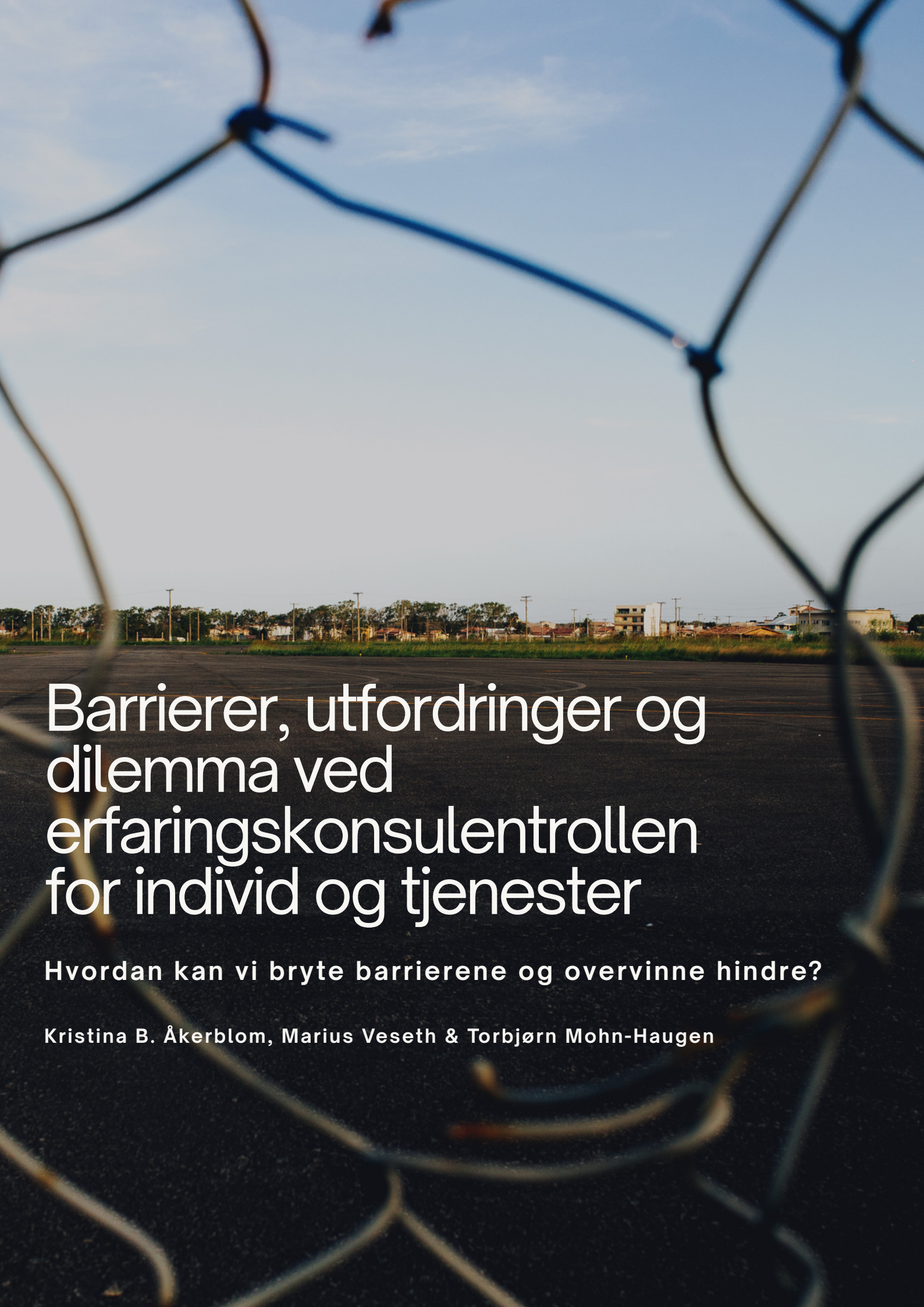




Barrierer, utfordringer og dilemma ved erfaringskonsulentrollen for individ og tjenester

Hvordan kan vi bryte barrierene og overvinne hindre?

Kristina B. Åkerblom, Marius Veseth & Torbjørn Mohn-Haugen

Prosjektet er støttet av stiftelsen DAM
gjennom Rådet for psykisk helse



Rådet for psykisk helse



ERFARINGSSENTRUM

Innholdsfortegnelse

Kapittel 1:

InnledningS. 7

Kapittel 2:

Erfaringskonsulentens rolle i Norge: Et bakteppeS. 10

Kapittel 3:

Barrierer identifisert i internasjonal forskningS. 20

Kapittel 4:

“Det beste og det verste” ved å være erfaringskonsulentS. 28

Kapittel 5:

Trivsel og utfordringer i erfaringskonsulentrollen.....S. 30

Kapittel 6:

Valideringsworkshop.....S. 43

Kapittel 7

Tiltak for en robust erfaringskonsulentrolle.....S. 46

Kapittel 8

Implikasjoner og veien videre.....S. 59

Referanser.....S. 64

Forord

De siste ti årene har helse-, sosial- og velferdstjenestene gjennomgått en markant utvikling, preget av en stadig økende anerkjennelse av verdien av erfaringskompetanse. Ansettelse av personer med egen erfaring fra store livspåkjenninger eller sykdom har i mange tjenester gått fra å være et nybrottsarbeid til en etablert praksis. Denne utviklingen kan spores tilbake til 2008, da Rådet for psykisk helse publiserte rapporten «Med livet som kompetanse» (Elvemo & Bøe, 2008), som oppfordret psykisk helse- og rustjenester til å ansette personer med slik erfaringskompetanse (Åkerblom & Mohn-Haugen, 2023). Denne rapporten markerte starten på en gradvis, men tydelig endring, hvor erfaringskompetanse har blitt et sentralt element i utviklingen av mer brukerorienterte og helhetlige tjenester.

Nå, 17 år senere, ser vi flere resultater av satsingen. Dette anerkjennes også i NOU 2023:4, Tid for handling, hvor erfaringskonsulenter foreslås som en verdifull gruppe for fremtidens helse- og velferdstjenester. Her, understrekes samtidig behovet for å utforske videre hvordan erfaringskonsulenters ressurser best kan nyttes (NOU 2023:4 s. 137). Dette gjøres blant annet i de to fagbøkene om erfaringskonsulenter som har kommet i Norge. Den ene “Erfaringskonsulenten, funksjoner, roller og involvering (Åkerblom og Mohn-Haugen, 2023), samt en med tittelen ”Erfaringskonsulent; med mål om endring (Frahm-Jensen og Johansen, 2024). Kunnskapen vokser, samtidig er det flere hull som trenger å fylles. Denne rapporten er et forsøk på å fylle et slikt kunnskapshull.

Mange norske tjenester har de siste årene utviklet nye tilbud, hvor erfaringskonsulenter inngår som en sentral del. Noen er i ferd med å ansette erfaringskonsulenter, mens andre tviler, og har ingen planer om å ansette dem. Når erfaringskonsulenter entrer tjenestene og får sentrale roller, er det behov for kunnskap om hva som fremmer og hemmer implementeringen av dem.

Målet med denne rapporten er å øke bevisstheten om barrierene som kan hindre en vellykket implementering av erfaringskonsulenter i tjenestene. Vi dykker ned i internasjonal forskningslitteratur og fremhver spesielt de utfordringene som er mest relevante for en norsk kontekst. Et sentralt mål med denne rapporten er å gjøre relevant internasjonal forskning mer tilgjengelig og anvendbar for det norske praksisfeltet, som stadig er i utvikling. I tillegg presenterer vi konkrete anbefalinger – basert på både internasjonal forskning og norske erfaringer - om hvordan disse barrierene kan håndteres.

Rapporten er skrevet med tanke på at den skal være lettlest, enkel å navigere i og praktisk anvendelig, samtidig som den opprettholder en høy faglig standard. Dette er ikke en motsetning.

Vi vil rette en stor takk til Stiftelsen Dam og Rådet for psykisk helse som har gjort det mulig å skrive denne rapporten på norsk og dermed gjøre kunnskapen og studien tilgjengelig for det norske praksisfeltet. (Rapporten er et resultat av prosjektet “Utfordringer ved erfaringskonsulentrollen for individ og tjenester”), HEL554037.

En spesiell takk går til de norske erfaringskonsulentene som villig stilte opp på sin fritid for å delta i fokusgruppediskusjonene. Deres bidrag har vært uvurderlig. Vi håper at kunnskapen som presenteres her, vil være nyttig for norsk politikktutforming, norske tjenester og for fagfeltet som planlegger, organiserer og tilrettelegger for satsingen på erfaringskonsulenter, samt for de som utdanner og forbereder seg på en erfaringskonsulentrolle.

Rapporten har blitt språkvasket ved hjelp av kunstig intelligens (AI), nærmere bestemt en norsk språkmodell utviklet for tekstbearbeiding og klarspråk. All tekst er deretter kvalitetssikret av rapportens forfattere.



Kristina Bakke Åkerblom



Marius Veseth



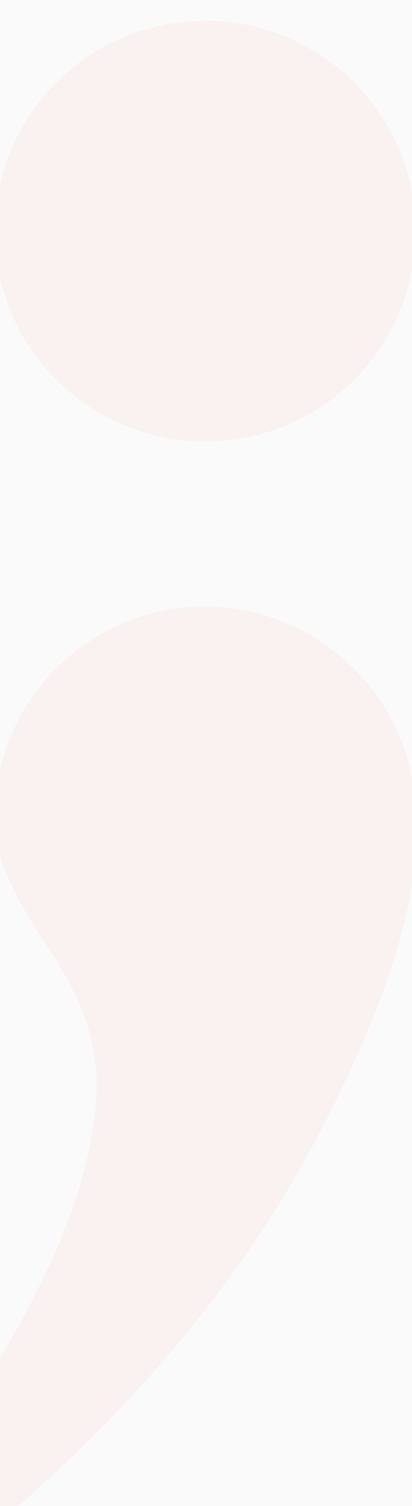
Torbjørn Mohn Haugen

Sammendrag

Erfaringskonsulentenes inntog i helse-, sosial- og velferdstjenestene representerer et paradigmeskifte, hvor brukerperspektivet og den erfaringsbaserte kunnskapen anerkjennes som en verdifull ressurs. Denne utviklingen reiser imidlertid en rekke kritiske spørsmål. For det første må vi vurdere hvilken type fasilitering og tilrettelegging som er nødvendig fra myndighetenes side for å sikre at erfaringskonsulentene kan fylle sine roller på en effektiv og meningsfull måte. Dette handler ikke bare om ressurser, men også om å skape en kultur og struktur som verdsetter og integrerer erfaringskunnskapen. Videre er det avgjørende å involvere de rette aktørene i implementeringen og oppskaleringen av erfaringskonsulentyrke. Dette inkluderer ikke bare erfaringskonsulentene selv, men også ledere, helsepersonell, brukerorganisasjoner og forskere. Samarbeid og dialog er nøkkelen til å utvikle en felles forståelse og tilnærming.

Vi må også være forberedt på utfordringer. Det kan være motstand mot endring i etablerte systemer, usikkerhet rundt erfaringskonsulentenes rolle og kompetanse, samt risiko for instrumentalisering og utbrenthet. Gode strategier for å håndtere disse utfordringene er avgjørende for å lykkes. Til syvende og sist handler dette om å skape et bærekraftig system som ivaretar pasienter og brukere, tjenestene og erfaringskonsulentene selv. Det krever en kritisk og reflektert tilnærming, hvor vi kontinuerlig evaluerer og justerer kurs. Bare da kan vi sikre at denne satsningen realiseres til det beste for alle involverte.





Kapittel 1: Innledning

Både internasjonalt og i Norge har det blitt stadig mer vanlig å gi personer med erfaring fra store livspåkjenninger roller i psykisk helse- og rustjenestene, som erfaringskonsulenter, hvor de støtter andre og bidrar til å forbedre tjenestetilbud. Ansettelser av erfaringskonsulenter er mest utbredt i psykisk helse- og rustjenester, og dermed har de oftest livspåkjenninger som inkluderer psykisk helseutfordringer og rusbruk. Imidlertid finnes også stillinger hvor personer ansettes for å støtte og veilede tjenesteutvikling basert på egne erfaringer på andre områder innenfor helse- og velferdsfeltet. Dette kan for eksempel være i kreftomsorgen (Jones & Pietilä, 2020) eller ved ulike somatiske tilstander som epilepsi (Batchelor & Taylor, 2023), hiv/aids (Øgård-Repål et al., 2023), diabetes (Sherifali et al., 2024) etc. I mange land spres nå slike ansettelser også til andre sektorer. Som eksempel har de i Australia tatt i bruk personer med slike erfaringer i energisektoren (Wang et al., 2024). Her veileder de både arbeidstakere og arbeidsgivere, og fungerer som talspersoner for andre som opplever store livspåkjenninger og psykisk helse- og rusutfordringer. På denne måten bidrar arbeidet og tilstedeværelsen deres til å øke aksept og normalisere slike erfaringer på arbeidsplassen.

I tråd med en økning i ansettelser av erfaringskonsulenter, har også forskningen på slike praksiser økt betydelig (Åkerblom & Ness, 2023). Mens mye av den tidlige forskningen kom fra USA, Canada, Australia og Storbritannia, har det de siste årene vært en markant økning i forskning fra Asia og Nord-Europa, inkludert Skandinavia. Forskningen har i betydelig grad blitt utført på psykisk helse- og rusfeltet og et viktig perspektiv har vært hvordan dette bidrar til å sikre psykisk helse som en menneskerettighet. Når (tidligere) pasienter og brukere ansettes som erfaringskonsulenter kan det innfri deres demokratiske rettighet til å medvirke i utforming av tjenester de er avhengige av (Moran et al., 2020). Et gjennomgående tema i forskningen har vært å avdekke faktorer som kan begrense erfaringskonsulentenes mulighet til å bidra fullt ut.

Både internasjonalt, og i Norge, er et paradigmeskifte i gang i helse- og velferdstjenestene, der brukerperspektivet samt erfaringsbasert kunnskap verdsettes i større grad. I denne endringen har erfaringskonsulenter en sentral rolle. Den norske satsingen kan spores tilbake til 2010 da norske myndigheter aktivt begynte å motivere psykisk helse- og rustjenester til å ansette personer med egne erfaringer med psykisk uhelse (Åkerblom & Mohn-Haugen, 2023). En viktig kilde til inspirasjon var rapporten, «Med livet som kompetanse» som Rådet for psykisk helse publiserte i 2008 (Elvemo & Bøe, 2008). I flere år har det vært en markant økning i ansettelser av erfaringskonsulenter i Norge (Sintef 2021; 2022; 2023) men de siste årene ser det ut til at dette har stoppet noe opp (Sintef 2024; 2025). Selv om det er for tidlig å si om dette vil føre til en reel reduksjon av erfaringskonsulenter i tjenestene.

Parallelt har erfaringskonsulentene i disse rollene opplevd en utvidelse av sitt mandat, fra å ha kontakt med pasienter og brukere av tjenestene, til en gradvis og reell utvidelse av oppgaver og roller, og økt innflytelse på tjenesteutviklingen (EK-undersøkelsene 2020; 2021; 2022; Åkerblom et al., 2020; Åkerblom & Tritter, 2024).

Satsingen på erfaringskonsulenter i Norge er klar for en oppskalering. For å lykkes kreves det en målrettet implementering av effektive strategier som adresserer barrierer og utfordringer, slik at erfaringskonsulentenes bidrag blir både virkningsfullt og meningsfullt. Det er nødvendig med et økt fokus på å forstå hvilken type tilrettelegging som kreves fra myndighetene side. Dette handler ikke bare om ressurser, men om å hva som skal til for å skape en kultur og struktur som verdsetter og integrerer erfaringskunnskap. En vellykket oppskalering, forutsetter aktiv involvering fra alle relevante aktører, inkludert erfaringskonsulentene selv, deres ledere, annet helsepersonell, bruker- og pårørendeorganisasjoner, samt forskningsmiljøer.

Denne rapporten presentere barrierer som er identifisert i internasjonal forskning, samt tiltak og strategier som benyttes for å håndtere og komme forbi dem. Når vi skal bygge videre på internasjonale erfaringer er det viktig å anerkjenne at betydningen av ulike utfordringer vil variere mellom kontekster. Samtidig er det mulig at den norske konteksten har særegenheter som gjør at enkelte erfaringer og praksiser her vil skille seg fra det internasjonale bildet som skisseres opp i forskningen fra andre steder. I denne rapporten tar vi de første stegene i å utforske hvilke konkrete barrierer og hindringer norske erfaringskonsulenter møter i sin arbeidshverdag, og hvordan de håndterer dem på ulike måter.

Vi har inkludert et bakgrunnskapittel i denne rapporten, kapittel to, hvor vi redegjør for noen sentrale begreper, nasjonale føringer for bruk av erfaringskonsulenter, og noen særtrekk ved den norske konteksten. I kapittel tre belyser vi barrierer som er identifisert og hyppig diskutert i internasjonal forskningslitteratur. I kapittel fire presenterer vi studien som vi har gjennomført med norske erfaringskonsulenter. Mens vi i kapittel fem og seks presenterer noen resultater fra denne studien, med vekt på hindringer og barrierer, og hvordan deltakerne i studien håndterer dem i sin arbeidshverdag. Det ble gjennomført en «validerings-workshop», hvor funn fra studien ble presentert og mulige grep ble drøftet med erfaringskonsulenter og ledere. Refleksjoner fra validerings-workshopen presenteres i kapittel syv. I kapittel åtte, trekker vi frem ulike tiltak og strategier som diskuteres i internasjonal forskning for å håndtere utfordringer og bryte noen av disse barrierene. I siste kapittel gir vi noen konkrete anbefalinger for veien videre.

Kapittel 2:

Erfaringskonsulentens rolle i Norge: Et bakteppe

Som bakgrunn for de påfølgende kapitlene presenterer vi her sentrale aspekter ved erfaringskonsulenters praksis i Norge. Dette inkluderer en definisjon, fremvekst inspirert av internasjonal praksis, relevant norsk politikk, potensielle særtrekk ved norsk praksis sammenlignet med internasjonale erfaringer, samt hvordan erfaringskonsulenter bidrar til brukermedvirkning på måter som utfyller eller skiller seg fra brukerrepresentanter. Denne bakgrunnsinformasjonen kontekstualiserer de funn og diskusjoner som vi senere presenterer.

2.1 Definisjon av erfaringskonsulent

Betegnelsen «erfaringskonsulent» er den mest brukte tittelen for personer som ansettes på bakgrunn av sine levde erfaringer i tjenestene. Den benyttes av nasjonale myndigheter, og av Erfaringssentrum, den nasjonale interesseorganisasjonen for erfaringskonsulenter. I rapporten bruker vi denne definisjonen av erfaringskonsulent:

En erfaringskonsulent er en person som er ansatt i helse-, sosial eller velferds- tjenestene på bakgrunn av egne erfaringer fra store livspåkjenninger eller sykdom, og som har brukt tjenestene i sin prosess for å komme videre. De benytter sin kunnskap, kompetanse og perspektiver for å støtte enkeltpersoner eller grupper, i tillegg til at de bidrar til tjenesteutviklingen. En erfaringskonsulent kan og ha pårørendeerfaring, og jobbe på bakgrunn av disse erfaringene i tjenestene (Åkerblom & Mohn-Haugen, 2023, s 24).

I Norge, som internasjonalt, brukes ellers ulike navn på slike stillinger. Andre vanlige titler for slike roller i Norge er: «medarbeider med brukererfaring», «erfaringsmedarbeider» «brukerspesialist» i ACT/FACT og FACT ung.

2.2 Erfaringskonsulenter og utvikling av recovery-orienterte tjenester

Ansettelse av erfaringskonsulenter er en måte å fremme recovery-orienterte praksiser. Det har vært en markant økning i bruken av recovery-orienterte metoder i psykisk helse- og rustjenester internasjonalt (Bellamy et al., 2017; Gillard et al., 2017).

Recovery-orienterte praksiser har som mål å styrke pasienters og brukeres deltakelse i egen behandling, mobilisere ressursene deres og øke opplevelsen av selvbestemmelse (Watson, 2019). Utvikling av slike praksiser er sterkt knyttet til sosiale bevegelser og brukerorganisasjoners påvirkning, ofte referert til som den globale «Recovery-bevegelsen» (Davidson, 2016). I Recovery-bevegelsen er kunnskap fra personer som lever godt med psykiske helseutfordringer sentralt (Davidson, 2016). Denne bevegelsen oppsto som en reaksjon på myndigheter og psykiatriens brudd på menneskerettighetene, og fremmet alternative praksiser (Watson & Meddings, 2019).

Utviklingen av erfaringskonsulentrollen i norsk kontekst kan sees som en «nedenfra og opp» kollektiv mobilisering initiert av bruker- og pårørendeorganisasjonene (Åkerblom, 2022). Samtidig har det vært en prioritert satsing fra myndighetenes side (Åkerblom & Mohn-Haugen, 2023).

2.3 Norsk politikk om erfaringskonsulenter

Norske myndigheters satsing på erfaringskonsulenter er uttalt og høyt prioritert. Norsk politikkutforming de siste årene avspeiler et paradigmeskifte i helse- og velferdstjenestene der erfaringskompetanse og brukerperspektiver i større grad vektlegges. Det har medført at de som selv har erfart ulike livspåkjenninger eller sykdom og har brukt tjenestene i sin prosess for å komme videre, får roller i tjenestene, som erfaringskonsulenter. Både styringsdokumenter og faglige veiledere signaliserer at erfaringskonsulentene skal inn i tjenestene - se eksempelvis Opptappingsplanen for rusfeltet 2016–2020 (Prop. 15 S (2015–2016)), HelseOmsorg21 – et kunnskapssystem for bedre folkehelse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2014), Nasjonal helse og sykehusplan 2020–2023 (Meld. St. 7 (2019–2020)), Tid for handling, personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste (2023:4), Opptappingsplanen for psykisk helse 2023–2033 (Meld. St. 23 (2022–2023)).

Oppsummert signaliserer den norske politikkutforming at erfaringskonsulenter skal inn i tjenestene for å styrke brukermedvirkning på individnivå, og for å bringe inn brukerperspektiver i tjenesteutvikling. Mens den førstnevnte funksjonen, å styrke brukermedvirkning på individnivå, er godt underbygget av forskning (Aminawung et al., 2021; Gagne et al., 2018), er erfaringskonsulenters bidrag til tjenesteutvikling mindre utforsket. Det legges imidlertid til grunn at mye tjenesteutvikling skjer indirekte ved at erfaringskonsulenters tydeliggjør pasient- og brukerperspektiver for kolleger og ledere (Åkerblom, 2023).

Myndighetene anerkjenner allerede erfaringskonsulentenes positive innvirkning på tjenestene. I Nasjonal sykehusplan 2020–2023 beskrives det at «den planlagte veksten i antall erfaringskonsulenter har bidratt til en mer brukerorientert kultur» (Meld. St. 7 (2019–2020), s. 61). Helsepersonellkommisjonen understreker også verdien av erfaringskonsulenter for fremtidens norske helse- og velferdstjenester, og oppfordrer til videre utforskning av deres potensiale (NOU 2023:4 Tid for handling, s. 137).

2.4 Ulike måter å integrere erfaringskonsulenter

Når erfaringskonsulenter ansettes i tjenestene, kan de integreres på ulike måter. I forskningslitteraturen beskrives ulike modeller for dette. En variant er at de inngår i team og tjenester og har tilsvarende oppgaver som fagfolk. I Norge ser vi blant at dette tydelig i den nasjonale helsepolitiske satsingen på ACT/FACT og FACT ung. En annen tilnærming er at de inngår i team og tjenester og har spesifikke oppgaver basert på sin erfaringskompetanse. En tredje variant er at de organiseres i egne erfaringskonsulent-team som tilbyr oppfølging som et tillegg eller alternativ til andre tilbud i tjenestene. Sistnevnte modell beskrives hyppig internasjonalt, men i Norge finnes det svært få eksempler på dette.

Når vi skal bygge videre på erfaringer som er gjort med erfaringskonsulenter fra andre land bør vi være bevisst på at disse landene har en ganske ulik velferdsmodell sammenliknet med den norske (Åkerblom et al., 2023). Et særtrekk hos oss er at det offentlige har ansvar for de aller fleste helse- og velferdstjenestene. Imidlertid er mesteparten av forskning utført i land der helse- og velferdstjenester, ofte tilbys av private eller ideelle organisasjoner.

Forskning som har sett på resultater av erfaringskonsulenters arbeid har primært vurdert deres direkte innvirkning på pasienter og brukere. Her finnes det for eksempel forskning som indikerer at erfaringskonsulenter i egne team som tilbyr oppfølging som et alternativ til andre tjenester, oppnår best resultater for pasienter og brukere (Høgh Egmosen et al., 2023). Basert på slik kunnskap kan vi stille spørsmål om hvordan norske erfaringskonsulenter bør ansettes, og om denne varianten i større grad bør benyttes.

Det vi vet fra Norge er at erfaringskonsulenter vanligvis ansettes direkte i team i tjenestene og samarbeider med ulike fagfolk (Mohn-Haugen & Mørk, 2023). Når erfaringskonsulenter integreres i team og tjenester, blir deres bidrag en del av tjenestenes samlede innsats. I slike situasjoner vil det være sentralt å vurdere erfaringskonsulentenes indirekte innflytelse på arbeidsplassen, som hvordan de påvirker fagfolks praksis og hvordan tjenester som helhet utformes og leveres. Internasjonal forskning har i liten grad utforsket den bredere innvirkning på kolleger, arbeidsplasser og tjenesteutvikling, og har dermed hatt en noe begrenset tilnærming til å måle erfaringskonsulenters bidrag (Åkerblom, 2024).

Når erfaringskonsulenter organiseres i egne team og tilbud vil de sannsynligvis ha mindre kontakt med andre fagfolk i tjenestene, noe som kan forklare hvorfor forskning i mindre grad har utforsket deres innflytelse på kolleger, arbeidsplasser og tjenesteutvikling. Men, når erfaringskonsulenter jobber i tjenestene og skal samarbeide med fagfolk innebærer det også at hvordan samarbeidet forløper mellom erfaringskonsulenter og fagfolkene, har betydning. For eksempel vil det ha betydning hvilken status erfaringskonsulentene har (Chauhan et al., 2023; Åkerblom & Tritter, 2024). Samt hvordan erfaringskonsulenters kompetanse og bidrag verdsettes og inkluderes i det daglige arbeidet. Andre utfordringer kan være sentrale når erfaringskonsulenter samarbeider daglig med fagfolk, enn når de samarbeider sporadisk. Derfor kan ulike barrierer og hindre identifisert i internasjonal forskning, være både mer eller mindre relevant i ulike kontekster og i forskjellige tjenester.

2.5 Formell og uformell peer support

Internasjonalt brukes «peer support» som en samlebetegnelse for et visst spekter av praksiser der hjelp og støtte, tilbys av personer med egenerfaring, enten det skjer i brukerstyrte initiativ og selvhjelpsgrupper, eller i kraft av lønnede stillinger for erfaringskonsulenter i helse- og velferdstjenester (Watson & Meddings, 2019). Etter hvert som Recovery-bevegelsen og andre brukerbevegelser har fått gjennomslag, har ulike former for «peer support» blitt integrert i tjenester på tvers av sektorer. I den norske konteksten er det avgjørende å skille mellom ulike varianter, og da særlig mellom «uformelle» og «formelle».

Dette skillet, basert på grad av gjensidighet og struktur, som også andre har foreslått (Davidson et al., 2006), er nødvendig å opprettholde for å kunne anvende internasjonal forskning og erfaring på en relevant måte i Norge. Mens vi i Norge primært har satset på de formelle variantene, der erfaringskonsulenter ansettes og lønnes av tjenestene, baserer uformell «peer support» seg på frivillighet og selvhjelp, og driftes ofte av bruker- og pårørendeorganisasjoner. En manglende distinksjon mellom disse formene, kan svekke relevansen av internasjonal forskning for norsk praksis (Åkerblom & Mohn-Haugen, 2023).

2.6 Bruk av erfaringskompetanse

Å være ansatt som erfaringskonsulent innebærer at man har fått et særlig ansvar for å bringe inn erfaringskompetanse. Bruk av erfaringskompetanse i denne settingen, innebærer et likeverdig samspill hvor hjelp ytes og mottas på grunnlag av felles erfaringer, kjennetegnet av respekt, forståelse og en gjensidig følelse av å bli styrket.

Vi kan skille mellom erfaringskunnskap og erfaringskompetanse, slik det vanligvis skilles mellom kunnskap og kompetanse (se for eksempel Meld. St 28, 2015–2016). Kompetanse er mer enn kunnskap. For å kunne bruke kunnskap i praktiske og komplekse situasjoner, kreves det ofte mer enn en ferdighet eller kunnskap om noe. Selv om erfaringskunnskapen er viktig, må den transformeres og knyttes til andre kompetanser for å bli anvendelig. Når erfaring omsettes til kunnskap, og erfaringskonsulenten kan anvende kunnskapen i praksis, kan man bruke betegnelsen erfaringskompetanse (Åkerblom et al., 2020).

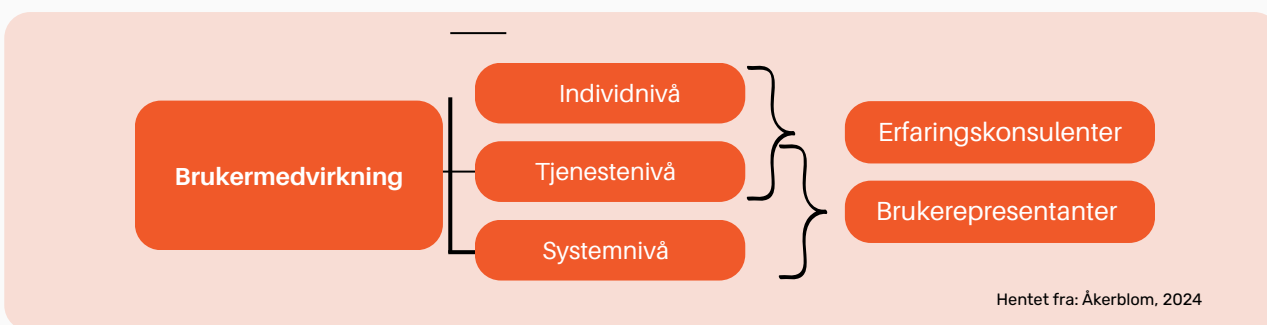
Skillet mellom erfaringskunnskap og erfaringskompetanse innebærer at den enkeltes ferdigheter ikke bare er knyttet til individuelle personlige erfaringer (Åkerblom & Mohn-Haugen, 2023). Kjernen i erfaringskonsulenters evne til å ta i bruk egne erfaringer ligger i deres erfaringskompetanse.

Erfaringskompetansen består av flere sentrale komponenter. For det første omfatter den livsforandrende eller livsformende individuelle erfaringer som har hatt en avgjørende innvirkning på deres liv eller livsform. For det andre innebærer den en felles identitet og tilhørighet til et 'erfaringskonsulentfellesskap'. Til slutt handler det om evnen til å sette ord på felles erfaringer knyttet til vanskeligheter og motgang. Disse elementene utgjør til sammen deres erfaringsbasert kunnskap og ferdigheter. Erfaringskompetanse innebærer to viktige aspekter: for det første deres verdigrunnlag og etiske kompass som rettesnor i ulike situasjoner, og for det andre de 'profesjonelle' standardene og retningslinjene de følger i kraft av sin rolle eller opplæring.

2.7 Både erfaringskonsulenter og brukerrepresentanter driver med brukermedvirkning

Både erfaringskonsulenter og brukerrepresentanter driver med brukermedvirkning, men de har som regel ulike roller og mandat (Åkerblom, 2024). I begge roller opptre man på vegne av individ eller grupper for å øke deres innflytelse over tjenester og tilbud de har behov for, eller bruker. I begge mandat inkluderes det at man skal påvirke tjenesteutviklingen (Se modell 1). Men, på hvilke måter dette skjer er ofte annerledes. Mens erfaringskonsulenters bidrag primært handler om å øke medvirkningen til nåværende brukere av tjenestene der de jobber, fokuserer brukerrepresentanters engasjement oftere på å endre systemiske betingelser for gruppen de representerer, både politisk og i utviklingen av tjenestene (Åkerblom, 2024). I det store og hele er dette det generelle bildet, og slik disse rollene praktiseres, selv om det også er unntak, der erfaringskonsulenter jobber på systemnivå og brukerrepresentanter har direktekontakt med pasienter.

Modell 1. Brukermedvirkningsnivå og erfaringskonsulenter og brukerrepresentanter mandat:



2.7.1 Å bringe inn brukerperspektiver

Felles for både erfaringskonsulenter og brukerrepresentanter er oppgaven med å bringe inn brukerperspektiver (Åkerblom, 2024). I kraft av sine roller forventes de å bringe inn perspektiver som ofte vil bryte med og utfordre eksisterende perspektiver i disse tjenestene, som er basert i en annen kunnskap og på andre logikker. Dette innebærer at man ofte, både som brukerrepresentant og erfaringskonsulent, vil innta en kritisk posisjon, som kan være utfordrende for personene som skal kritisk utfordre.

Sentralt for både erfaringskonsulenter og brukerrepresentanter, er at når man opptre på vegne av dem man representerer så støtter man seg på en kollektiv stemme og identitet som «bruker» – samtidig som man ved å delta og bidra for å styrke posisjon og rettigheter til sin gruppe, styrker hen både egen identitet og en felles bruker-identitet. En slik felles bruker-identitet kan både etableres og opprettholdes gjennom felles møteplasser og nettverk, både formelle og uformelle, hvor man utveksler erfaringer og utvikler felles strategier. Mange av de møteplassene som finnes i dag deles av erfaringskonsulenter og brukerrepresentanter, og tilbys både av ulike nettverk for erfaringskonsulenter, i regi av Erfaringssentrum og av brukerorganisasjonene.

2.7.2 Ulike begrunnelser, - og målsettinger, for å involvere erfaringskonsulenter og brukerrepresentanter

Erfaringskonsulenters og brukerrepresentanters involvering hviler som regel på ganske ulike begrunnelser. Brukerrepresentanter medvirkning har som mål å bidra til å realisere en demokratisk målsetting. De arbeider for å fremme interessene til gruppen de representerer, og skal handle på vegne av. Hensikten bak at det offentlige inviterer inn brukerorganisasjoner i et samarbeid om ny politikk utforming, eller utvikling av tjenestetilbud, så vel som i forskning og evaluering, er å gi dem en mulighet til å ha innflytelse over tilbud og tjenester som deres medlemmer har behov for og bruker (Askheim & Andersen, 2023). Brukerrepresentanten skal representere medlemmer i sin organisasjon, slik som en politiker representerer sitt parti. Økt innflytelse for brukerorganisasjoner i utforming av tjenester og tilbud som er viktige for deres medlemmer, kan dermed sikre at underrepresenterte grupper får sin demokratiske rett til å delta innfridd.

Ansettelse av erfaringskonsulenter ses gjerne som et pragmatisk tiltak. Det argumenteres for at erfaringskonsulenter i en gitt tjeneste, skal kunne være 'sosialt' lik den aktuelle brukergruppen for tjenesten (Askheim & Andersen, 2023). Sosial likhet kan innebære å dele noen sentrale livserfaringer, eller tilhørighet til samme gruppe basert på oppvekst i en spesifikk kontekst eller geografisk område. Eksempelvis vil personer som har bakgrunn fra rus, prostitusjon eller kriminalitet, ikke nødvendigvis ligne sosialt på dem som slitt med depresjoner, selv om begge grupper kan ha brukt like psykisk helse og rustjenester (Åkerblom, 2024).

Siden erfaringskonsulenter er sosialt like, kan de være et virkemiddel. Når de har lik bakgrunn som brukergruppen tjenestene er ment for, kan de bidra inn med spesifikk kunnskap som er sentral for å utvikle tjenester tilpasset deres ønsker og behov. En sentral del av erfaringskonsulenters medvirkning på tjenestenivå foregår ved at de bringer inn kunnskap om hvordan det kan oppleves å være i ulike situasjoner, og bruke tjenester, i samtaler, møter og prosesser på egen arbeidsplass (Åkerblom, 2024). Når erfaringskonsulenter har lik bakgrunn og lignende erfaringer som dem tjenestene er til for, er det mer sannsynlig at deres kunnskap etterspørres og verdsettes av andre ansatte i tjenestene. At de har felles erfaring og sosial tilhørighet med dem som bruker tjenestene har også ført til at mange ledere som ønsker å utvikle og innovere sine tjenester involverer erfaringskonsulenter i strategiske tjenesteutviklingsprosesser (Åkerblom et al., 2023). Det er naturlig at man følger nøye med på denne utviklingen, slik at ikke erfaringskonsulenter erstatter representasjon fra brukerrepresentanter og at man sikrer at både bruker-kunnskapen (pragmatisk) og bruker-stemmen (demokratisk) ivaretas..

2.7.3 Ulike strategier benyttes for å involvere erfaringskonsulenter og brukerrepresentanter

Det er vanligvis det offentlige, eller tjenestene som 'sitter med spakene' som velger å involvere både erfaringskonsulenter og brukerrepresentanter (Åkerblom, 2024), selv om brukerorganisasjoner også selv tar initiativ til samarbeid og fremmer politiske saker. Tjenestene benytter som regel ulike strategier for å involvere erfaringskonsulenter og brukerrepresentanter. Når brukerrepresentanter involveres, skjer det oftest via konsultasjon (Askheim & Andersen, 2023). Det betyr gjerne at tjenestene inviterer dem inn i rådgivende fora eller brukerpaneler, og at de ber om innspill på konkrete tidspunkt, og faser av et utviklingsarbeid eller prosjekt. Et brukerpanel som må konsulteres ved jevne mellomrom, kan fungere som en slags offentlighet der beslutningstakere og ledere i tjenestene må stå til ansvar for sine valg og handlinger. Likevel, mange avgjørelser og justeringer i et prosjekt vil typisk skje fortløpende, og ikke tilpasses brukerpanelets møtetidspunkt. Dermed kan brukerrepresentanters innspill i realiteten få mindre betydning, og fungere mer som legitimering, eller som 'kake-pynt' (Åkerblom & Tritter, 2024).

I motsatt fall benytter tjenestene en integrerende strategi når de involverer erfaringskonsulenter (Åkerblom, 2024). Erfaringskonsulentene ansettes direkte i tjenestene og er til stede på en permanent basis. Derfor er erfaringskonsulentene mer tilgjengelig. Når de involveres i utviklingsarbeid og prosjekter i tjenestene der de er ansatt, har de ofte mulighet til å delta fra start til mål. I tillegg er erfaringskonsulentene vanligvis tett på dem som bruker tjenestene. Når et prosjektarbeid har til hensikt å utvikle nye praksiser som skal testes ut, kan erfaringskonsulentene ha sentrale roller også i selve utprøvingen og iverksetting av ny praksis. Dermed har vil de ofte ha anledning til å justere og tilpasse ny praksis i tråd med intensjoner og tjenestebrukeres ønsker og behov (Åkerblom, 2024). Integrerende former for brukermedvirkning regnes vanligvis som mer virkningsfulle enn konsulterende (Askheim & Andersen, 2023).

2.7.4 Hvor bør erfaringskonsulenter ansettes? I tjenestene eller i brukerorganisasjoner?

Diskusjoner om hvor erfaringskonsulenter bør være ansatt – i brukerorganisasjoner eller i tjenestene – er aktuelle både i Norge og internasjonalt (Åkerblom, 2022). Internasjonalt er erfaringskonsulenter i større grad enn i Norge ansatt i brukerorganisasjoner og frivillige organisasjoner (Åkerblom & Mohn-Haugen, 2023). Da jobber gjerne erfaringskonsulenter i egne tilbud og tjenester, som tilbys som supplement til eller som en erstatning for tjenestenes tilbud. Et sentralt motargument mot å ansette erfaringskonsulenter direkte i tjenestene, er at de kan miste sin kritiske røst når de blir endel av tjenestene (Åkerblom, 2022).

Et sentralt argument for direkte ansettelse i tjenestene er at man kan utøve større innflytelse fra innsiden enn utenfra (Åkerblom, 2024). Det er mulig at erfaringskonsulenter, i stedet for å miste sin kritiske røst, kan formidle brukerperspektiver og kritiske synspunkter på andre måter enn brukerrepresentanter. Når erfaringskonsulentene er ansatt direkte i tjenestene, er de tettere på fagfolkene som jobber der. Dette gir dem muligheten til å lære fagspråket og samhandlingsformene i tjenestene. Samtidig kan de, ved å jobbe side om side med fagfolk, utvikle en forståelse for deres perspektiver og utfordringer. På denne måten kan avstanden mellom «brukere» og fagfolk reduseres. Dersom forskjellene er for store, kan det hindre gjensidig forståelse. Ved at erfaringskonsulenter tilpasser sin kommunikasjon og sitt budskap, kan de potensielt oppnå sterkere innflytelse og bidra til endringer i praksis (Åkerblom, 2024).

Etter hvert som erfaringer med erfaringskonsulenter har økt i Norge, har diskusjonene om hvor de bør ansettes blitt mindre intense. Dette kan skyldes at erfaringene har bidratt til å nyansere bildet. Samtidig har mange norske erfaringskonsulenter fått sin opplæring gjennom brukerorganisasjonene, og opplever fortsatt tilhørighet der ved å være medlemmer (Åkerblom et al., 2020). Det viser seg også at mange erfaringskonsulenter kombinerer jobben som erfaringskonsulent med aktiv deltakelse i brukerorganisasjoner, hvor de kan ha verv og oppdrag (EK-undersøkelsene 2022; 2023). Både erfaringskonsulenter og brukerrepresentanters reelle innflytelse påvirkes av en rekke ulike faktorer. Istedenfor å se rollene som konkurrerende, bør det utforskes hvordan rollene kan komplementere hverandre (Åkerblom, 2022).

Kapittel 3:

Barrierer identifisert i
internasjonal
forskning

Internasjonal forskning har identifisert flere sentrale barrierer for vellykket implementering av erfaringskonsulenter i tjenestene (Ibrahim et al., 2020; Mutschler et al., 2022). De hyppigst nevnte barrierene er uklare og dårlig definerte roller, mangelfull eller utilstrekkelig opplæring, bekymringer blant fagkolleger om manglende formell kompetanse, manglende samsvar mellom erfaringskonsulentenes rolle og eksisterende praksis og kultur i tjenestene, samt manglende vilje blant fagfolk til å legge til rette for og støtte ansettelse av erfaringskonsulenter (Ibrahim et al., 2020).

Bekymringen blant fagfolk for at erfaringskonsulenter mangler opplæring kan selvsagt være større eller mindre i ulike tjenester og kontekster. Frykten kan ofte føre til at erfaringskonsulenters roller søkes å tilpasses til eksisterende rammer i tjenestene eller å definere deres oppgaver nøye for å minimere risiko. I tillegg til at erfaringskonsulenter kan oppleve manglende aksept fra sine fagkolleger, kan de oppleve både stigmatisering og diskriminering. Dette kan skyldes fordommer mot personer med brukererfaring (Firmin et al., 2019) og manglende forståelse for erfaringskonsulentdisiplinen innhold og potensial (Gillard et al., 2015; Rebeiro Gruhl et al., 2016). Erfaringskonsulenter rapporterer også hyppig om stigmatisering, diskriminering og manglende aksept fra fagfolk kolleger.

Dette kan være knyttet til fordommer om personer med erfaringsbakgrunn (Firmin et al., 2019). Og, at fagfolk kan ha utilstrekkelig forståelse av erfaringskonsulentenes kompetanse og mulige bidrag (Gillard et al., 2015; Rebeiro Gruhl et al., 2016). Disse barrierene kan føre til at erfaringskonsulentenes roller blir snevret inn for å passe eksisterende strukturer eller at deres oppgaver blir svært detaljert definert for å redusere opplevd risiko, noe som i sin tur kan begrense deres handlingsrom og potensielle bidrag.

3.1 Uklare og dårlig definerte roller

At erfaringskonsulentrollen er uklar og lite definert, trekkes hyppig frem som en utfordring for å integrere erfaringskonsulenter (Ibrahim et al., 2020; Mutschler et al., 2019). Denne barrieren kan være særlig sentral i norsk sammenheng der erfaringskonsulentrollen fortsatt er ny.

Å ha diffuse roller kan være utfordrende både for erfaringskonsulenter og for dem de skal samarbeide med (Asad & Chreim, 2016; Balková, 2022). Rolleforvirring kan føre til usikkerhet om ansvar, oppgaver og grenser, både for erfaringskonsulentene selv og for deres kolleger (Åkerblom, 2023). Motsatt, vil klare forventninger til, - og rollebeskrivelser for erfaringskonsulenter, sikre at de får utøve sine roller på en trygg og effektiv måte, at brukerne får riktig hjelp og ivareta tjenestenes og erfaringskonsulentenes omdømme (Asad & Chreim, 2016; Balková, 2022).

Det foreslås at dersom erfaringskonsulenter ikke selv har en tydelig forståelse av hvordan de skal utøve rollen sin og hvilke oppgaver de bør ha, så vil deres fagkolleger prøve å definere det for dem (Mohn-Haugen, 2023). På samme måte, dersom fagfolk ikke har en grunnleggende forståelse av hva en erfaringskonsulent er og på hvilke måter de kan nytte deres kompetanse, så vil de enten ikke samarbeide med dem, eller søke å tilpasse dem til eksisterende praksiser. Erfaringskonsulenten kan i slike situasjoner oppleve at fagfolk har forventninger til dem som strider mot deres tanker og meninger om hva som er god hjelp, og de kan havne i situasjoner der må velge mellom å følge egen overbevisning, eller inngå kompromiss for å bli akseptert av fagkolleger (Voronka, 2019; Watson & Meddings, 2019). Det påpekes hyppig at erfaringskonsulenter hvis de inngår for «store» kompromisser, eller i for stor grad retter seg etter tjenestenes eksisterende logikker, risikerer å miste sin relevans (Byrne et al., 2015; Wall et al., 2021).

Samtidig er det sentralt å også vurdere fordeler ved at erfaringskonsulentrollen ikke er like fastsatt og definert som andre roller i tjenestene. Flere studier har pekt på at en viss fleksibilitet og åpenhet i rollen kan være en styrke, fordi det gir rom for at erfaringskonsulenter selv kan være med å forme rollen i tråd med egne erfaringer og brukernes behov (Åkerblom & Tritter, 2024). Dersom man rammer inn og definerer erfaringskonsulentrollen på et for tidlig tidspunkt, er det en risiko for å definere bort noe av det som faktisk er virksomt (Åkerblom, 2023). Det er derfor viktig å finne en balanse mellom tydelighet og rom for utvikling. Tidligere forskning har også pekt på at å etablere en felles forståelse av erfaringskonsulentrollen kan være en gradvis prosess både for erfaringskonsulenter og deres kolleger, og det er sentralt å sette av tid til felles refleksjon og forventningsavklaringer underveis (Asad & Chreim, 2016).

3.2 Mangelfull opplæring

Mangelfull eller utilstrekkelig opplæring er en gjennomgående barriere internasjonalt. Opplæringstilbudene varierer mye mellom land og tjenester, og mange steder mangler det systematisk og standardisert opplæring for erfaringskonsulenter. Forskning viser at opplæringen ofte er for kort, for generell, og at det er behov for mer praktisk og interaktiv læring, samt kontinuerlig faglig påfyll og veiledning (Byrne & Roennfeldt, 2024).

I Norge har utviklingen gått i retning av mer omfattende opplæring, blant annet gjennom fagskoletilbud som KBT sin akkrediterte utdanning for erfaringskonsulenter. Likevel er det fortsatt behov for å styrke og standardisere opplæringen, samt sørge for at opplæringen tilpasses ulike tjenestefelt og arbeidsoppgaver.

Det er også viktig å tilby opplæring til ledere og kolleger for å øke forståelsen og aksepten for erfaringskompetanse og for å forebygge negative holdninger og rolleforvirring (Byrne & Roennfeldt, 2024).

Internasjonal forskning fremhever også betydningen av at opplæringen gir rom for refleksjon, erfaringsdeling og utvikling av felles forståelse av rollen, både blant erfaringskonsulenter og i teamene de skal inngå i (Asad & Chreim, 2016). Dette kan bidra til å bygge en felles faglig identitet og styrke muligheten for integrering og samarbeid i tjenestene.

3.3 Organisasjonskultur – «sånn gjør vi det hos oss»

I norske psykisk helse- og rustjenester er det som oftest høyt utdannede fagpersoner med mye kunnskap og kompetanse, slik som psykiatere og psykologer, som har ansvar for tjenestetilbudet, og som har beslutningsmyndighet. For å lykkes med å implementere og samarbeide godt med erfaringskonsulenter, eller bruker- og pårørendeorganisasjoner, må disse fagpersonene ikke bare anerkjenne nødvendigheten av erfaringskonsulenters og brukeres kunnskap og ferdigheter (Ansell & Torfing, 2021), men også verdsette samarbeidet med dem, selv om det kan utfordre deres autoritet, status og ekspertise (Åkerblom, 2022). Dersom fagpersonene mener at de alene vet best hva som er riktig for brukerne som skal få hjelp, vil de sannsynligvis også undervurdere verdien av erfaringskompetansen som erfaringskonsulenter tilfører og ikke se behovet for å justere eksisterende praksis (Åkerblom, 2024).

Forskning viser at erfaringskonsulenter ofte forventes å tilpasse seg eksisterende rammer i tjenestene, snarere enn at tjenestene tilpasses for å dra nytte av deres kompetanse (Croft et al., 2016; El Enany et al., 2013). Når ledende fagpersoner ikke anser brukerperspektiver som nødvendige, utformes erfaringskonsulentenes roller ofte på en måte som reduserer betydningen av deres erfaringskompetanse (King & Simmons, 2018).

Selv om ansettelse av tidligere pasienter og brukere som erfaringskonsulenter ofte fremheves som et grep for å redusere maktforskjeller i tjenestene (Byrne et al., 2022), kan det i praksis føre til at eksisterende sosiale ulikheter reprodukeres, og erfaringskonsulenter bli utsatt for stigmatisering på arbeidsplassen (Voronka, 2019). Erfaringskonsulenter kan oppleve stigmatisering, lav lønn, manglende muligheter for faglig utvikling (Adams, 2020), eller at de får en symbolsk rolle uten reell innflytelse (Chauhan et al., 2023).

I en norsk tjenestekontekst er kravet om evidensbasert kunnskap et viktig hensyn. Å ansette erfaringskonsulenter som skal bruke sin erfaringsbaserte kunnskap kan oppleves som et avvik fra en tradisjonell, evidensbasert praksis (Watson & Meddings, 2019). Forskning peker på at biomedisinsk og evidensbaserte kunnskap ofte gis forrang fremfor erfaringsbasert kunnskap, noe som kan gjøre det utfordrende å etablere likeverdige partnerskap med erfaringskonsulenter i psykisk helse- og rustjenester (Davidson et al., 2012; Vandewalle et al., 2016).

3.4 Manglende anerkjennelse av erfaringskompetanse

Mangel på anerkjennelse av erfaringskompetanse er en barriere som hyppig trekkes frem i forskningen (Vandewalle et al., 2016, Klevan et al., 2018; Mohn-Haugen, 2023). Å anerkjenne erfaringskompetanse som gyldig og sentral er avgjørende for å sikre god integrering av erfaringskonsulenter. Mangel på slik anerkjennelse kan knyttes til det som i forskningslitteratur har blitt kalt «epistemisk urett» («epistemic injustice») (Fricker, 2007).

I tjenester der erfaringskonsulenter ansettes kommer de inn og skal «konkurrere» med fagfolk med lang utdannelse og høyt spesialisert ekspertise, hvor kravet til evidensbasert kunnskap er betydelig. Dermed vil deres spesialiserte kunnskap ha forrang i forhold til erfaringskonsulenters erfaringsbaserte kunnskap, og deres posisjon gi dem privilegiet til å kontrollere språket som brukes for å definere lidelser, utfordringer og løsninger. Epistemisk urett kan skje når noen grupper anses å ha erfaringer eller kunnskap som er mindre relevant enn andres (testimonial injustice), eller dersom noen ikke ha et språk som gjør at disse erfaringer og kunnskap kan formidles på en forståelig måte (hermeneutical injustice).

Sentralt, for å kunne utjevne makt-balanser mellom ulike faggrupper i tjenestene og mellom ulike former for kunnskap er å først anerkjenne at det finnes epistemisk urettferdighet, for å kunne iverksette grep som motvirker den. Særlig sentralt er det å skape trygge arenaer, eller nettverk der erfaringskonsulenter kan utvikle og dele sin kunnskap, og hvor kollektive erfaringer kan omsettes til felles visdom og kompetanse.

Tidligere forskning fra Norge (Klevan et al., 2018), fant at erfaringskonsulenters erfaringskompetanse stadig utvikles og endres i møte tjenestebrukere. Basert på denne innsikten vil erfaringskonsulenters integrering og bidrag i tjenestene avhenge av om tjenestene legger til rette for at deres erfaringskompetanse får utvikle seg, og om det finnes rammer og strukturer som gir rom for slik utvikling.

3.5 Negativ atferd og stigma

Flere studier dokumenterer at erfaringskonsulenter ofte ikke opplever å være likestilte fagfolk i tjenestene (Gillard et al., 2015, Vandewalle et al., 2016, Watson, 2019). De beskriver en makt-ubalanse mellom seg og sine fagansatte kolleger (Davidson et al., 2012, Gillard et al., 2015), og opplever ofte negative forventninger knyttet til antakelser om «sårbarhet» og psykisk helse der de opplever at negative forventninger til gruppen de representerer, også overføres til dem.

Erfaringskonsulenter tolker ofte negativ innstilling og atferd fra fagkollegaer som et uttrykk for manglende kunnskap om erfaringskompetanse (Åkerblom & Tritter, 2024), og at økt kunnskap kan føre til større verdsetting. Mange opplever støtte fra sine ledere, men ikke alltid fra andre fagfolk på arbeidsplassen eller dem de møter i andre samarbeidsfora (Åkerblom et al., 2020; Chauhan et al., 2023). Flere forteller om gnisninger og det som kan beskrives som mikroaggresjon - små, ofte utilsiktede, negative handlinger eller kommentarer som bidrar til å forsterke utenforskap og stigma (Åkerblom et al., 2020). Dette samsvarer med funn i internasjonal forskning (Firmin et al., 2018, Zenga, 2018).

For å lykkes med integreringen når antallet erfaringskonsulenter øker, må det derfor rettes et særskilt fokus på organisatoriske tiltak, som forberedelse og opplæring av ledere og fagfolk (Mulvale et al., 2019). Internasjonal forskning understreker at slike organisatoriske grep er sentralt for å sikre en vellykket integrering og for å motvirke negative holdninger og atferd i tjenestene (Gillard et al., 2015; Vandewalle et al., 2016; Åkerblom et al., 2020).

3.5.1 Ulike barrierer vil være sentrale i ulike kontekster

Barrierer for erfaringskonsulenter kan variere innad i en tjeneste, og mellom ulike tjenester og kontekster. Dette kan henge sammen med hvilke tradisjoner som er dominerende på et felt, hvilken kultur og grad av profesjonalisering som preger tjenesten, hvilken bakgrunn og opplæring fagfolkene i den aktuelle tjeneste har, samt hvilken spesifikke bakgrunn erfaringskonsulentene har. For eksempel har det lenge vært en tradisjon å benytte personer med egenerfaring på rusfeltet, til forskjell fra tradisjonelle psykiske helsetjenester. Det er ikke uvanlig at ansatte med erfaringsbakgrunn har andre stillingstitler som miljøarbeidere, rusterapeuter eller i noen tilfeller også likepersoner i disse tjenesten i Norge (Brodahl, 2023).

Erfaringskonsulentenes bakgrunn former ikke bare deres kompetanse, men har også betydning for hvordan de blir integrert i tjenestene. Det er sannsynlig at erfaringskonsulenter med bakgrunn fra kriminalitet, vold, prostitusjon eller bostedsløshet møter andre former for stigma og motstand fra fagfolk i tjenestene, enn dem som hovedsakelig har erfaring fra psykisk uhelse. Samtidig vet vi basert på de norske erfaringskonsulent-undersøkelsene at det ofte kan være uhensiktsmessig å trekke et skarpt skille mellom erfaringskonsulenter med «rus» og «psykisk helse»-bakgrunn, ettersom mange har erfaring fra begge områder (Mohn-Haugen & Mørk, 2023; Mørk 2024).

3.6 Oppsummering

Internasjonal forskning har identifisert flere sentrale barrierer for vellykket implementering av erfaringskonsulenter. De hyppigst nevnte barrierene er at erfaringskonsulenter har uklare og dårlig definerte roller, mangelfull eller utilstrekkelig opplæring, eller at deres fagkolleger er bekymret for at de mangler formell kompetanse og derav er motvillig til å samarbeide med dem. Samt lite samsvar mellom erfaringskonsulentenes rolle og eksisterende praksis og kultur i tjenestene.

Mange studier peker på at rolleklarhet og manglende avklaring av forventninger skaper usikkerhet både for erfaringskonsulenter og deres kolleger og kan føre til at deres roller snevres inn, tilpasses eksisterende strukturer, eller at oppgavene blir svært detaljert definert for å redusere opplevd risiko. En slik tilpasning kan begrense både handlingsrommet og potensialet for reell påvirkning og innovasjon i tjenestene.

En sentral barriere er mangelfull eller utilstrekkelig opplæring - for erfaringskonsulenter og for fagfolk og ledere som skal samarbeide med dem. Opplæring av ledere og fagansatte er nødvendig for å sikre forståelse og aksept for erfaringskonsulentrollen, og for å forebygge negative holdninger og rolleforvirring.

Dessverre opplever erfaringskonsulenter ofte stigmatisering, diskriminering og manglende aksept fra fagfolk. Dette kan skyldes fordommer mot personer med brukererfaring, samt manglende forståelse for erfaringskompetansens innhold og potensial. Negative holdninger og skepsis kan føre til at erfaringskonsulenter ikke får samme tilgang til ressurser, støtte eller karrieremuligheter som andre ansatte, og at deres bidrag undervurderes.

I forskningslitteraturen pekes det også hyppig på systemiske og strukturelle forhold som utgjør barrierer. Dette inkluderer begrenset finansiering, usikre ansettelsesforhold, lav lønn, manglende karriereveier og utilstrekkelig tilgang til nødvendige ressurser og veiledning.

3.7 Barrierer identifisert i de norske erfaringskonsulentundersøkelsene

Erfaringssentrum har siden 2019 gjennomført spørreundersøkelser blant sine medlemmer for å kartlegge barrierer i arbeidshverdagen og samarbeidet på arbeidsplassene. Disse undersøkelsene gir et innblikk i hvilke utfordringer som er mest sentrale for norske erfaringskonsulenter.

Resultatene fra disse undersøkelsene viser en positiv utvikling over tid, hvor erfaringskonsulentene opplever økt tilhørighet, flere har fått (tydelige) stillingsbeskrivelser og fulle stillinger. Likevel rapporterer mange fortsatt om ensomhet i rollen, behov for veiledning og møteplasser, samt utfordringer knyttet til lønn og annerkjennelse. Lønnsnivået varierer betydelig mellom ulike deler av landet, og rigiditet i HR avdelinger og lokale lønnspolitiske føringer i kommuner og helseforetak utgjør en konkret barriere for annerkjennelse av erfaringskompetanse gjennom lønn.

Erfaringssentrum har, i dialog med Fagforbundet, så langt ikke lyktes med å utjevne disse forskjellene. Dette har ført til at mange erfaringskonsulenter fortsatt opplever urettferdighet i forhold til andre fagkolleger, særlig når det gjelder lønn og økonomiske vilkår. Samlet sett peker de norske undersøkelsene på at organisatoriske og strukturelle forhold – som ensomhet i rollen, manglende møteplasser, behov for veiledning og ulik lønn – fortsatt utgjør betydelige barrierer for norske erfaringskonsulenter.

Kapittel 4:

“Det beste og det verste” ved å være
erfaringskonsulent

Dette kapittelet presenterer en studie gjennomført i 2023 med norske erfaringskonsulenter. Målet var å belyse de mest positive og de mest utfordrende sidene ved rollen. Selve funnene fra denne studien vil bli presentert i neste kapitell. I rekrutteringsprosessen ble erfaringskonsulenter invitert til å delta for å dele sine erfaringer med både gleder og utfordringer i arbeidet.

Internasjonal forskning har i stor grad dokumentert de positive sidene ved rollen som erfaringskonsulent. Mange trekker frem det meningsfulle i å kunne støtte andre, å utgjøre en forskjell for brukere og pasienter, og bidra til tjenesteutvikling. Dette er også bekreftet i tidligere norsk forskning, hvor erfaringskonsulenter fremhever verdien av å bruke egne erfaringer for å hjelpe andre og forbedre tjenestene (Åkerblom et al., 2020; Åkerblom, 2024). I denne rapporten rettes imidlertid hovedfokus mot det erfaringskonsulentene selv beskriver som de mest krevende sidene ved rollen- barrierer i arbeidshverdagen, utfordringer på arbeidsplassen og hvordan de håndterer slike situasjoner.

4.1 Fokusgrupper med erfaringskonsulenter i Norge

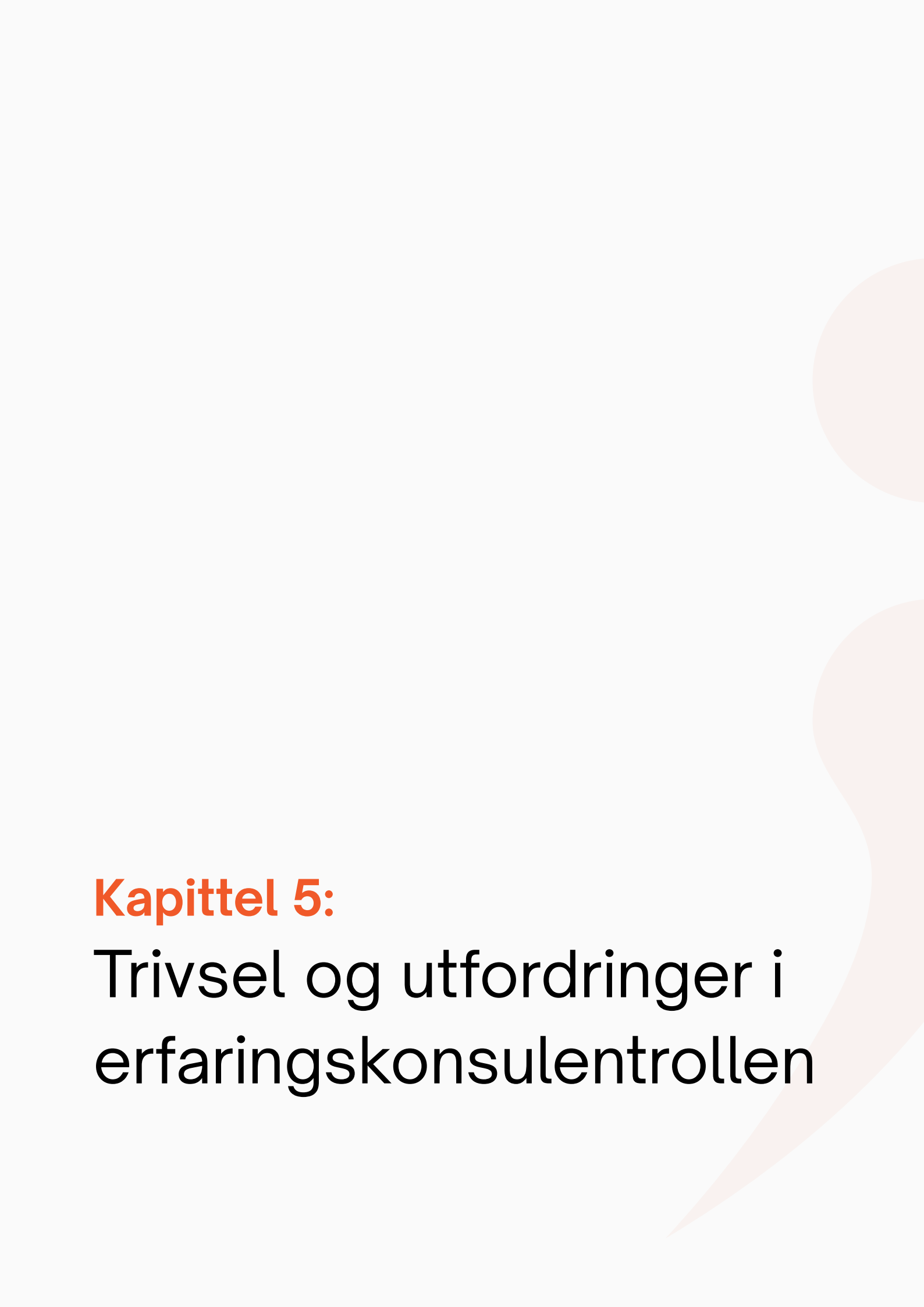
I fokusgruppediskusjoner med erfaringskonsulenter fra ulike norske byer, spurte vi om: «hva er det beste og verste med erfaringskonsulent-rollen»? Målet var å utforske både positive og negative sider ved rollen, og hvordan jobben påvirker dem. Vi kartla hvordan de trives i sine roller, hvilke strategier de hadde for å stå i rollene sine over tid, hvordan de ivaretar egen helse, og hvordan de håndterer utfordringer i arbeidshverdagen.

Basert på denne studien er det skrevet to artikler, som belyser ulike deler av funnene. Den ene artikkelen tar for seg erfaringskonsulentenes «kollektive» erfaringer- hvordan det oppleves å stå i rollen, hvordan rollen påvirker dem og hva de selv gjør for å ivareta seg selv. Den andre artikkelen fokusere på samarbeidet med fagfolk og diskuterer hvilke grep og utviklingstiltak tjenester kan iversette for å bedre deres arbeidssituasjon og støtte implementeringen. Den første artikkelen er til vurdering i et tidsskrift, mens den andre er under arbeid.

4.2 Bakgrunn, metode og gjennomføring av studien

Studien benyttet en kvalitativ, utforskende tilnærming med fokusgrupper som forskningsmetode. I løpet av 2023 ble det gjennomført totalt fem fokusgrupper med 4-7 deltakere i hver. Totalt deltok 24 erfaringskonsulenter fra fem ulike byområder i Norge. Både menn (14) og kvinner (11) deltok, med et alderspenn fra litt over 20 år til 60 år. Rekrutteringen av erfaringskonsulentene ble gjort via lokale ressurspersoner i hvert by-område. Disse mottok et skriv som beskrev studiens formål, samt et samtykkeskjema. Deltakere meldte seg selv på ved å sende en e-post til rapportens førsteforfatter. Studien er godkjent av SIKT, med referansenummer: 486232.

Gjennom fokusgruppediskusjoner kom det frem at erfaringskonsulentene møter mange hindringer og barrierer i jobben sin, og at mange arbeidsplasser er lite rigget for å ta imot dem.



Kapittel 5:

Trivsel og utfordringer i erfaringskonsulentrollen

I dette kapittelet presenteres funn fra studien med norske erfaringskonsulenter, som handler om hvordan de opplever å være i rollene sine, hvilke utfordringer de møter og hvilke grep de selv tar for å bedre sin arbeidssituasjon.

Basert på en tematisk analyse kom vi frem til følgende tema basert på fokusgruppene:



5.1 Det tar tid å forme egne roller

Mange av erfaringskonsulentene i vårt utvalg beskrev at de i stor grad hadde formet sin egen rolle, ofte fordi de var den første i stillingen. Å være en pioner var både en kilde til stolthet og en utfordring. Uten klare retningslinjer eller tidligere erfaringer å lene seg på, måtte de navigere i ukjent terreng. De fleste av dem beskrev dette som noe, som til tider var utfordrende, men også som naturlig, nettopp fordi de var den første erfaringskonsulenten i sin stilling, eller ved sin arbeidsplass, og fordi selve erfaringskonsulentyrket i seg selv var nytt.

Ettersom rollen var ny for erfaringskonsulentene selv, lederne og kollegaene deres, aksepterte mange at det å måtte navigere i nytt terreng var en del av jobben. «Prøving og feiling» ble sett på som en uunngåelig del av denne prosessen. Men, dette innebar også at de relativt hyppig var involvert i diskusjoner om hva som var deres roller og hvilke oppgaver de skulle ha. Dette kunne for eksempel være spørsmål knyttet til journalføring, medisint levering eller hvorvidt de skulle regnes som helsepersonell eller ei.

Selv om erfaringskonsulentene aksepterte at rolleavklaring var en del av jobben, beskrev de at manglende forståelse også kunne føre til en konstant kamp for å definere sin plass. Denne kampen kunne være belastende. I tillegg opplevde erfaringskonsulentene et krysspress med motstridende forventninger fra fagfolk og tjenesten på den ene siden, og fra brukermiljøet og folk som var skeptiske til dem, på den andre.

Erfaringskonsulentene fortalte også at de manglet stillingsbeskrivelser da de ble ansatt og at på arbeidsplassene deres ikke var forberedt på hva en erfaringskonsulent var, og kunne brukes til.

Manglende forberedelse på arbeidsplasser og stillingsbeskrivelser kunne ofte føre til at de ble brukt til oppgaver som ikke de var ment å ha. Flere fortalte også at de opplevde å ha lav status sammenlignet med andre ansatte. Manglende kjennskap til og forståelse for erfaringskonsulentens roller og oppgaver, førte gjerne med seg at de fikk oppgaver som ikke hadde noe med deres erfaringskompetanse å gjøre. Eksempelvis beskrev flere at de ble brukt som «taxi-sjåfører» i sine tjenester eller at de selv opplevde å være mer et «alibi» for tjenestene.

Derimot ble ikke all usikkerhet rundt manglende rolledefinisjonen nødvendigvis oppfattet som negativt. Mens det å skulle definere egne roller og oppgaver innledningsvis kunne være belastende, opplevde mange at deres kolleger gradvis økte forståelsen for deres bidrag og at de selv i økende grad fikk påvirke sine roller og velge sine oppgaver. Som en erfaringskonsulent uttrykte:

«jeg tenker at det er vi (erfaringskonsulenter) som trækker opp denne stien og den blir bare bredere og bredere» (Fokusgruppe 4. s.17).

Et sentralt tema i alle fokusgruppene vi gjennomførte med erfaringskonsulentene var deres opplevelse av gradvis økende trygghet og anerkjennelse. De delte en oppfatning om at tillitsbygging tok tid, og at både erfaringskonsulentene selv og deres fagkolleger trengte tid for å finne de mest effektive måtene å samarbeide på.

5.2 Fra skepsis til samarbeid

Flere erfaringskonsulenter beskrev en merkbar endring i hvordan de blir møtt og verdsatt i tjenestene over tid. Mange fortalte om en periode med betydelig motstand i begynnelsen, men at de nå har passert dette punktet. Som denne erfaringskonsulenten forklarte:

«Nå er vi kommet forbi motstanden fordi det var vært masse, masse, masse motstand. Det har jeg erfart, jeg har blitt flådd liksom. Men nå er vi forbi det punktet så nå tørr de og jeg å reflektere sammen» (Fokusgruppe 1. s.3).

Erfaringskonsulentene formidler hvordan de opplever en gradvis utvikling der innledende motstand og skepsis viker for et mer konstruktivt samarbeid, preget av økt tillit og respekt. Etter en periode med skepsis, opplever erfaringskonsulentene nå en anerkjennelse som verdifulle samarbeidspartnere.

Mange erfaringskonsulenter beskriver at det er en gjensidige læring som finner sted. Typisk jobber erfaringskonsulenter til daglig sammen med fagfolk, ofte i tverrfaglige team med både vernepleiere, sykepleiere, sosionomer og ergoterapeuter, som gir mulighet til et bredt spekter av kompetanse og perspektiver. Ved å jobbe sammen med disse ulike fagpersoner får erfaringskonsulenter lært mye som de ikke kunne ha lært på egen hånd, og opplever samtidig at fagpersonene får mye viktig kunnskap fra dem om brukerne. Flere trekker frem at dette spesielt gjelder forståelsen av språk og kommunikasjon.

Erfaringskonsulenter utfordrer gjerne fagpersoner til å reflektere over hvordan de kommuniserer, og hvordan de kan bruke et mer forståelig og tilgjengelig språk. Som denne erfaringskonsulenten uttrykket det:

«Så må man, man må lære... Man må hele tiden inn og forandre disse ordene, forandre bildene. Ja, sånn smått, litt og litt og litt» (Fokusgruppe 1. s 4).

Flere trakk frem at de opplever å være heldige og få mulighet til kontinuerlig læring og utvikling i sine roller. Mange trakk frem at de verdsatte de mange tilbud om kurs og opplæring de fikk, hvor de kunne lære nye ting og fortsette å utvikle seg.

Denne muligheten til å være i en læringsprosess ble trukket frem som viktig, enten dette er deres første ordentlige jobb eller de har byttet karrierevei.

De fleste fremhevet også viktigheten av et støttende og tillitsfullt arbeidsmiljø og å være i team som viste forståelse og respekt. Mange hadde intern veiledning sammen med kolleger på sin arbeidsplass, med de fleste trakk frem at det var vanskelig å oppnå nok trygghet i disse veiledningssituasjoner, og at de foretrakk ekstern veiledning med andre i samme rolle.

Flere erfaringskonsulenter beskrev hvordan de opplevde et skifte i relasjonen til sine kolleger etter at de selv gikk fra å være brukere av tjenestene til å bli ansatte. De fortalte om en transformasjon fra å oppleve mangel på tillit og respekt, til å oppleve et samarbeid preget av gjensidig læring.

For mange var det spesielt bemerkelsesverdig at de nå jobbet side om side med de samme fagpersonene som de tidligere hadde opplevd ikke kunne hjelpe dem. Dette skiftet i relasjonen resulterte i et mer selvsikkert og konstruktivt perspektiv hos erfaringskonsulentene. En av dem uttrykte det slik:

«For det første, i dag har jeg et snev av ydmykhet, det hadde jeg ikke den gangen [latter], så det vil jeg poengtere. Det handlet kanskje mer om meg enn det gjorde om den unge sosisionomen.» Hen fortsatte: «Så det ser jeg i dag [latter], så jeg har stor respekt for de jeg jobber sammen med. Jeg lærer ufattelig mye av dem, og de lærer like mye av meg.»

Disse utsagnene viser hvordan erfaringskonsulentenes egen utvikling og endrede perspektiv bidrar til en mer konstruktiv relasjon til fagpersonene. Denne endringen i perspektiv var ikke et enkeltstående tilfelle. Flere erfaringskonsulenter delte lignende historier om personlig utvikling og økt ydmykhet som grunnlag for bedre samarbeid med fagpersoner.

De snakket om hvordan de, etter overgangen fra brukere til kolleger, fikk en dypere forståelse for kompleksiteten i fagpersonenes arbeidshverdag. Denne innsikten førte til en økt respekt for fagpersonenes kompetanse, samtidig som de selv bidro med sin unike erfaringskompetanse. Det ble tydelig at dette var en gjensidig læringsprosess, hvor begge parter utviklet seg gjennom samarbeidet.

Denne transformasjonen viser hvordan erfaringskonsulentenes inntreden i tjenestene ikke bare tilfører brukerperspektiver, men også skaper en mer åpen og reflekterende kultur. Denne kulturen fremmer utvikling og læring hos både erfaringskonsulenter og fagpersoner, og bidrar til en mer helhetlig og brukerorientert tilnærming til tjenestene. Som en fortalte:

«Det beste med å være erfaringskonsulent er slik som jeg ser det er all den lærdommen jeg har fått ikke først og fremst fra pasientene, men fra fagfeltet ellers. Det synes jeg har vært magisk ..., i dag omgås jeg med psykologer, psykiatere og professorer og sosionomer fra jeg står opp om morgenen til jeg legger meg på kvelden ... og det er rett og slett det å samarbeide samhandle å jobbe sammen, med disse her og ikke sant.. (Fokusgruppe 2. s 4).

5.3 Å bringe inn brukerperspektiver

En sentral funksjon for erfaringskonsulenter, slik dette fremgår av både norske og internasjonale styringsdokumenter, er å tilføre tjenestene brukerperspektiver. Det innebærer å dele egne vurderinger og erfaringer, peke på hva de mener er «rett og galt» i gitte situasjoner, og komme med forslag til endringer som kan gjøre tjenestene mer brukertilpasset og virksomme.

Å bruke sitt erfaringsbaserte blikk- formet av levd liv, erfaring, tidligere behandling og tilfriskning – bringer erfaringskonsulenter inn innsikter som både kan utfordre og berike det etablerte. Dette kan imidlertid også skape spenninger. Flere fortalte at deres perspektiver ofte ikke ble fullt ut forstått eller verdsatt, noe som førte til en følelse av avstand og gjorde det vanskelig å delta aktivt i diskusjoner. Flere knyttet dette til fagspråket som ble benyttet i tjenestene og at dette både kunne skape og opprettholde en avstand mellom fagpersoner og erfaringskonsulentene, og at det tok tid å etablere gjensidig tillitt. Som en erfaringskonsulent uttrykte:

«Jeg så jo på fagpersoner som autoriteter, Jeg hadde jo- jeg har hatt dårlige opplevelser med dem og for meg så var det på lik linje med politiet altså» (Fokusgruppe 3. s 3).

Samtidig ble det hyppig beskrevet av erfaringskonsulentene hvordan samarbeidet med fagpersoner etterhvert kunne gi en utvidet forståelse og bidra til mer helhetlige tjenester. Det beskrives hvordan faglig og erfaringsbasert kunnskap kombineres, og det oppstår synergieffekter som oppleves som særlig verdifull.

«For min del så er det beste med å være erfaringskonsulent at jeg får bringe inn et brukerperspektiv til de ansatte på jobben min» (Fokusgruppe 5. s 12).

5.4 Erfaringskonsulenter møter utfordringer i samarbeidet

Samarbeidet mellom erfaringskonsulenter og fagfolk gikk ikke alltid knirkefritt. Flere fortalte at de hadde opplevd å bli stoppet eller hindret i å gjøre det de opplevde var jobben sin, fordi fagfolk var bekymret for om de var skikket. Det var særlig dem med de høyest spesialiserte rollene som satt grenser og som var mest negativ.

Selv om de fleste formidlet at de hadde slike opplevelser, hadde de avtatt over tid og var mindre krevende å stå i. En formidlet følgende om samarbeidet med en DPS:

«Jeg er mye med brukere, ute eller på innleggelser og sånn, og til å begynne med når jeg kom som erfaringskonsulent så var... Nei, du får ikke bli med du... Men da var jeg tøff og sa: Okay, men da skal ikke hun inn heller. Jeg var jo så bestemt når jeg kom. Men da kan du ikke være med inn. Jo det skal jeg [latter]. Da var det på akutten, så skulle... Hadde skadet seg, nei får ikke komme inn... Men da dro jeg identitetskortet... Men da ble jeg ikke møtt noe trivelig altså. Jeg opplevde det hvert fall de første 6 månedene, at jeg ble veldig dårlig mottatt, spesielt av psykiatrien. Det var liksom nei, fordi du er erfaringskonsulent så har du ingenting her å gjøre» (Fokusgruppe 3. s. 8).

Andre erfaringskonsulenter delte lignende erfaringer, men også at det var store forskjeller mellom forskjellige avdelinger: «Den ene avdelingen er veldig sånn kvass, men akutten var kjempemottakelig, der fikk vi være med inn». Dette ble knyttet til at de ansatte på disse stedene etter hvert forstod at erfaringskonsulentene faktisk gjorde jobben deres lettere. Motstanden var størst i begynnelsen, men etter hvert ble det bedre.

Mens de fleste erfaringskonsulentene opplevde at de hadde god kontakt med pårørende, fortalte de at også her kunne de oppleve motstand og skepsis, fordi de i begynnelsen ikke skjønnte hvilken rolle de hadde. En fortalte: «Nei, fordi du er jo bare en erfaringskonsulent og du har ikke noe utdanning». Denne erfaringskonsulenten fortalte at hen noen ganger hadde følt på behovet for å forsvare seg, men valgte å ikke unnskyldte seg for å ha tatt valget om å jobbe som erfaringskonsulent.

Ikke bare måtte erfaringskonsulentene tåle motstand fra kolleger, samarbeidsparter og pårørende. Flere formidlet at også jobben med brukerne kunne være ganske tøff til tider. «Jeg har fått drapstrusler. Jeg har opplevd ganske mye på jobb. Noen av de har jeg ikke tatt seriøst, men en har jeg tatt kjempeseriøst og da var jeg redd for livet til ungene mine», fortalte en av dem.

En annen erfaringskonsulent beskrev hvordan skam knyttet til rus og psykiske helseutfordringer kan hindre brukere i å være ærlige om sin situasjon. Dette skyldes en frykt for å bli dømt eller avvist. Erfaringskonsulenter opplever det at en av deres viktigste oppgaver er å skape et trygt rom der brukere føler seg forstått og akseptert.

Som disse funnene illustrerer eksisterer det fortsatt holdninger som uttrykker skepsis til erfaringskonsulenters rolle. Flere fortalte at de opplevde det som en utfordring å møte og håndtere nedlatenhet og en avvisende holdning, hvor deres kompetanse blir bagatellisert. Den nedlatenheten og holdningene de viste kunne skape et vanskelig arbeidsmiljø.

Selv om situasjonen har bedret seg over tid, opplever erfaringskonsulentene fortsatt en del gnisninger. Flere fortalte om samtaler med fagpersoner som hadde stilt spørsmål ved deres kompetanse. Noen erfaringskonsulenter beskrev også at de ofte opplevde å bli trykket ned, istedenfor å bli akseptert og anerkjent for sin erfaringskompetanse. Dette kunne komme til uttrykk som skepsis, nedlatenhet eller å bli satt på sidelinjen. Erfaringskonsulentene beskrev at mangelen på anerkjennelse var slitsom, og at det kunne skyldes sjalusi fra fagpersoner som så at erfaringskonsulentene lyktes i å få god kontakt med brukerne uten formell utdanning.

5.5 Møte med fagspråket: Erfaringskonsulenters håndtering og navigering

Når erfaringskonsulenter trer inn i tjenester hvor kommunikasjonen er preget av et fagspråk, kan dette medføre både utfordringer og muligheter. Fagspråket, som ofte består av teoretiske begreper, kliniske termer og interne forkortelser, kan i utgangspunktet virke fremmedgjørende og skape en avstand mellom erfaringskonsulenten og de profesjonelle.

Flere erfaringskonsulenter beskriver at det, særlig i den første tiden i rollen, var utfordrende å delta i møter der alle kollegaene brukte et komplekst fagspråk. De opplevde ofte at kommunikasjonen var vanskelig, og at det var som om de og fagpersoner snakket helt ulike språk. Mange fortalte hvordan det fortsatt kan være utfordrende etter at de har vært lenge i stillingene sine.

En av dem uttrykket i fokusgruppediskusjonen:

«For meg så var det ... Jo, det verste var faktisk å sitte i team-møte, sammen med seks andre høyt utdannende mennesker som snakker fagspråk. Så satt jeg på enden og egentlig bare nikket. Da følte jeg meg veldig liten, veldig, veldig liten» Den samme deltakeren fortsatte: «Etter hvert så ble jeg på en måte integrert i teamet, og ble bedre kjent med dem og da snudde det litt da. Så tror den der første tiden var det vanskeligste for meg» (Fokusgruppe 3. s 19).

Flere erfaringskonsulenter formidlet at fagspråket som ble brukt i tjenestene kunne hindre godt samarbeid. De hadde ulike strategier i møte med dette. Mange beskrev hvordan de tilpasses sitt eget språk for å passe inn, mens andre utfordret sine kolleger på ulike måter. En erfaringskonsulent fortalte:

«Jeg kommer rett fra et ansvarsgruppemøte nå med en psykolog og noen flere, og da sitter jeg ikke slik som nå og rister og lurer fra meg masse banning, da, er jeg litt annerledes i språket. Jeg er fortsatt veldig direkte, men jeg prater på en litt annen måte, det gjør jeg» (Fokusgruppe 4. s 9).

Bruk av fagspråk ble av flere trukket frem som en tydelig barriere i seg selv, ikke bare for samarbeidet mellom erfaringskonsulenter og fagfolk, men også mellom fagfolk og dem de skal hjelpe. Flere erfaringskonsulenter trakk parallellen til sitt eget møte med tjenestene og egne opplevelser av å ikke få hjelp av folk som brukte et språk de ikke forstod.

Samtidig beskrev erfaringskonsulentene at ved å lære og forstå fagspråket så kunne dette også bidra til økt tillit, bedre kommunikasjon og en følelse av inkludering på arbeidsplassene. Etter hvert som erfaringskonsulentene lærte å forstå, tilpasse og håndtere fagspråket som dominerte i tjenestene, ble deres rolle som oversetter og brobygger mellom fagfolkene og brukerne tydeligere. En av dem uttrykket dette slik:

«Jeg har jo lyst til å være sånt mellomledd mellom brukerne og, ... vi har og leger, psykiatere og hele det systemet, for å snakke samme språket og ikke bruke liksom det fagspråket som er så farlig og vanskelig, og som jeg var hvert fall jeg som pasient syntes var helt forferdelig».

5.6 En utsatt posisjon

Erfaringskonsulentene delte ulike erfaringer med å føle seg utsatt i rollen. Et gjennomgående tema i diskusjonene var opplevelsen av å måtte dele personlige erfaringer i langt større grad enn andre ansatte, noe som skapte både sårbarhet og en opplevd ubalanse. Én deltaker beskrev dette særlig tydelig:

«Jeg føler meg veldig avkledd. Jeg deler og deler og deler og deler. Alle ansatte vet nesten alt om min historie, hvordan jeg har det, men jeg vet nesten ingenting om de andre, ikke om de har barn en gang. Så jeg føler meg litt avkledd (Fokusgruppe 4. s.19).

Flere hadde negative erfaringer knyttet til det å fortelle sin egen historie. Å gjenfortelle vonde eller sårbare opplevelser, igjen og igjen, kunne vekke minner om tiden som pasient eller bruker av tjenestene. I samtaler med hverandre delte de historier om møter med fagfolk som riktignok var forståelsesfulle, men som også kunne gi inntrykk av å synes synd på dem.

I de fleste fokusgruppene ble det uttrykt at fagfolk ofte hadde vansker med å snakke om visse temaer, og på ulike måter signaliserte at de ikke var klare for å ta imot erfaringskonsulentenes perspektiver. Det kunne være fagfolk som tydelig viste at de synes synd på dem, allerede før de hadde fortalt dem sin historie. Som en erfaringskonsulent fortalte:

«jeg vet at historien min er grusom. Men hvis de senker blikket sitt og liksom "stakkar". Du ser det på en måte når du starter, så tenker jeg nå har jeg ikke fortalt deg noe om historien min, så ser jeg at du synes synd på deg allerede før du starter, da stopper det opp» (Fokusgruppe 3. s 4).

5.7 Respekt fra alt og alle

Behovet for anerkjennelse var et tilbakevendende tema i fokusgruppene. Flere beskrev dette som avgjørende for å kunne stå i rollen over tid og håndtere de utfordringene stillingen medfører. Samtidig opplevde mange at nettopp anerkjennelse ofte manglet i arbeidshverdagen.

Flere uttrykte at det de trengte mest, var respekt – særlig fra kollegaer. Som en erfaringskonsulent formulerte det::

«Vi trenger ikke bare å bli respektert av kollegaer, men egentlig fra alt og alle» (Fokusgruppe 5. s 8).

Det ble samtidig erkjent i diskusjonene at full anerkjennelse ikke alltid er realistisk – det vil alltid være noen som ikke forstår eller verdsetter rollen. Dette førte til refleksjoner om behovet for å bygge en indre styrke og aksept for å stå i jobben også uten denne bekreftelsen.

Med respekt følger ofte tillit, og særlig tillit fra ledelsen ble løftet frem som en nøkkelfaktor for personlig og faglig utvikling. Flere understreket hvor viktig – og til tider helt avgjørende – denne tilliten var for at de skulle kunne blomstre i rollen. Erfaringskonsulentene står ofte i krevende oppgaver, og mange har hatt negative erfaringer knyttet til det å dele egne historier.

I fokusgruppene kom det frem at mange henter uformell støtte utenfor arbeidsplassen for å håndtere disse belastningene – og for å få nødvendig debriefing etter vanskelige situasjoner. Dette skjer gjerne på eget initiativ, ved kontakt med andre erfaringskonsulenter. Nettverkene har de etablert gjennom opplæring, brukerorganisasjoner, tidligere behandlingserfaringer – eller gjennom egne sosiale relasjoner. Flere har venner eller bekjente med lignende bakgrunn, og mange av disse jobber også som erfaringskonsulenter. Noen erfaringskonsulenter har også kolleger som er erfaringskonsulenter. En av disse uttrykker:

«jeg kunne aldri ha gjort denne jobben uten støtte fra mine kolleger som er erfaringskonsulenter, som har forståelse for akkurat den settingen vi står i, fordi de selv har stått der, det tror jeg hadde vært vanskelig uansett annen ekstern eller intern veiledning» (Fokusgruppe 1. s 3).

5.8 Oppsummert om hovedfunn fra fokusgrupper

Funn fra fokusgrupper med de norske erfaringskonsulentene avdekker at de ofte står overfor betydelige utfordringer knyttet til rolleforming, da de ofte er pionerer uten klare retningslinjer, noe som fører til usikkerhet, konstante diskusjoner om oppgaver, lav status og feilbruk av deres unike kompetanse.

De opplever også innledende skepsis og motstand fra fagfolk, pårørende og til dels brukere, samt at fagspråket i tjenestene kan skape avstand og gjøre det vanskelig å delta fullt ut i faglige diskusjoner. Rollen oppleves dessuten som utsatt på grunn av behovet for å dele personlige erfaringer i stor grad, noe som kan være belastende og vekke vonde minner, og de møter tidvis nedlatenhet og manglende anerkjennelse.

For å ivareta seg selv og håndtere disse utfordringene, tar erfaringskonsulentene flere grep. De aksepterer at "prøving og feiling" er en del av den nye rollen, og viser en bemerkelsesverdig evne til å navigere i ukjent terreng. Over tid opplever mange en gradvis økende trygghet og anerkjennelse, noe som indikerer at vedvarende innsats bidrar til bedring av arbeidssituasjonen. De tilpasser også sitt eget språk for å passe inn i faglige settinger, samtidig som de utfordrer kolleger til å bruke et mer forståelig språk. Et kritisk funn for selvivaretakelse er betydningen av nettverk og uformell støtte fra andre erfaringskonsulenter. Mange henter debriefing og støtte utenfor arbeidsplassen, ofte fra kolleger i samme rolle eller venner med lignende bakgrunn, da de opplever dette som mer trygt og relevant enn intern veiledning. Dette understreker viktigheten av erfaringskonsulent-spesifikke støttesystemer for å tåle rollens belastninger og fremme trivsel.

Funnene peker på at erfaringskonsulenter ofte opererer i et krevende landskap. I likhet med andre hjelpere står de tett på menneskelig smerte, men deres rolle innebærer ofte en ekstra dimensjon av emosjonell belastning. De forventes å dele av sin egen historie og erfaringskompetanse, noe som plasserer dem i en posisjon med eksepsjonelt stort emosjonelt trykk. Dette skyldes også at erfaringskonsulenter ofte kommer mye tettere på brukere og pasienter. Pasienter og brukere av tjenestene velger seg ut erfaringskonsulenter fordi de er mer trygge på dem, noe som fører til at erfaringskonsulentene står i mer ufiltrert kommunikasjon og mottar mer ufiltrert informasjon. De må så holde på denne informasjonen, bidra til å oversette den, og formidle den videre til fagfolkene i teamet. Denne doble rollen – som mottaker av dyp personlig informasjon og som brobygger – øker den emosjonelle byrden betydelig. Dette er ikke nødvendigvis fordi de er mer sårbare enn andre profesjoner, men på grunn av den spesifikke naturen av deres arbeid.



Kapittel 6:

Valideringsworkshop

I november 2024 ble det arrangert en workshop i Oslo. Her ble kjente barrierer fra internasjonal forskning, samt funn fra studien presentert i forrige kapittel, lagt frem for deltakerne. I tillegg ble internasjonalt anerkjente tiltak for å håndtere og overvinne barrierer presentert, før deltakerne ble invitert til å drøfte mulige tiltak. Funn, erfaringer og refleksjoner fra denne workshopen oppsummeres til slutt i dette kapittelet.

6.1 Valideringsworkshop i Oslo, november 2024

Totalt deltok 55 personer, med omtrent like mange kvinner som menn. Flertallet av deltakerne var erfaringskonsulenter (44 personer), men også ledere, veiledere, forskere og personer med flere roller var representert. Under workshopen ble kunnskap om barrierer og utfordringer fra internasjonal forskning og praksis presentert, etterfulgt av funn fra vår egen forskning om norske erfaringskonsulenters erfaringer – både positive og negative sider ved rollen, og hvordan de påvirkes av jobben sin. Deretter ble det arrangert gruppediskusjoner hvor deltakerne samarbeidet om konkrete oppgaver. Presentasjonen av internasjonal og norsk forskning hadde som formål å mobilisere deltakernes egne erfaringer og perspektiver, som de ble oppfordret til å dele og diskutere i grupper, med mål om å skape felles læring og utvikle ny kunnskap sammen.

6.2 Presentasjon av internasjonal forskning om barrierer

Oppsummeringen av internasjonal kunnskap om barrierer og utfordringer tok utgangspunkt i to systematiske oversiktsartikler (Ibrahim et al., 2020; Mutschler et al., 2022), samt flere andre relevante publikasjoner (Byrne et al., 2023; Kivistö et al., 2023; Lerbæk et al., 2024) og kapitler fra boken “Erfaringskonsulenten. Funksjoner, roller og involvering” (2023). De barrierene som ble presentert i workshopen samsvarer med de som er beskrevet i kapittel 2 i denne rapporten.

6.3 Presentasjon av funn fra fokusgrupper med norske erfaringskonsulenter

Funn fra studien ble oppsummert gjennom to brede hovedtemaer: «næring og tæring» og «å forhandle rolle og egenomsorg i et krevende system». Funnene fra studien viser at rollen som erfaringskonsulent preges av en kontinuerlig balanse mellom næring og tæring. På den ene siden opplevde erfaringskonsulentene at arbeidet ga personlig vekst, mening og mulighet til å gjøre en forskjell for andre – noe som ga energi, håp og drivkraft. Det å bidra til endring, støtte andre i deres prosesser og bruke egne erfaringer til å skape håp, ble trukket frem som sentrale kilder til motivasjon og tilfredsstillelse.

Samtidig innebar rollen betydelige emosjonelle belastninger, sårbarhet og risiko for utmattelse. Det å stadig dele av sin egen historie, møte sterke livsfortellinger fra brukere og stå i krevende situasjoner, kan føre til at man føler seg tappet for krefter og eksponert. Denne dynamikken – næring og tæring – beskriver hvordan erfaringskonsulenter både trekkes mot og skyves fra rollen, og at det er et vedvarende spenn mellom personlig gevinst og emosjonell slitasje.

Videre viser studien at erfaringskonsulenter i Norge må forhandle sin rolle og ivareta egenomsorg i et system som ofte er preget av uklarhet, manglende anerkjennelse og lite tilrettelagt støtte. Mange opplevde uklare stillingsbeskrivelser, utydelige forventninger og begrenset forståelse for erfaringskompetanse, noe som ga usikkerhet og emosjonelt press. Dette gjorde det nødvendig å stadig navigere mellom egne grenser, profesjonelle forventninger og behovet for selvivaretagelse. Funnene understreker at støtte fra andre erfaringskonsulenter og ledere med erfaringskompetanse er avgjørende for å kunne stå i rollen over tid. Samtidig pekte deltakerne på at organisatoriske endringer og bedre strukturell støtte er nødvendig for å sikre bærekraft og utvikling av erfaringskonsulentrollen i norske tjenester.

6.4 Refleksjoner og tilbakemeldinger basert på workshopen

Deltakerne på workshopen ga generelt uttrykk for tilfredshet med at det er utarbeidet en rapport på norsk om dette temaet, og mente at rapporten vil være nyttig i deres daglige arbeid. De opplevde at funnene fra internasjonal forskning var gjenkjennbare og samsvarte med egne erfaringer fra praksis.

Presentasjonen av funn fra fokusgruppene med norske erfaringskonsulenter førte til mye diskusjon i gruppene. Flere av deltakerne kjente igjen barrierene og utfordringene som ble løftet frem. Noen erfaringskonsulenter mente at barrierene som ble presentert i rapporten fremstod som større enn det de selv hadde opplevd, mens andre opplevde at flere av utfordringene nå var tilbakelagt og ikke lenger var like sentrale i deres arbeidshverdag.

Det er også verdt å merke seg at det kan være lettere for erfaringskonsulenter å dele utfordringer og vanskelige erfaringer i trygge, mindre grupper enn i diskusjon med mange ukjente, inkludert fagfolk og ledere, på en større workshop.

Kapittel 7:

Tiltak for en robust erfaringskonsulentrolle

I dette kapittelet presenterer vi tiltak som kan styrke integreringen av erfaringskonsulenter i tjenestene og øke verdien av deres bidrag. Internasjonal forskning har identifisert flere barrierer for å ta erfaringskonsulenter i bruk, men det er også økende oppmerksomhet rundt hva som faktisk fungerer for å komme forbi disse hindringene.

Tiltakene handler ikke bare om å sikre at erfaringskonsulenter inkluderes, men også om å legge til rette for at de får brukt sin kompetanse og kapasitet fullt ut. Slike tiltak kan rettes mot ulike nivåer – fra den enkelte erfaringskonsulent, til fagpersoner, ledere og hele tjenesteapparatet.

I en oversiktsstudie av Reeves og kolleger (2024) foreslås en inndeling i fem hovedkategorier:

- **Utdanning og opplæring**
- **Organisatorisk beredskap**
- **Strukturelle tilpasninger**
- **Ressurser og støtte**
- **Målrettet og bevisst forpliktelse til integrering**

I det følgende presenterer vi disse kategoriene og utdyper utvalgt forskning som belyser deres betydning for en robust og bærekraftig erfaringskonsulentrolle.

7.1 Utdanning og opplæring

Utdanning og opplæring fremheves som det viktigste tiltaket for å styrke integreringen av erfaringskonsulenter. Økt kunnskap bidrar til økt motivasjon og endringskapasitet i tjenestene. Mens det som vanligvis fremheves av fagansatte og praksisfeltet er opplæring som styrker erfaringskonsulenters kompetanse, vektlegger forskning også opplæring som retter seg mot ledere og fagfolk i tjenestene. Gode kurs og opplæringstiltak bør inkludere alle ansatte i tjenesten, slik at forståelsen for erfaringskompetanse og samarbeid styrkes på tvers av roller og nivåer (Byrne & Roennfeldt, 2024).

For erfaringskonsulentene er utdanning og opplæring essensielt, ikke bare for å styrke deres kompetanse og evne til å navigere i tjenestene, men også for å øke deres trygghet i rollen. Opplæring bidrar til å anerkjenne og til at de får videreutvikle deres erfaringskompetanse, og gir dem verktøy for å håndtere utfordringer i arbeidshverdagen (Byrne et al., 2022).

Når opplæring rettes mot dem som erfaringskonsulentene skal arbeide sammen med, eller alle ansatte i en tjeneste eller arbeidsplass, bør denne inkludere opplæring om prinsippene, praksisen og fordelene ved å ha erfaringskonsulenter i tjenestene (Byrne & Roennfeldt, 2024).

For lederne og fagpersoner vil målet for opplæringen være å skape økt innsikt i erfaringsbasert kunnskap, som vil legge til rette for bedre samarbeid mellom faglig og erfaringsbasert kompetanse og fremme en inkluderende arbeidskultur. Når fagfolk i tjenestene får bedre forståelse for erfaringskonsulentenes roller og funksjoner, fører det til økt samarbeidsvilje og reduserer deres diskriminering av dem (Firmin et al., 2019).

Det beskrives som sentralt i all opplæring at den bør inkludere både formelle og uformelle aspekter (Reeves et al., 2024). Formell opplæring dreier seg ofte om å få kunnskap om fagspråk og metoder, som viktige retningslinjer og prosedyrer på arbeidsplassen, mens uformell opplæring skjer via veiledning, kollegastøtte og erfaringsutveksling. Kombinasjonen av tilnærmingene, fører til mer smidig og effektiv integrering av erfaringskonsulenter, bidrar til å etablere en felles forståelse for erfaringskonsulentens rolle og bidrag, og rustet alle involverte til å håndtere utfordringer som kan oppstå i samspillet.

I tillegg til å inkludere alle ansatte i en tjeneste eller på en arbeidsplass, foreslås det opplæring skjer kontinuerlig (Byrne et al., 2022), og ikke kun er en engangsforeteelse (Byrne & Roennfeldt, 2024). Dette kan sikre varig kvalitetsforbedring og gi erfaringskonsulenter mulighet til kontinuerlig faglig utvikling. Aktiv støtte til deres videre læring, inkludert formell kvalifisering, kan også gjøre dem i stand til å veilede fagkolleger, noe som bidrar til bærekraften i erfaringskonsulentrollen (Byrne & Roennfeldt, 2024).

7.2 Organisatorisk beredskap

Organisatorisk beredskap handler om tjenestenes evne til å tilpasse seg endringer, inkludert hvor godt de er forberedt på å ta imot og inkludere erfaringskonsulenter. Dette innebærer også å ha planer og ressurser på plass for å møte utfordringer som kan oppstå underveis.

Noen tjenester er bedre forberedt enn andre når det gjelder å ta imot erfaringskonsulenter. God forberedelse innebærer grundig planlegging av rekruttering, introduksjon og integrering i arbeidsmiljøet, samt tydelige beskrivelser av hvilke oppgaver erfaringskonsulentene skal ha og hva de skal bidra med. Kjennskap til vanlige utfordringer som kan oppstå ved ansettelse av erfaringskonsulenter, øker tjenestenes evne til å forebygge og håndtere slike situasjoner. Kompetanse om implementeringsarbeid er også sentralt.

Et viktig første steg for å styrke tjenestenes evne til å inkludere erfaringskonsulenter er å involvere eksisterende ansatte før ansettelse (Byrne et al., 2019; Shepardson et al., 2019). En slik tilnærming kan bidra til å ivareta bekymringer blant ansatte, og gi rom for å diskutere hvordan ansettelsen vil påvirke arbeidsoppgaver og arbeidsmiljø.

For å lykkes med integreringen er det avgjørende at fagfolk får kunnskap om erfaringskonsulentenes kompetanse og opplæring. Dette bidrar til økt forståelse, respekt og anerkjennelse av erfaringskonsulentenes bidrag. Opplæring i forkant av ansettelse bør belyse verdien av erfaringsbasert kunnskap, hvordan denne kunnskapen utfyller faglig ekspertise, og hvordan man best kan samarbeide med erfaringskonsulenter (Byrne et al., 2019).

Tjenestens evne til å inkludere erfaringskonsulenter styrkes også når fagfolk får direkte erfaring med å samarbeide med dem (Åkerblom & Tritter, 2024). For å spre denne kunnskapen i hele organisasjonen, bør det legges til rette for erfaringsutveksling mellom fagfolk som har erfaring med erfaringskonsulenter og dem som ikke har det. I tillegg kan det etableres ordninger hvor erfaringskonsulenter etter hvert fungerer som mentorer eller veiledere for fagfolk, særlig for nyansatte (Åkerblom & Tritter, 2024).

7.2.2 Rolleklarhet

For å styrke tjenestenes evne til å tilpasse seg endringer og håndtere utfordringer, er det avgjørende med tydelige rollebeskrivelser for erfaringskonsulenter. Klare beskrivelser av oppgaver og ansvar bidrar til å redusere usikkerhet og forvirring, noe som igjen øker tilliten til erfaringskonsulentene og gjør det lettere for kolleger å akseptere og forstå deres bidrag (Kivistö et al., 2023).

Når rollebeskrivelser utformes, er det viktig å fremheve det unike ved erfaringskonsulentens rolle og spesifikke kompetanse (Mirabbedin & Chreim, 2022). Samtidig bør det tydeliggjøres hvordan erfaringskonsulentens arbeid og tilnærming skiller seg fra andre ansatte, slik at de lettere finner sin plass i teamet og på arbeidsplassen (Åkerblom, 2023).

Det er likevel naturlig at oppgaver og roller vil variere mellom ulike tjenester og tilbud. Derfor må hver enkelt tjeneste identifisere og kommunisere sine spesifikke behov og forventninger til rollen (Åkerblom et al., 2023).

7.2.3 Hva er viktig når erfaringskonsulenter rekrutteres og introduseres

Når tjenestene har identifisert sine spesifikke behov for erfaringskonsulenter og har en klar forståelse av hvordan deres kompetanse og tilnærming kan styrke det eksisterende tilbudet, legges grunnlaget for en meningsfull rekrutterings- og introduksjonsprosess. En grundig evaluering av behovene i forkant gjør tjenestene bedre forberedt på å ta i bruk den nye rollen, og gir et mer robust og gjennomtenkt rekrutteringsarbeid (Byrne et al., 2022). Dette bidrar til at de som søker stillingen vurderes ut fra de kvaliteter og ferdigheter som er nødvendige for akkurat den rollen tjenesten har behov for.

Forskning understreker betydningen av å rekruttere erfaringskonsulenter med direkte erfaring fra tilsvarende tjenester som de skal jobbe i (Shepardson et al., 2019), eller med en bakgrunn som ligner målgruppen de skal støtte (Gillard et al., 2015). Å finne den personen som passer best til den aktuelle erfaringskonsulentrollen er avgjørende for å lykkes med integreringen (Kivistö et al., 2023; Reeves et al., 2023). Når erfaringskonsulentens bakgrunn samsvarer med brukerne av tjenesten, gir det ikke bare fordeler for brukerne, men også for konsulenten selv og for tjenesten som helhet. Erfaringskonsulenter med liknende bakgrunn har ofte unik innsikt i miljøet og i hvordan det oppleves å være bruker, noe som er direkte relevant for kolleger og team (Åkerblom, 2024).

I tillegg fremheves viktigheten av å tilpasse språk og begreper til erfaringskonsulentene. Ved å bruke deres terminologi og beskrivelser, øker både innføringen, reell integrering og aksept av rollen i tjenesten (Byrne et al., 2022).

7.2.4 Hva kjennetegner en organisasjonskultur som verdsetter erfaringskonsulenter

Forskningen viser at støttende organisasjonskulturer ofte henger sammen med recovery-orienterte praksiser. Erfaringskonsulenter anses som en naturlig og nødvendig del av slike praksiser, og tjenester som arbeider recovery-orientert er ofte best rustet til å verdsette og ivareta erfaringskonsulenters bidrag. Andre begreper som brukes om slike kulturer er kapasitetsbyggende, individorienterte eller styrkebaserte praksiser. Felles for disse tilnærmingene er troen på at individet selv har best forståelse av egne behov, og at tjenestens rolle er å støtte den enkeltes evne til å forme et meningsfullt liv ut fra egne ønsker, forventninger og opplevelser (Davidson, 2016).

Et sentralt prinsipp i slike praksiser er å se individet som en aktiv aktør. Hjelp og støtte skal bidra til å mobilisere personens egne ressurser, styrke mestring, bygge handlingskompetanse og fremme selvbestemmelse.

Et nøkkelbegrep her er «agency», som rommer både intensjon, vilje og evne til å handle og påvirke sin egen situasjon. Vi velger å bruke det engelske begrepet, da det ikke finnes et norsk ord som fullt ut dekker betydningsinnholdet.

Recovery-orienterte tilnærminger har sitt utspring i erfaringene til marginaliserte grupper (Watson & Meddings, 2019). De ble utviklet for å gi rom for andre perspektiver enn det kliniske språkets vektlegging av diagnose og behandling, som lenge har dominert psykisk helse- og rustjenestene. For å virkeliggjøre slike tilnærminger må tjenestene legge til rette for valgmuligheter, myndiggjøring (empowerment), sosial inkludering, selvbestemmelse og selvledelse – verdier som også står sentralt i erfaringskonsulenters praksis (Davidson, 2016).

En støttende organisasjonskultur kjennetegnes også av åpenhet for ulikheter, uenighet og meningsutveksling – ikke for å oppnå konsensus, men for å fremme gjensidig læring. Dersom ledelse og myndigheter streber for sterkt etter konsensus, kan det i stedet virke hemmende: Roller kan bli regulert og begrenset for å bevare kontroll over tid, ressurser og omdømme, heller enn å åpne for utforskning og utvikling (Åkerblom & Ness, 2023).

7.3 Hvilke strukturelle tilpassinger kan tjenestene gjennomføre

Varige endringer forutsetter at tjenestene gjennomfører strukturelle endringer som aktivt legger til rette for erfaringskonsulenter, i stedet for å tilpasse deres roller til eksisterende tjenestemodeller (Byrne et al., 2022).

Slike strukturelle tilpasninger innebærer flere aspekter. For det første må tjenestene sørge for nødvendige ressurser som gir erfaringskonsulenter løpende støtte og mulighet til å utøve rollen effektivt (Byrne et al., 2022). Det er også viktig å etablere systemer som synliggjør erfaringskonsulentenes praksis og verdi, og som viser hvordan de best kan involveres i samarbeid for å forbedre tjenestetilbudet (Kivistö et al., 2023). Strukturelle tilpasninger bør dessuten gi erfaringskonsulentene rom til å forme rollen ut fra egne ferdigheter og ekspertise (Ramesh et al., 2023).

En sentral tilpasning er å sikre at erfaringskonsulentene har de samme rettighetene, tilganger og muligheter som andre ansatte. Dette innebærer rettigheter som fulle og faste enkestillinger, ferie og sykepenges; tilgang til nødvendige ressurser som datamaskiner, kontor, telefon, pasientjournaler, transport; samt muligheter for opplæring, videreutdanning og deltakelse i relevante nettverk (Ramesh et al., 2023; Byrne et al., 2022; Shepardson et al., 2019).

Selv om tilgang til opplæring kan forventes i en norsk kontekst, viser både tidligere norsk forskning (Odden et al., 2015; Åkerblom et al., 2020) og de årlige erfaringskonsulent-undersøkelsene at det fortsatt er variasjon.

Mange erfaringskonsulenter ønsker høyere stillingsprosent eller faste stillinger (Åkerblom et al., 2020), og flere melder om manglende tilbud om videreutdanning og opplæring på linje med andre ansatte. I tillegg rapporterer flere norske erfaringskonsulenter om misnøye med lønnsnivået (Mohn-Haugen, 2023).

Noen tjenester og kommuner har utarbeidet egne retningslinjer for erfaringskonsulenter. Selv om slike retningslinjer har til hensikt å fremme inkludering kan de i noen situasjoner føre til segregering og at de oppfattes som annerledes enn øvrige ansatte (Beresford, 2013). Flere anbefaler derfor at tjenestene benytter de samme retningslinjer for alle ansatte (Byrne & Roennfeldt, 2024), da dette fremmer både inkludering og aksept av erfaringskonsulentrollen (Byrne et al., 2022).

7.4 Hvilke ressurser og støtte-systemer bør prioriteres

I mange kontekster hvor erfaringskonsulenter ansettes, eksisterer det allerede etablerte hierarkier, ofte knyttet til utdanningsbakgrunn. Dette innebærer gjerne at psykiatere og psykologer har høyest status, mens andre faggrupper rangeres lavere (Åkerblom, 2022). Når erfaringskonsulenter ansettes primært på grunnlag av sine personlige erfaringer, risikerer de å havne nederst i dette hierarkiet – selv om de også kan ha formell utdanning. Det er derfor avgjørende å anerkjenne de maktubalansene og det stigma som erfaringskonsulenter kan møte (Åkerblom et al., 2020).

Når erfaringskonsulenter ansettes primært på grunnlag av sine personlige erfaringer, risikerer de å havne nederst i dette hierarkiet – selv om de også kan ha formell utdanning. Det er derfor avgjørende å anerkjenne de maktubalansene og det stigma som erfaringskonsulenter kan møte (Åkerblom et al., 2020). Når erfaringskonsulenter ansettes primært på grunnlag av sine personlige erfaringer, risikerer de å havne nederst i dette hierarkiet – selv om de også kan ha formell utdanning. Det er derfor avgjørende å anerkjenne de maktubalansene og det stigma som erfaringskonsulenter kan møte (Kuek et al., 2021). Forskning viser at effektiv veiledning forutsetter at veilederen har god innsikt i erfaringskonsulentens rolle og styrker, samt fordelene ved en erfaringsbasert arbeidsstyrke (Clossey et al., 2016).

Internasjonal forskning viser at erfaringskonsulenter ofte har veiledere med fagbakgrunn. Det understrekes imidlertid ofte at erfaringskonsulenter trenger veiledning som styrker deres autentisitet og mulighet til å utøve rollen i tråd med erfaringskompetansen (King & Simmons, 2018; Byrne et al., 2022). For å oppnå dette foreslås det hyppig at erfaringskonsulenter bør ha mulighet til å få veiledning av andre med erfaring fra rollen (Byrne & Roennfeldt, 2024).

7.5 Måltrettet og bevisst forpliktelse til integrering av erfaringskonsulenter

Studier peker i økende grad på at tjenester som satser på recovery-orientert praksis, og/eller som verdsetter og skaper en kultur der erfaringskunnskap blir sett på som verdifullt, også har en fast praksis med å inkludere erfaringskonsulenter (Byrne et al., 2022; Kivistö et al., 2023). Et sentralt poeng i flere studier er behovet for bevisste strategier for å sikre reel integrering av erfaringskonsulenter, kombinert med en organisatorisk støtte til både konseptet og filosofien som ligger til grunn for bruk av erfaringskonsulenter og recovery-orienterte praksiser (Mancini et al., 2018).

Formell anerkjennelse av erfaringskonsulent-rollen og promotering av denne som en unik og distinkt rolle øker aksepten for rollen (Gillard et al., 2015; Stefanic et al., 2019). Forskning har pekt på at tjenester kan demonstrere engasjement og vise anerkjennelse av rollen ved å ansette flere erfaringskonsulenter i tjenesten, og støtte dem til å etablere og få tilgang til et større nettverk av erfaringskonsulenter (Nixdorf et al., 2022). Tjenester som utad viste positive holdninger og oppmuntret til bruk av erfaringskonsulenter og investerte i å promotere dem, var i stand til å forberede integrering av tjenesten, og opplevde større engasjement og integrering av tjenestene (Nixdorf et al., 2022).

Flere studier dokumenterer forskjeller i hvor mye organisatorisk støtte som gis. Denne støtten inkluderer blant annet støtte fra ledere, en helhetlig og inkluderende organisasjonspolitikk, ressurser til erfaringskonsulenter og en uttalt satsing på recovery-orientert praksis.

7.5.1 Leders rolle for å integre erfaringskonsulenter

Litteraturen understreker lederes rolle som kritisk for integreringen av erfaringskonsulenter, med særlig vekt på deres tilstedeværelse og støtte (Byrne et al., 2018; Merrit et al., 2022; Åkerblom et al., 2023). Det anses som vesentlig at ledere eksponeres for, eller akkumulerer egen erfaring med, samarbeid med erfaringskonsulenter. Dette er fundamentalt for å utvikle en adekvat forståelse av deres funksjon og potensielle bidrag (Åkerblom et al., 2023). Lederes støtte er viktig for å skape en aksepterende arbeidskultur der verdien og nødvendigheten av deres rolle anerkjennes (Reeves et al., 2024).

Lederes strategier for å oppnå dette innebærer blant annet å sikre tilgjengelige ressurser til erfaringskonsulenter, som å sørge for at de får veiledning, kommuniserer tydelig hva deres roller skal være og hvilke forventninger de har til andre ansatte om å støtte og bidra til integrering.

Forskning fremhever at klare og konsekvente beskjeder fra ledelsen i de første fasene av integreringen er avgjørende for å engasjere ansatte og skape et inkluderende arbeidsmiljø (Byrne et al., 2018). Ledere som konsekvent viser engasjement og definerer tydelige roller og ansvarsområder for erfaringskonsulentene, øker sannsynligheten for positiv aksept blant kolleger ved å redusere stigma og eventuell frykt for den nye rollen (Byrne et al., 2018; Mancini, 2018).

En enda sterkere effekt oppnås ved å gi erfaringskonsulenter lederroller og autoritet på ulike nivåer i organisasjonen, inkludert leder-, mellomleder- og styreposisjoner (Byrne et al., 2022; Gillard et al., 2015). En slik praksis kommuniserer tydelig organisasjonens posisjonering i relasjon til den nye rollen, fremmer økt forståelse, anerkjennelse av verdi og engasjement, etablerer en norm for praksis og konstituerer rollens legitimitet (Byrne et al., 2018). Det fremhever også organisasjonens forpliktelse til recovery-praksis (Gillard et al., 2015).

På samme måtes som det undertrekes at ledere må gå foran som gode eksempler for å sikre konsekvent integrering av erfaringskonsulenter, påpekes det at det er en belastning når ledelsen ikke tydelig demonstrerer sin støtte til erfaringskonsulentene, og de selv må ta størsteparten av ansvaret for å måtte bevise sin egen verdi for tjenestene. Derfor er det viktig at ledere bruker sin posisjon og sine møteplasser, både internt og eksternt, til å fremheve rollen og fordelene den gir brukerne. Dette kan øke forståelsen og støtten blant andre ansatte (Clossey et al., 2016).

7.5.2. Utnevelse av erfaringskonsulentforkjempere i tjenestene

Et effektivt grep som kan sikre bedre integrering er utnevnelse av «erfaringskonsulent-forkjempere» (Byrne et al., 2022). Dette er personer med en inngående forståelse av erfaringskonsulententrollen, som fungerer som talspersoner og mentorer for dem i tjenestene og er personer som har innflytelse og nyter respekt på sine arbeidsplasser (Reeves et al., 2024).

Når tjenestene utnevner én eller flere slike forkjempere som synliggjør de unike og positive bidragene fra erfaringskonsulenter, legges det til rette for bedre samarbeid i teamene og øker sannsynligheten for et harmonisk og produktivt samspill mellom erfaringskonsulenter og deres kolleger. I litteraturen omtales dette også som «championing» hvor det understrekes hvor viktig det er å fremheve erfaringskonsulenters unike egenskaper og verdien de tilfører tjenestene for å øke aksept og integrering (Gillard et al., 2015).

7.5.3 Helhetlig inkludering av erfaringskonsulenter

Når tjenester forplikter seg til recovery-orientert praksis, er ansettelse og inkludering av erfaringskonsulenter ofte en sentral strategi. Integrering av erfaringskonsulenter på arbeidsplassen øker kollegers eksponering for erfaringsbasert kompetanse, noe som fører til økt synlighet, tilgjengelighet og tillit i tjenestene. Dette styrker engasjementet blant ansatte, øker kjennskapen til rollen og skaper bedre samhold i teamet (Mancini et al., 2018; Shepardson et al., 2019; Byrne et al., 2019). Aktiv inkludering i alle aktiviteter og prosesser på arbeidsplassen bidrar til at erfaringskonsulenter blir sett på som en profesjonell og sentral del av teamet (Mancini et al., 2018; Byrne et al., 2022).

Nyere studier viser at integreringen av erfaringskonsulentrollen styrkes gjennom teambaserte aktiviteter og samarbeidsprosjekter på arbeidsplassene. Slike aktiviteter øker bevisstheten om verdien av ekspertise basert på levd erfaring for brukernes tilfriskningsprosess (Ramesh et al., 2023). Deltakelse i teambaserte aktiviteter på arbeidsplassene bidrar dessuten til å redusere stigmatiserende holdninger til psykisk helse (Shepardson et al., 2019) og gjør det enklere å integrere erfaringskonsulenter i tjenestene.

7.5.4 Støtte fra retningslinjer, styringsdokumenter og lovverk

Forpliktelse til recovery-orientert praksis kommer ofte til uttrykk gjennom det språket og de begrepene man bruker i praksis, samt hvilke retningslinjer og veiledere tjenestene benytter. Konsekvent bruk av retningslinjer og veiledere som støtter erfaringskonsulenters roller og tilstedeværelse, kan bidra til at det blir en naturlig del av arbeidet til alle ansatte (Reeves et al., 2023). I Norge finnes det både nasjonale styringsdokumenter og lokale retningslinjer som tjenestene kan støtte seg på (se kapittel 2, pkt 2.3). WHO (2025) har nylig gitt ut en veileder for tjenester som vil integrere erfaringskonsulenter- i politikkutforming og tjenesteutvikling, for å gjøre tilbud mer recoveryorientert og bedre tilpasset behov hos dem som benytter dem.

Satsingen på erfaringskonsulenter har vært en myndighetsprioritet siden 2015, med kontinuerlig støtte gjennom tilskuddsordninger og styringsdokumenter. Dette har ført til økt utbredelse i Norge, særlig i urbane områder (Ose & Kaspersen, 2022). Norske styringsdokumenter forutsetter at erfaringskonsulenters involvering gir merverdi for tjenester og brukere, primært ved å styrke brukernes stemme og bidra til betydelig tjenesteinnovasjon (Åkerblom 2022, Åkerblom & Mohn-Haugen, 2023). Denne politikken er i samsvar med internasjonale retningslinjer (Byrne et al., 2019). Dette kan både styrke forankringen og være nødvendig for å sikre den. Forankring og utvikling av retningslinjer og veiledere er i seg selv en strategi for å påvirke integreringen av erfaringskonsulenter i tjenestene, og har vist seg å være en effektiv strategi for å øke forståelsen og aksepten for dem i tjenestene (Byrne et al., 2022; Clossey et al., 2016).

For å legitimere en større satsning vil det være nødvendig med støtte fra styringsdokumenter og faglige veiledere. I norsk sammenheng er det også tidligere påpekt at stortingsmeldinger kan være betydelig, og at offentlige styringsdokumenter er særlige sentrale for hvordan utviklingen av offentlige tjenester skjer (Christensen & Fluge, 2016).

Støtte fra styringsdokumenter og faglige veiledere er som regel også en forutsetning for å utvikle økonomiske støtteordninger. Dette har vi også sett i forhold til at slike dokumenter har banet vei for satsningen på erfaringskonsulenter i norske tjenester.

Til tross for at styringsdokumenter og retningslinjer er på plass oppleves det ofte et gap mellom hva styringssignaler fremmer og hva som faktisk skjer i tjenestene. Dette kan skyldes at visse tjenester fortsatt prioriterer visse typer evidensbasert kunnskap, slik at intensjonene og forventningene fra styringssignaler og retningslinjer ikke blir realisert i praksis (Zeng et al., 2020). I Norge er for eksempel kravet til evidensbasert kunnskap stort i psykisk helse- og rustjenester, og psykologer og psykiatere har ofte en vesentlig rolle og et særlig ansvar for tjenestetilbudene (Åkerblom, 2022).

7.6 Erfaringskonsulenters roller og funksjoner i kunnskapsbasert praksis

I Norge er kunnskapsbasert praksis et sentralt mål som skal ligge til grunn for alle prioriteringsbeslutninger i helse- og omsorgstjenestene, på alle nivåer (Meld. St. 38, 2020-2021).

Kunnskapsbasert praksis legger vekt på forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap fra fagfolk, samt kunnskap og erfaringer fra pasienter og tjenestebrukere (Meld. St. 9 (2023-2024)). Denne tilnærmingen er illustrert i modell 2 (hentet fra [Helsebiblioteket.no](https://helsebiblioteket.no)).

Modell 2: Erfaringskonsulenters bidrag i kunnskapsbasert praksis



I Norge er kunnskapsbasert praksis et sentralt mål som skal ligge til grunn for alle prioriteringsbeslutninger i helse- og omsorgstjenestene, på alle nivåer (Meld. St. 38, 2020-2021). Likevel erfarer man i praksis fortsatt at ulike tjenester vektlegger forskjellige typer kunnskap.

Tendensen er at forskningskunnskap og evidensbasert praksis får økt prioritet jo mer spesialisert en tjeneste er. Innen psykisk helse og rus er dette særlig tydelig, hvor høyt spesialisert kompetanse dominerer. Dette kan begrense mulighetene for erfaringskonsulenter, da fokuset på spesialisert kunnskap kan skape en barriere for anerkjennelsen av deres erfaringskunnskap (Åkerblom, 2022).

Erfaringskonsulenters bidrag faller inn under kategorien brukerkunnskap. Gjennom sin tilstedeværelse på arbeidsplasser, deltakelse i utøvelse av tjenester, samt i prosjekt- og utviklingsarbeid, bidrar de til å oppfylle målet om kunnskapsbasert praksis.

Det hevdes at disse tre delene ikke skal rangordnes, men være likeverdige i tyngde (Hummelvoll, 2021). I praksis er det likevel betydelig variasjon i hvilken vekt disse kunnskapskildene tillegges.

Tendensen er at forskningskunnskap og evidensbasert praksis, får økt prioritet jo mer spesialisert en tjeneste er. Dette er særlig tydelig i psykisk helse og rustjenester, hvor høyt spesialisert kompetanse og evidensbasert praksis dominerer (Åkerblom, 2022).

I mange kontekster eksisterer det verdifull kunnskap og etablerte praksiser som ennå ikke har solid forskningsmessig støtte. Det vil naturlig nok ta tid før forskningskunnskap om nye praksiser blir etablert og validert. Dette kan i en viss grad gjelde for mye av det arbeidet erfaringskonsulenter utfører. Et ensidig krav om forskningsmessig evidens kan imidlertid hemme utviklingen av nye og potensielt bedre praksiser med erfaringskonsulenter (Åkerblom, 2024).

På samme måte som vektingen eller styrkeforholdet mellom ulike kunnskapsformer varierer mellom tjenester, kan også modellene for hvordan erfaringskonsulenter involveres være forskjellige. Det beskrives at erfaringskonsulenters bidrag og roller tilpasses eksisterende tjenestemodeller, integreres som likeverdige partnere i tilbud, og også noen ganger med et uttalt mål om å endre og utvikle etablert praksis. I noen psykisk helse- og rustjenester der kravet til evidensbasert kunnskap er betydelig, og fagfolk med høy spesialisert kompetanse som psykiatere og psykologer har sentrale roller, kan sannsynligheten være større for at erfaringskonsulenter tilpasses eksisterende praksiser, snarere enn å utfordre og endre dem (Gillard et al., 2015; Åkerblom 2022). Erfaringskonsulentene riskerer da oftere å havne nederst på rangstigen i tjenestene, og få mindre rom til å forme sine egne roller.

7.6.1 Egne nettverk for erfaringskonsulenter

For å sikre likeverdig status for erfaringskompetanse er det essensielt å tydeliggjøre kunnskapsgrunnlaget til erfaringskonsulenter. Dette kan ivaretas og styrkes gjennom egne nettverk for erfaringskonsulenter. Slike nettverk vil bidra til å skape trygge og utviklende arenaer hvor erfaringskonsulenter kan dyrke og videreutvikle sin kompetanse. Gjennom erfaringsutveksling og innsikt i andres perspektiver, får de mulighet til å styrke både sin egen og gruppens kollektive kompetanse (Speyer & Ustrup, 2025).

Det foreslås at etablering av egne nettverk for erfaringskonsulenter er helt nødvendig for å fremme deres kollektive visdom (Rose, 2022). Når deres kollektive visdom styrkes, vil deres rolle og ståsted bli tydeligere, samt at deres praksis kan forankres i erfaringskompetanse. Slike nettverk er sentrale for at erfaringskonsulenter skal få videreutvikle sin kompetanse og vil styrke deres profesjonelle utøvelse og formidling av erfaringskompetanse, samt styrke deres samarbeid med fagkolleger.

7.6.2 Fagfolk må «tre tilbake» og anerkjenne erfaringskompetansen som likeverdig

Anerkjennelse av erfaringskompetanse er avgjørende for en vellykket integrering av erfaringskonsulenter. Manglende anerkjennelse fremheves ofte som en betydelig barriere. I tillegg, for at erfaringskonsulenter skal få en reell plass i tjenestene, må fagfolkene som allerede er etablert i dem være villige til å gi rom og skape muligheter for dem. Dette krever av ledere og fagfolk i tjenestene at de ser på seg selv som én av flere likeverdige aktører, og deler ansvar og innflytelse med erfaringskonsulenter (Åkerblom & Mohn-Haugen, 2023). For å støtte utvikling og samarbeid med erfaringskonsulenter som likeverdige aktører bør tjenestene etablere strukturer som fremmer utvikling av erfaringskompetanse. De eksisterende strukturer er ofte utformet for evidensbasert praksis, og er ikke nødvendigvis egnet for å nyttiggjøre erfaringskompetanse (Klevan et al., 2018).

Kapittel 8:

Implikasjoner og veien videre

Erfaringskonsulentenes inntreden i helse-, sosial- og velferdstjenestene representerer et paradigmeskifte, hvor brukerperspektivet og erfaringsbasert kunnskap i større grad anerkjennes som en verdifull ressurs. Denne utviklingen reiser imidlertid flere kritiske spørsmål. For det første må vi vurdere hvilken type fasilitering og tilrettelegging som er nødvendig fra myndighetenes side for å sikre at erfaringskonsulentene kan fylle sine roller på en effektiv og meningsfull måte. Dette handler ikke bare om ressurser, men også om å skape en kultur og struktur i tjenestene som verdsetter og integrerer erfaringskunnskap.

Videre er det avgjørende å involvere de rette aktørene i implementeringen og oppskaleringen av erfaringskonsulentordningen. Dette inkluderer ikke bare erfaringskonsulentene selv, men også deres ledere, annet helsepersonell, brukerorganisasjoner og forskere.

Internasjonalt finnes det nå mye forskningsbasert kunnskap om utfordringer og barrierer knyttet til bruk erfaringskonsulenter. Siden norske tjenester på flere områder skiller seg fra de landene hvor mye av denne forskningen er gjennomført, må vi være oppmerksomme på at ikke alle funn er direkte overførbare til norske forhold. Det er også sannsynlig at vi vil møte utfordringer som i liten grad er beskrevet tidligere. Ulike barrierer og hindringer vil trolig ha ulik relevans i ulike kontekster og tjenester.

For eksempel kan manglende anerkjennelse av erfaringskompetanse, som internasjonalt er beskrevet som en barriere, være spesielt aktuelt i Norge, hvor en høy andel ansatte har lang formell utdanning og i mindre grad er innstilt på å gi fra seg makt og posisjon. I tillegg ansettes de fleste erfaringskonsulenter i Norge direkte i team sammen med fagfolk, mens de i internasjonal sammenheng ofte ansettes i egne team og fungerer som supplement til andre tilbud. Erfaringskonsulenter i egne team «på utsiden» av de øvrige tjenestene, kan oppleves som mindre truende for fagfolk.

Et sentralt spørsmål er om norske tjenester, fagfolk, administrasjon og ledelse, utdanningsinstitusjoner og brukerorganisasjoner er klare og forberedt på denne endringen. Det kreves en satsing på å ansette erfaringskonsulenter, men også en tydelig plan for gjennomføring og videreføring av satsingen, samt nødvendig fasilitering og tilrettelegging for å sikre kvalitet over tid.

Vi må også forberede oss på potensielle utfordringer. Dette kan inkludere motstand mot endring i etablerte systemer, usikkerhet knyttet til erfaringskonsulentenes rolle og kompetanse, samt risiko for at rollen ikke får den nødvendige anerkjennelsen og støtten i praksis. Som en del av en helhetlig plan og videre satsing på erfaringskonsulenter er det nødvendig å fokusere på gode strategier for å håndtere slike utfordringer.

Til syvende og sist handler dette om å skape et bærekraftig system som ivaretar pasienter og brukere, fagfolk og tjenestene, samt erfaringskonsulentene selv. Dette krever en kritisk og reflektert tilnærming, med kontinuerlig evaluering og justering.

Avslutningsvis er det verdt å bemerke en bekymringsfull trend de siste årene. De siste rapportene fra Sintef viser en svak nedgang i antall erfaringskonsulenter ansatt i de kommunale helse- og velferdstjenestene (Sintef, 2023; 2024).

Det er foreløpig uklart om dette er en reell nedgang eller et resultat av endrete stillingsbetegnelser for personer som er ansatt basert på egne pasient og brukererfaringer. Fordi kommunene selv bestemmer over ansettelser, og stillinger som erfaringskonsulent ikke er lovfestet, kan de være sårbare i tider med en stram kommuneøkonomi.

Det er også mulig at nedgangen reflekterer en generell nedbemanning i kommunale tjenester og tilbud, der erfaringskonsulenter er ansatt. Til tross for at mange kommuner har planer og strukturer for å inkludere og prioritere erfaringskonsulenter, og selv om FACT-modellen fremhever deres rolle i team, mangler fortsatt en betydelig andel av FACT-team nettopp erfaringskonsulenter. Dersom denne nedgangen er reel kan det signalisere et kritisk punkt for den videre satsingen, og understreke behovet for organisatoriske tiltak i den fremtidige implementeringen.

Basert på denne rapporten, som inkluderer funn fra fokusgruppene med norske erfaringskonsulenter, internasjonal forskning og diskusjoner fra workshopen med erfaringskonsulenter og ledere, fremmer vi en liste med noen konkrete råd og anbefalinger.

8.1. 10 Konkrete råd og anbefalinger

Utform tydelige og meningsfulle stillingsbeskrivelser

Stillingsbeskrivelser bør reflektere erfaringskonsulentenes unike kompetanse og tilpasses tjenestenes behov. Involver erfaringskonsulenter i utformingen, og la det være rom for gradvis utvikling i rollen.

Sørg for fleksible og utviklingsorienterte rammer

Rammene må gi erfaringskonsulenter mulighet til å forme og videreutvikle rollen i samspill med ledelse og kolleger.

Tilby systematisk og kontinuelig opplæring for alle ansatte

Opplæring om erfaringskonsulentenes rolle, verdi og prinsipper bør være obligatorisk for både erfaringskonsulenter, ledere og kolleger. Vurder å utnevne erfaringskonsulentforkjempere.

Sikre regelmessig og relevant veiledning

Erfaringskonsulenter bør ha tilgang til både faglig og kollegial veiledning. Faglig veiledning bør inkludere opplæring i tjenestenes systemer, prosedyrer og fagterminologi. Kollegial veiledning, gjerne fra andre erfaringskonsulenter, er avgjørende for refleksjon rundt egen praksis og støtte til å mestre rollen.

Ansett flere erfaringskonsulenter i samme tjeneste

Flere erfaringskonsulenter gir bedre kollegastøtte, reduserer emosjonelt press og styrker nettverksbygging.

Sørg for styrket ivaretagelse av erfaringskonsulenter

Erfaringskonsulenter arbeider i et komplekst og krevende felt. Rollen innebærer å dele egne erfaringer og motta ufiltrert informasjon fra brukere de kommer tett på. Som bindeledd mellom brukere og fagpersoner tolker og formidler de informasjon, noe som kan medføre et betydelig emosjonelt arbeidspress utover det andre hjelpere opplever.

Forbered og involver hele organisasjonen

Tjenestene må være forberedt på endring. Involver ansatte i planlegging og implementering, og sørg for at ledelsen tydelig kommuniserer betydningen av erfaringskompetanse.

Legg til rette for tett dialog mellom erfaringskonsulenter og ledelse

Regelmessige møter mellom erfaringskonsulenter og ledere gir mulighet for å løfte frem brukerperspektiver og adressere utfordringer tidlig.

Anerkjenn og håndter stigma og maktubalanser

Identifiser og adresser holdninger og praksiser som skaper avstand mellom erfaringskonsulenter og andre ansatte, og frem byggingen av relasjoner og tillitt på arbeidsplassen.

Planlegg for bærekraftig videreføring

Utvikle en helhetlig plan for videreføring og kvalitetssikring av erfaringskonsulentrollen, inkludert nødvendig faglig, administrativ og personalmessig støtte.

Referanser

- Adams, W. E. (2020). Unintended consequences of institutionalizing peer support work in mental healthcare. *Social Science & Medicine*, 262, 113249. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113249>
- Aminawung, J. A., Harvey, T. D., Smart, J., Calderon, J., Steiner, A., Kroboth, E., Wang, E. A., & Shavit, S. (2021). Formerly Incarcerated Community Health Workers Engaging Individuals Returning From Incarceration Into Primary Care: Results From the Transition Clinic Network. *Frontiers in Public Health*, 9, 681128. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.681128>
- Ansell, C., & Torfing, J. (2021). *Public Governance as Co-creation: A Strategy for Revitalizing the Public Sector and Rejuvenating Democracy* (1. utg.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108765381>
- Asad, S., & Chreim, S. (2016). Peer Support Providers' Role Experiences on Interprofessional Mental Health Care Teams: A Qualitative Study. *Community Mental Health Journal*, 52(7), 767–774. <https://doi.org/10.1007/s10597-015-9970-5>
- Askheim, O. P., & Andersen, J. (2023). *Brukermedvirkningens mange ansikter* (1. utgave). Fagbokforlaget.
- Balková, M. (2022). A Qualitative Study of the Experience of Peer Workers in the Czech Republic. *Community Mental Health Journal*, 58(3), 429–436. <https://doi.org/10.1007/s10597-021-00832-7>
- Batchelor, R., & Taylor, M. D. (2023). Experiences and perspectives of peer support among young adults with epilepsy. *Epilepsy & Behavior Reports*, 21, 100590. <https://doi.org/10.1016/j.ebr.2023.100590>
- Bellamy, C., Schmutte, T., & Davidson, L. (2017). An update on the growing evidence base for peer support. *Mental Health & Social Inclusion*, 21(3), 161–167.
- Beresford, P. (2013). From 'other' to involved: User involvement in research: an emerging paradigm. *Nordic Social Work Research*, 3(2), 139–148. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2013.835138>
- Brodahl, M. (2023). Erfaringskonsulenter på rusfeltet. Et særegent fenomen? I Åkerblom & Mohn-Haugen (Red). *Erfaringskonsulenten Funksjoner, roller og involvering* (s.195-208). Fagbokforlaget.
- Byrne, L., Happell, B., & Reid-Searl, K. (2015). Recovery as a Lived Experience Discipline: A Grounded Theory Study. *Issues in Mental Health Nursing*, 36(12), 935–943. <https://doi.org/10.3109/01612840.2015.1076548>
- Byrne, L., & Roennfeldt, H. (2024). A Model for Understanding Lived Expertise to Support Effective Recruitment of Peer Roles. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. <https://doi.org/10.1007/s10488-024-01424-9>
- Byrne, L., Roennfeldt, H., O'Shea, P., & Macdonald, F. (2018). Taking a Gamble for High Rewards? Management Perspectives on the Value of Mental Health Peer Workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(4), 746. <https://doi.org/10.3390/ijerph15040746>
- Byrne, L., Roennfeldt, H., Wolf, J., Linfoot, A., Foglesong, D., Davidson, L., & Bellamy, C. (2022). Effective Peer Employment Within Multidisciplinary Organizations: Model for Best Practice. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 49(2), 283–297. <https://doi.org/10.1007/s10488-021-01162-2>

Byrne, L., Roper, C., Happell, B., & Reid-Searl, K. (2019). The stigma of identifying as having a lived experience runs before me: Challenges for lived experience roles. *Journal of Mental Health*, 28(3), 260–266. <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1244715>

Chauhan, T., Croft, C., & Spyridonidis, D. (2023). Neutralized, enhanced, tokenistic: The influence of formal employment of service-users on processes of co-production. *Public Administration*, 101(3), 1014–1032. <https://doi.org/10.1111/padm.12839>

Christensen, K., & Fluge, S. (2016). Brukermedvirkning i norsk eldreomsorgspolitik – Om utviklingen av retorikken om individuelt medansvar. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 19(3), 261–277. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2016-03-04>

Clossey, L., Gillen, J., Frankel, H., & Hernandez, J. (2016). The experience of certified peer specialists in mental health. *Social Work in Mental Health*, 14(4), 408–427. <https://doi.org/10.1080/15332985.2015.1038412>

Croft, C., Currie, G., & Stanisiewska, S. (2016). Moving from rational to normative ideologies of control over public involvement: A case of continued managerial dominance. *Social Science & Medicine*, 162, 124–132. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.06.010>

Davidson, L. (2016). The Recovery Movement: Implications For Mental Health Care And Enabling People To Participate Fully In Life. *Health Affairs*, 35(6), 1091–1097. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2016.0153>

Davidson, L., Bellamy, C., Guy, K., & Miller, Rebecca. (2012). Peer support among persons with severe mental illnesses: A review of evidence and experience. *World Psychiatry*, 11(2), 123–128. <https://doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.05.009>

Davidson, L., Chinman, M., Sells, D., & Rowe, M. (2006). Peer support among adults with serious mental illness: A report from the field. *Schizophrenia Bulletin*, 32(3), 443–450. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-33745586524&doi=10.1093%2fschbul%2fsbj043&partnerID=40&md5=7241cd680205f8b4e89062fda439983>

El Enany, N., Currie, G., & Lockett, A. (2013). A paradox in healthcare service development: Professionalization of service users. *Social Science & Medicine*, 80, 24–30. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.01.004>

Elvemo, O. & Bøe, T.D. (2008). Psykisk lidelse – en kvalifikasjon. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 5(4), 306–308. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3010-2008-04-01>

Firmin, R. L., Mao, S., Bellamy, C. D., & Davidson, L. (2019). Peer support specialists' experiences of microaggressions. *Psychological Services*, 16(3), 456–462. <https://doi.org/10.1037/ser0000297>

Frahm-Jensen, M. J., & Johansen, K. J. (Red.). (2024). Erfaringskonsulent: Med mål om endring. Universitetsforlaget.

Gagne, C. A., Finch, W. L., Myrick, K. J., & Davis, L. M. (2018). Peer Workers in the Behavioral and Integrated Health Workforce: Opportunities and Future Directions. *American Journal of Preventive Medicine*, 54(6), S258–S266. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.03.010>

Gillard, S., Foster, R., Gibson, S., Goldsmith, L., Marks, J., & White, S. (2017). Describing a principles-based approach to developing and evaluating peer worker roles as peer support moves into mainstream mental health services. *Mental Health & Social Inclusion*, 21(3), 133–143.

Gillard, S., Gibson, S. L., Holley, J., & Lucock, M. (2015). Developing a change model for peer worker interventions in mental health services: A qualitative research study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 24(5), 435–445. <https://doi.org/10.1017/S2045796014000407>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2014). HelseOmsorg21. Et kunnskapssystem for bedre folkehelse [Strategi]. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumentarkiv/regjeringen-solberg/andre-dokumenter/hod/2014/HelseOmsorg21/id764389/?q=helseomsorg21>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2020). Nasjonal sykehusplan 2020–2023 (Meld. St. 7 (2019–2020)). Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-7-20192020/id2678667/>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2021). Samhandling for bedre tenester — En heilskapleg reform av helse- og omsorgssektoren (Meld. St. 38 (2020–2021)). Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-38-20202021/id2887042/>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2023). Opptappingsplanen for psykisk helse 2023–2033 (Meld. St. 23 (2022–2023)). Helse- og omsorgsdepartementet. <https://kudos.dfo.no/dokument/33477/meld-st-23-2022-2023-opptappingsplan-for-psykisk-helse-2023-2033>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2024). Fagfolk for fremtiden: Kompetanseutvikling i helse- og omsorgstjenestene (Meld. St. 9 (2023–2024)). Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-2023-2024/id3026438/>

Holst, A. & Mohn-Haugen, T. (2021). Erfaringskonsulentundersøkelsen 2020 (Rapport1/2021). Erfaringssentrum. <https://www.erfaringssentrum.no/wp-content/uploads/2022/01/EK-undersokelsen2020.pdf>

Holst, A. & Mohn-Haugen, T. (2022). Erfaringskonsulentundersøkelsen 2021 (Rapport 1/2022). Erfaringssentrum. <https://www.erfaringssentrum.no/wp-content/uploads/2023/01/EK-undersokelsen2021.pdf>

Hummelvoll, J.K. (2021). Handlingsorientert forskningssamarbeid: Kan lokal erfaring konverteres til sentral kunnskap? I D.v. Heimburg & O. Ness (Red.), *Aksjonsforskning: Samskapt kunnskap som forandrer liv og samfunn* (s. 157–171). Fagbokforlaget.

Ibrahim, N., Thompson, D., Nixdorf, R., Kalha, J., Mpango, R., Moran, G., Mueller-Stierlin, A., Ryan, G., Mahlke, C., Shamba, D., Puschner, B., Reppe, J., & Slade, M. (2020). A systematic review of influences on implementation of peer support work for adults with mental health problems. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(3), 285–293. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01739-1>

Jones, M., & Pietilä, I. (2020). Alignments and differentiations: People with illness experiences seeking legitimate positions as health service developers and producers. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 24(3), 223–240. <https://doi.org/10.1177/1363459318800154>

King, A. J., & Simmons, M. B. (2018). A Systematic Review of the Attributes and Outcomes of Peer Work and Guidelines for Reporting Studies of Peer Interventions. *Psychiatric Services*, 69(9), 961–977. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700564>

- Kivistö, M., Martin, M., Hautala, S., & Soronen, K. (2023). Facilitators and Challenges of Integrating Experts by Experience Activity in Mental Health Services: Experiences from Finland. *Community Mental Health Journal*, 59(3), 540–551. <https://doi.org/10.1007/s10597-022-01039-0>
- Klevan, T. Karlsson, B., Sjøfjell, T.L., Borg, M & Karlsson, B.B. (2018). Det er litt som et annet språk (Nr. 3; s. 1–78). Universitetet i Sørøst-Norge.
- Kuek, J. H. L., Chua, H. C., & Poremski, D. (2021). Barriers and facilitators of peer support work in a large psychiatric hospital: A thematic analysis. *General Psychiatry*, 34(3), e100521. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2021-100521>
- Kunnskapsdepartementet. (2016). Kvalitet i barnehagen (Meld. St. 28 (2015–2016)). Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-28-20152016/id2483955/>
- Mancini, M. A. (2018). An Exploration of Factors that Effect the Implementation of Peer Support Services in Community Mental Health Settings. *Community Mental Health Journal*, 54(2), 127–137. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0145-4>
- Merritt, C. C., Farnworth, M. D., Kennedy, S. S., Abner, G., Wright, J. E., & Merritt, B. (2020). Representation through Lived Experience: Expanding Representative Bureaucracy Theory. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 44(5), 434–451. <https://doi.org/10.1080/23303131.2020.1797969>
- Mirbahaeddin, E., & Chreim, S. (2022). A Narrative Review of Factors Influencing Peer Support Role Implementation in Mental Health Systems: Implications for Research, Policy and Practice. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 49(4), 596–612. <https://doi.org/10.1007/s10488-021-01186-8>
- Mohn-Haugen, T. (2023). Barrierer ved integrering av erfaringskonsulenter. I Åkerblom & Mohn-Haugen (Red). *Erfaringskonsulenten Funksjoner, roller og involvering* (s. 251-270). Fagbokforlaget.
- Mohn-Haugen, T. & Mørk, D. (2023). Erfaringskonsulentundersøkelsen 2022 (Rapport 1/2023). Erfaringssentrum. <https://www.erfaringssentrum.no/wp-content/uploads/2024/01/EK-undersokelsen2022.pdf>
- Moran, G. S., Kalha, J., Mueller-Stierlin, A. S., Kilian, R., Krumm, S., Slade, M., Charles, A., Mahlke, C., Nixdorf, R., Basangwa, D., Nakku, J., Mpango, R., Ryan, G., Shamba, D., Ramesh, M., Ngakongwa, F., Grayzman, A., Pathare, S., Mayer, B., & Puschner, B. (2020). Peer support for people with severe mental illness versus usual care in high-, middle- and low-income countries: Study protocol for a pragmatic, multicentre, randomised controlled trial (UPSIDES-RCT). *Trials*, 21(1), 371. <https://doi.org/10.1186/s13063-020-4177-7>
- Mulvale, G., Wilson, F., Jones, S., Green, J., Johansen, K.-J., Arnold, I., & Kates, N. (2019). Integrating mental health peer support in clinical settings: Lessons from Canada and Norway. *Healthcare Management Forum*, 32(2), 68–72. <https://doi.org/10.1177/0840470418812495>
- Mutschler, C., Bellamy, C., Davidson, L., Lichtenstein, S., & Kidd, S. (2022). Implementation of peer support in mental health services: A systematic review of the literature. *Psychological Services*, 19(2), 360–374. <https://doi.org/10.1037/ser0000531>

Mutschler, C., Miller, R., Bromage, B., & Bellamy, C. (2019). Boundary Crossing as a Guide in the Implementation of Peer Support Interventions in Mental Health. *American Journal of ...*
<https://muse.jhu.edu/article/759936/summary>

Nixdorf, R., Nugent, L., Aslam, R., Barber, S., Charles, A., Gai Meir, L., Grayzman, A., Hiltensperger, R., Kalha, J., Korde, P., Mtei, R., Niwemuhwezi, J., Ramesh, M., Ryan, G., Slade, M., Wenzel, L., & Mahlke, C. (2022). A multi-national peer support intervention: The UPSIDES pilot phase. *Advances in Mental Health*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/18387357.2021.2020140>

NOU 2023: 4 (2023). Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-4/idxxxxxxx/>

Prop. 15 S (2015–2016). Opptrappingsplanen for rusfeltet (2015–2016). Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-15-s-20152016/id2460953/sec1>

Ramesh, M., Charles, A., Grayzman, A., Hiltensperger, R., Kalha, J., Kulkarni, A., Mahlke, C., Moran, G. S., Mpango, R., Mueller-Stierlin, A. S., Nixdorf, R., Ryan, G. K., Shamba, D., & Slade, M. (2023). Societal and organisational influences on implementation of mental health peer support work in low-income and high-income settings: A qualitative focus group study. *BMJ Open*, 13(8), e058724.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058724>

Rebeiro Gruhl, K. L., LaCarte, S., & Calixte, S. (2016). Authentic peer support work: Challenges and opportunities for an evolving occupation. *Journal of Mental Health*, 25(1), 78–86.
<https://doi.org/10.3109/09638237.2015.1057322>

Reeves, V., Loughhead, M., Halpin, M. A., & Procter, N. (2024). Organisational Actions for Improving Recognition, Integration and Acceptance of Peer Support as Identified by a Current Peer Workforce. *Community Mental Health Journal*, 60(1), 169–178. <https://doi.org/10.1007/s10597-023-01179-x>

Rose, D. S. (2022). *Mad knowledges and user-led research*. Springer International Publishing.

Shepardson, R. L., Johnson, E. M., Possemato, K., Arigo, D., & Funderburk, J. S. (2019). Perceived barriers and facilitators to implementation of peer support in Veterans Health Administration Primary Care-Mental Health Integration settings. *Psychological Services*, 16(3), 433–444.
<https://doi.org/10.1037/ser0000242>

Sherifali, D., Da Silva, L. P., Dewan, P., Cader, F. A., Dakhil, Z., Gyawali, B., Klassen, S., Yaseen, I. F., Jovkovic, M., Khalid, S., Fitzpatrick-Lewis, D., Alliston, P., & Racey, M. (2024). Peer Support for Type 2 Diabetes Management in Low- and Middle-Income Countries (LMICs): A Scoping Review. *Global Heart*, 19(1), 20. <https://doi.org/10.5334/gh.1299>

SINTEF. (2022). Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2022: Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene. Helsedirektoratet
[/https://www.sintef.no/contentassets/b9b01949aa5a4656ad0658151c151ec8/sintef_rapport202_01271.pdf](https://www.sintef.no/contentassets/b9b01949aa5a4656ad0658151c151ec8/sintef_rapport202_01271.pdf)

SINTEF. (2023). Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2023: Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene. Helsedirektoratet.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/1f4be11f9b6741b8b5878adb3e65838f/kommunalt-psykisk-helse-og-rusarbeid-2023.pdf>

SINTEF. (2024). Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid (IS-24/8) Nasjonale tall på ressursinnsats, kompetanse og innhold i tjenestene. Helsedirektoratet.
https://www.sintef.no/contentassets/b9b01949aa5a4656ad0658151c151ec8/endeligrapport_is_24_8_2024.pdf

Speyer, H., & Ustrup, M. (2025). Embracing dissensus in lived experience research: The power of conflicting experiential knowledge. *The Lancet Psychiatry*, 12(4), 310–316.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(25\)00003-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(25)00003-3)

Stefancic, A., House, S., & Bochicchio, L. (2019). “What We Have in Common”: A Qualitative Analysis of Shared Experience in Peer-Delivered Services (rayyan-99808982). Springer.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10597-019-00391-y>

Vandewalle, J., Debyser, B., Beeckman, D., Vandecasteele, T., Van Hecke, A., & Verhaeghe, S. (2016). Peer workers’ perceptions and experiences of barriers to implementation of peer worker roles in mental health services: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 234–250.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.04.018>

Voronka, J. (2019). The mental health peer worker as informant: Performing authenticity and the paradoxes of passing. *Disability & Society*, 34(4), 564–582.
<https://doi.org/10.1080/09687599.2018.1545113>

Wall, A., Lovheden, T., Landgren, K., & Stjernswärd, S. (2021). Experiences and Challenges in the Role as Peer Support Workers in a Swedish Mental Health Context—An Interview Study. *Issues in Mental Health Nursing*, 1–12. <https://doi.org/10.1080/01612840.2021.1978596>

Wang, Y., Chapman, M., Byrne, L., Hill, J., & Bartram, T. (2024). Employing people who have “been there, experienced that” to inform innovative HRM responses to workforce mental health issues: Practice insights from industry. *Personnel Review*. <https://doi.org/10.1108/PR-03-2023-0174>

Watson, E. (2019). The mechanisms underpinning peer support: A literature review. *Journal of Mental Health*, 28(6), 677–688. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1417559>

Watson, E., & Meddings, S. (Red.). (2019). *Peer Support in Mental Health*. Macmillan International Higher Education.

World Health Organization. Regional Office for Europe. (2025). Transforming mental health through lived experience: roadmap for integrating lived and living experience practitioners into policy, services and community. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2025-12307-52079-79927>

Zenga, D. (2018). Perceived effects of microaggression on peer support workers in mental health recovery. San Diego: Alliant International University.

Zeng, G., Chung, D., & McNamara, B. (2020). Organisational contexts and practice developments in mental health peer provision in Western Australia. *Journal of Health Organization and Management*, 34(5), 569–585. <https://doi.org/10.1108/JHOM-09-2019-0281>

Øgård-Repål, A., Berg, R. C., & Fossum, M. (2023). Peer Support for People Living With HIV: A Scoping Review. *Health Promotion Practice*, 24(1), 172–190. <https://doi.org/10.1177/15248399211049824>

Åkerblom, K. B. (2022). Medvirkning og samskaping med erfaringskonsulenter i psykisk helse- og rustjenester. I Kollektiv mobilisering (s.191–220). Cappelen Damm Akademisk/NOASP. <https://doi.org/10.23865/noasp.168.ch8>

Åkerblom, K. B. (2024). Creating Impactful Peer Worker Co-production Roles. Doctoral Thesis. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.29366.92487>

Åkerblom, K. B. (2023). Erfaringskonsulenters involvering fører til endring og utvikling i tjenestene. I Erfaringskonsulenten Funksjoner, roller og involvering (s. 83-98). Fagbokforlaget.

Åkerblom, K. B., Agdal, R., & Haakseth, Ø. (2020). Integrering av erfaringskompetanse: Hvordan opplever erfaringskonsulenter med ruserfaring sin arbeidssituasjon? (1: 2020; s. 1–68). Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse. DOI: 10.13140/RG.2.2.13584.74248

Åkerblom, K. B., Mohn-Haugen, T., Agdal, R., & Ness, O. (2023). Managers as peer workers' allies: A qualitative study of managers' perceptions and actions to involve peer workers in Norwegian mental health and substance use services. *International Journal of Mental Health Systems*, 17(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s13033-023-00588-5>

Åkerblom, K. B., & Mohn-Haugen, T. (2023). Erfaringskonsulenter, en prioritert satsning. I Åkerblom & Mohn-Haugen (Red). Erfaringskonsulenten Funksjoner, roller og involvering (s.19-38). Fagbokforlaget.

Åkerblom, K. B., & Ness, O. (2023). Peer Workers in Co-production and Co-creation in Mental Health and Substance Use Services: A Scoping Review. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 50(2), 296–316. <https://doi.org/10.1007/s10488-022-01242-x>

Åkerblom, K. B., Storm, M., & Ness, O. (2023). Erfaringskonsulenters roller og involvering i helse- og velferdstjenester. I Åkerblom & Mohn-Haugen (Red). Erfaringskonsulenten Funksjoner, roller og involvering (s.59-82). Fagbokforlaget.

Åkerblom, K. B., & Tritter, J. Q. (2024). Empowered service users: Peer workers co-production in Norwegian mental health and substance use services. *Public Management Review*, 1–23. <https://doi.org/10.1080/14719037.2024.2397471>

Om rapporten

Erfaringskonsulentenes inntog i helse-, sosial- og velferdstjenestene representerer et paradigmeskifte, hvor brukerperspektivet og den erfaringsbaserte kunnskapen anerkjennes som en verdifull ressurs. Denne utviklingen reiser imidlertid en rekke kritiske spørsmål. For det første må vi vurdere hvilken type fasilitering og tilrettelegging som er nødvendig fra myndighetenes side for å sikre at erfaringskonsulentene kan fylle sine roller på en effektiv og meningsfull måte. Dette handler ikke bare om ressurser, men også om å skape en kultur og struktur som verdsetter og integrerer erfaringskunnskapen. Videre er det avgjørende å involvere de rette aktørene i implementeringen og oppskaleringen av erfaringskonsulentyrke. Dette inkluderer ikke bare erfaringskonsulentene selv, men også ledere, helsepersonell, brukerorganisasjoner og forskere. Samarbeid og dialog er nøkkelen til å utvikle en felles forståelse og tilnærming.

Vi må også være forberedt på utfordringer. Det kan være motstand mot endring i etablerte systemer, usikkerhet rundt erfaringskonsulentenes rolle og kompetanse, samt risiko for instrumentalisering og utbrenthet. Gode strategier for å håndtere disse utfordringene er avgjørende for å lykkes. Til syvende og sist handler dette om å skape et bærekraftig system som ivaretar pasienter og brukere, tjenestene og erfaringskonsulentene selv. Det krever en kritisk og reflektert tilnærming, hvor vi kontinuerlig evaluerer og justerer kurs. Bare da kan vi sikre at denne satsningen realiseres til det beste for alle involverte.



Rådet for psykisk helse



 ERFARINGSENTRUM