallitsevan koronaepidemian. Koen, että sain haastattelujen avulla kattavan kokonaiskuvan kokemusosaamisen erilaisista käsittämisen tavoista tämänhetkisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa kuin myös tulevaisuuden visioinnissa. Toivon, että tutkimuksen tulokset osoittavat sen, mihin kokemusosaamisen toiminnan suunnittelussa on hyvä kiinnittää huomiota, jotta toiminnasta tulee vakiintunutta, helppokäyttöistä ja kiinteä osa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikkoa.

Pro gradu- tutkielmani jäsenyi ja rakentui monien erilaisten vaiheiden ja ajattelutyön tuloksena. Tutkielman tekemisen aikana minulle on selkeytynyt, kuinka monisäikeisestä ja monitahoisesta asiasta on kysymys, kun keskustelemme asiakasosallisuudesta sosiaali- ja terveyspalveluissa. Asiakasosallisuuden käsite ja uusien toimintatapojen lisääminen palveluihin voi kuulostaa alkuun selkeältä ja toteuttamiskelpoiselta, mutta todellisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon johtavien

henkilöiden tulee ottaa työssään huomioon erilaiset henkilöstöön ja työyhteisöön liittyvät lainalaisuudet sekä huolehtia kokonaisvaltaisesti kokemusosaajasta ja kulkea hänen rinnallansa. Johtavien henkilöiden tulee työssään huomioida myös organisaation muutosjohtamisen vaiheet, ammattietiset periaatteet, asiakasnäkökulma sekä ottaa huomioon erilaiset juridiset ja taloudelliset näkökulmat. Työn ja vastuun laaja-alaisuus huomioiden on ymmärrettävää, että maakunnalliselle kokemusosaamisen poolille tai -pankille on kysyntää, josta kokonaiskoordinaatio olisi jaettavissa yksikötasolle. Tällaista kokonaiskoordinaatiota ollaan valtakunnallisesti parhaillaan kehittämässä hyvinvointialueille. Toivon, että tutkielmani tulokset avaavat kokemusosaamisen ilmiötä ja siihen liittyviä huomioita ja kehittämisen kohteita, joita olisi hyvä tarkastella kokemusosaamisen toiminnan suunnittelussa. Kokemusosaajia kannustetaan käyttämään laajasti uusien sote- palvelusisältöjen suunnittelussa ja toteuttamisessa, joten huolellinen etukäteissuunnittelu mahdollistaa sujuvien palvelujen käyttöönoton tehokkaasti ja asiakasosallisuutta tukien.

LÄHTEET

Ahola, Anja (2007) Lomaketutkimusprosessi. Teoksessa Leena Viinamäki & Erkki Saari (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy, 47–49.

Alasuutari, Pertti (2011) Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.

Anderassen, Tone Alm (2018) From Democratic Consultation to User-employment: Shifting Institutional Embedding of Citizen Involvement in Health and Social Care. *Journal of Social Policy* 47 (1), 99-100, 107-108.

Andreassen, Tone Alm (2016) Professional Intervention from a Service User Perspective. Teoksessa Jaber Gubrium & Tine Andreassen & Per Solvang (toim.) Reimagining the Human Service Relationship. New York: Columbia University Press, 53-54. <https://doi.org/10.7312/gubr17152-004>.

Falk, Hanna & Kurki, Marjo & Rissanen, Päivi & Kankaanpää, Sini & Sinkkonen, Niina (2013) Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. *Työpaperi* 39/2013. Tampere: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.

Haavisto, Kari & Kananoja, Aulikki (2017) Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus. Teoksessa Aulikki Kananoja & Martti Lähteinen & Pirjo Marjamäki (toim.) *Sosiaalityön käsikirja*. Helsinki: Tietosanoma Oy, 144-145.

Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaiksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi (241/2020) Finlex <https://finlex.fi/fi/esitykset/he/2020/20200241#idm45237816501856> Viitattu 16.10.2021.

Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaiksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi (15/2017) Eduskunta https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_15+2017.aspx Viitattu 10.12.2021.

Hankesuunnitelma (Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus) Satakunnan maakunta 30.4.2020. <file:///C:/Users/Hanna/AppData/Local/Temp/Satakunnan%20tulevaisuuden%20sote-keskus%20hankesuunnitelma%2030.4.2020.pdf>. Viitattu 15.12.2021.

Hirschovits-Gerz, Tanja & Sihvo, Sinikka & Karjalainen, Jarno & Nurmela, Anna (2019) Kokemusasiantuntijuus Suomessa. Selvitys kokemusasiantuntijakoulutuksen ja – toiminnan käytännöistä. *Työpaperi* nro 17/2019. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2011) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2009) Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannus-osakeyhtiö Tammi.

Huusko, Mira & Paloniemi, Susanna (2006) Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. *Kasvatus* 37 (2), 164–166.

Hyvinvointialue- ja maakuntajakolaki (614/2021) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210614#Pidm45237816539568> Viitattu 12.12.2021.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen (THL) Kokemusosaaminen. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/osallisuutta-edistava-hallintomalli-tukee-osallisuustyon-johtamista/kokemusosaaminen>. Viitattu 14.11.2021

Hyväri, Susanna (2017) Luottamuksen rakentuminen kokemusasiantuntijoiden ja viranomaisten välillä. Teoksessa Anneli Pohjola & Maarit Kairala & Hannu Lyly & Asta Niskala (toim.) Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveystaloudissa. Tampere: Vastapaino.

Itäpuisto, Maritta & Kiili, Johanna & Malinen, Kaisa & Moilanen, Johanna & Punna Mari (2021) Perhe- ja lapsityön ammatilliset asiantuntijuudet kokemusasiantuntijuuden kontekstissa. *Janus* vol. 29 (3) 2021, 212–228. <https://journal.fi/janus/article/view/96981/65544?acceptCookies=1>

Jalonen, Harri (2019) Julkisten palvelujen yhteiskehittäminen – kaunista puhetta vai suomalaisen julkishallinnon arkea? *Hallinnon tutkimus* 38 (4), 305 – 311.

Jokinen, Arja Laadullisen tutkimuksen näkökulmat. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/kvaliohjeet/#>. Viitattu 6.2.2022.

Jones, Marjaana (2018) Kokemustiedon määritykset ja käyttö julkisen terveydenhuollon kontekstissa. Teoksessa Jarkko Toikkanen & Ira A. Virtanen (toim.) Tutkimuksen tutkimus VI kokemuksen käsite ja käyttö. Rovaniemi: Lapland university Press, 170-171.

Jones, Marjaana (2021) Patient and public involvement in healthcare Potentials and challenges of lay expertise and experiential knowledge. Tampere University Dissertations 430. Joensuu: Yliopistopaino.

Jones, Marjaana & Pietilä, Ilkka (2020) Personal perspectives on patient and public involvement – stories about becoming and being an expert by experience. *Sociology of health and illness* 42 (4), 5-6.

Jyrinki, Erkki (1976) Kysely ja haastattelu tutkimuksessa (2. p.). Helsinki: Gaudeamus. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/> Viitattu 17.10.2021.

Järvinen, Margaretha (2016) Expertise and Ambivalence in User-Focused Human Service Work. Teoksessa Jaber Gubrium & Tine Andreassen & Per Solvang (toim.) Reimagining the Human Service Relationship. New York: Columbia University Press, 59. <https://doi.org/10.7312/gubr17152-004>.

Järvinen, Pertti & Järvinen, Annikki (2011) Tutkimustyön metodeista. Tampere: Opinpajan kirja.

Kakkori, Leena & Huttunen, Rauno (2014) Fenomenologia, hermeneutiikka ja fenomenografinen tutkimus. Teoksessa Antti Saari & Olli-Jukka Jokisaari & Veli-Matti Värri (toim.) Ajan kasvatusta. Kasvatustieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu, 367-395. Tampere: Tampereen yliopisto, 367-395.

Kangasniemi, Mari & Voutilainen, Ari & Kapanen, Sari & Tolmala, Annika & Koponen, Johannes & Hämäläinen, Mirja & Elovainio, Marko (2017) Työn uusjako. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien työnkuvien ja keskinäisen työnjaon kohdistaminen ja tehostaminen SOTE-reformissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 66/2017. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. https://tietokayttoon.fi/documents/10616/334527/66_Ty%C3%B6n+uusjako.pdf/f905b1a7-d3db-4be4-adb8-62cd7f98a5a0?version=1. Viitattu 11.12.2021.

Kansallinen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus – ohjelma (Innokylä) Esittely. <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/kansallinen-tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus-ohjelma>. Viitattu 15.1.2022.

Katsaus (Satasote) Kiitos vuodesta 2021 – työ jatkuu ensi vuonnakin!. <https://satasote.fi/kiitos-vuodesta-2021-tyo-jatkuu-ensi-vuonnakin/>. Viitattu 22.1.2022.

Kettunen, Jaana (2021) Fenomenografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvaliteoreettis-metodologiset-viitekehukset/fenomenografia/>. Viitattu 5.2.2022.

Kirjavainen, Marjaana & Hietala, Outi (2019) Kokemusasiantuntijuus asiakkaiden osallisuuden vahvistajana yhteisvastaanotolla. Teoksessa Anneli Pohjola & Tarja Kemppainen & Asta Niskala & Nina Peronius (toim.) Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö. Tampere: Vastapaino, 227-231.

Koivisto, Juha & Muurinen, Heidi & Syrjä, Vesa & Parviainen, Laura (2021) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi. Työpaperi 20/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Kostiainen, Elisa & Ahonen, Sanna & Verho, Tanja & Rissanen, Päivi & Rotko, Tuulia (2014) Kokemukset käyttöön – kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen. Työpaperi 36/2014. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Kuntalaki (410/2015) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150410> Viitattu 9.1.2022.

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210611> Viitattu 11.12.2021.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980> Viitattu 9.1.2022.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519> Viitattu 9.1.2022.

Laki lasten päivähoidosta (36/1973) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1973/19730036> Viitattu 9.1.2022.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P6> Viitattu 27.11.2021.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812> Viitattu 9.1.2022.

Laki toimeentulotuesta (1412/1997) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1997/19971412> Viitattu 9.1.2022.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380> Viitattu 9.1.2022.

Lastensuojelulaki 417/2007) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417> Viitattu 9.1.2022.

Larsson, Staffan (2011) Kvalitativ analys - exemplet fenomenografi. Linköping: Studentlitteratur.

Leemann, Lars & Hämäläinen, Riitta-Maija (2015) Asiakasosallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke Sokra. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEWjco8vzyKT1AhXF7rsIHYS9C3wQFnoECAUQAQ&url=https%3A%2F%2Fthl.fi%2Fdocuments%2F966696%2F3775621%2FTietopaketti_Asiakasosallisuus.pdf%2F6d5b8baf-d5e4-4618-add6-ca0b9a81f214&usg=AOvVaw2DkHlzhWC0XY7q6SY6JOuP Viitattu 9.1.2022.

Leemann, Lars & Hämäläinen, Riitta-Maija (2016) Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut- Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. Yhteiskuntapolitiikka 81(5), 586-588.

Lähteinen, Martti & Marjamäki Pirjo (2017) Sosiaalihuollon valtakunnallisen ohjauksen peruslinjat. Teoksessa Aulikki Kananoja & Martti Lähteinen & Pirjo Marjamäki (toim.) Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma Oy, 131-138.

Marton, Ference (1981) PHENOMENOGRAPHY - DESCRIBING CONCEPTIONS WORLD AROUND US. Instructional Science 10, 177.

Mclaughlin, Hugh (2009) What's in a Name: 'Client', 'Patient', 'Customer', 'Consumer', 'Expert by Experience', 'Service User'—What's Next? British Journal of Social Work 39, 11-12.

Meriluoto, Taina (2018) Making Experts-by-experience -Governmental Ethnography of Participatory Initiatives in Finnish Social Welfare Organisations. Jyu dissertations 38. Jyväskylä: University of Jyväskylä.

Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo (2015) Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Vastapaino Oy.

Pakarinen, Terttu & Kananoja, Aulikki (2017) Sosiaalihuollon ja sosiaalityön johtaminen. Teoksessa Aulikki Kananoja & Martti Lähteinen & Pirjo Marjamäki (toim.) Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tie-tosanoma, 475-478.

Palukka, Hannele & Tiilikka, Tiina & Auvinen, Petra (2019) Kokemusasiantuntija mielenterveys- ja päihdepalveluissa – osallisuuden mahdollistaja vai osallistumispolitiikan väline. Janus: Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti 27(1), 21-22. <https://doi.org/10.30668/janus.66252> Viitattu 1.10.2021.)

Pohjola, Anneli (2007) Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa Leena Viinamäki & Erkki Saari (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 17–24.

Prior, Lindsay (2003) Belief, knowledge and expertise: the emergence of the lay expert in medical sociology. *Sociology of health & illnesses* 25, 42–45.

Puska, Pekka (2020) SOTE ja sen pitkä kaari. Helsinki: Into kustannus Oy

Rissanen, Riitta (2003) Työelämälähtöinen opinnäytetyö oppimisen kontekstina- Fenomenografisia näkökulmia tradenomin opinnäytetyöhön. *Acta Universitatis Tamperensis* 970. Tampere: Tampereen yliopispaino Oy.

Salo (2010) Ihmisoikeudet mielenterveys- ja päihdeyksiköissä kokemuservioinnin kohteina. ITHACA-hankkeen Suomen raportti. Raportti 22/2010. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Satakunnan sote-rakenneuudistuksen kehittämishanke (Satasote). <https://satasote.fi/tietoa-uudistuksesta/satakunnan-rakenneuudistushanke/> Viitattu 19.12.2021.

Satasote (2021) Satakunnan hyvinvointialueen valmistelu. <https://satasote.fi/tietoa-uudistuksesta/> Viitattu 14.12.2021.

Satasote (2021) Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus -hanke. <https://satasote.fi/tietoa-uudistuksesta/satakunnan-tulevaisuuden-sote-keskus-hanke/> Viitattu 16.12.2021.

Sihvo, Sinikka & Isola, Anna-Maria & Kivipelto, Minna & Linnanmäki, Eila & Lyytikäinen, Merja & Sainio, Salla (2018) ASIAKKAIDEN OSALLISTUMISEN TOIMINTAMALLI- Loppuraportti. Raportteja ja muistioita 16. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2021) Sote-uudistuksen lait on vahvistettu – ensimmäiset voimaan 1.heinäkuuta 2021. Tiedote. <https://stm.fi/-/sote-uudistuksen-lait-on-vahvistettu-ensimmaiset-voimaan-1.heinakuuta-2021> Viitattu 11.12.2021.

Sote-uudistus (Valtioneuvosto) Hyvinvointialueet. <https://soteuudistus.fi/hyvinvointialueet>. Viitattu 3.12.2021, 9.12.2021.

Sote-uudistus (Valtioneuvosto) Palvelujen kehittäminen. <https://soteuudistus.fi/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus-ohjelma>. Viitattu 15.4.2022.

Soronen, Kari (2021) Keskustelut kokemusasiantuntijoiden työelämäasemien rakentumisesta päihde- ja mielenterveytyössä. *Työelämän tutkimus* 19 (2), 227.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301> Viitattu 9.1.2022.

Speth, Christophe (2015) *The SWOT Analysis: A Key Tool for Developing Your Business Strategy*. Management and Marketing Series (21), 4. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/tampere/reader.action?docID=4006313>. Viitattu 6.2.2022.

STM (2020) *Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022*. Julkaisuja 2020:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

STM (2021) *Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2023*. Julkaisuja 2021:27. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Suomen perustuslaki (731/1999) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731> Viitattu 9.1.2022.

Syrjälä, Leena & Ahonen, Sirkka & Syrjäläinen Eija & Saari, Seppo (1995) *Laadullisen tutkimuksen työpajoja*. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Tambuyzer, Else & Pieters, Guido & Van Audenhove, Chantal (2014) Patient involvement in mental health care: one size does not fit all. *Health expectations* 17(1), 142.

TENK (2019) *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>. Viitattu 17.10.2021.

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> Viitattu 9.1.2022.

THL (2022) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/osallisuutta-edistava-hallintomalli-tukee-osallisuustyon-johtamista/kokemusosaaminen> Viitattu 20.3.2022.

THL (2021) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittäminen -ohjelma. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus-ohjelma?redirect=%2Ffi%2Ftutkimus-ja-kehittaminen%2Ftutkimukset-ja-hankkeet%2Ftutkimukset-ja-hankkeet-aiheittain%2Fsote-uudistus-tutkimukset-ja-hankkeet> Viitattu 14.12.2021.

Thompson, Andrew (2007) The meaning of patient involvement and participation in health care consultations: A taxonomy. *Social science & medicine* 64 (6), 1297-1309.

Toikko, Timo (2016) Becoming an expert by experience: An analysis of service users' learning process. *Social Work in Mental Health* 14 (3), 292–294.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittäminen (Satasote) Oma-arvioinnin raportointi. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjJotyOmOn0AhUK_CoKHflrCE0QFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Ffinnorkyla.fi%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2F2021-11%2FOma-arviointiraportti%2520Satakunnan%2520tulevaisuuden%2520sote-keskus%2520marraskuu%25202021.pdf&usg=AOvVaw0s-PW_t3vDYvsClaoSOpG9 Viitattu 16.12.2021.

Tuomela, Jaana (2021) Kokemustoiminnan / kokemusasiantuntijatoiminnan nykytila ja kehittäminen Satakunnassa. Power point-esitys 18.6.2021 Satasoten sidosryhmäyhteistyön työpaja. <https://docplayer.fi/217174653-Kokemustoiminnan-kokemusasiantuntijatoiminnan-nykytila-ja-kehittaminen-satakunnassa.html> Viitattu 19.12.2021.

Työkykyohjelma 2020–2022 (STM) Ohjelma ja hakuopas. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162179/STM_2020_11%20\(1\).pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162179/STM_2020_11%20(1).pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 15.1.2022.

Valkama, Katja (2009) Muuttuneen asiakkuuden haaste sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hallinnon tutkimus 2, 37.

Valli Raine (2010) Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Jyväskylä: WS Bookwell Oy.

Valli Raine (2018) Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Jyväskylä: PS-kustannus.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE (2011) SOSIAALI- JA TERVEYSALAN EETTINEN PERUSTA. Julkaisuja 32. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Valtioneuvosto (2019) Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019 OSALLISTAVA JA OSAAVA SUOMI – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31. Helsinki: Valtioneuvosto.

Vilkkä, Hanna (2021) Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkkä Hanna (2021) Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

VM (2019) Maakunta- ja sote-uudistuksen loppuraportti. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2019:40. Helsinki: Valtiovarainministeriö.

Weiste, Elina & Käpykangas, Elina & Uusitalo, Lise-Lotta & Stevanovic, Melisa (2020) Being Heard, Exerting Influence, or Knowing How to Play the Game? Expectations of Client Involvement among Social and Health Care Professionals and Clients. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17 (16), 1-22.

WHO (2021) Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030. Geneva: World Health Organization.

Åkerlind, Gerlese (2018) What Future for Phenomenographic Research? On Continuity and Development in the Phenomenography and Variation Theory Research Tradition. *Scandinavian journal of educational research* 62 (6), 949-950.

LIITE 1 Tutkimustiedote

TAMPEREEN YLIOPISTO / TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Tutkimus – KOKEMUSOSAAMISEN NYKYTILA JA TULEVAISUUS

Kokemusosaamisen tarkastelu Satakunnan sosiaalipalvelujen johtajien näkökulmasta tarkasteltuna

Kutsun sinut osallistumaan tutkimukseen, jossa tutkitaan kokemusosaamisen nykytilaa ja tulevaisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa. Olen saanut yhteystietonne kaupungin internetsivuilta. Pehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää tutkimukseen liittyviä kysymyksiä. Kysymyksiä voi esittää tutkijalle sähköpostin välityksellä ennen puhelinhaastattelua tai puhelinhaastattelun alussa. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta toteutuu vastaamalla haastatteluun.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella kokemusosaamista aikana, jolloin sosiaali- ja terveyspalveluissa tapahtuu huomattavia rakenne- ja sisällön uudistuksia. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten kokemusosaaminen näyttäytyy sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen nykytilassa ja tulevaisuudessa, jotta sote-palveluiden sisältöä ja yhteistoimintaa voidaan kehittää tulevaisuuden tarpeita vastaavaksi. Tutkimustehtävänä on selvittää Teidän sosiaalipalveluiden johtajien näkökulmaa, jotka olette sote-uudistuksen kehittämistyössä vahvasti mukana. Tutkimuksessani teen näkyväksi kokemusosaamisen nykytilaa ja tulevaisuutta sosiaalipalvelujen näkökulmasta tarkasteltuna.

Tutkimuksen kulku

Tutkimusta taustoitetaan kuvaamalla valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennuudistusta, hyvinvointialueiden roolia sote- palveluiden tuottajana sekä kokemusosaamisen roolia

osana sosiaali- ja terveystalveluja. Tutkimuksen käsitteellisteoreettisena viitekehystenä toimii *tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-ohjelman* tavoitteet. Kyseessä on puhelinhaastattelun avulla toteutettava kyselytutkimus. Kyselyyn vastaamiseen kuluu aikaa noin 15-20 min.

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota.

Tutkimukseen liittyvät hyödyt ja riskit

Tutkimuksessa käytettäviin menetelmiin ei liity riskejä eikä tutkimuksesta aiheudu haittaa siihen osallistuville. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää maakunnallisessa Satakunnan kokemustointi- ohjausryhmän kehittämistyössä, Satakunnan hankekokonaisuuden *Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-ohjelmassa* sekä hyvinvointialueen sote-keskuksen kehittämistyössä.

Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen sekä yksityisyyden suoja

Tutkimusta varten tallennan omaan käyttöön tutkimukseen osallistuvan henkilön sähköpostiosoitteen ja haastattelun äänitteen. Teistä kerättyjä tietoja käsitellään luottamuksellisesti tietosuojalain edellyttämällä tavalla. Tutkimuksen tietosuojailmoitus on toimitettu sähköpostitse tämän tiedotteen yhteydessä. Teitä koskeva tieto ei ole ulkopuolisten nähtävissä ja haastattelussa saatu tieto tuhoetaan tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimuksesta laaditaan kirjallinen raportti (pro gradu -tutkielma), joka on luettavissa Tampereen yliopiston tutkimusarkistossa. Tutkittavien henkilöllisyys ja haastattelun sisältö suojataan siten, ettei sinua ja antamiasi tietoja pysty tunnistamaan raportista.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voitte keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta.

Lisätiedot

Tutkimukseen liittyvin kysymyksiin vastaa Hanna Mäkelä.

Tutkijan yhteystiedot

Hanna Mäkelä

Puh. 040 5111 458, hanna.m.makela@tuni.fi

Sosiaalityön tutkinto-ohjelma, Tampereen yliopisto

Tutkielman ohjaaja

Riikka Korkiamäki apulaisprofessori

Puh. 050 4336 299, riikka.korkiamaki@tuni.fi

Sosiaalityö, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

LIITE 2 Tietosuojailmoitus

Tietosuojailmoitus

Päiväys 10.12.2021

1. Rekisterinpitäjä ja henkilö, johon voi olla yhteydessä tietosuojaan liittyvissä kysymyksissä

Hanna Mäkelä

hanna.m.makela@tuni.fi

2. Tutkielman ohjaaja

Riikka Korkiamäki apulaisprofessori

Sosiaalityö, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

3. Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Kokemustoiminnan rakentumista kartoittavan pro gradu- tutkielman toteuttaminen.

4. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste:

Tutkielmassa henkilötietoja käsitellään EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan e alakohtassa tarkoitettun yleisen edun ja tietosuojalain 4 §:n 3 kohdan perusteella.

5. Erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvien tietojen käsittelykiellosta (EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohta) poikkeamisen peruste, kaksi vaihtoehtoa:

Erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja käsitellään tutkielmassa EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan j-alakohdan ja tietosuojalain 6.1 §:n 7-kohdan perusteella.

6. Tietojen antamisen muut vaikutukset

Henkilötietojasi ei käytetä automaattiseen päätöksentekoon tai profilointiin. Henkilötietojen antamiseen ei ole lakiin tai sopimukseen perustuvaa velvollisuutta. Tutkimukseen osallistuminen ja tietojen luovutus sitä varten on täysin vapaaehtoista.

7. Henkilötietojen vastaanottajat ja vastaanottajaryhmät

Henkilötietojasi ei luovuteta ulkopuolisille, eikä niitä näin ollen myöskään siirretä EU-ETA:n ulkopuolelle. Henkilötietoja sisältävää aineistoa käsittelevät vain tutkielman tekijä ja tarvittaessa hänen ohjaajansa.

8. Henkilötietojen säilyttämisaika

Henkilötietojasi käsitellään vain niin kauan kuin tutkielma on saatu valmiiksi.

9. Tutkittavan tietosuojalainsäädännön mukaiset oikeudet

Henkilötietojesi käsittelyn ajan sinulla on rekisteröitynä seuraavia tietosuojalainsäädäntöön kuuluvia oikeuksia, joista tutkimuksen yhteydessä voidaan poiketa vain lainsäädännön mukaisesti:

- o Oikeus saada pääsy tietoihin
- o Oikeus saada virheelliset tiedot oikaistua
- o Oikeus tietojen poistamiseen ("oikeus tulla unohdetuksi") tietyissä tilanteissa
- o Oikeus käsittelyn rajoittamiseen tietyissä tilanteissa
- o Oikeus käsittelyn vastustamiseen tietyissä tilanteissa
- o Oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle: tietosuoja.fi, puh: 0295666700, sähköposti: tietosuoja@om.fi

LIITE 3 Kyselylomakkeen rakenne

TAUSTATIEDOT

1. Organisaatio, jossa työskentelen
 - Porin perusturva/ Porin yhteistoiminta-alue
 - Rauman sosiaali- ja terveystoimiala

2. Palveluala, jossa työskentelen
 - Aikuissosiaalityö
 - Lastensuojelu
 - Vammaispalvelut
 - Psykososiaaliset palvelut
 - Psykiatrinen erikoissairaanhoido
 - Päihde- ja mielenterveyspalvelut
 - Muu: Mikä _____

3. Työkokemus johto/asiantuntijatehtävissä
 - Alle 5 vuotta
 - 5-10 vuotta
 - 11-20 vuotta
 - Yli 20 vuotta

NYKYTILA

4. Toimivatko kokemosaaajat palvelualueellanne
 - Asiakastyössä
 - Vertaistoiminnassa
 - Kehittämistyössä
 - Muissa tehtävissä; missä _____

5. Koetko kokemosaaajan hyödyllisenä kumppanina?
 - Erittäin hyödyllisenä
 - Hyvin hyödyllisenä

- Kohtalaisen hyödyllisenä
 - En koe hyödyllisenä kumppanina
 - En osaa sanoa
 - Perustelu vaihtoehdolle;
-
-

6. Millaiseksi koet omat tietosi kokemusosaamisesta?

- Erittäin hyvänä
- Hyvänä
- Kohtalaisena
- Heikkona
- En osaa sanoa

7. Jos vastasit edelliseen kysymykseen heikkona tai en osaa sanoa, millaista tietoa haluaisit saada enemmän?

8. Kuinka innostunut sinä itse olet kokemusosaamisesta?

- Erittäin innostunut
- Innostunut
- Kohtalaisen innostunut
- Vähän innostunut
- En osaa sanoa

SISÄINEN NÄKÖKULMA

9. Tukeeko nykyinen organisaatiosi kehittämistyötä eri palvelualojen välillä (esimerkiksi lastensuojelu, vammaistyö, aikuissosiaalityö tms.)?

- Erittäin hyvin
- Hyvin
- Kohtalaisesti
- Heikosti
- En osaa sanoa

10. Tukevatko nykyiset organisaation ajattelu- ja toimintamallit kokemusosaamisen toteutumista oman toimialan sisällä?

- Erittäin hyvin
 - Hyvin
 - Kohtalaisesti
 - Heikosti
 - En osaa sanoa
-
- Mitä hyviä/heikkoja ajattelu- tai toimintamalleja organisaatiossa on kokemusosaamistoimintaan liittyen;

11. Koetko tällä hetkellä haasteita kokemusosaamistoiminnan aloittamisessa tai toiminnan ylläpitämisessä?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

12. Jos vastasit yllä olevaan kysymykseen kyllä, mitkä asiat koet haasteellisena kokemusosaamisessa?

13. Koetko, että kokemusosaamisen ylläpitäminen vaatii paljon aikaa ja työtä?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

14. Jos vastasit edellä olevaan kysymykseen kyllä, mitkä asiat vaativat paljon aikaa ja työtä kokemusosaamisen ylläpitämisessä? Jos vastasit ei mitkä asiat toimivat?

ULKOINEN NÄKÖKULMA

15. Kuinka koet kokemusosaamisen kehittämistyön tällä hetkellä Satakunnassa?

- Erittäin hyvänä
- Hyvänä
- Kohtalaisena
- Heikkona
- En osaa sanoa
- Kertoisitko kokemuksistasi kehittämistyöstä;

16. Teettekö yhteistyötä kokemusosaamiseen liittyen eri kuntaorganisaatioiden tai järjestöjen välillä?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

17. Millaista yhteistyötä esiintyy? Millaista yhteistyötä toivoisit esiintyvän?

18. Koetko haasteita jossain seuraavissa vastausvaihtoehdoissa liittyen kokemusosaamisen käytäntöihin?

- Rakenteet
- Työnjako (roolit, vastuu)
- Lainsäädäntö
- Vision hahmottaminen
- Talous
- Viestintä
- Palkkionmaksu
- Muu, mikä _____
- En koe ulkoisia haasteita

- Miten haasteet näkyvät työssäsi? Miten haasteet voitaisiin ratkaista?

19. Koetko muutospaineita kokemusosaamisen organisoimisessa tällä hetkellä?

- Erittäin paljon
- Paljon
- Kohtalaisesti
- En lainkaan
- En osaa sanoa
- Millaisia paineita koet? Miksi et koe paineita?

TULEVAISUUS

20. Koetko, että kokemusosaaminen on tullut jäädäkseen osaksi sotien palvelukenttää?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

21. Jos vastasit ei, miksi et koe kokemusosaamisen jäävän pysyväksi osaksi sotepalveluja?

22. Uskotko, että kokemusosaamisen avulla asiakasvaikuttavuus lisääntyy sosiaali- ja terveysalan palvelukentällä tulevaisuudessa?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

23. Millä tavoin koet/ et koe asiakasvaikuttavuuden lisääntyvän tulevaisuudessa?

24. Koetko, että kokemusosaamisen avulla saadaan sosiaali- ja terveystalveluiden kustannuksia laskettua tulevaisuudessa?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

25. Millä tavoin kokemusosaamista voidaan hyödyntää, jotta sosiaali- ja terveystalveluiden kustannuksia saataisiin laskettua?

26. Kertoisitko vielä parhaimmat innovaatiot palvelualueeltanne, jossa kokemusosaamista on hyödynnetty onnistuneesti (omat tutkimukset, yhteistyö eri sidosryhmien kanssa, onnistunut palvelutoiminta)?

27. Lopuksi vielä muistelu tulevaisuuteen.

Mitä kokemusosaaminen on tuonut mukanaan sen parhaimmassa muodossa vuonna 2025?

Kerro lyhyesti, mitä positiivisia muutoksia kokemusosaaminen on tuonut mukanaan tulevaisuuden näkymässä. Anna ideoiden virrata!

Kiitos ajastanne, vastauksista ja mielenkiinnosta Pro gradu tutkielmaani kohtaan!