



# Huumeiden käyttöhuoneiden vaikutus turvallisuuteen ja huumeidenkäyttäjien terveyteen

## Kirjallisuuskatsaus

Elina Heiskanen

Miska Palokangas

Opinnäytetyö, AMK

Toukokuu 2025

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma (AMK)

**Heiskanen, Elina & Palokangas, Miska**

## **Huumeiden käyttöhuoneiden vaikutus turvallisuuteen ja huumeidenkäyttäjien terveyteen**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Toukokuu 2025, 30 sivua.

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

### **Tiivistelmä**

Huumeiden käyttöön liittyvät asenteet ja tavat ovat viime vuosina muuttuneet Euroopassa ja samalla huumeuolleisuus on lisääntynyt. Huumeiden käyttö aiheuttaa merkittäviä uhkia sekä yleiselle turvallisuudelle että huumeidenkäyttäjien psyykkiselle, fyysiselle ja sosiaaliselle terveydelle. Näiden haittojen ehkäisemiseksi on useissa maissa otettu käyttöön huumeiden käyttöhuoneita osana haittoja vähentävää päihdetyötä. Käyttöhuoneissa huumeita voidaan käyttää turvallisissa olosuhteissa koulutetun terveydenhuollon ammattihenkilöstön valvonnassa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaista tutkimuksiin perustuvaa ajankohtaista tietoa löytyy huumeiden käyttöhuoneiden ennaltaehkäisevistä vaikutuksista huumeidenkäyttäjien terveysriskeihin sekä yleiseen turvallisuuteen liittyen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa käyttöhuoneiden vaikuttavuudesta näyttöön perustuvan tutkimuksen avulla ja siten lisätä terveysalan ammattilaisten ja muiden haittoja vähentävän päihdetyön parissa työskentelevien sidosryhmien ymmärrystä aiheesta, jota voidaan tulevaisuudessa hyödyntää haittoja vähentävän päihdetyön mahdollisia kehitystarpeita arvioitaessa. Kirjallisuuskatsauksen aineisto koostui seitsemästä englanninkielisestä aineistosta. Aineiston analyysimenetelmäksi valikoitui induktiivinen, eli aineistolähtöinen sisällönanalyysi.

Kirjallisuuskatsauksen avulla saatujen tulosten perusteella huumeiden käyttöhuoneilla ei ollut merkittävää vaikutusta lähialueiden rikollisuuteen, mutta niiden todettiin vähentävän julkisilla paikoilla tapahtuvaa huumeiden käyttämistä ja neulojen hylkäämistä. Käyttöhuoneiden avulla huumeiden käyttäjien pistämiseen liittyvän riskikäyttäytymisen, tartuntatautien ja huumeiden käyttöön liittyvän kuolleisuuden riski väheni ja käyttöhuoneet toimivat väylänä huumeriippuvuuden hoitoon.

Johtopäätöksenä voidaan todeta käyttöhuoneiden olevan tehokas osa muuta haittoja vähentävää päihdetyötä. Niillä on positiivinen vaikutus pistämällä huumeita käyttävien terveysriskeihin sekä yleiseen turvallisuuteen. Jatkotutkimusideana olisi tärkeää selvittää mahdollisten uusien käyttöhuoneiden suunnittelun, käyttöönoton ja sijoittelun kannalta huumeiden käyttöhuoneiden pitkäaikaisia vaikutuksia julkiseen turvallisuuteen liittyviin tekijöihin sekä lähialueiden asukkaiden kokemusten ja mielipiteiden kehittymiseen. Lisäksi huomiota tulisi kiinnittää sukupuolien välisiin eroihin, sillä naisiin kohdistuvien vaikutusten tarkastelu on aiemmin tehdyissä tutkimuksissa ollut huomattavasti miehiä vähäisempää.

### **Avainsanat (asiasanat)**

Huumeiden käyttöhuone, valvottu huumeidenkäyttötila, kirjallisuuskatsaus, haittavaikutusten vähentäminen, julkisten alueiden turvallisuus, huumeidenkäyttäjien terveys

### **Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)**

-

**Heiskanen, Elina & Palokangas, Miska**

### **The impact of drug consumption rooms on safety and drug users' health**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, May 2025, 30 pages.

Degree Programme in Nursing. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: yes

Language of publication: Finnish

#### **Abstract**

In recent years, attitudes and habits related to drug use have changed in Europe and drug-related mortality has increased. Drug use poses significant threats to both public safety and the mental, physical, and social health of drug users. To prevent these harms, drug consumption rooms have been introduced in several countries as part of harm reduction services. In consumption rooms drugs can be used in safe conditions under the supervision of trained health care professionals.

The purpose of the thesis was to examine what kind of research-based up-to-date information is found on the preventive effects of drug consumption rooms on drug users' health risks and public safety. The aim was to produce information on the effectiveness of drug consumption rooms through evidence-based research and thus to increase the understanding of the topic among health professionals and other stakeholders working with harm reduction services, which can be used in the future to assess the potential development needs of harm reduction services.

The thesis was carried out as a descriptive literature review, the research material of which consisted of seven materials in English. An inductive, data-driven content analysis was chosen as the method of analysis. Based on the results of the literature review, drug consumption rooms had no significant impact on crime in nearby areas but were found to have a positive effect on reducing drug use and needle abandonment in public places. Drug consumption rooms reduced the risk of injection-related risk behaviors, infectious diseases and drug-related mortality by injecting drug users and served as a gateway of accessing care for drug dependence.

As a conclusion, drug consumption rooms can be found to be an effective part of other harm-reducing substance abuse work with a positive effect on health risks of drug users' who inject as well as public safety. As a further research idea, it would be important to investigate the long-term effects of drug consumption rooms on public safety factors and the development of the experiences and opinions of residents in the surrounding areas in terms of planning, commissioning, and placement of potential new consumption rooms. In addition, attention should be paid to gender differences, as the examination of effects on women has been significantly lower than that of men in previous studies.

#### **Keywords/tags (subjects)**

Drug consumption room, supervised injection facility, safe injection facility, safe injection site, overdose prevention site, literature review, harm reduction, public safety, drug users' health

#### **Miscellaneous (Confidential information)**

-

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Huumeet ja huumeiden käyttöhuoneet</b> .....	<b>3</b>
2.1	Huumeet.....	3
2.2	Huumeiden käyttö Suomessa .....	4
2.3	Huumeiden käyttöhuoneet .....	5
<b>3</b>	<b>Terveys ja turvallisuus</b> .....	<b>6</b>
3.1	Terveys .....	6
3.2	Huumeiden käyttöön liittyvät turvallisuuskysymykset .....	9
<b>4</b>	<b>Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys</b> .....	<b>10</b>
<b>5</b>	<b>Opinnäytetyön toteutus</b> .....	<b>11</b>
5.1	Menetelmänä kirjallisuuskatsaus.....	11
5.2	Aineistonkeruu .....	11
5.3	Aineiston analyysi.....	14
<b>6</b>	<b>Tulokset</b> .....	<b>17</b>
6.1	Huumeidenkäyttäjien terveys .....	17
6.2	Julkisten alueiden turvallisuus .....	19
<b>7</b>	<b>Pohdinta</b> .....	<b>20</b>
7.1	Tulosten tarkastelu.....	20
7.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	23
7.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset .....	25
	<b>Lähteet</b> .....	<b>27</b>
	<b>Liitteet</b> .....	<b>31</b>
	Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut aineistot .....	31

## Kuviot

	Kuvio 1. Pää- ja yläluokat .....	16
--	----------------------------------	----

## Taulukot

	Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	12
	Taulukko 2. Tiedonhaku taulukoituna .....	14
	Taulukko 3. Esimerkki pelkistämisestä.....	15
	Taulukko 4. Esimerkki aineiston ryhmittelystä .....	16

# 1 Johdanto

Huumausaineiden käyttö aiheuttaa merkittävää uhkaa sekä psyykkiselle, fyysiselle, että sosiaaliselle terveydelle (Huumeongelmat 2022). Pistettävien huumeiden käyttöön liittyy kohonnut riski myös veriteitse tarttuviin infektioihin, kuten B- ja C-hepatiittiin sekä HIV:hen (Prevention and control of infectious diseases among people who inject drugs 2023). Euroopan huumemarkkinoilla yhdistelmäkäyttöön liittyvät haasteet sekä synteettisten kationien, voimakkaiden synteettisten opioidien ja ketamiinin käytön lisääntyminen lisäävät huolta vakavien terveysongelmien riskin kasvusta (European Drug Report 2024: Trends and Developments 2024). Kailannon ja Viskarin (2022) mukaan Suomessa myrkytyskuolemien syynä on pääasiallisesti buprenorfiinin ja keskushermostoa lamaavien aineiden samanaikainen käyttö.

Viime vuosina huumeisiin liittyvät asenteet ovat muuttuneet ja huumeiden käyttö lisääntynyt (Karjalainen, Hakkarainen & Salasuo 2023). Tilastoissa huumausainekuolemat ovat kasvava kuolinsyy niin Suomessa kuin useissa muissakin EU-maissa (Huumeisiin kuolleita ennätysellisen paljon vuonna 2023 2024; European Drug Report 2024: Trends and Developments 2024). Vuonna 2023 huumausaineisiin kuoli Suomessa 310 henkilöä, joka on isoin määrä Suomessa toteutetun mittaushistorian aikana. Merkittävä osuus huumausainekuolemista oli tapaturmaisia myrkytyksiä, sillä yliannostukseen kuolleiden osuus oli noin 60 % kaikista huumeikuolemista. Eniten kasvu näkyy 25-vuotiaiden ikäryhmässä, joiden kuolinsyytilastoissa joka neljäs kuolema oli vuonna 2023 huumeisiin liitännäinen. (Huumeisiin kuolleita ennätysellisen paljon vuonna 2023 2024.)

Aiheena huumeiden käyttöhuoneet ja niiden vaikutusten tarkastelu ovat ajankohtaisia. Aiheesta on käyty sekä valtakunnallista että globaalia keskustelua osana pyrkimyksiä vähentää huumeiden käyttöön liittyvää kuolleisuutta ja huumeidenkäyttäjien terveysriskejä sekä yleisiä turvallisuusriskejä (Huumeiden käyttöhuoneet n.d.; Technical Meeting on Drug Consumption Rooms in Europe 2024). Huumeiden käyttöhuoneiden määrä on maailmanlaajuisesti kasvanut tasaisesti ja niitä on otettu käyttöön 18 eri maassa (Euroopassa (The Global State of Harm Reduction 2024, 2-7). Suomessa ei tällä hetkellä ole huumeiden käyttöhuoneita, sillä nykyiset huumausainelainsäädännöt eivät mahdollista niiden olemassaoloa (L 373/2008). Kailanto ja Viskari (2022) kertovat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asettaman asiantuntijaryhmän suosittelevan määräaikaisten erillislain säätämistä käyttötilojen kokeilun mahdollistamiseksi. Tällöin olisi mahdollista saada myös suomalaista tutkimustietoa palvelun vaikuttavuudesta (mts. 7).

Opinnäytetyön aiheen valintaan liittyi tekijöiden ammatillinen kiinnostus mielenterveys- ja päihdetyöhön. Opintojen aikana kohtaamiset päihteitä käyttävien asiakkaiden kanssa erilaisissa sosiaali- ja terveysalan ympäristöissä on lisännyt halua ja tarvetta syventää omaa tietoperustaa huumeiden käyttöön liittyvistä riskeistä sekä haittoja vähentävästä päihdetyöstä. Koska Suomessa ei toistaiseksi ole otettu käyttöön huumeiden käyttöhuoneita eikä kotimaista tutkimustietoa aiheesta siten ole saatavilla, heräsi kiinnostus perehtyä muualla tehtyihin tutkimuksiin ja näyttöön perustuvaan tietoon niiden vaikuttavuudesta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaista tutkimuksiin perustuvaa ajankohtaista tietoa löytyy huumeiden käyttöhuoneiden ennaltaehkäisevistä vaikutuksista huumeidenkäyttäjien terveysriskeihin sekä yleiseen turvallisuuteen liittyen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa huumeiden käyttöhuoneiden vaikuttavuudesta näyttöön perustuvan tutkimuksen avulla ja siten lisätä terveysalan ammattilaisten ja muiden haittoja vähentävän päihdetyön parissa työskentelevien sidosryhmien ymmärrystä aiheesta, jota voidaan tulevaisuudessa hyödyntää haittoja vähentävän päihdetyön mahdollisia kehitystarpeita arvioitaessa.

## **2 Huumeet ja huumeiden käyttöhuoneet**

### **2.1 Huumeet**

Huumeella tai huumausaineella tarkoitetaan huumausainelain mukaisesti määriteltyä ainetta, jota käytetään lamauttavien, piristävien, päihdyttävien tai harhoja tuottavien keskushermostovaikutusten vuoksi (Lääketieteen termit 2023). Huumausaineiden, eli laittomien päihteiden laittomuuden määrittelyyn vaikuttavat kansalliset lainsäädännöt ja Yhdistyneiden kansakuntien sopimukset. Myös muita yhdisteitä kuin varsinaisia huumausaineita käytetään päihtymiseen. Näitä ovat esimerkiksi impattavat aineet, kuluttajamarkkinoilta kielletyt psykoaktiiviset aineet ja lääkkeet väärinkäytettynä, eli lääkinnällisen tarkoituksen sijaan päihtymistarkoituksessa käytettynä. (Keskeiset käsitteet n.d.) Tarkemmat säännökset Suomessa huumeina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista annetaan valtioneuvoston asetuksella (L 373/2008, 3§).

Eudan uusimman Euroopan huumeraportin (2024) mukaan yleisimmin käytettyjä huumausaineita ovat kannabis, kokaiini, ekstaasi ja amfetamiinit. Näiden lisäksi huumemarkkinoilla huolta aiheut-

tavat synteettisten kationien, voimakkaiden synteettisten opioidien kuten nitatseenien ja ketamiinin käytön kasvu, erityisesti nuorten ja nuorten aikuisten keskuudessa (European Drug Report 2024: Trends and Developments 2024).

Huumeiden käyttötapoja on useita, kuten suun kautta ottaminen, nenän kautta annostelu tai pistäminen suonensisäisesti. Pistämällä käytettynä huumeen vaikutus alkaa nopeammin ja hyötyosuus on isompi, kuin muita reittejä otettuna. Huumeiden käyttäjät, joille on muodostunut toleranssi tai on vahvoja vieroitusoireita käyttävät huumeita todennäköisemmin suonensisäisesti. Kertakäyttöisiä pistoneuloja käytetään usein uudestaan riskeistä huolimatta. (Wang & Maher 2019.) ESCAPE-projekti, jossa on analysoitu 12 eurooppalaisen kaupungin ruiskujäämiä, osoittaa heroinin, kokaiinin, amfetamiinin ja metamfetamiinin olevan yleisimmin suonensisäisesti käytettyjä huumeita. Kolmasosa analysoiduista ruiskuista sisälsi useampaa kuin yhtä ainetta, mikä saattaa viitata huumeiden useamman aineen käyttöön tai ruiskujen uudelleen käyttämiseen. (Most recent data from the European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise (ESCAPE): data explorer, analysis and key findings n.d.) Yhdistelmäkäyttöön liittyvät haasteet ovat Euroopan huumemarkkinoilla kasvussa, joka voi lisätä vakavien terveysongelmien ja kuolleisuuden riskiä. Huumeidenkäyttäjien kokonaiskuolleisuus on koko väestöön verrattuna moninkertainen ja EU:ssa arvioitiin tapahtuneen vuonna 2022 vähintään 6392 huumeisiin liittyvää kuolemantapausta, joista opioidien käyttö liitettiin lähes 75 %:iin. Yliannostukseen liittyvät kuolemat ovat 3-4 kertaa yleisempiä miehillä, kuin naisilla. (European Drug Report 2024: Trends and Developments 2024.)

## 2.2 Huumeiden käyttö Suomessa

Suomalaisten huumeiden käyttöä ja huumeasenteita selvittävän tutkimuksen (Karjalainen, Hakkarainen & Salasuo 2023) mukaan sekä asenteet että kokeilu ja käyttö ovat muuttuneet. Suomessa vuodesta 1992 alkaen väestökyselynä toteutetun päihdetutkimuksen perusteella huumeiden kokeilu ja käyttö ovat lisääntyneet 1990-luvulta lähtien. Viime vuosina yleistymisen on yhä edelleen jatkunut ja vuonna 2022 lähes kolmasosa kyselyyn vastanneista oli käyttänyt tai kokeillut jotain huumetta elämänsä aikana. Yleisimmin kokeiltu tai käytetty huume kaikkien ikäryhmien kesken on kannabis. Yleisintä kokeilu ja käyttö on 25-34-vuotiaiden nuorten aikuisten ikäryhmässä, mutta suhteellisesti ne ovat yleistyneet enemmän vanhempien ikäryhmien keskuudessa. (Karjalainen ym. 2023, 1-2.) Alle 25-vuotiaiden ikäryhmässä kuolinsyytilastoissa joka neljäs kuolema oli vuonna 2023 huumeisiin liitännäinen (Huumeisiin kuolleita ennätysellisen paljon vuonna 2023 2024).

Suomessa yleisimmin käytettyjä huumeita ovat kannabis, amfetamiinit, kokaiini, ekstaasi, psykostimulantit, opioidit, hallusinogeenit, erilaiset synteettiset päihteet sekä hengitettävät tai impattavat inhalantit (Hakkarainen 2023). Suomen kansallinen huumausainetilanne eroaa yleisestä eurooppalaisesta tilanteesta, sillä Helsingissä vuonna 2023 toteutetun ruiskujäämäanalyysin perusteella muualla Euroopassa yleisten heroiinin ja kokaiinin sijaan buprenorfiini, alpratsolaami ja amfetamiini olivat yleisimmin suonensisäisesti käytetyt huumeet Suomessa. Niiden lisäksi myös synteettisten katinonien suonensisäinen käyttö aiheuttaa huolta. (Ruiskuhuumejäätutkimus n.d.) Kailannon ja Viskarin (2022) mukaan Suomessa tapahtuvien myrkytyskuolemien syynä on pääasiallisesti buprenorfiinin ja muiden keskushermostoa lamaavien aineiden samanaikainen käyttö.

### **2.3 Huumeiden käyttöhuoneet**

Huumeiden käyttöhuoneiden toiminta, tarkoitus ja tavoitellut vaikutukset ovat moninaisia. Huumeiden käyttöhuoneella tarkoitetaan tilaa, jossa huumeiden käyttäjät voivat valvotusti käyttää laittomia päihteitä koulutetun terveydenhuollon ammattihenkilöstön valvonnassa. Käyttöhuone-mallista riippumatta niiden pääasiallisena tarkoituksena on vähentää huumeiden käytöstä aiheutuvia akuutteja haittoja, tartuntatauteja sekä yliannostuksiin liittyvää kuolleisuutta tarjoamalla turvalliset olosuhteet sekä ohjausta hygieenisempään ja turvallisempaan käyttöön. Huumeiden käyttöhuoneet pyrkivät parantamaan yleiseen turvallisuuteen liittyviä tekijöitä vähentämällä julkisilla paikoilla tapahtuvaa huumeiden käyttöä ja käytettyjen neulojen hylkäämistä. Käyttöhuoneissa työskentelevät ammattilaiset tarjoavat myös ohjausta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin sekä huumeriippuvuuden hoitoon. (Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence 2018.) Tavoiteltua kohderyhmää ovat erityisesti sellaiset marginalisoituneet huumeiden käyttäjäryhmät, joita on muuten haasteellista tavoittaa lääketieteellisen ja sosiaalisen avun piiriin. Kohderyhmälle on usein asetettu rajoituksia, kuten täysi-ikäisyys tai paikallisuus. Huumausaineiden välittäminen käyttöhuoneiden yhteydessä ei ole sallittua, vaan niiden toiminta keskittyy ainoastaan turvallisten olosuhteiden tarjoamiseen huumeiden käytölle ja siihen liittyvälle terveydenhuololle. (Health and social responses: drug consumption rooms, 2024.)

Vuonna 2024 huumeiden käyttöhuoneita oli globaalisti käytössä yhteensä 18 eri maassa, joista 12 sijaitsi Euroopassa (The Global State of Harm Reduction 2024, 2-7). Suomessa on käyty keskustelua

huumeiden käyttöhuoneista, mutta toistaiseksi niiden käyttöönotosta on pidättäydytty lainsäädännöllisten ja poliittisten syiden vuoksi. Nykyinen lainsäädäntö asettaa huumausaineiden käytön ja hallussapidon kielletyksi ja rangaistavaksi teoksi. Lain säädösten mukaisesti kiellosta voidaan poiketa ainoastaan lääkinnällisissä, tutkimuksellisissa ja valvonnallisissa sekä teollisen käytön tarkoituksissa. Näin ollen laki ei mahdollista poikkeuksia haittoja vähentäville palveluille, kuten käyttöhuoneille. (L 373/2008, 5§.) Käyttöhuoneiden mahdollistamiseksi Suomessa tulisi tehdä vastavia lakimuutoksia kuin Norjassa ja Saksassa on tehty. Niissä käyttöhuoneiden toiminta on laillistettu osana terveydenhuollon palveluita. (The Global State of Harm Reduction 2024.)

Euroopassa on käytössä pääasiallisesti kolme erityyppistä käyttömallia. Näitä ovat integroitu, erikoistunut ja liikkuva malli. Integroitu ja erikoistunut ovat tavallisimmin käytössä olevia, kiinteästi sijoitettuja yksikköjä. Integroidut käyttöhuoneet on sijoitettu muiden matalan kynnyksen palveluiden yhteyteen. Niissä voidaan tarjota huumeiden käyttöhuoneiden lisäksi esimerkiksi veriteitse tarttuvien virusten testausta, haavanhoitoa ja tilat henkilökohtaisen hygienian hoitoon tai ruokailuun. Erikoistuneissa käyttöhuoneissa toiminta keskittyy huumausaineiden valvottuun ja turvalliseen käyttöön sekä terveyttä edistäviin palveluihin, joihin kuuluvat muun muassa hygieenisten pistovälineiden tarjoaminen, terveysneuvonta, interventiot hätätapauksissa sekä tila, jossa käyttäjän vointia voidaan seurata huumeiden käytön jälkeen. (Health and social responses: drug consumption room 2024.) Schäfferin, Stöverin ja Weichertin (2014) mukaan liikkuva malli toimii kiinteiden käyttömallien tukena palveluverkostossa. Se on muita käyttöhuonemalleja vähemmän käytössä, mutta sen pääasiallisena tehtävänä on tarjota sijainnista riippumaton valvottu tila pistämiselle erityisesti varustelluissa ajoneuvoissa. Niillä voidaan tavoittaa käyttäjiä, jotka eivät pääse tai halua käyttää kiinteitä käyttöhuoneita. (Schäffer ym. 2014.)

### **3 Terveys ja turvallisuus**

#### **3.1 Terveys**

WHO:n eli maailman terveysjärjestön määritelmän mukaan terveys on täydellisen psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila (Constitution n.d.). Terveys on kuitenkin jatkuvasti muuttuva tila ihmisen elämässä ja siihen vaikuttavat muun muassa sairaudet sekä fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö. Asenteet, arvot ja omat kokemukset määrittelevät paljon, kuinka terveys koetaan ja

jokainen määrittelee oman terveytensä eri tavoin. Ihminen voi kokea itsensä terveeksi, vaikka hänellä olisi vammoja tai vakava sairaus. Omaan arvioon terveydestä vaikuttavat tavoitteet, sosiaalinen ja fyysinen ympäristö, toimintakyky ja elämänlaatu. (Metsäniemi 2024.)

Huumeiden käyttö on merkittävä riskitekijä useille sosiaalisille ja terveydellisille haitoille sekä huumeiden välittömien vaikutusten, huumeiden käyttötapojen ja pitkäaikaiskäytön aiheuttamiin sairauksiin (Partanen n.d.). Huumeiden käyttö altistaa erilaisille sairauksille, kuten syövälle, aivohalvauksille sekä keuhko- ja sydänsairauksille (National institute on drug abuse n.d.). Myös psyykkiset ongelmat ja huumausaineiden käyttäminen ovat usein yhteydessä toisiinsa. Mielenterveyshäiriöistä esimerkiksi masennus, ahdistuneisuus ja skitsofrenia liittyvät yleisesti huumeiden käyttöön. Mielenterveysongelmat voivat saada alkunsa huumeiden käytöstä tai aiemmin esiintyneet psyykkiset oireet voivat pahentua. (Tietoa huumeiden haitoista n.d.) Impattavat huumeet myös tuhoavat hermosoluja aivoissa ja ääreishermostossa sekä aiheuttavat älyllisten kykyjen heikkenemistä (National institute on drug abuse n.d.; Tietoa impattavien aineiden haitoista n.d.).

Erityisesti pistämällä huumeita käyttävät henkilöt altistuvat erilaisille infektioille, esimerkiksi iho- ja verisuonitulehduksille, sydänlihastulehduksille ja veriteitse leviävillä infektioilla, kuten HIV:lle ja hepatiitti-infektioille (Päihdehaitat n.d.). Tavallisimmin syynä infektioiden leviämiseen on likaisten pistovälineiden yhteinen käyttö. Käyttäjien elinympäristöt ja elintavat voivat myös toimia infektiolle altistavina tekijöinä. Infektio voi likaisten käyttövälineiden lisäksi saada alkunsa esimerkiksi käyttäjän omasta ihosta tai mikrobien saastuttamista huumeista. (Kivelä 2018a.) Veriteitse leviävien B- ja C-hepatiittitartuntojen saaminen suojaamattomassa sukupuolikontaktissa on mahdollista, mutta harvinaisempaa (Päihdehaitat n.d.; Kivelä 2018b). Kivelän (2018b) mukaan B-hepatiittitartunnat ovat Suomessa harvinaisia huumeiden käyttäjien keskuudessa todennäköisesti rokottamisen ansiosta. B-hepatiitin voi kuitenkin saada useista muista maista pistettävien huumeiden tai seksisuhteiden kautta. (Kivelä 2018b). Huumeiden aiheuttamien tartuntatautien määrät ovat viime vuosina pysyneet Suomessa vakaana. Hepatiitti C-tartuntaa todetaan vuositasolla noin 1200 tapausta, joista suurin osa on käyttänyt huumeita pistämällä. HIV:n esiintyvyys huumeiden käyttäjien joukossa on alhaisempi kuin hepatiitti-C:n määrä. Huumeita käyttävistä noin 56 %:lla esiintyy hepatiitti C:tä ja taas HIV:tä 1,5 %:lla torjuntatoimien takia. (Huumeet n.d.) Ulosteiden

mikrobien kautta leviävät A-hepatiittiepidemiat liittyvät todennäköisesti huumeiden kuljettamiseen peräsuoleessa. Suomessa epidemioiden esiintyminen on loppunut A- ja B-hepatiitin yhdistelmärokotteen käyttöönoton myötä. (Kivelä 2018c.)

Myös sosiaaliset haitat ja ongelmat ovat yhteydessä huumeiden käyttöön. Pitkäaikainen huumeiden käyttö voi johtaa syrjäytyneisyyteen, rikollisuuteen ja yhteiskuntavastaiseen elämään. (Partanen n.d.) Sosiaalinen riippuvuus ilmenee huumausaineiden ympärille rakentuneena kaveripiirinä, josta irtautuminen voi olla hankalaa (Päihdehaitat n.d.). Huumeiden käytön ollessa lain mukaan rangaistavaa, kynnys kertoa huumeongelmasta saattaa olla suurempi (Huumeongelmat, 2022). Perustehtävä terveysneuvontatyössä on tartuntatautien ennaltaehkäisy ja tiedon kertominen. Esimerkiksi mitä riskejä on käyttäessä suonensisäisiä huumeita. Terveysneuvontatyössä tärkeää on matala kynnys, vertaistoiminta, haittoja vähentävä työote, anonymiteetti ja etsivä työ. Pelko viranomaisia ja kiinni jäämisestä tulevia seuraamuksia kohtaan on normaalia huumeita käyttäville. Tämän vuoksi anonymiteetti on isossa roolissa ja terveysneuvontatyön tulee olla matalan kynnyksen tukevaa toimintaa. Vertaistoiminnalla koitetaan mahdollistaa palvelut niin, että ne pyrkisivät auttamaan päihdekäyttäjiä kohdennetusti. (Partanen n.d.)

Huumeiden käytön aloittamisesta voi mennä vuosia, ennen kuin käyttäjä harkitsee lopettamista. Lopettaminen voi olla vuosia vievä prosessi katkaisuyritysten ja uudelleen käytön vuorotellussa. Tällöin voidaan silti pyrkiä auttamaan käyttäjää vakavimpien riskien vähentämisessä, esimerkiksi käyttötapojen ja käyttöön liittyvien käyttäytymismallien muuttamisella. Neutraalisti annettu tieto terveystekijöistä, kuten infektiosta, yliannostuksista ja erilaisista käyttötavoista voi auttaa muuttamaan huumeiden valmistus- ja käyttötapoja turvallisemmiksi. (Partanen n.d.) Suomessa on avattu useilla eri paikkakunnilla terveysneuvontapalveluita huumeita pistämällä käyttävien auttamiseksi ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Esimerkiksi puhtaiden käyttövälineiden saaminen on mahdollista, jolla edistetään puhtaampaa pistämistä. Tarjolla oleviin palveluihin sisältyy myös haavahoito, lievien ihotulehdusten hoito, A- ja B-hepatiittirokotukset sekä HIV- ja hepatiittitestien ottaminen. Maksuttomasti samat rokotteet saavat käyttäjän lisäksi samassa taloudessa asuvat ja pistämällä käyttävän seksikumppanit. Suonensisäisesti huumeita käyttävien vanhempien on erityisen tärkeää huolehtia myös vastasyntyneiden lasten rokottamisesta. (Partanen n.d.)

### 3.2 Huumeiden käyttöön liittyvät turvallisuuskysymykset

Turvallisuuskomitean ja Sanastokeskuksen (Kokonaisturvallisuuden sanasto 2017, 16) määritelmän mukaan turvallisuudella tarkoitetaan tilaa ja toimintojen kokonaisuutta, jossa uhkat ja riskit ovat hallittavissa. Turvallisuuden käsitteeseen sisältyy myös tunne siitä, että uhkat ja riskit ovat hallinnassa. Englanniksi termi voidaan jakaa kahdeksi vastineeksi, ”security” ja ”safety”. Termillä ”security” viitataan tarkoitukselliselta vahingoittavalta toiminnalta, kuten aseellisen voiman käytöltä, väkivallalta ja rikolliselta toiminnalta suojautumiseen. Termi ”safety” puolestaan viittaa tarkoituksettomaan toimintaan, kuten onnettomuuksiin ja tapaturmiin. (Mts. 16.) Tässä työssä termi ”safety” on valittu kuvaamaan molempia edellä mainittuja tarkoituksia sen esiintyessä useammin aiheita kuvaavissa aineistoissa.

Rikollisuus on osa huumeekulttuuria. Suomessa todettiin vuonna 2022 hieman yli 25000 huumausainerikosta, joista törkeitä huumausainerikoksia oli 1 330. Kokonaismäärä oli kuitenkin alhaisempi huumausainerikoksissa, kuin edeltävänä vuonna. (Huumeet n.d.) Sosiaali- ja terveysministeriön (Huumausainepolitiikka n.d.) mukaan huumausainepolitiikan avulla tavoitellaan käytön ehkäisemistä ja aineiden levittämistä. Päämääränä on terveydellisten, taloudellisten ja sosiaalisten haittojen lieventäminen sekä kustannusten minimointi (Huumausainepolitiikka n.d.). Huumeiden aiheuttamat ongelmat ovat lisänneet Euroopassa nuorisorikollisuutta ja asunnottomuutta. Osassa maissa väkivalta ja korruptio lisääntyvät huumemarkkinoiden seurauksena ja näin ollen myös turvattomuus on kasvussa. Huumausaineiden käytön seuraukset ovat nähtävissä lähes kaikkialla yhteiskunnassa, ja jokainen voi kokea huumeista johtuvien haittojen seuraukset ja ongelmat joko suoraan tai välillisesti. (Understanding Europe’s drug situation in 2024. n.d.)

Niissä maissa, joissa on perustettu huumeiden käyttöhuoneita, ne sijoitetaan yleensä julkisten alueiden lähelle, joissa huumeiden käyttö on yleistä. Yksi käyttöhuoneiden tärkeimmistä tehtävistä on mahdollistaa turvallisempi ympäristö. Esimerkiksi Tanskassa huumeiden käyttöhuoneiden on todettu vaikuttavan positiivisesti ihmisten hyvinvointiin sekä tuovan viihtyvyyttä asuinalueilla. (Käyttöhuone n.d.) Yhtenä yleistä turvallisuutta heikentävänä tekijänä voidaan pitää pistovälineiden, kuten neulojen ja ruiskujen hylkäämistä julkisille paikoille. Neulojen vääränlaiset hävittämistavat aiheuttavat pistotapaturmien ja infektioiden riskin yhteisön jäsenille, puhtaanapidon ja jätteiden parissa työskenteleville, viranomaisille ja sairaaloiden työntekijöille. Julkisilla paikoilla pistäminen

ennustaa vääränlaista pistovälineiden hävittämistapaa. (Wenger, Martinez, Carpenter, Geckeler, Colfax & Kral 2011)

Kansallisella lainsäädännöllä, kansainvälisellä sopimuksella ja yhteiskuntapoliittisilla toimilla pyritään vaikuttamaan ennakoivasti huumausaineiden tarjontaan ja kysyntään. Hoitoon pääseminen pyritään mahdollistamaan aikaisessa vaiheessa, jolla vähennetään huumausaineiden haittoja ja turvallisuuteen liittyviä riskejä. Laittomaan toimintaan syyllistyessä voidaan tuomita rikosoikeudelliseen vastuuseen. Suomi toteuttaa Yhdistyneiden Kansakuntien määritellyjä huumausaineiden vastaisia sopimuksia ja osallistuu tiiviisti Euroopan Unionin kanssa huumausainepolitiikkaa koskevaan toteutukseen ja suunnitteluun. Suomi tekee kansainvälistä yhteistyötä huumausainepolitiikassaan. (Huumausainepolitiikka n.d.)

Poliisi kirjasi vuonna 2019 lähes 10 000 erinäistä huumausainerikosta. Huumeiden käyttö ei kosketa ainoastaan käyttäjää, vaan sillä on vaikutusta myös käyttäjän läheisiin. Kaupungeissa ilmiöksi on noussut huumelääkkeiden myyminen kaduilla. Käyttörikoksia ilmenee eniten poliisille huumausainerikoksista, joissa huumausaineiden hallussapidon määrä on vähäinen. Piilorikollisuus on tyypillistä huumausainerikollisuudessa. Poliisi saa rikokset tietoon aktiivisella valvonnalla tai muun toiminnan, kuten rattijuopumusvalvonnan yhteydessä (Huumausainerikokset n.d.) Tiihosen, Ojan-suun ja Lehden (2021) mukaan huumeet ovat tulleet merkittävämmäksi liikenneturvallisuuden riskitekijäksi.

## **4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaista tutkimukseen perustuvaa ajankohtaista tietoa löytyy huumeiden käyttöhuoneiden ennaltaehkäisevistä vaikutuksista huumeidenkäyttäjien terveysriskeihin sekä yleiseen turvallisuuteen liittyen. Tavoitteena on tuottaa tietoa huumeiden käyttöhuoneiden vaikuttavuudesta näyttöön perustuvan tutkimuksen avulla ja siten lisätä terveysalan ammattilaisten ja muiden haittoja vähentävän päihdetyön parissa työskentelevien sidosryhmien ymmärrystä aiheesta, jota voidaan tulevaisuudessa hyödyntää haittoja vähentävän päihdetyön mahdollisia kehitystarpeita arvioitaessa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys: Millaisia ennaltaehkäiseviä vaikutuksia huumeiden käyttöhuoneilla on turvallisuuteen ja huumeiden käyttäjien terveysriskeihin?

## 5 Opinnäytetyön toteutus

### 5.1 Menetelmänä kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joka on menetelmänä paljon käytetty hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa (Kangasniemi ym. 2013, 292). Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella pyritään etsimään vastauksia siihen, mitä ilmiöstä jo tiedetään ja kuvaamaan sitä ymmärrettävästi. Katsaustyyppin luonne on aineistolähtöinen. Ilmiötä voidaan kyseenalaistaa, tunnistaa ja vahvistaa, sekä tuoda esiin ristiriitoja tai aukkoja aikaisemmassa tiedossa. (Kangasniemi ym. 2013, 292-294, 298.) Kuvailevan katsauksen avulla voidaan kirjoittajan ymmärryksen avulla luoda ilmiöstä kokonaisnäkemys tai tiivistää ja järjestää epäyhtenäistä tietoa johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi aiemmin tehdyn tutkimuksen perusteella. Tiedonhaun ja aineistojen valintakriteereiden määrittelyn kannalta kirjallisuuskatsaus on muita katsaustyyppisiä vapaampi. (Vilka 2023, 18-19.)

Niela-Vilénin ja Hamarin (2016, 23) mukaan kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa viiteen vaiheeseen, joista ensimmäisenä määritetään tarkoitus ja tutkimusongelma. Sen jälkeen voidaan suorittaa kirjallisuushaku ja valita sekä arvioida aineistot. Viimeisenä analysoidaan aineisto ja raportoidaan tulokset (mts. 23). Vilkan (2023) mukaan tutkimuskysymyksen tulee olla harkittu ja tarpeeksi laaja, sillä liian suppeaan kysymykseen on haastavaa löytää tarpeeksi hyödynnettäviä aineistoja. Aineistojen löytämistä voi helpottaa useamman tietokannan hyödyntäminen (mt. 2023).

### 5.2 Aineistonkeruu

Aineiston keruu aloitettiin tekemällä maaliskuussa 2025 testihakuja valikoituihin tietokantoihin hakusanojen ja -lausekkeiden valikoimiseksi. Suomenkielistä tutkimuskysymykseen vastaavaa tutkimusaineistoa ei löydetty, joten hakusanat ja -lausekkeet päätettiin muodostaa englanniksi. Lopullisiksi englanninkielisiksi hakusanoiksi valittiin drug consumption room, drug consumption facility, supervised injection facility, supervised injection room, harm reduction, impact, effect, health ja safety. Hakusanoja yhdisteltäessä erilaisiksi hakulausekkeiksi saatiin paljon tuloksia, jonka vuoksi hakuja tehtäessä oli hyödynnettävä saatavilla olevia rajausmenetelmiä.

Valikoidun aineiston rajaamisessa käytettiin ennalta määritettyjä sisäänottokriteerejä, jotka on kuvattu taulukossa 1. Aineiston tuli vastata opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin, olla vertaisarvioitu, olla saatavilla suomeksi tai englanniksi, julkaistu vuosina 2018-2025, aineiston kokotekstin sekä abstraktin tuli olla saatavilla ja aineistoon täytyi päästä suoraan Jyväskylän ammattikorkeakoulun tarjoamista tietokannoista. Maantieteellisesti tutkimusaineistoja ei rajattu, sillä aiheesta haluttiin saada tutkimuskysymykseen ja sisäänottokriteereihin vastaavaa tietoa maantieteellisistä tekijöistä riippumatta. Huumeiden käyttöhuoneita on toistaiseksi perustettu vain 18 maahan, jonka vuoksi maantieteellinen rajausta olisi myös entisestään supistanut tutkimustulosten saatavuutta ja monipuolisuutta.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineisto on julkaistu vuonna 2018-2025	Aineisto on julkaistu ennen vuotta 2018
Aineistoon on maksuton pääsy Jyväskylän ammattikorkeakoulun tarjoamista tietokannoista	Aineisto on maksullinen tai siihen ei ole saatavilla Jyväskylän ammattikorkeakoulun tarjoamista tietokannoista
Abstrakti saatavilla	Abstrakti ei saatavilla
Julkaisu on vertaisarvioitu	Julkaisu ei ole vertaisarvioitu
Kokoteksti saatavilla	Kokotekstiä ei saatavilla
Aineisto on saatavilla suomen tai englannin kielellä	Aineiston kieli on jokin muu kuin suomi tai englanti
Aineisto vastaa tutkimuskysymykseen	Aineisto ei vastaa tutkimuskysymykseen
Tieteellinen tutkimus, tutkimusartikkeli tai muu tieteellinen julkaisu	Ei täytä tieteellisen julkaisun kriteereitä

Tiedonhankinnan pääasiallisiksi tiedonhaun tietokannoiksi valikoituivat PubMed, ProQuest ja Cinahl Ultimate (EBSCO). Lisäksi käytettiin manuaalista hakua hyödyntäen lumipallotekniikkaa. Manuaalista hakua voidaan toteuttaa lumipallotekniikkana käymällä valittujen aineistojen lähde-  
luetteloita läpi, joista voidaan löytää lisää tutkimuskohteita kirjallisuuskatsauksessa käytettäväksi materiaaliksi (Niela-Vilén & Hamari 2016, 27; Vilka 2023).

Tiedonhaun prosessia eri tietokannoista on havainnollistettu taulukossa 2. Hakusanoja, kuten "drug consumption room", "harm reduction", "health" ja "safety" yhdisteltiin tietokannoissa erilaisiksi hakulausekkeiksi. Esimerkiksi Cinahlissa lopulliseksi hakulausekkeeksi muodostui (drug consumption facilit\* or drug consumption room\* or supervised inject\*) AND (harm reduc\*) AND (health or safety), jolla aineistolle asetettujen hakukriteerien ja rajausten jälkeen saatiin 15 hakutulosta. Valituista tietokannoista saatiin yhteensä 242 hakutulosta. Eniten hakutuloksia löytyi ProQuest -tietokannasta: 147 hakutulosta, joista valittiin otsikon perusteella 20, abstraktin perusteella 8 ja lopulta koko tekstin perusteella 1 vastaava aineisto. PubMed -tietokannasta hakutuloksia saatiin 80, joista valittiin otsikon perusteella 26, abstraktin perusteella 13 ja koko tekstin perusteella 3 lopullista aineistoa. Cinahl Ultimate -tietokannasta saatiin 15 hakutulosta, joista valittiin otsikon perusteella 8, abstraktin perusteella 4 ja koko tekstin perusteella 1 lopullinen aineisto. PubMed ja ProQuest-tietokannoista saatiin muodostetuilla hakulausekkeilla muutamia keskenään samoja hakutuloksia, joista kaksi valittiin PubMed -tietokannasta lopulliseen katsaukseen. Manuaalisella haulla koko tekstin perusteella valittiin 2 sisäänottokriteereihin vastaavaa tutkimusta. Lopullisiksi aineistoiksi valittiin 7 sisäänottokriteereihin vastaavaa aineistoa, joista kaikki olivat englanninkielisiä.

Taulukko 2. Tiedonhaku taulukoituna

Tietokanta	Hakulauseke	Hakukriteerit ja rajaukset	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut	Abstraktin perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
CINAHL Ultimate (EBSCO)	(drug consumption facilit* or drug consumption room* or supervised inject*) AND (harm reduc*) AND (health or safety)	Julkaistu 2018-2025, Kokoteksti ja abstrakti saatavilla, vertaisarvioitu, Englannin kieli	15	8	4	1
PubMed	("drug consumption facilit*" or "drug consumption room*" or "supervised inject*") AND ("impact" or "effect" or "harm reduc*") AND ("health" or "safety")	Julkaistu 2018-2025, Ilmainen kokoteksti ja abstrakti saatavilla, Englannin kieli	80	26	13	3
ProQuest	title(drug consumption room* OR drug consumpt* OR supervised inject*) AND (public safety OR health)	Julkaistu 2018-2025, Kokoteksti ja abstrakti saatavilla, Englannin kieli, Vertaisarvioitu, Tieteellinen julkaisu, Näyttöön perustuvat lääketieteelliset lähteet, Raportti, Artikkelit	147	20	8	1
Manuaalinen haku		Julkaistu 2018-2025, abstrakti ja kokoteksti saatavilla, vertaisarvioitu, suomen tai englannin kieli				2
			242	54	25	7

### 5.3 Aineiston analyysi

Sisällön analyysin avulla aineistoja voidaan analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti. Menetelmän pyrkimyksenä on esittää tutkittava ilmiö tiivistetysti ja yleisessä muodossa, jolloin ilmiö voidaan käsitteellistää. Analyysia voidaan toteuttaa kahdella eri tavalla. Induktiivisessa, eli aineistolähtöisessä analyysissä aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja abstrahoidaan eli käsitteellistetään

tutkimuskohde. Deduktiivisessa analyysissä hyödynnetään aikaisempaa käsitejärjestelmää aineiston luokittelun apuna. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3-4.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ollessa aineistolähtöinen ja aiheen ymmärtämiseen tähtäävä menetelmä, aineiston valinta ja analyysi tapahtuvat aineistolähtöisesti ja osittain samanaikaisesti (Kangasniemi ym. 2013, 295).

Aineistojen analyysi aloitetaan analyysiyksikön valinnalla, joka voi olla esimerkiksi yksittäinen sana tai useamman lauseen muodostama ilmaisu. Aineistoon perehtymisen jälkeen ilmaisut tai ajatuskokonaisuudet redusoidaan eli pelkistetään. Yksi ajatuskokonaisuus voi muodostaa useamman pelkistetyn ilmaisun. Lopuksi ilmaisut ryhmitellään eli abstrahoidaan alaluokkiin, joista muodostetaan yläluokat. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 219-220.) Analyysiyksiköksi poimittiin tutkimuskysymyksiin vastaavat lauseet, jotka suomennettiin englannin kielestä MOT-sanakirjan ja TEPA-termipankin avulla. Aineistojen läpi käymisen jälkeen alkuperäiset ajatuskokonaisuudet pelkistettiin. Esimerkki ilmausten pelkistämisen prosessista on esitetty taulukossa 3.

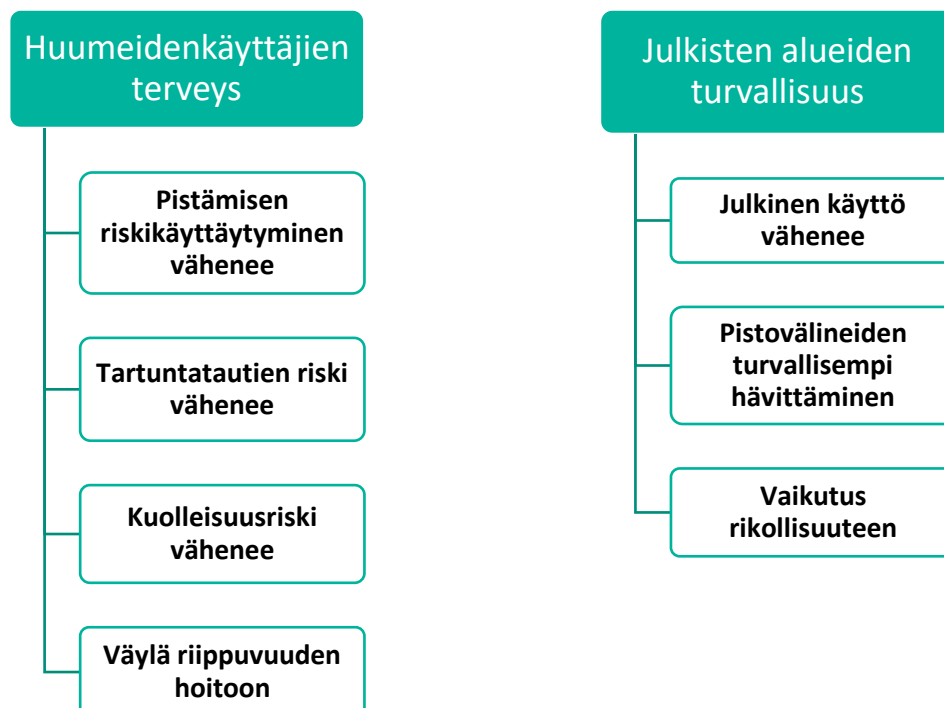
Taulukko 3. Esimerkki pelkistämisestä

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu
The prevalence of sharing syringes and/or other injecting equipment such as water containers, spoons and filters was significantly lower among frequent attendees.	Käyttöhuoneiden säännöllinen käyttö vähentää pistovälineiden jakamista.
Frequent SIF use was associated with a lower risk of death, independent of relevant cofounders.	Säännöllinen käyttö pienentää kuolleisuusriskiä.
Frequent and medium attendees reported that DCR was the main place of injection. In contrast, low attendees most frequently injected in private houses and outdoor settings such as cars, parks and streets.	Säännölliset käyttöhuoneiden käyttäjät pistävät vähemmän todennäköisesti julkisilla paikoilla.
Frequent attendees were more likely to report always disposing of their used syringes in safe places than medium and low attendees.	Säännölliset käyttöhuoneiden käyttäjät hävittävät pistovälineet turvallisemmin.

Ryhmittelyssä alaluokka muodostuu pelkistetyn tekstin ilmaisujen pohjalta. Alkuperäisilmaisujen pelkistämisen jälkeen pelkistetyt ilmaukset yhdistettiin alaluokkiin. Lopulta temaattisesti yhteensopivat alaluokat yhdisteltiin, jolloin saatiin yläluokkia. Esimerkki ryhmittelyprosessista on esitelty taulukossa 4. Lopulliset sisällönanalyysin avulla muodostuneet tutkimuksen keskeiset tulokset on puolestaan esitetty kuviossa 1.

Taulukko 4. Esimerkki aineiston ryhmittelystä

Alaluokka	Yläluokka
Vaihtoehtoiset käyttötavat	<b>Pistämisen riskikäyttäytyminen vähenee</b>
Positiivinen vaikutus pistämisen riskitekijöihin	
Pistovälineiden jakaminen vähenee	
Pistovälineet hävitetään asianmukaisesti	<b>Pistovälineiden turvallisempi hävittäminen</b>
Julkisille paikoille neulojen hylkääminen vähenee	



Kuvio 1. Pää- ja yläluokat

## 6 Tulokset

### 6.1 Huumeidenkäyttäjien terveys

Ensimmäiseksi yläluokaksi aineistoista saatiin yhteneväisesti **pistämisen riskikäyttäytymisen väheneminen**. Aineistoissa käyttöhuoneiden käyttö yhdistettiin merkittäväksi positiiviseksi tekijäksi pistämisen riskitekijöiden vähentämisessä. Lalannen ja muiden (2023, 180) tekemässä tutkimuksessa arvioitiin huumeiden käyttöhuoneiden vaikutuksia pistovälineiden jakamiseen sekä C-hepatiittitautukseen ja opioidikorvaushoitoon pääsyyn. Tutkimuksen tuloksena tuotiin esille, että käyttöhuoneiden käyttö yhdistettiin **merkittävästi pienempään riskiin jakaa pistovälineitä**. Käyttöhuoneet edistävät lääketieteellisen ja psykiatrisen hoidon parempaa saatavuutta, jotka auttavat riskikäyttäytymisen vähentämisessä ja elämänlaadun parantamisessa. (Lalanne ym. 2023, 186, 195.) Folch ja muut (2018, 24) esittivät merkittäväksi tekijäksi pistämisen riskitekijöiden ehkäisyssä nousseen, kuinka usein huumeidenkäyttäjät kävivät käyttöhuoneissa. Säännöllisillä käyttöhuoneiden käyttäjillä, jotka kävivät huumeiden käyttöhuoneissa joka päivä pistäessään, oli huomattavasti pienempi riski neulojen ja muiden käyttövälineiden kuten vesisäiliöiden, lusikoiden ja filttorien jakamiseen verrattuna sellaisiin huumeidenkäyttäjiin, jotka käyttivät käyttöhuoneita vain puolet tai harvemmin pistämiskerroistaan (Folch ym. 2018, 26). Dertadianin ja Tomsenin tekemän tutkimuksen (2021, 16-17) mukaan huumeiden käyttäjät kuvasivat valvottua käyttötilaa paikkana, jossa **huumeiden käyttötavat muuttuivat turvallisemmaksi**. Osallistujat kommentoivat muun muassa, että käyttöhuoneista saa puhtaita välineitä ja ylläpitääkseen turvallisuutta epähygieenisiltä oloilta pistäminen tapahtui ainoastaan käyttöhuoneessa (Dertadian & Tomsen 2021, 17).

Bourque, Pijl, Mason, Manning ja Motz (2019) puolestaan korostavat valvottujen inhalaatiohuoneiden merkitystä riskikäyttäytymisen ehkäisyssä. Valvottujen huumeiden käyttöhuoneiden yhteyteen perustetuissa inhalaatiohuoneissa huumeita suonensisäisesti käyttäviä pyrittiin terveydenhuollon ammattihenkilöstön puolesta ohjeistamaan ja kannustamaan **huumeiden injektoinnin sijaan turvallisempiin käyttötapoihin**, kuten hengittämällä käyttämiseen. Käyttöhuoneiden asiakkaat olivat kiinnostuneita mahdollisuudesta käyttää huumeita hengittämällä muiden totuttujen tapojen lisäksi ja inhalaatiohuoneen käyttöaste oli korkea. (Bourque ym. 2019, 212, 215.)

Myös **tartuntatautien riskin vähenemistä** käsiteltiin valituissa aineistoissa. Cousienin, Donadillen, Briand-Madridin, Maradanin, Jauffret-Roustiden, Lalannen, Auriacomben, Roux'n ja Boyerin (2023,

6-9) tekemässä tutkimuksessa esitettiin kahden simuloidun populaation perusteella, että huumeiden käyttöhuoneilla, jotka sijoitetaan jo olemassa olevien haittoja vähentävien palveluiden yhteyteen, voidaan saavuttaa positiivisia pitkän aikavälin vaikutuksia huumeidenkäyttäjien terveyteen verrattuna nykyisiin haittoja vähentäviin palveluihin. Tutkimuksen perusteella suonensisäisesti huumeita käyttävien **abskessien, niihin liittyvien endokardiittien ja ensiapukäyntien määrä laski merkittävästi**. Myös **HIV- ja C-hepatiittitartuntojen määrä väheni** kohtuullisesti. (Cousien ym. 2024, 7.) Kennedyn, Hayashin, Milloyn, Woodin ja Kerrin (2019, 8) mukaan säännöllisesti käyttöhuoneita **käyttävät olivat vähemmän todennäköisesti HIV-positiivisia**. Lalanne ja muut (2023, 186) totesivat kuitenkin myös, että huumeiden käyttöhuoneiden olemassaololla ei ollut merkittävää vaikutusta C-hepatiittitestauksien määrän lisääntymiseen. Sekä Lalanne ja muut (2023, 186) että Folch ja muut (2018, 26) toivat esiin, että koska pistämiseen liittyvä riskikäyttäytyminen aiheuttaa riskin bakteeri-infektioille sekä HIV- ja C-hepatiittitartunnoille, on **riskikäyttäytymisen vähenemisellä positiivinen vaikutus tartuntatautien riskien vähentämiseen**. Terveystieteiden tutkimuskeskus toteaa kymmenen vuoden aikana miljoonien eurojen kustannukset käyttöhuoneiden avulla, joten ne ovat myös kustannuksiltaan tehokkaampi tapa tarjota terveydenhuollon apua huumeita pistäville. (Cousien ym. 2024.)

Aineistoista nousi esiin huumeiden käyttöhuoneisiin liitetty **kuolleisuusriskin väheneminen**. Suonensisäisesti huumeita käyttävillä on kohonnut ennenaikaisen kuolleisuuden riski (Kennedy ym. 2019, 1). Kennedyn ja muiden (2019, 11) tekemässä tutkimuksessa kerrotaan suonensisäiseen huumeiden käyttöön liittyvien kuolinsyiden olevan merkittävältä osin määrittelemättömiä tai tuntemattomia. Kuolemien taustalla oli myös yliannostukset ja HIV:iin liittyvät syyt, maksasairaudet, itsemurhat, henkirikokset, tapaturmaiset syyt, kasvaimet sekä verenkierto- ja hengityselinten sairaudet. Tutkimuksessa saatiin selville, että säännöllisellä huumeiden käyttöhuoneiden käytöllä oli merkittävä **yhteys pienempään kuolleisuusriskiin** kaikista mainituista syistä riippumatta. (Kennedy ym. 2019, 8.) Cousien ja muut (2024, 8) esittivät huumeiden käyttöhuoneiden toiminnan ansiosta vähentyneiden abskessien, infektioiden ja yliannostusten vaikuttavan vähentävästi kuolleisuuteen. Dertadian ja Tomsen (2021, 16-17) kertovat huumemaailmaan liittyvien ystävyssuhteiden olevan yhteydessä potentiaaliseen aggressioon ja väkivaltaan, josta puolestaan käyttöhuoneiden ilmapiiri poikkesi täysin ja kireät kanssakäymiset saatiin rauhoitettua pätevien hoitajien ja keskuksen henkilökunnan läsnäololla. Inhalaatiohuoneista tehdyssä tutkimuksessa inhaloimalla käyttävillä oli yh-

teensä 11 yliannostusta ensimmäisen neljän kuukauden aikana, joista yhteensä seitsemän oli opioideihin liittyviä ja voitiin hoitaa paikan päällä annetulla hapella ja hoitajan valvonnalla tai naloksonilla (Bourque ym. 2019, 214).

Huumeiden käyttöhuoneet voivat toimia **väylänä riippuvuuden hoitoon**. Bourque ja muut (2019, 214) kertovat haittojen vähentämisen olevan osa jokaista keskustelua henkilökunnan ja huumeidenkäyttäjien välillä. Folchin ja muiden (2018, 26-27) tekemässä tutkimuksessa säännöllinen huumeiden käyttöhuoneiden käyttö yhdistettiin positiivisesti huumeriippuvuuden hoitoon pääsyyn säännöllisten käyttäjien hakeutuessa lähes kaksi kertaa todennäköisemmin hoitoon. Toisaalta Kennedyn ja muiden (2019, 10) mukaan huumeiden käyttöhuoneita käyttävät olivat olleet vähemmän todennäköisesti riippuvuushoidon piirissä viimeisen puolen vuoden sisällä. Lalanne ja muut (2023, 196) puolestaan esittivät, ettei käyttöhuoneita käyttävien ja niitä käyttämättömien huumeidenkäyttäjien välillä ollut määrällisesti juurikaan eroavaisuuksia opioidikorvaushoitoon pääsyssä.

## 6.2 Julkisten alueiden turvallisuus

Aineistoista kävi ilmi huumeiden käyttäjien turvallisuuteen liittyvien tekijöiden lisäksi myös yleistä turvallisuutta parantavia tekijöitä, kuten **julkisen käytön väheneminen**. Esimerkiksi Folch ja muut (2018, 26) raportoivat, että säännöllisesti tai kohtalaisesti käyttöhuoneita käyttävät **huumeidenkäyttäjät valitsivat ne pääasialliseksi pistämispaikakseen**. Sen sijaan ne, jotka käyttivät käyttöhuoneita enintään puolissa pistämiskerroistaan, käyttivät huumeita todennäköisemmin yksityisissä asunnoissa sekä julkisilla paikoilla kuten puistoissa ja kaduilla. Myös Dertadianin ja Tomsenin (2021, 16) mukaan tutkimukseen osallistuneet **valitsivat pistävänsä mieluummin valvotussa käyttötilassa**. Lähes puolet osallistujista, jotka kertoivat käyttävänsä huumeita pistämällä päivittäin, kävi myös käyttöhuoneessa päivittäin (Dertadian & Tomsen 2021, 16.) Huumeiden käyttöhuoneet koettiin turvallisenä ympäristönä sekä huumeiden käyttämiselle että poliisin ja julkisilla paikoilla heitä tuomitsevien ihmisten kanssakäymisten kannalta. Tärkeänä tekijänä oli luottamus siihen, että henkilökunta huolehti huumeidenkäyttäjien edusta ja turvallisuudesta. (Dertadian & Tomsen 16-21). Myös pistovälineiden hylkääminen julkisille paikoille nähdään yhtenä huumeidenkäyttöön liittyvänä riskinä julkiselle turvallisuudelle ja Folchin ja muiden (2018, 26) mukaan säännöllisellä käyttöhuoneiden käyttämisellä oli yhteys pistovälineiden turvallisempaan hävittämiseen, sillä

säännölliset käyttöhuoneiden käyttäjät **hävittivät kuusi kertaa todennäköisemmin käytetyt ruis-**  
**kut turvallisesti** verrattuna käyttöhuoneita vain puolet tai vähemmän kerroista käyttäviin huumeidenkäyttäjiin.

Viimeiseksi yläluokaksi muodostui käyttöhuoneiden **vaikutus rikollisuuteen**. Chalfinin, del Pozon ja Mitre-Becerrilin (2023, 8) mukaan New Yorkissa tehdyssä tutkimuksessa merkittävää muutosta rikollisuuteen tai epäjärjestyksellisyyteen ei tapahtunut verratessa kahden käyttöönotetun huumeiden käyttöhuoneen lähialueita vertailualueisiin. Tutkimusjakson aikana rikollisuus nousi yleisesti sekä käyttöhuoneiden lähialueilla että vertailualueilla, mutta nousun selitettiin johtuvan yleisestä rikollisuuden määrän kasvusta New Yorkissa. Erityisesti omaisuusrikosten määrässä tapahtui kasvua. Huumeiden käyttöhuoneiden lähialueilla väkivaltarikollisuuteen liittyvät häiriöilmoitukset vähenivät. Myös hätäpuhelut rikollisuuteen liittyen vähenivät. Huumeiden ja aseiden hallussapitoon liittyvien pidätysten määrä puolestaan väheni merkittävästi käyttöhuoneiden lähialueilla vertailualueisiin verrattuna. (Chalfin ym. 2023, 4-7.)

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Käyttöhuoneiden tavoiteltuun kohderyhmään kuuluvat marginalisoituneet huumeidenkäyttäjärhytmät, joita muuten on haasteellisempaa tavoittaa hoidon piiriin. (Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence 2018). Sekä Lalannen ja muiden (2023, 183), Folchin ja muiden (2018, 26) että Dertadianin ja Thomsenin (2021, 15, 18) tekemissä tutkimuksissa tuodaan ilmi käyttöhuoneita käyttävien ryhmien epävakaata elämäntilannetta. Huumeiden käyttöhuoneita käyttäviä ja käyttämättömiä huumeidenkäyttäjiä verratessa todettiin käyttöhuoneita käyttävien elämäntilanteen olevan merkittävästi heikompi muun muassa koulutustason, työttömyyden, epävakaan asuintilanteen ja julkisen tuen suhteen. Lisäksi he raportoivat enemmän positiivisia C-hepatiittitartuntoja ja käyttivät vähemmän terveydenhuollon palveluita. (Lalanne ym. 2023, 183.) Sekä Folch ja muut (2018, 26) että Dertadian ja Thomsen (2021, 18-19) kertoivat huumeiden käyttöhuoneita käyttävien olevan niitä keskivertaisesti tai vähän käyttäviä useammin kodittomia. Täten voidaan ajatella saavutetun kohderyhmän olevan juuri teoreettisessä viitekehyksessä kuvaillun kaltaista.

Sekä opinnäytetyön tuloksissa ja teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin huumeiden käyttöhuoneiden tavoiteltuja vaikutuksia huumeidenkäyttäjien terveyteen ja yleiseen turvallisuuteen. Käyttöhuoneiden pääasiallisena tarkoituksena on turvallisten olosuhteiden tarjoamisella ja hygieenisempään ja turvallisempaan käyttöön ohjaamisella vähentää akuutteja haittoja, tartuntatauteja ja yliannostuksiin liittyvää kuolleisuutta. (Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence 2018.) Merkittäväksi tekijäksi tulosten mukaan kaikkien näiden haittojen ehkäisyssä nousi käyttöhuoneiden säännöllinen käyttö (Lalanne ym. 2023, 186; Folch ym. 2018, 26). Wangin ja Maherin (2019) mukaan kertakäyttöisiä pistovälineitä käytetään usein uudestaan riskeistä huolimatta. Dertadian ja Thomsen (2021, 15-16) toivat tutkimuksessaan ilmi mieskäyttäjien kokevan käyttöhuoneet turvallisina paikkoina, joissa huumeiden käyttötavat muuttuivat turvallisemmiksi puhtaiden välineiden ja hygieenisempien olosuhteiden vuoksi. Lalannen ja muiden (2023, 186) ja Folchin ja muiden (2018, 26) mukaan käyttöhuoneiden säännöllisellä käytöllä oli merkittävästi vähentävä vaikutus pistämiseen liittyvään riskikäyttäytymiseen, eli pistovälineiden jakamiseen, joka Kivelän (2018a) mukaan on tavallisin syy huumeidenkäyttäjien infektioiden leviämislle elinympäristöjen ja elintapojen lisäksi.

Pistämällä huumeiden käyttäminen altistaa huumeidenkäyttäjän iho- ja verisuonitulehduksille, endokardiitille ja erityisesti veriteitse leviävälle HIV- ja hepatiitti-infektioille (Päihdehaitat n.d.). Cousins ja muut (2023 6-9) esittivät käyttöhuoneiden vähentävän erityisesti abskessien, endokardiitien ja ensiapukäyntien määrää sekä HIV- ja C-hepatiittitartuntojen määrää. Myös Lalannen ja muiden (2023, 186) sekä Folchin ja muiden (2018, 26) mukaan erityisesti riskikäyttäytymisen väheneminen vaikutti tartuntatautien riskien vähentämiseen positiivisesti. Partasen (n.d.) mukaan neutraalisti annettu tieto terveystekijöistä, kuten infektiosta, yliannostuksista ja erilaisista käyttötavoista voi auttaa muuttamaan huumeiden valmistus- ja käyttötapoja turvallisemmiksi. Opinnäytetyön tuloksista tätä tukee erityisesti Dertadianin ja Tomsenin (2021, 15-16) tekemä tutkimus, jossa käyttäjät ilmaisivat vallitsevan luottamuksen käyttöhuoneen henkilökuntaa kohtaan vaikuttavan positiivisesti turvallisuuden tunteeseen. Käyttäjät kokivat käyttöhuoneet turvallisina paikkoina, joissa huumeiden käyttötavat muuttuivat turvallisemmiksi puhtaiden välineiden ja hygieenisempien olosuhteiden ansiosta (Dertadian & Tomsen 2021, 16). Käyttöhuoneiden yhteyteen perustetuissa inhalaatiohuoneissa puolestaan henkilökunta kannusti jokaisessa keskustelussaan turvallisempiin käyttötapoihin ja käyttöhuoneen asiakkaat olivat kiinnostuneita mahdollisuudesta käyttää huumeita hengittämällä muiden totuttujen tapojen, kuten injektioonin lisäksi (Bourque

ym. 2019, 212, 214). Teoreettisen viitekehyksen mukaan viranomaisia ja kiinnijäämisen seuraamuksia kohtaan oleva pelko on yleistä huumeidenkäyttäjien keskuudessa (Partanen n.d.) ja huumeiden käytön ollessa lain mukaan rangaistavaa, kynnyksensä kertoa huumeongelmasta voi olla suurempi (Huumeongelmat, 2022). Dertadian ja Tomsen (2021, 16-21) kertoivat, että huumeiden käyttöhuoneet koettiin turvallisena ympäristönä sekä huumeiden käytön että poliisin ja julkisilla paikoilla heitä tuomitsevien ihmisten kanssakäymisten kannalta.

Koko väestöön verrattuna huumeidenkäyttäjien kuolleisuusriski on moninkertainen ja yliannostukseen liittyvät kuolemat ovat miesten keskuudessa 3-4 kertaa naisia yleisempiä ja erityisesti pistämällä huumeiden käyttäminen altistaa yliannostuksille. (European Drug Report 2024: Trends and Developments 2024.) Kennedyn ja muiden (2019, 8) tekemässä tutkimuksessa todettiin kuolleisuusriskin olevan pienempi säännöllisesti käyttöhuoneita säännöllisesti käyttävillä.

Käyttöhuoneiden työntekijöiden työnkuvaan kuuluu ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin sekä huumeriippuvuuden hoitoon. (Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence 2018.) Riippuvuuden hoitoon pääsemiseen liittyvät tulokset olivat Lalannen ja muiden (2023, 196), Kennedyn ja muiden (2019, 8, 10) sekä Folchin ja muiden (2018, 26-27) tutkimuksissa keskenään ristiriitaisia. Folch ja muut (2018, 26-27) esittivät säännöllisen huumeiden käyttöhuoneiden käytön positiivisesti yhdistettäväksi tekijäksi huumeriippuvuuden hoitoon pääsystä ja säännölliset käyttäjät hakeutuivat lähes kaksi kertaa todennäköisemmin hoitoon. Sen sijaan Kennedy ja muut (2019, 8, 10) kertoivat huumeiden käyttöhuoneita käyttävien olleen pienemmällä todennäköisyydellä riippuvuushoidon piirissä viimeisen puolen vuoden sisällä. Lalanne ja muut (2023) puolestaan esittävät vaikutuksen olleen neutraali, eikä käyttöhuoneita käyttävien ja niitä käyttämättömien huumeidenkäyttäjien välillä ollut määrällisesti juurikaan eroavaisuuksia opioidikorvaushoitoon pääsystä.

Käyttöhuoneiden yhtenä pyrkimyksenä on myös parantaa yleistä turvallisuutta vähentämällä julkisilla alueilla tapahtuvaa huumeiden käyttöä ja käytettyjen neulojen hylkäämistä. (Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence 2018.) Partasen (n.d.) mukaan sosiaaliset haitat ja ongelmat ovat yhteydessä huumeiden käyttöön ja pitkäaikainen huumeiden käyttö voi johtaa muun muassa rikollisuuteen ja yhteiskuntavastaiseen elämään. Opinnäytetyön tuloksista nousi esiin, että erityisesti säännöllisellä käyttöhuoneiden käytöllä oli yhteys huumeidenkäyttäjien

tekemiin valintoihin pistämisaikkaan ja pistovälineiden hävittämiseen liittyen. (Folch ym. 2018) Sekä Folchin ja muiden (2018, 26) että Dertadianin ja Thomsenin (2021, 16) mukaan säännölliset käyttäjät valitsivat myös mieluummin käyttöhuoneet pääasiallisesti pistämisaikakseen julkisella paikalla pistämisen sijaan. Chalfin ja muut (2023, 4-5) puolestaan toivat esiin, että vaikka rikollisuus nousi käyttöhuoneiden avaamisen jälkeen, itse avaamisella ollut merkittävää vaikutusta rikollisuuteen tai epäjärjestykseen. Rikollisuuden nousu selitettiin yleisestä rikollisuuden määrän kasvusta tutkimuksen kohteena olleessa kaupungissa. Sen sijaan väkivaltarikoksiin liittyvät häiriöilmoitusten, rikollisuuteen liittyvien hätäpuheluiden sekä huumeiden ja aseiden hallussapitoon liittyvien pidätysten määrän todettiin vähentyneen käyttöhuoneiden lähialueilla. (Chalfin ym. 2023, 4-7)

Kokonaisuudessaan saadut tutkimustulokset olivat yhteneväisiä opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen kanssa. Teoriaosuudessa nostettiin esiin huumeiden käyttöhuoneiden tavoitteita haittojen vähentämisestä ja tulososiossa tuli ilmi käyttöhuoneiden pääasiallisesti vastaavan samoihin, teoriaosiossa asetettuihin tavoitteisiin. Aineistot olivat tuloksiltaan maantieteellisistä tekijöistä riippumatta pääasiassa yksimielisiä. Ainoat ristiriidat tuloksissa liittyivät huumeiden käyttöhuoneiden merkityksestä korvaushoitoon pääsemisessä. (Folch ym. 2018; Kennedy ym. 2019; Lalanne ym. 2023.)

## **7.2 Eettisyys ja luotettavuus**

Opinnäytetyössä on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteiksi lasketaan luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 11). Opinnäytetyötä toteuttaessa tarkasteltiin ja noudatettiin myös Jyväskylän ammattikorkeakoulun raportointiohjetta ja eettisiä periaatteita. Opinnäytetyö toteutettiin valitun menetelmän jäsennettyjä vaiheita noudattaen, joka lisää menetelmän luotettavuutta (Kangasniemi ym. 2013, 292).

Eettisten näkökohtien noudattaminen ja huomioiminen ovat edellytyksiä hyvään tieteelliseen tutkimukseen. Ne nostattavat uskottavuutta ja luotettavuutta tutkimusta kohtaan. Tutkimusetiikka takaa vastuullisuuden tieteessä. Eettistä tarkastelua toteutetaan koko tutkimusprosessin ajan. (Tutkimusetiikka n.d.) Eettisyyteen liittyviä tekijöitä tieteellisessä toiminnassa ovat mahdollisesti

tarvittavista luvista, suostumuksista ja eettisestä ennakoarvioinnista huolehtiminen ennen aineistonkeruun aloittamista. Tehdyn työn tulee myös osoittaa arvostusta kollegoja, tieteellisen toiminnan osapuolia, tutkittavia henkilöitä ja kohteita, yhteiskuntaa, ekosysteemejä, ympäristöä ja kulttuuriperintöä kohtaan. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 13). Tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ainoastaan silloin, kun tutkimus on tehty tieteellisen käytännön määritelmän mukaisesti (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa n.d.).

Omien ennako-oletusten tunnistamista ja tutkimustulosten ennakoinnin tiedostamista pidetään tekijöinä, jotka auttavat aiheen todenmukaisessa tarkastelussa (Niela-Vilén ym. 2016, 24). Jokaisessa prosessin vaiheessa on käytetty luotettavuustekijöiden kriittistä arviointia. Aineistonkeruuseen tulee varata riittävästi aikaa, jolloin aineistojen läpi käyminen ja epäluotettavien sekä tutkimuskysymyksiin vastaamattomien aineistojen poissulkeminen on luotettavampaa. Opinnäytetyö on tehty parityönä, jolloin tiedonhakuja ja raportointia on toteuttanut kaksi ihmistä, joka vähensi riskiä omien ennako-oletusten vaikutukseen aineistoja valitessa ja tuloksia raportoitaessa. Lähteiden valikointia ei ole tehty halutun lopputuloksen saavuttamiseksi, vaan raportoidessa on nostettu esiin myös mahdolliset ristiriitaiset löydökset. Tiedonhaun prosessissa kiinnitettiin huomiota lähteiden luotettavuuteen ja tulosten kirjoittamisessa luotettavaan raportointiin. Opinnäytetyötä ei ole toteutettu työelämälähtöisesti, joka lisää opinnäytetyön luotettavuutta sekä puolueettomuutta, sillä tuloksien raportointia ei ole sidottu ulkopuolisen tahon intresseihin tai odotuksiin. Tutkimusaineistoon ei liity haastatteluja, jonka vuoksi opinnäytetyön toteuttamista varten ei tarvittu tutkimuslupia tai erillisiä salassapitokäytänteitä.

Epäluotettavuutta opinnäytetyössä lisää aineistojen maantieteellinen vaihtelu, joka kuitenkin sallittiin sisäänottokriteereitä vastaavia tehneiden maiden rajallisen määrän vuoksi. Tämän vuoksi aineistojen tuloksia ei voida luotettavasti suoraan verrata suomalaisten huumeiden käyttötottumuksiin liittyviin riskeihin ja palvelumallitarpeisiin. Aineistojen tulokset ovat kuitenkin yleisesti kattavia ja trendit huumausainemarkkinoilla ovat vaihtelevia, jonka vuoksi tuloksia voidaan hyödyntää myös suomalaisen palveluympäristön kehitystarpeiden arvioinnissa. Lisäksi epäluotettavuutta lisää kaikkien valittujen aineistojen englanninkielisyys, joiden tulkinta oli kirjoittajien kielitaidon varassa. Tätä pyrittiin kompensoimaan hyödyntämällä Jyväskylän ammattikorkeakoulun tunnuksilla saatavilla olevaa MOT-kääntäjää ja sanakirjaa sekä TEPA-termipankkia.

Opinnäytetyötä voi pitää onnistuneena, sillä valitut aineistot vastaavat asetettuun tutkimuskysymykseen, tarkoitukseen ja tavoitteisiin. Tutkimuskysymykseen saadut vastaukset sekä teoreettinen viitekehys olivat yhteydessä toisiinsa. Aineistot tukevat myös asetettua tavoitetta, sillä huumeiden käyttöhuoneiden ennaltaehkäisevistä vaikutuksista turvallisuuteen ja huumeiden käyttäjien terveyteen saatiin sellaisia konkreettisia vastauksia, joita voidaan hyödyntää tulevaisuudessa haittoja vähentävien palvelumallitarpeiden suunnittelussa Suomen yksilölliseen huumeiden tilanteeseen peilaten.

### **7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset**

Johtopäätöksenä voidaan todeta huumeiden käyttöhuoneiden olevan tehokas keino yhtenä osana haittoja vähentävässä päihdetyössä. Käyttöhuoneilla todettiin olevan pääasiassa positiivisia vaikutuksia molempiin tutkimuksen kohteina olleisiin teemoihin, eli yleiseen turvallisuuteen ja huumeidenkäyttäjien terveyteen. Erityisesti käyttöhuoneissa käynnin säännöllisyydellä vaikutti olevan suuri merkitys haittojen vähenemisen todennäköisyyteen.

Tärkeimmät johtopäätökset voidaan tiivistää kolmeen:

- 1.** Käyttöhuoneet ehkäisevät yksilötasolla erityisesti pistämiseen liittyviä terveysriskejä huumeidenkäyttäjillä tarjoamalla puhtaat käyttövälineet, ammattilaisten valvoman turvallisen ympäristön ja välittömän ensiavun mahdollisuuden yliannostustilanteissa. Ilmeisenä vaikutuksena on pistämisen riskikäyttäytymisen väheneminen, joka puolestaan ehkäisee tartuntatautien kuten HIV:n, C-hepatiitin ja muiden infektioiden sekä yliannostuskuolemien määrää. Käyttöhuoneiden käyttö vähentää myös muista, kuin yliannostuksista johtuvaa kuolleisuusriskiä.
- 2.** Käyttöhuoneissa tarjotaan tukea turvallisempiin käyttötapoihin ja ohjataan tarvittaessa muiden terveyspalvelujen piiriin, joka tukee kokonaisvaltaista terveydestä huolehtimista. Toiminta voi toimia väylänä esimerkiksi korvaushoitoon pääsemiseen.
- 3.** Vaikutukset yleiseen turvallisuuteen näkyvät erityisesti neulojen ja muiden käyttövälineiden asianmukaisempana hävittämisenä julkisille paikoille hylkäämisen sijaan ja huumeiden julkisen käytön vähenemisenä. Näin ollen julkisten alueiden turvallisuudentunne voi lisääntyä ja ympäristön siisteys parantua. Sen sijaan vaikutus rikollisuuteen on vielä epäselvää.

Jatkossa olisi tärkeää tehdä ajankohtaisia tutkimuksia huumeiden käyttöhuoneiden pitkäaikaisista vaikutuksista julkiseen turvallisuuteen sekä lähialueiden asukkaiden kokemusten ja mielipiteiden kehittymiseen. Monissa aiheita käsittelevissä tutkimuksissa lähialueiden asukkaat suhtautuvat käyttöhuoneisiin varauksella, joka ilmenee muun muassa NIMBY-ajatteluna ("not in my backyard", suomeksi "ei minun takapihallani"). Mahdollisten uusien käyttöhuoneiden suunnittelun, käyttöönoton ja sijoittelun kannalta olisi olennaista tutkia ilmiötä myös enemmän paikallisten näkökulmasta. Lisäksi huomiota tulisi kiinnittää sukupuolien välisiin eroihin. Käyttöhuoneita koskevissa tutkimuksissa erityisesti naisiin kohdistuvien vaikutusten tarkastelu oli huomattavasti miehiä vähäisempää, jonka vuoksi olisi mielenkiintoista nähdä naissukupuoleen kohdistettuja tutkimuksia.

## Lähteet

Bourque, S., Pijl, E., Mason, E., Manning, J. & Motz, T. 2019. Supervised inhalation is an important part of supervised consumption services. *Canadian Journal of Public Health*, 110, 2, 210-215. Viitattu 28.4.2025. <https://doi.org/10.17269/s41997-019-00180-w>.

Chalfin, A., del Pozo, B. & Mitre-Becerril, D. 2023. Overdose Prevention Centers, Crime, and Disorder in New York City. *JAMA Netw Open*, 6, 11. Viitattu 24.4.2025. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.42228>.

Constitution. (n.d.). WHO:n (World Health Organization) verkkosivustolla. Viitattu 14.4.2025. <https://www.who.int/about/governance/constitution>.

Cousien, A., Donadille, C., Briand Madrid, L., Maradan, G., Jauffret-Roustide, M., Lalanne, L., Auriacombe, M., Roux, P. & Boyer, S. 2024. Cost-effectiveness of drug consumption rooms in France: a modelling study. *BMC Public Health*, 24, 1-13. Viitattu 24.4.2025. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18909-9>.

Dertadian, G. & Tomsen, S. 2021. The Experience of Safety , Harassment and Social Exclusion Among Male Clients of Sydney’s Medically Supervised Injecting Centre. *International Journal for Crime, Justice and Social Democracy* 11, 4, 13-24. Viitattu 25.4.2025. <https://doi.org/10.5204/ijcjsd.2029>.

Drug consumption rooms: an overview on provision and evidence. 2018. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Päivitetty 7.6.2018. Viitattu 22.1.2024. [https://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms_en).

Drugs, brains, and behavior: The science of addiction. 2020. National institute on drug abuse. Viitattu 6.10.2024. <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/addiction-health>.

European Drug Report 2024: Trends and Developments. 2024. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Päivitetty 11.6.2024. Viitattu 27.3.2024. [https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024\\_en#pdf](https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024_en#pdf).

Folch, C., Lorente, N., Majó, X., Parés-Badell, O., Roca, X., Brugal, T., Roux, P., Carrieri, P., Colom, J. & Casabona, J. 2018. Drug consumption rooms in Catalonia: A comprehensive evaluation of social, health and harm reduction benefits. *International Journal of Drug Policy* 62, 24-29. Viitattu 26.4.2025. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.09.008>.

Häkkinen, M. 2023. Huumeiden aiheuttama päihtymys, käytön ongelmat ja huumeriippuvuus. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 30.9.2024. <https://janet.finna.fi>, Terveysportti.

Health and social responses: drug consumption rooms. 2024. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Päivitetty 24.4.2024. Viitattu 12.11.2024. [https://www.euda.europa.eu/publications/mini-guides/health-and-social-responses-drug-consumption-rooms\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/mini-guides/health-and-social-responses-drug-consumption-rooms_en).

Huumausainepolitiikka. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 12.11.2024. <https://stm.fi/huumausainepolitiikka>.

Huumausainerikokset. N.d. Poliisin www-sivustolla. Viitattu 15.4.2025. <https://poliisi.fi/huumausainerikokset>.

Huumeet. N.d. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivustolla. Päivitetty 24.9.2024. Viitattu 11.11.2024. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet>.

Huumeiden käyttöhuoneet. N.d. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivustolla. Viitattu 8.4.2025. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/huumeetutkimus/huumeetymetyota-meilla-ja-maailmalla/huumeiden-kayttohuoneet>.

Huumeisiin kuolleita ennätysellisen paljon vuonna 2023. 2024. Katsaus tilastokeskuksen www-sivustolla. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 10.3.2025. <https://stat.fi/julkaisu/clmyr-hswxmlxh0aun1y86ai3p>.

Huumeongelmat. 2022. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Julkaistu 28.9.2022. Viitattu 30.9.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. 1. painos. Helsinki. Viitattu 6.10.2024. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf).

Kailanto, S. & Viskari, I. 2022. Huumekuolemien ehkäisyn Suomen malli: Suosituksia huumekuolemien ehkäisemiseksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 26.3.2025 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-819-4>.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen S., Pietilä A., Jääskeläinen, P. & Liikanen E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon/Narrative literature review: from a research question to structured knowledge. *Hoitotiede*, 25, 4, 291-301. Viitattu 30.9.2024. <https://www.proquest.com/docview/1469873650?accountid=11773&source=Scholarly%20Journals>.

Karjalainen, P., Hakkarainen, P. & Salasuo, M. 2023. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022: Suomalaisten huumeekokeilut yleistyvät, asenteissa ja mielipiteissä isoja muutoksia. *Julk.* 14.4.2023. Tilastoraportti 15/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 26.3.2025. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023041236168>.

Käyttöhuone. N.d. Irti huumeista ry:n www-sivustolla. Viitattu 6.10.2024. <https://irtihuumeista.fi/huumeista/kayttohuone/>.

Kennedy, M., Hayashi, K., Milloy, M., Wood, E. & Kerr, T. 2019. Supervised injection facility use and all-cause mortality among people who inject drugs in Vancouver, Canada: A cohort study. *PLoS Medicine*, 16, 11. Viitattu 24.5.2025. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002964>.

Keskeiset käsitteet. N.d. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivustolla. Päivitetty 15.12.2020. Viitattu 17.11.2023. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/mita-ehkaiseva-paihde-tyo-on/keskeiset-kasitteet>.

Kivelä, P. 2018a. Huumeiden käyttöön liittyvät infektiot ja niiden yleisyys. Teoksessa Huume- ja lääkeriippuvuudet. Toim. Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 14.4.2025. <https://janet.finna.fi>, Oppiportti.

Kivelä, P. 2018b. B- ja D-hepatiitti ja huumeiden käyttö. Teoksessa Huume- ja lääkeriippuvuudet. Toim. Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 14.4.2025. <https://janet.finna.fi> Oppiportti.

Kivelä, P. 2018c. Huumeiden pistämiseen ja ulkoisiin olosuhteisiin liittyvät infektiot. Teoksessa Huume- ja lääkeriippuvuudet. Toim. Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 14.4.2025. <https://janet.finna.fi> Oppiportti.

Kokonaisturvallisuuden sanasto. 2017. TSK 50. Helsinki: Sanastokeskus TSK. Viitattu 15.4.2025. [https://turvallisuuskomitea.fi/wp-content/uploads/2018/02/Kokonaisturvallisuuden\\_sanasto.pdf](https://turvallisuuskomitea.fi/wp-content/uploads/2018/02/Kokonaisturvallisuuden_sanasto.pdf).

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede, 11, 1, 3–12. Viitattu 10.4.2025. <https://peda.net/jyu/okl/ko/tutkielmaopinnot-aine-ja-syventavissa-opinnoissa/ktka2010-laadulliset-tutkimusmenetelmat/klt/vuoden-2023-toteutus/djm/demo-3/materiaalit/kvsa>.

L 373/2008. Huumausainelaki. Viitattu 17.11.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373#L1P3>.

Lääketieteen termit. 2023. Viitattu 17.11.2023. <https://janet.finna.fi/>, Terveysportti, Termit ja sanakirjat.

Lalanne, L. Roux, P., Donadille, C., Briand-Madrid, L., Célerier, I., Chauvin, C., Hamelin, N., Kervran, C., Maradan, G., Auriacombe, M., Jauffret-Roustide, M. 2023. Drug consumption rooms are effective to reduce at-risk practices associated with HIV/HCV infections among people who inject drugs: Results from the COSINUS cohort study. Addiction, 119, 180-199. Viitattu 23.4.2025. <https://doi.org/10.1111/add.16320>.

Metsäniemi, P. 2024. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 14.4.2025. <https://janet.finna.fi>, Terveyskirjasto.

Most recent data from the European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise (ESCAPE): data explorer, analysis and key findings. N.d. European Drugs Agency (EUDA). Sivustoa päivitetty 11.9.2023. Viitattu 12.4.2025. [https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/syringe-residues-analysis-data-escape-project\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/syringe-residues-analysis-data-escape-project_en).

Niela-Vilén, H & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Toim. M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen. Turun yliopisto. Hoitotieteenlaitoksen julkaisu. Tutkimuksia ja raportteja. 2. korj. p. Turku: Grano. 23–29.

Päihdehaitat N.d. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivustolla. Päivitetty 5.12.2023. Viitattu 10.11.2024. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdehaitat>.

Partanen, A. N.d. Huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapalvelut. Päihdelinkin www-sivustolla. Päivitetty 15.7.2021. Viitattu 10.11.2024. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/huumehaittojen-vahentaminen-ja-tartuntataudit/huumeidenkayttajien-terveysneuvontapalvelut/>.

Prevention and control of infectious diseases among people who inject drugs. 2023. European Centre for Disease Prevention (ECDC) ja Control ja European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Viitattu 26.3.2025. <https://doi.org/10.2900/854004>.

Ruiskuhuumejäätutkimus. N.d. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sivustoa päivitetty 2.5.2024. Viitattu 12.4.2025. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/ruiskuhuumejaamatutkimus>.

Schäffer, D., Stöver, H. & Weichert, L. 2014. Drug consumption rooms in Europe Models, best practice and challenges. Viitattu 10.3.2025. [https://www.researchgate.net/publication/268814517\\_Drug\\_consumption\\_rooms\\_in\\_Europe\\_Models\\_best\\_practice\\_and\\_challenges](https://www.researchgate.net/publication/268814517_Drug_consumption_rooms_in_Europe_Models_best_practice_and_challenges).

Technical Meeting on Drug Consumption Rooms in Europe. 2024. Correlation – European Harm Reduction Network. Viitattu 8.5.2025. <https://correlation-net.org/2024/06/13/technical-meeting-on-drug-consumption-rooms-in-europe/>.

The Global State of Harm Reduction. 2024. Raportti Harm Reduction Internationalin www-sivustolla. Viitattu 28.1.2025. [https://hri.global/wp-content/uploads/2024/10/GSR24\\_full-document\\_12.12.24\\_B.pdf](https://hri.global/wp-content/uploads/2024/10/GSR24_full-document_12.12.24_B.pdf).

Tiihonen, J., Ojansuu, I. & Lehti, M. 2021. Päihteiden käyttö ja riski syyllistyä muita vaarantaviin tekoihin. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 137, 22, 2461-6. Viitattu 12.11.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16538>.

Tutkimusetiikka. N.d. Suomen Akatemian www-sivustolla. Viitattu 15.4.2025. <https://www.aka.fi/tutkimusrahoitus/vastuullinen-tiede/tutkimusetiikka>.

Understanding Europe's drug situation in 2024. N.d. European union drugs agency www-sivustolla. Päivitetty 11.6.2024. Viitattu 15.4.2025. [https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024/drug-situation-in-europe-up-to-2024\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024/drug-situation-in-europe-up-to-2024_en).

Vilka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Art House. Viitattu 10.4.2025. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

Wang, S-C. & Maher, B. 2019. Substance Use Disorder, Intravenous Injection, and HIV Infection: A Review. Cell Transplantation, 28, 12, 1465-1471. Viitattu 11.4.2025. <https://doi.org/10.1177/0963689719878380>.

Wenger, L. Martinez, A., Carpenter, L., Geckeler, D. Colfax, G. & Kral, A. 2011. Syringe disposal among injection drug users in San Francisco. American Journal of Public Health. 101, 3, 484-6. Viitattu 15.4.2025. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3036677/>.

## Liitteet

### Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut aineistot

Tekijä(t), julkaisuvuosi	Otsikko	Tavoite	Aineisto tai menetelmä	Keskeiset tulokset
Lalanne, L., Roux, P., Donadille, C., Briand-Madrid, L., Célerier, I., Chauvin, C., Hamelin, N., Kervran, C., Maradan, G., Auriacombe, M., Jauffret-Roustide, M. 2023.	Drug consumption rooms are effective to reduce at-risk practices associated with HIV/HCV infections among people who inject drugs: Results from the COSINUS cohort study.	Arvioida Ranskan huumeiden käyttöhuoneiden vaikutusta pistovälineiden jakamiseen ja tarkastella toiminnan vaikutuksia HCV-testaukseen ja opioidikorvaushoitoon pääsemiseen.	Prospektiivisesti toteutettu kohorttitutkimus, jossa seurattiin 665 pistämällä huumeita käyttävää henkilöä (PWID). PWID:t jaettiin kahteen ryhmään (huumeiden käyttöhuoneita käyttävät ja ei-käyttävät) ja haastattelut tehtiin 3, 6 ja 12 kuukauden kohdalla.	Ranskassa käyttöhuoneilla on positiivinen vaikutus pistämisen riskitekijöihin. Huumeiden käyttöhuoneita käyttävät, huumeita pistämällä käyttävät henkilöt jakoivat 10 % vähemmän pistovälineitä, kuin niitä käyttämättömät. Käyttöhuoneen käyttäjistä 1 % jakoi pistovälineitä vs. käyttöhuoneita käyttämättömät 11 %.
Cousien, A., Donadille, C., Briand Madrid, L., Maradan, G., Jauffret-Roustide, M., Lalanne, L., Auriacombe, M., Roux, P. & Boyer, S. 2023.	Cost-effectiveness of drug consumption rooms in France: a modelling study.	Arvioida huumeiden käyttöhuoneiden pitkän aikavälin terveyshyötyjä, vältettyjä kustannuksia ja kustannusvaikuttavuutta pelkkiin CAARUD-keskuksiin verrattuna.	Stokastinen, yksilöpohjainen, jatkuva-aikainen simulaatiomalli, jolla arvioitiin käyttöhuoneiden pitkäaikaisia vaikutuksia terveyteen ja kustannuksiin. Tutkimuksessa mallinnettiin hypoteettisia PWID populaatioita Pariisissa ja Strasbourgissa 10 vuoden ajalla, HIV- ja HCV-tartuntoja, ihopaiseiden esiintyvyyttä sekä yliannostuksia ja tuloksia verrattiin tilanteeseen ilman käyttöhuoneita.	Pistämällä huumeita käyttävillä henkilöillä, jotka käyttivät käyttöhuoneita abskesien ja niihin liittyvien endokardiittien, huume yliannostusten sekä päiuvystyskäyntien määrä väheni. (77 %, 69 % ja 65 %) HIV- ja HCV-tartunnat vähenivät, mutta edellä mainittuja vähemmän. (11 % ja 6 %)
Bourque, S., Pijl, E., Mason, E., Manning, J.	Supervised inhalation is an important part of	Korostaa huumeiden valvotun polttami-	Tapaustutkimukseen ja kuvailevaan raportointiin perustuva artikkeli. Tutkimuksessa kuvataan	Inhaloimalla huumeita käyttävät ovat halukkaita tekemään sitä sisätiloissa julkisen käytön sijaan. Käyttöhuoneiden yhteyteen avattu inhalaatiohuoneella

<p>&amp; Motz, T. 2019.</p>	<p>supervised consumption services.</p>	<p>sen/inhaloinnin merkitystä osana käyttöhuoneiden palveluja.</p>	<p>palvelun suunnittelu, toteutusta ja alkuvaiheen tuloksia ilman systemaattista tutkimusasetelmaa.</p>	<p>on kova käyttöaste. Henkilökunta rohkaisee käyttötilan asiakkaita turvallisempiin käyttötapoihin, kuten inhaloimiseen injektoimisen sijaan.</p>
<p>Kennedy, M., Hayashi, K., Milloy, M., Wood, E. &amp; Kerr, T. 2019.</p>	<p>Supervised injection facility use and all-cause mortality among people who inject drugs in Vancouver, Canada: A cohort study.</p>	<p>Tutkia huumeiden käyttöhuoneiden käytön ja huumeidenkäyttäjien kuolemantapausten välistä yhteyttä.</p>	<p>Kahteen prospektiiviseen kohorttitutkimukseen perustuva tutkimus, jonka analyysissä käytettiin Coxin regressiomallia</p>	<p>Ihmiset, jotka käyttivät viikoittain valvottuja käyttöhuoneita, oli pienempi riski kuolleisuuteen, kun ihmisillä, jotka käyttivät vähemmän tai ei lainkaan.</p>
<p>Dertadian, G. &amp; Tomsen, S. 2021.</p>	<p>The Experience of Safety , Harassment and Social Exclusion Among Male Clients of Sydney’s Medically Supervised Injecting Centre</p>	<p>Ymmärtää, miten valvotussa pistohuoneessa asioivat miehet kokevat turvallisuuden, häirinnän ja sosiaalisen ulkopuolisuuden ja miten käyttöhuoneet vaikuttavat näihin tekijöihin arjessa ja huumeiden käytön ympäristössä</p>	<p>20 laadullista, puolistrukturoitua haastattelua.</p>	<p>Käyttöhuone koettiin turvallisiksi tilaksi, jossa huumeita voitiin käyttää ilman muualla tapahtuvan väkivallan tai poliisin pelkoa. Käyttöhuone tarjosi sosiaalista hyväksyntää, jonka avulla haastatellut ovat pystyneet vähentämään käyttämistä tai muuttamaan tapoja turvallisemmiksi.</p>
<p>Folch, C., Lorente, N., Majó, X., Parés-Badell, O., Roca, X., Brugal, T., Roux, P., Carrieri, P., Colom, J., Casabona, J.</p>	<p>Drug consumption rooms in Catalonia: A comprehensive evaluation of social, health and harm reduction benefits</p>	<p>Tutkia, miten usein huumeiden käyttöhuoneissa käyminen vaikuttaa julkisesti pistämisen yleisyyteen, tartuntariskihin (käytettyjen neulojen turvalliseen hävittämiseen ja pistovälineiden jakamiseen), päihdehoitopalveluihin hakeutumiseen ja eikuolemaan johtaneisiin yliannostuksiin.</p>	<p>Poikittaistutkimus, jossa yhdisteltiin kyselyhaastatteluja, biologisia näytteitä ja logistista regressiota</p>	<p>Käyttäjät hävittivät pistovälineet kuusi kertaa asianmukaisesti. Päihdehoitopalveluihin hakeuduttiin kaksi kertaa todennäköisemmin.</p>

<p>Chalfin, A., del Pozo, B. &amp; Mitre-Becerril, D. 2023.</p>	<p>Overdose Prevention Centers, Crime, and Disorder in New York City</p>	<p>Arvioida New Yorkin kahden virallisen huumeiden käyttöhuoneen vaikutuksia lähialueiden rikollisuuteen ja häiriökäyttäytymiseen</p>	<p>Kohorttitutkimus, jossa käytetty difference-in-differences Poisson-regressiomalleja rikollisuuden, asukkaiden hätäavunpyyntöjen, häiriöilmoitusten ja poliisitoiminnan vertailuun kahden käyttöhuoneen lähialueiden ja 17 ruiskujen vaihtopisteen lähialueiden välillä</p>	<p>Merkittävää muutosta rikollisuuteen tai epäjärjestyksellisyyteen ei tapahtunut verrattuna New Yorkin yleiseen rikollisuustilanteeseen. Lähialueilla väkivaltarikollisuuteen liittyvät häiriöilmoitukset vähenivät. Myös hätäpuhelut rikollisuuteen liittyen vähenivät. Huumeiden ja aseiden hallussapitoon liittyvien pidätysten määrä väheni merkittävästi käyttöhuoneiden lähialueilla vertailualueisiin verrattuna.</p>
---	--	---	---	---